

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

- 5.1.1 Pengkajian yang dilakukan pada Tn. R diperoleh data antara lain bahwa pasien mengatakan sering merasa pusing dan sakit kepala
- 5.1.2 Berdasarkan hasil data ditegakkan diagnosa keperawatan risiko perfusi jaringan cerebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi.
- 5.1.3 Intervensi unggulan yang dilakukan adalah terapi kombinasi rendam kaki air hangat dan *slow deep breathing* yang merupakan kegiatan merendam kaki dengan air hangat dengan suhu 40°C dan tarik nafas dalam untuk merilekskan, melebarkan pembuluh darah sehingga terjadinya penurunan tekanan darah.
- 5.1.4 Implementasi dilakukan tindakan ini selama 3 hari sesuai dengan Standar Operasional Prosedur
- 5.1.5 Evaluasi yang dilakukan dari hari Jumat 1 Desember 2023 – Minggu 3 Desember 2023 didapatkan bahwa keluhan nyeri kepala yang dirasakan pasien berkurang serta terjadinya penurunan tekanan darah selama dilakukan 3 hari intervensi dari 190/100 menjadi 140/82 mmHg.
- 5.1.6 Analisa hasil asuhan keperawatan dengan penerapan rendam kaki air hangat dan *slow deep breathing* menunjukkan adanya peningkatan relaksasi dan permeabilitas pembuluh darah sehingga pembuluh darah melebar yang menyebabkan sirkulasi menjadi lancar yang dapat mengoptimalkan tekanan darah .

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Pasien

Bagi pasien di harapkan agar dapat menerapkan tindakan terapi kombinasi rendam kaki air hangat dan terapi Teknik Relaksasi

Slow Deep Breathing untuk menurunkan tekanan darah.

5.2.2 Bagi Keluarga

Bagi keluarga diharapkan dapat dijadikan referensi untuk menambah wawasan, khususnya dalam intervensi rendaman kaki air hangat dan terapi Teknik Relaksasi *Slow Deep Breathing* untuk penurunan tekanan darah, sehingga keluarga bisa membantu pasien dalam penerapannya.

5.2.3 Bagi Ruangan

Bagi ruangan diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif terutama pada tindakan intervensi nonfarmakologi berupa rendaman kaki air hangat dan terapi Teknik Relaksasi *Slow Deep Breathing* sehingga dapat memotivasi tenaga keperawatan yang ada di ruangan untuk menerapkan tindakan mandiri sebelum tindakan kolaborasi .