

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

- a. Rata-rata tekanan darah sistole kelompok eksperimen dari sebelum diberikan intervensi rata-rata sebesar 161,39 mmHg (Hipertensi tahap II) dan setelah diberikan intervensi rata-rata tekanan darah systole mengalami penurunan menjadi 151,89 mmHg (Hipertensi tahap I).
- b. Rata-rata tekanan darah diastole kelompok eksperiment sebelum diberikan intervensi sebesar 98,61 mmHg (Hipertensi tahap I) dan setelah diberikan intervensi mengalami perubahan rata-rata menjadi 92,78 mmHg (Hipertensi tahap I).
- c. Rata-rata MAP pada kelompok perlakuan sebelum pemberian intervensi sebesar 119,54 mmhg dan setelah perlakuan menurun menjadi 112,48 begitu juga dengan rerata MAP pada kelompok kontrol yang awalnya 118,52mmHg menjadi 117,48mmHg dengan perbedaan p value <0,05.
- d. Rata-rata denyut nadi kelompok eksperiment sebelum diberikan intervensi sebesar 87,78 kali permenit dan setelah diberikan intervensi rata-rata 83,61 kali permenit.

- e. Rata-rata tekanan darah sistole kelompok kontrol saat pre test sebesar 158,33 mmHg (Hipertensi tahap I) dan saat post test menjadi 157,22 mmHg (Hipertensi tahap I).
- f. Rata-rata tekanan darah diastole kelompok kontrol saat pretest sebesar 98,61 mmHg (Hipertensi tahap I) dan saat post test sebesar 97,61 mmHg (Hipertensi tahap I).
- g. Rata-rata denyut nadi kelompok kontrol saat pre test sebesar 86 x/menit dan saat post test sebesar 86,06 x/menit.
- h. Terdapat perbedaan nilai ρ pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang menunjukkan nilai $\rho < \alpha$ maka hal ini berarti bahwa terdapat perbedaan penurunan parameter kardiovaskuler (Sistole, diastole, MAP dan denyut nadi) pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sehingga dapat dinyatakan ada pengaruh pemberian kombinasi latihan relaksasi nafas dalam dan terapi spiritualitas terhadap perubahan parameter kardiovaskuler penderita hipertensi

B. Saran

1. Bagi penderita hipertensi, diharapkan dapat menerapkan terapi relaksasi baik relaksasi nafas dalam atau relaksasi spiritual (dzikir) di rumah untuk mengurangi stress dan meningkatkan kenyamanan serta ketenangan sehingga mampu menurunkan dan mengontrol parameter kardiovaskuler terutama mengontrol tekanan darah yang terjadi.

2. Bagi petugas dan instansi pelayanan kesehatan dapat melaksanakan pemberian terapi pelengkap yaitu terapi nonfarmakologis pada penderita hipertensi seperti relaksasi nafas dalam atau terapi dzikir melalui pelaksanaan pendidikan kesehatan yang intensif pada penderita hipertensi sehingga penderita hipertensi dapat melakukan terapi tersebut dirumah dan mampu mengontrol tekanan darah mereka.
3. Bagi penelitian selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai *evidence based* dan tambahan informasi untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut tentang terapi nonfarmkologis lain sehingga dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.