

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penerapan terapi tertawa dalam pemenuhan kebutuhan sirkulasi pada pasien hipertensi di Ruang Nglinggo Kidul RSUD Wates dapat membantu menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kenyamanan pasien. Setelah dilakukan terapi tertawa selama 3 hari, terjadi penurunan tekanan darah pada kedua pasien. Pada Ny. N tekanan darah menurun dari 160/100 mmHg menjadi 145/90 mmHg, sedangkan pada Ny. F menurun dari 161/102 mmHg menjadi 147/89 mmHg. Kedua pasien mengatakan pusing berkurang, merasa lebih nyaman, rileks, dan tenang setelah mengikuti terapi tertawa. Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian dilakukan dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Data fokus pada Ny. N menunjukkan keluhan nyeri kepala cekot-cekot, pusing, tengkuk terasa kaku, serta sesak napas ringan dengan tekanan darah 160/100 mmHg. Pada Ny. F ditemukan keluhan pusing seperti nggeliyer, nyeri kepala cekot-cekot, gangguan tidur, dan tekanan darah 161/102 mmHg. Kedua pasien memiliki riwayat hipertensi dan menunjukkan tanda-tanda peningkatan tekanan darah yang berisiko menimbulkan gangguan perfusi serebral.
2. Diagnosis keperawatan yang muncul pada Ny. N adalah risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dan ansietas berhubungan dengan krisis situasional. Pada Ny. F ditemukan diagnosis risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, dan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur. Diagnosis prioritas pada kedua pasien adalah risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi.

3. Intervensi yang direncanakan meliputi pemantauan tekanan darah, status neurologis, tanda-tanda peningkatan tekanan intrakranial, pemberian posisi semi fowler, menciptakan lingkungan yang nyaman, kolaborasi terapi farmakologis, serta penerapan terapi tertawa sebagai terapi nonfarmakologis untuk membantu mengontrol tekanan darah.
4. Implementasi keperawatan dilakukan selama 3×7 jam sesuai intervensi yang telah disusun. Tindakan yang diberikan meliputi observasi kondisi pasien, pemantauan tanda-tanda vital, pemberian posisi semi Fowler, edukasi kesehatan, dan kolaborasi terapi farmakologis. Dilakukan penerapan terapi tertawa selama ± 15 menit, satu kali sehari selama tiga hari berturut-turut yang terdiri dari aktivitas fisik ringan dan setelahnya menayangkan video humor untuk membantu meningkatkan relaksasi dan menurunkan tekanan darah.
5. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa masalah risiko perfusi serebral tidak efektif pada kedua pasien teratasi sebagian. Pada Ny. N terjadi penurunan tekanan darah dari 160/100 mmHg menjadi 145/90 mmHg serta penurunan frekuensi nadi dari 110 x/menit menjadi 92 x/menit. Pada Ny. F terjadi penurunan tekanan darah dari 161/102 mmHg menjadi 147/89 mmHg. Kedua pasien mengatakan pusing berkurang, merasa lebih nyaman, rileks, dan tenang setelah dilakukan terapi tertawa. Namun, karena hipertensi merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengelolaan jangka panjang, masalah keperawatan dinyatakan teratasi sebagian.

B. Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga dengan Hipertensi
 - a. Pasien diharapkan tetap patuh mengonsumsi obat antihipertensi sesuai anjuran tenaga kesehatan, melakukan kontrol kesehatan secara rutin, serta menerapkan pola hidup sehat.
 - b. Pasien dapat menerapkan terapi tertawa secara mandiri sebagai terapi pendamping untuk membantu mengontrol tekanan darah dan meningkatkan relaksasi.

- c. Keluarga diharapkan memberikan dukungan kepada pasien dalam menjalankan pengobatan, menerapkan pola hidup sehat, dan melakukan terapi tertawa secara rutin di rumah.

2. Bagi Perawat RSUD Wates

Perawat diharapkan dapat menerapkan dan menganjurkan terapi tertawa sebagai salah satu intervensi keperawatan komplementer pada pasien hipertensi untuk membantu menurunkan tekanan darah, meningkatkan kenyamanan, dan mendukung keberhasilan asuhan keperawatan.

3. Bagi Program Studi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dalam pengembangan asuhan keperawatan berbasis *evidence based nursing practice*, khususnya penerapan terapi tertawa sebagai terapi komplementer pada pasien hipertensi.