BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Karya Tulis Imilah asuhan keperawatan keluarga Tn.S dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Berbah, dapat disumpilkan sebagai berikut.

 Asuhan keperawatan keluarga Tn.S dengan hipertensi meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, implementasi keperawatan , dan evaluasi keperawatan

a. Pengkajian

Hasil pengkajian didapatkan Tn.S dan keluarga Tn.S dalam penanganan pola masalah kesehatan dalam keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga, ketidaktahuan atau kurangnya informasi keluarga Tn.S berkaitan dengan kondisi kesehatan Tn.S yang dialami yaitu hipertensi, serta keluhan yang dirasakan Tn.S yang menderita hipertensi yang terdiagnosa sejak 8 tahun yang lalu

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d Kompleksitas program perawatan, Defisit Pengetahuan keluarga b.d Kurang terpapar informasi, dan Nyeri Kronis b.d agen pencidera biologis Tekanan darah tinggi. Hasil perhitungan skala prioritas diagnosa 1 yaitu Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d

Kompleksitas program perawatan dengan skor 5. Diagnose 2 yaitu Defisit Pengetahuan keluarga b.d Kurang terpapar informasi dengan skor 4 ½, dan diagnose 3 yaitu Nyeri Kronis b.d agen pencidera biologis Tekanan darah tinggi dengan skor 3 ½.

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan dilakukan untuk merencanakan implementasi keperawatan yang tepat. Menurut SIKI 2018 diagnosa 1 Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d Kompleksitas program perawatan intervensi keperawatan yang tepat adalah Dukungan Keluarga merencanakan keperawatan. Diagnosa 2 Defisit Pengetahuan keluarga b.d Kurang terpapar informasi intervensi keperawatan yang tepat adalah edukasi perilaku upaya kesehatan, dan diagnose 3 nyeri kronis agen pencidera biologis Tekanan darah tinggi intervensi yang tepat adalah Manajemen nyeri.

d. Implementasi keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi perencanaan yang disusun. Implementasi telah dilakukan pada tanggal 8 April 2021 sampai dengan tanggal 10 April 2021. Diagnosa keperawatan 1 dilakukan pada tanggal 8, 9, dan 10 April pukul 14.00 dengan hasil tujuan tercapai. Diagnosa 2 dilakukan pada tanggal 8 dan 9 April 2021 pukul 14.30 dengan hasil tujuan

tercapai. Diagnosa 3 dilakukan pada tanggal 8, 9, dan 10 April 2021 pukul 15.00 dengan hasil tujuan tercapai sebagian dengan rencana tindak lanjut yaitu Anjurkan memeberi dukungan keluarga selama dalam pengobatan Tn.S dan Kolaborasi dengan pelayanan fasilitas kesehatan, pemberian analgetik dan obat anti hipertensi (Anjurkan keluarga untuk Tn.S kontrol secara rutin).

e. Evaluasi Keperawatan

Diagnosa 1 Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d Kompleksitas program perawatan evaluasi proses dibuktikan dengan Tn.S sudah mempunyai keinginan untuk berobat ke rumah sakit ditandai dengan tekanan darahnya sudah mulai turun yaitu 160/100 mmHg dan sudah mengkonsumsi obat yang diberikan oleh rumah sakit, keluarga Tn.S bisa memberikan dukungan kepada Tn.S yaitu menyediakan makanan rendah garam dan berlemak serta menemani Tn.S saat kontrol ke Rumah sakit. Dengan evaluasi hasil tujuan tercapai.

Diagnosa 2 Defisit Pengetahuan keluarga b.d Kurang terpapar informasi dengan kriteria hasil terpenuhi semua dengan evaluasi proses dibuktikan dengan Tn.S dan keluarga Tn.S dapat menyebutkan pengertian, tanda gejala, penyebab, komplikasi, faktor resiko hipertensi, dan dapat menerapkan senam hipertensi bagi Tn.S serta mengetahui diet yang tepat bagi penderita hipertensi. Dengan evaluasi hasil tujuan tercapai.

Diagnosa 3 nyeri kronis agen pencidera biologis Tekanan darah tinggi dengan kriteria hasil tujuan tercapai sebagian dengan evaluasi proses tingkat nyeri cukup menurun dibuktikan dengan nyeri Tn.S mulai berkurang saat periode nyeri berlangsung dengan menerapkan nafas dalam dan mengkonsumsi obat hipertensi. Tekanan darah Tn.S masih tinggi yaitu 160/100 mmHg. Evaluasi hasil tujuan tercapai sebagian.

 Dokumentasi asuhan keperawatan keluarga Tn.S dengan Hipertensi di wilayah kerja puskesmas berbah

Dokumentasi keperawatan meliputi pengkajian ditulis menggunakan metode deskriptif yaitu memaparkan data secara subjektif dan objektif. Diagnosa keperawatan ditulis menggunakan analisa data dan skring prioritas masalah terlebih dahulu. Perencanaan ditulis mengacu pada buku SLKI dan SIKI tahun 2018. Implementasi keperawatan ditulis dengan mendokumentasikan catatan perkembangan pasien.

2. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat

a. Faktor Pendukung

Referensi yang dibutuhkan dalam melakukan karya tulis ilmiah berupa format pengkajian asuhan keperawatan keluarga, buku SLKI, SIKI, dan SDKI.

b. Faktor Penghambat

Keterbatan penelitian dan aspek psikologi keluarga pasien dalam pemeriksaan fisik genetalia hanya dengan metode wawancara serta keterbatasan waktu peneliti dalam menyelesaikan tugas PKK.

B. Saran

1. Pasien hipertensi Tn.S

Diharapkan Tn.S dapat menerapkan perilaku sesuai anjuran untuk mengontrol tekanan darah, memperbaiki pola konsumsi makanan rendah garam dan rendah lemak, melakukan kontrol rutin sesuai jadwal yang diberikan RS, dan olahraga secara teratur serta menerapkan senam hipertensi.

2. Bagi keluarga Tn.S

Diharapkan keluarga dapat meningkatkan dan mendukung perawatan kesehatan anggota keluarga dengan hipertensi, keluarga Tn.S dapat menciptakan lingkungan yang kondusif, keluarga Tn.S dapat mengingatkan Tn.S untuk rutin kontrol dan menerapkan pola konsumsi bagi penderita hipertensi.