

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Penulis akan menjabarkan mengenai kesimpulan dan saran dari proses asuhan keperawatan yang sudah dilakukan terhadap keluarga Tn.R mengenai masalah hipertensi.

#### **V.1 Kesimpulan**

Karya tulis ilmiah ini memiliki kesimpulan bahwa penulis yang sudah melakukan Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Tn.R Khususnya Tn.R dengan Hipertensi di Kampung Sasak Kecamatan Limo Kota Depok diantaranya :

##### **V.1.1 Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian yang dilakukan pada keluarga Tn.R khususnya Tn.R diperoleh hasil Tn.R menderita hipertensi disebabkan oleh konsumsi garam yang berlebihan disertai dengan pola makan yang tidak teratur. Adapun penyebab lain yang menyebabkan hipertensi yang dialami disebabkan faktor genetik dari kedua orang tuanya yang juga penderita hipertensi. Tn.R mengungkapkan terkadang sering mengalami nyeri seperti ditusuk-tusuk dan hilang timbul, disertai pusing. Terkadang Tn.R sekedar meminum air putih dan mengkonsumsi obat dari apotik. Tn.R belum menangani dan mengatasi hipertensi yang dideritanya dengan baik dan tepat.

##### **V.1.2 Diagnosa Keperawatan**

Hasil diagnosa yang didapatkan sesuai dengan hasil pengkajian dan skoring penetapan skala prioritas diagnosa, diantaranya : pada diagnosa pertama pemeliharaan keseharan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan hipertensi pada keluarga Tn.R khususnya Tn.R.

Diagnosa kedua yaitu nyeri akut berkaitan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan masalah agens pencedera pada keluarga Tn.R khususnya Tn.R.

### **V.1.3 Perencanaan Keperawatan**

Perencanaan keperawatan yang dilangsungkan pada keluarga Tn.R terutama Tn.R yaitu mengerjakan lima tugas kesehatan keluarga mulai dari TUK I, TUK II, TUK III, TUK IV, hingga TUK V.

### **V.1.4 Pelaksanaan Keperawatan**

Pelaksanaan keperawatan yang dilaksanakan pada keluarga Tn.R terutama Tn.R mencakup implementasi TUK I melangsungkan pendidikan kesehatan terkait hipertensi. TUK II berdiskusi mengenai komplikasi lanjutan penyakit hipertensi bisa tidak ditangani dengan baik. TUK III melangsungkan diskusi dan demonstrasi terapi atau metode yang disampaikan penulis. TUK IV melangsungkan modifikasi lingkungan. TUK V melangsungkan kesadaran urgensi terkait kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan.

### **V.1.5 Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi keperawatan yang dilangsungkan pada keluarga Tn.R terutama pada Tn.R diperoleh hasil bahwa TUK 1 mampu terlaksana dengan baik yaitu keluarga menerima dan memahami informasi yang disampaikan. TUK II dapat terlaksana dengan baik yaitu keluarga membuat keputusan jenis keperawatan yang menyesuaikan dengan penyakit yang dialami Tn.R. TUK III dapat terlaksana dengan baik dengan keluarga memperagakan terapi atau metode yang diberikan penulis. TUK IV dapat terlaksana dengan baik yaitu keluarga mampu memodifikasi lingkungan dan akan menunaikan rutin alternatif penanganan yang diberikan penulis. TUK V terlaksana dengan baik yaitu keluarga akan menentukan strategi pemeriksaan rutin dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang sesuai. Berdasarkan hasil yang diperoleh tersebut dapat dilakukan proses asuhan keperawatan keluarga dengan baik dan benar.

## **V.2 Saran**

### **V.2.1 Bagi Klien**

Klien diharapkan dapat mengimplementasikan senam hipertensi, teknik relaksasi otot progresif, dan terapi komplementer dengan rebusan daun salam dan labu siam.

### **V.2.2 Bagi Keluarga**

Keluarga diharapkan dapat terus saling mendukung satu sama lain antar anggota keluarga agar kelak menjadi rutinitas dalam melaksanakan penanganan dan pemeriksaan kesehatana dengan melakukan lima tugas kesehatan keluarga, anggota keluarga yang mengidap hipertensi mampu mengimplementasikan terapi komplementer yang sudah penulis berikan untuk dapat menangani hipertensi yang diderita dan keluarga pun hendaknya mampu membatasi konsumsi garam berlebih untuk menghindari penyakit hipertensi serta melakukan pengecekan kesehatan secara berkala di pelayanan kesehatan, keluarga juga dapat menginformasikan perawatan yang mudah dilakukan kepada anggota keluarga lain khususnya pada pengidap hipertensi.

### **V.2.3 Bagi Instansi Pendidikan**

Pada hasil studi kasus institusi pendidikan diharapkan mampu meningkatkan fasilitas akademis melalui praktik secara langsung pada pelayanan keseharan maupun di kampus agar mahasiswa juga dapat meningkatkan kompetensinya dalam asuhan keperawatan yang lebih efektif.

### **V.2.4 Bagi Penelitian**

Asuhan keperawatan keluarga diharapkan dapat ditingkatkan dengan melakukan komunikasi dan pendekatan yang lebih efektif kepada penderita hipertensi dan keluarga terlibat langsung dalam penanganannya, serta pengetahuan seputar hipertensi dapat meningkat melalui edukasi yang diberikan.

### **V.2.5 Bagi Pelayanan Kesehatan**

Diharapkan kepada instansi pelayanan kesehatan terdekat dapat menyediakan kegiatan terapi komplementer dan mendukung masyarakat dalam pencegahan dan perawatan diri di rumah serta memiliki kapasitas untuk melakukan deteksi dini terhadap penderita hipertensi.