

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil laporan asuhan keperawatan pada keluarga Bp. S dengan anggota keluarga yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Depok 3 tahun 2022, penulis dapat mengambil keputusan sebagai berikut:

1. Penulis telah menerapkan proses asuhan keperawatan keluarga Bp. S, dengan hasil sebagai berikut:
 - a. Hasil pengkajian didapatkan keluarga Bp. S memiliki gaya hidup sehat yang kurang ditandai dengan tidak patuh akan diit hipertensi.
 - b. Setelah dirumuskan masalah maka didapatkan tiga diagnosis keperawatan pada keluarga Bp. S, yaitu: Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif, pemeliharaan kesehatan tidak efektif, dan kesiapan peningkatan koping keluarga.
 - c. Perencanaan yang dilakukan pada keluarga Bp. S sesuai dengan *evidence based practice*.
 - d. Pelaksanaan yang dilakukan pada keluarga Bp. S sejak tanggal 10 Mei 2022 hingga 14 Mei 2022 sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah dirancang.
 - e. Pada tahap akhir peneliti melakukan evaluasi keluarga Bp. S pada tanggal 10 Mei 2022 hingga 14 Mei 2022. Ketiga diagnosis keperawatan yang diangkat semua dapat teratasi, dikarenakan pasien kooperatif dan dapat menyerap informasi yang diberikan dengan baik.

2. Penulis telah mendokumentasikan asuhan keperawatan keluarga Bp. S meliputi pendokumentasian pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan.
3. Tahap pengkajian keperawatan pada keluarga Bp. S tidak mengalami kesulitan, keluarga kooperatif, dan mau memberikan informasi data yang dibutuhkan peneliti. Saat penentuan diagnosis keperawatan keluarga tidak ditemukan hambatan dikarenakan adanya faktor pendukung yaitu, buku SDKI, SLKI, dan SIKI serta wawancara dan pemeriksaan fisik lengkap sesuai kebutuhan yang dilakukan pada keluarga Bp. S. Faktor yang menghambat pada implementasi yaitu pihak dari keluarga yang hanya bisa melakukan implementasi pada saat sore hari dan meminta untuk kunjungan ke rumah tidak setiap hari akan tetapi di selang-seling. Sedangkan faktor pendukung berupa keluarga yang komunikatif, kooperatif dan terbuka, sarana dan prasarana umum terjangkau jaraknya seperti puskesmas hanya 1,5 km, adanya dukungan dari pihak penguat yaitu adanya kemauan untuk hidup sehat, keluarga selalu memiliki waktu untuk peneliti, dan ketersediaan sarana prasarana yang lengkap saat implementasi.

B. Saran

1. Bagi Keluarga

Peran keluarga sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan klien, pada penatalaksanaan hipertensi keluarga berperan dalam memantau aktivitas selama proses diet, mengontrol makanan sesuai anjuran dokter,

menerapkan pola hidup yang sehat serta rutin memeriksakan tekanan darah pasien ke fasilitas kesehatan

2. Bagi Puskesmas

Melalui pimpinan puskesmas dan tenaga kesehatan yang memegang program perkesmas diharapkan hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi dalam mengembangkan program perkesmas di keluarga dengan hipertensi dan mengoptimalkan asuhan keperawatan keluarga dan melakukan kunjungan rumah sebulan sekali.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari karya tulis ilmiah ini diharapkan bisa menjadi gambaran dalam upaya memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan tepat, peneliti selanjutnya diharapkan dapat menguasai konsep teori tentang penyakit hipertensi tersebut. Selain itu peneliti juga harus menerapkan buku SDKI, SIKI, SLKI dengan tepat.