

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil Analisa asuhan keperawatan pada Tn. S dengan masalah Hipertensi di rumah perawatan lansia Titian Benteng Gading maka dapat diambil kesimpulan yaitu:

1. Kesimpulan Analisis Pengkajian, Analisa data dan Analisa Diagnosis

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 19 mei 2025 Tn. S mengatakan Tn. S mengatakan sulit tidur. Perawat di rumah lansia mengatakan Tn.S biasa tidur jam 9 dan jam tidur berubah ubah ,selalu terbangun pada malam hari Perawat di rumah lansia mengatakan Tn. S hanya tidur malam 3-4 jam . terdapat adanya lingkaran hitam pada bawah mata, wajah pasien tampak lesu dan mengantuk. Selain itu Tn. S mengeluh kaku pada bagian tengkuk yang dirasakan secara terus-menerus menjalar hingga leher dan ke kedua pundak. Kaku dirasakan seperti otot tertarik kencang, tegang, dan berat, terutama saat mencoba menoleh ke samping atau mengangkat bahu. Sensasi tersebut tidak disertai nyeri tajam dan terkadang disertai pusing pada saat di kaji Tn. S mengatakan meminum obat amlodipin 5 mg serta sering merasakan kesemutan dan sering merasakan nyeri kaki TD : 170/90 mmHg dan Akral terasa dingin.

2. Diagnosis

Hasil pengkajian yang telah dilakukan kemudian dikelompokkan menjadi data mayor dan data minor sehingga didapatkan 6 masalah keperawatan di lapangan diantaranya :

1. Risiko Perfusi perifer tidak efektif d.d Tn. S, mengatakan kaki terasa kesemutan pada kedua tungkai kaki yang sama, sesekali merasakan

kebas atau baal pada area yang sama terkadang kaki terasa nyeri . Kesemutan sering terasa pada malam atau pagi dan saat duduk terlalu lama TD : 170/90 mmHg, Nadi 102 x/menit, Respirasi 20 x/menit, Suhu 36,0 C, CRT < 2 detik.

2. Risiko Perfusi Serebral d.d Tn. S mengatakan kaku pada bagian tengkuk yang dirasakan secara terus-menerus menjalar hingga leher dan ke kedua pundak. Kaku dirasakan seperti otot tertarik kencang, tegang, dan berat, terutama saat mencoba menoleh ke samping atau mengangkat bahu. Sensasi tersebut tidak disertai nyeri tajam dan terkadang disertai pusing TD : 170/90 mmHg, Nadi 102 x.menit, Respirasi 20 x/menit, Suhu 36,0 C, CRT < 2 detik.
3. Gangguan pola tidur b.d Kurang kontrol tidur d.d Perawat di rumah lansia mengatakan Tn.S biasa tidur jam 9 dan jam tidur berubah ubah ,selalu terbangun pada malam hari, Tn. S hanya tidur malam 3-4 jam . terdapat Adanya lingkaran hitam pada bawah mata, wajah pasien tampak lesu dan mengantuk, Pola tidur sering berubah
4. Gangguan integritas kulit b.d perubahan pigmentasi d.d Tn.S mengatakan kulit terasa gatal di kaki kiri. Gatal dirasa sejak  $\pm$  2 bulan, terutama pada malam hari dan saat terkena air gatal bertambah. gatal dirasa terus menerus meskipun setelah digaruk gatal hanya mereda sementara. Terdapat lesi kemerahan  $\pm$  3 cm . Saat dilakukan inspeksi pada area yang dikeluhkan, tampak kulit kemerahan dengan tekstur kasar bulat kering terdapat batas tegas berukuran  $\pm$  3cm . terdapat sedikit pengelupasan kulit (deskuamasi). Warna kulit di sekitar area gatal tampak merah kehitaman terdapat lesi berisi cairan pada pembata
5. Gangguan interaksi sosial b.d Ketidakteraturan atau kekacauan lingkungan d.d Tn.S mengatakan dia senang sendiri dan tidak suka berisik serta merasa tidak nyaman ketika bertemu dengan banyak orang, Kurang responsif ketika berkomunikasi dan jarang

bersosialisasi / mengobrol dengan lansia lainnya, Telinga memakai kapas dengan tujuan mengurangi keberisikan

6. Manajemen kesehatan tidak efektif b.d Ketidacukupan petunjuk untuk bertindak d.d Melakukan pengobatan tanpa anjuran dokter

### 3. Intervensi

Intervensi keperawatan yang direncanakan untuk dilakukan oleh peneliti dengan masalah adalah Dukungan Tidur, Perawatan Integritas Kulit, Promosi Sosialisasi, Edukasi Program Pengobatan, Edukasi Prosedur Tindakan (*Isometric Handgrip exercise*), Perawatan Sirkulasi terapi. Serta terapi komplementer menggunakan *Isometric Handgrip Exercise*. Dimana terapi ini dapat menurunkan tekanan darah peningkatan kekuatan otot tubuh bagian atas dan bawah, peningkatan kepadatan tulang, serta pengurangan risiko fraktur, Selain itu, tidak ditemukan adanya efek samping yang merugikan, sehingga latihan ini sangat aman bahkan untuk lansia. Yang telah dibuktikan oleh beberapa penelitian

### 4. Implementasi

Terapi ini dilaksanakan dalam waktu 5 hari Latihan ini dengan cara mengontraksikan tangan dengan handgrip selama 45 detik dan istirahat 15 detik hingga setiap tangan mendapatkan 2 kali intervensi. Selama 5 hari terdapat penurunan tekanan darah. Pada hari pertama sebelum dilakukan terapi *Isometric Handgrip Exercise* didapatkan TD 160/80 mmHg setelah hari ke 5 setelah diberikan terapi *Isometric Handgrip Exercise* menjadi 130/80 mmHg. Hal ini menunjukkan terdapat penurunan Tekanan darah dan Terapi ini cukup efektif dilakukan pada lansia

### 5. Evaluasi

Dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi *Isometric Handgrip Exercise* efektif sebagai terapi komplementer untuk menurunkan tekanan darah pada Tn. S dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur dengan riwayat penyakit Hipertensi

## 5.2 Saran

Terkait dengan kesimpulan hasil analisis asuhan keperawatan, ada beberapa hal yang dapat disarankan yaitu sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Perawatan Lansia

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners ( KIAN) dapat diterapkan oleh perawat secara langsung kepada pasien sebagai terapi tambahan guna membantu untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada lansia dengan riwayat Hiperetensi

2. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners ( KIAN) dapat digunakan sebagai informasi tambahan juga masukan untuk meningkatkan intervensi keperawatan pasien Hipertensi

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya ilmiah akhir Ners ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi mata ajar keperawatan terutama keperawatan gerontik.