BAB V

PENUTUP

Pada bab ini, penulis akan menyampaikan kesimpulan serta rekomendasi yang diperoleh dari proses asuhan keperawatan yang diberikan kepada keluarga Tn. A, dengan fokus utama pada kondisi kesehatan Tn. A yang menghadapi masalah hipertensi.

V.1 Kesimpulan

Setelah penulis melakukan pengkajian, melaksanakan tindakan, dan menyelesaikan asuhan keperawatan, penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut:

V.1.1 Pengkajian

Didapatkan data pengkajian, analisa data pada pasien dengan hipertensi dengan Hasil pengkajian yang dilaksanakan pada keluarga Tn. A meliputi pemeriksaan fisik serta wawancara langsung kepada keluarga ibu setta diperoleh hasil Tn. A sudah menderita hipertensi sejak 2021 tahun lalu. Tn. A mengatakan mudah lelah, nyeri kepala dibagian belakang (tengkuk). Saat ini Tn. A mengkonsumsi obat amlodipine dengan dosis 10 mg tetapi jarang di konsumsi dan tidak memantang makanan. Keluarga Tn. A mengatakan kurang memahami cara merawat masalah Tn. A yang khawatir dengan hipertensinya serta anak P mengatakan kurang mengontrol kondisi kesehatan bapaknya, Tn. A juga mengatakan jarang kontrol hipertensinya di fasilitas kesehatan terdekat. Anak P mengalami kesulitan tidur akibat terlalu giat dalam bekerja. Sehingga, anak P merasakan kelelahan dan turunnya konsentrasi serta kurangnya waktu tidur. Anak P juga mengatakan tidak tahu penanganan yang dapat diambil untuk mengatasi gangguan pola tidur yang dialaminya. Berdasarkan 5 tugas kesehatan keluarga, keluarga Tn. A belum mampu untuk melakukan tugas kesehatan ketiga yaitu memberikan perawatan bagi anggota keluarga yang sakit, mengenal masalah kesehatan yang dialami Tn. A serta anak P dan tugas kesehatan kelima yaitu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

V.1.2 Diagnosa

Data telah diperoleh untuk menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien hipertensi. Penulis mengangkat berbagai diagnosis ini berdasarkan informasi yang diperoleh melalui pengkajian, di mana proses ini juga melibatkan tahap penilaian

untuk menentukan prioritas diagnosis sebagai dasar bagi intervensi keperawatan. Diagnosis pertama yang diangkat adalah nyeri akut yang berkaitan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga, khususnya pada Tn.

A. Diagnosis kedua adalah masalah gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Sementara itu, diagnosis ketiga adalah ketidakpatuhan yang berhubungan dengan kesulitan dalam mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat.

V.1.3 Intervensi

Untuk pasien hipertensi penerapan perencanaan perawatan pada keluarga Tn.

A. Hal ini mengarah pada lima tugas kesehatan keluarga yaitu TUK 1 dan TUK 2 yang memberikan edukasi kesehatan terkait hipertensi. TUK 3, terapi nonfarmakologi dengan melakukan teknik relaksasi otot progresif terbukti teknik dapat melakukan perubahan lingkungan melalui TUK 4 yaitu mengurangi asupan garam pada keluarga Tn. A dan TUK 5 kini tersedia fasilitas kesehatan keluarga. Sedangkan pada Anak P, pada TUK 1 dan 2 dilakukan edukasi terkait gangguan pola tidur serta pengambilan keputusan untuk mengatasi masalah pola tidur.

V.1.4 Implementasi

Penulis memberikan perawatan untuk pasien hipertensi. Tindakan yang diambil didasarkan pada rencana perawatan yang telah dikembangkan sebelumnya. Tindakan yang dilakukan penulis antara lain dengan penerapan pendidikan kesehatan TUK 1 tentang penyakit hipertensi yaitu pengertian penyakit hipertensi, tanda gejala, komplikasi, dan pengobatan tekanan darah tinggi. TUK 2 yaitu menentukan jenis pengobatan yang sesuai. TUK 3, Instruksi dan Demonstrasi senam hipertensi dan rebusan air daun salam. TUK 4, yaitu pendidikan kesehatan tentang perubahan lingkungan yang tepat, yaitu mengurangi asupan garam; TUK 5 menjelaskan pentingnya mengunjungi fasilitas kesehatan. Begitu pula dengan anak P, pada TUK 1 dilakukan edukasi terkait masalah pola tidur. TUK 2 terkait keputusan yang bisa diambil untuk melakukan perawatan kesehatan. Pada TUK 3 dilakukan pemberian terapi relaksasi dan dukungan tidur yang dapat dilanjutkan sebelum tidur. TUK 4 terkait melakukan pendidikan kesehatan tentang perubahan lingkungan yang tepat untuk mengatasi masalah tidur serta TUK 5 dalam pemanfaatan fasyankes.

V.1.5 Evaluasi

Penulis melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang menderita hipertensi. Hasil dari intervensi keperawatan yang dilakukan menunjukkan bahwa keluarga pasien mampu memahami informasi yang diberikan dan berhasil mencapai Tindakan Utama Keperawatan (TUK) 1. Selanjutnya, pada TUK 2, keluarga berhasil membuat keputusan yang tepat dalam penanganan hipertensi. Pada TUK 3, keluarga Tn. A berhasil mendemonstrasikan teknik relaksasi otot progresif. TUK 4 tercapai berkat upaya keluarga Tn. R yang berhasil mengurangi asupan garam berlebih untuk Tn. A. Terakhir, TUK 5 dicapai karena keluarga dapat mengakses fasilitas kesehatan yang sesuai.

Pada anak P, didapatkan hasil evaluasi yaitu pada TUK 1, anak P tampak dapat memahami masalah pola tidur. TUK 2 Anak P juga mampu untuk mengikuti arahan penulis terkait rencana perawatan kesehatan yang dianjurkan. Pada TUK 3, Anak P tampak nyaman selama pemberian dukungan tidur dan terapi relaksasi. TUK 4 dapat tercapai, anak P yang mampu untuk memodifikasi lingkungan rumahnya. Pada TUK 5 dapat tercapai akibat anak P yang mengatakan keinginannya untuk meluangkan waktunya dalam memanfaatkan fasyankes.

V.2 Saran

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang dilakukan pada keluarga Tn. A, khususnya terkait dengan kondisi kesehatan Tn. A yang mengalami hipertensi, penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut:

V.2.1 Pasien

Pasien yang memiliki masalah kesehatan hipertensi dapat melakukan tindakan mandiri dengan menerapkan terapi relaksasi otot progresif selama satu minggu dengan durasi 20-30 menit untuk meredakan nyeri dan menurunkan tekanan darah tinggi. Disarankan agar keluarga mulai saat ini menahan diri untuk tidak mengonsumsi garam berlebihan atau tidak melebihi mengonsumsi garam sebanyak 6 gram perhari untuk mencegah kenaikan tekanan darah, keluarga juga disarankan untuk menerapkan terapi rebusan daun salam satu hari sekali bisa dikonsumsi dipagi atau sore hari selama seminggu.

V.2.2 Keluarga

Keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan kesehatan hipertensi dapat merawat anggota keluarga yang sakit secara mandiri atau dirumah

V.2.3 Layanan kesehatan

a. Perawat

Pelayanan kesehatan di sekitar tempat tinggal klien, seperti klinik dan puskesmas, dianjurkan untuk menjalin komunikasi yang baik guna membangun hubungan saling percaya dalam melakukan pengkajian terhadap keluarga. Proses penggalan permasalahan ini dapat dilakukan melalui dua tahap.

Tahap pertama adalah pengkajian awal, yang mencakup enam kategori: identifikasi data umum, riwayat keluarga, stres serta cara menghadapinya, penyesuaian dalam keluarga, dan harapan yang dimiliki keluarga. Setelah itu, tahap kedua berfokus pada lima tugas kesehatan keluarga, yang mencakup kemampuan untuk mengenali masalah, menentukan intervensi kesehatan yang tepat, merawat anggota keluarga yang sakit, menciptakan lingkungan rumah yang mendukung kesehatan, serta kemampuan keluarga dalam mengakses berbagai fasilitas yang tersedia.

b. Puskesmas

Pelayanan kesehatan di sekitar rumah klien, terutama di klinik dan puskesmas, disarankan untuk menjalin komunikasi yang baik dalam rangka membangun hubungan saling percaya saat melakukan pengkajian terhadap keluarga. Untuk mengidentifikasi permasalahan yang ada, proses dapat dilakukan dalam dua tahap.

Tahap pertama adalah pengkajian awal yang mencakup enam kategori, yaitu: identifikasi data umum, riwayat keluarga, tingkat stres dan cara penanganannya, penyesuaian keluarga, serta harapan keluarga. Setelah itu, tahap kedua dilakukan dengan fokus pada lima tugas kesehatan keluarga, yang meliputi kemampuan untuk mengenali masalah, menentukan intervensi kesehatan yang tepat, merawat anggota keluarga yang sakit, menciptakan lingkungan rumah yang

mendukung kesehatan, dan kemampuan keluarga untuk mengakses fasilitas kesehatan yang tersedia.

Selain itu, perawat juga dapat mengajarkan terapi nonfarmakologi, salah satunya adalah teknik relaksasi otot progresif. Teknik ini bertujuan untuk membantu masyarakat melakukan pengobatan mandiri di rumah dan berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi.

V.2.4 Institusi Pendidikan

Dari pembahasan di atas, diharapkan institusi pendidikan kesehatan dapat menjalin komunikasi yang efektif dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh masyarakat, sehingga dapat menjadi panutan dalam pembelajaran siswa. Selain itu, diharapkan juga adanya peningkatan tindakan. Selain teknik relaksasi otot progresif, penulis juga menerapkan beberapa terapi non-farmakologi lainnya, seperti terapi rendam kaki dalam air hangat, terapi menggunakan rebusan daun salam, dan manajemen diet bagi penderita hipertensi. Langkah-langkah ini diharapkan dapat membantu menurunkan tekanan darah tinggi pada mereka yang menderita hipertensi.

V.2.5 Penulis Selanjutnya

Adapun beberapa saran bagi peneliti yang akan melanjutkan penelitian di bidang yang sama:

- a. Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan tujuan penelitian yang lebih spesifik dan fokus pada aspek-aspek tertentu dari tema yang diteliti.
- b. Penting bagi peneliti untuk benar-benar memahami fokus kajian yang akan diambil dengan cara memperbanyak studi literatur yang relevan dengan topik tersebut.
- c. Kami mendorong para peneliti berikutnya untuk meningkatkan ketelitian dalam hal pengumpulan data, memastikan bahwa data yang diperoleh lengkap dan akurat.