

BAB V

PENUTUP

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan keluarga pada keluarga Bpk N khususnya Ibu S dengan masalah hipertensi mulai tanggal 18 – 23 April 2016 RT02/15 kecamatan limo, kelurahan limo, maka penulis mengambil beberapa kesimpulan.

V.1 Kesimpulan

V.1.1 Pengkajian

Penulis dapat melakukan pengkajian secara sistematis dan komprehensif pada Ibu S dengan hipertensi meliputi aspek biologis yaitu Ibu S jika pusing hanya istirahat, psiko Ibu S memikirkan anaknya yang masih sekolah, sosial yaitu Ibu S setiap sore bercengkrama dengan tetangganya di depan rumah, spiritual yaitu Ibu S mengatakan selalu mengikuti pengajian setiap minggu, melalui pengkajian yang datanya didapat, dianalisa dan dibuat diagnosa keperawatan sehingga dapat mencantumkan prioritas masalah yang actual dengan masalah keperawatan yang muncul yaitu perubahan perfusi jaringan serebral, pada saat pengkajian tanda-tanda vital tanggal 21 Mei 2016 tekanan darah 150/100 mmHg, Nadi 80x/menit, Pernafasan 20x/menit, Ibu S mengatakan jika kepalanya terasa pusing dan nyeri tengkuk leher Ibu S mengatasinya dengan menggunakan obat Amlodipin, sedangkan obat tradisional dengan rebusan daun salam atau belimbing wuluh. Ibu S mengatakan hipertensi yang dideritanya karena stress dan makanan yang tinggi garam seperti ikan asin, Ibu S mengatakan tekanan darah tinggi, tanda dan gejalanya pusing, nyeri tengkuk leher, jantung berdebar-debar. Ibu S mengatakan dampak dari hipertensi adalah stroke, jantung dan gagal ginjal. Pencegahannya dengan cara mengurangi makan yang asin, olahraga yang teratur, dan istirahat yang cukup.

V.1.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data yang didapat dari hasil pengkajian, maka diagnosa yang ditegakkan dalam penapisan masalah untuk menentukan prioritas masalah yang utama adalah Perubahan perfusi jaringan pada keluarga Bpk N khususnya Ibu S dengan masalah hipertensi, Resiko jatuh pada Bpk N khususnya Ibu S dengan masalah resiko stroke, Resiko ketidakefektifan jalan nafas pada keluarga Bpk N khususnya An N dengan lingkungan yang tidak sehat. Dari tiga diagnosa diatas didapatkan satu prioritas diagnose keperawatan yaitu Perubahan perfusi jaringan serebral pada keluarga Bpk N khususnya Ibu S dengan masalah hipertensi. Tanda dan gejala yang ditemukan adalah pusing dan tengkuk leher sakit.

Diagnosa keperawatan disusun berdasarkan data pengkajian, maka prioritas yang muncul pada Ibu S yaitu perubahan perfusi jaringan serebral pada keluarga Bpk N khususnya Ibu S dengan hipertensi.

V.1.3 Perencanaan Keperawatan

Pada tahap perencanaan dilakukan langkah-langkah penyusunan masalah terhadap prioritas, menetapkan sasaran, tujuan, kriteria, standar dan evaluasi. Proses penyusunan rencana tindakan di lakukan bersama-sama dengan keluarga dan berfokus pada tindakan yang dapat memecahkan atau meringankan masalah yang di hadapi. Mengajarkan keluarga untuk mengidentifikasi tanda dan gejala yang timbul bila tekanan darah kambuh.

V.1.4 Pelaksanaan Keperawatan

Perencanaan tindakan yang telah direncanakan dapat dilaksanakan karena adanya kerja sama yang baik antara keluarga dengan perawat, penyuluhan sesuai dengan masalah kesehatan yang ada pada keluarga Bpk N.

Rencana tindakan yang telah dilaksanakan adalah menjelaskan kepada kepala keluarga tentang pentingnya dari hipertensi jika tidak diobati, mendemonstrasikan

pengobatan tradisional dengan menggunakan daun salam, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan tempat pelayanan kesehatan.

Pada tahap ini penulis bekerja sama dengan keluarga dalam mencapai tujuan yang diharapkan. Pelaksanaan yang diharapkan berdasarkan pada perencanaan yang telah dibuat sebelumnya. Pelaksanaan yang dilakukan adalah memberikan penyuluhan kesehatan tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, pencegahan dan pengobatan tradisional hipertensi dengan tujuan untuk mengurangi atau memecahkan masalah.

V.1.5 Evaluasi Keperawatan

Pada tahap ini merupakan tolak ukur keberhasilan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan dan penulis menyimpulkan bahwa keluarga memberikan perhatian dan serius dalam mendengarkan penjelasan yang diberikan dan respon keluarga dapat mengulangi apa yang telah disampaikan oleh penulis, dan keluarga menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari untuk menjaga dan memelihara kesehatan. Selain keberhasilan yang penulis capai, dari pihak keluarga juga telah mampu memenuhi tugas keluarga yaitu :

- a. Keluarga mampu mengenal masalah hipertensi dengan menyebutkan pengertian, penyebab, tanda dan gejala.
- b. Keluarga mampu mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi.
- c. Keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan hipertensi dengan cara dan menyebutkan cara pencegahan, dan perawatan hipertensi di rumah.
- d. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang dapat mencegah hipertensi.
- e. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

V.2 Saran

Dari kesimpulan diatas maka penulis akan menyampaikan beberapa saran yang kiranya dapat di jadikan masukan demi tercapainya tujuan yang diharapkan untuk mengatasi masalah kesehatan keluarga Bpk.N khususnya Ibu S yaitu;

a. Bagi Klien

Untuk klien Ibu S diharapkan mampu mencegah timbulnya hipertensi agar tidak terjadi komplikasi dan kurangi makanan yang mengandung garam.

b. Bagi Keluarga

Untuk keluarga Bpk.N diharapkan mampu mencegah timbulnya penyakit hipertensi kembali.

c. Bagi Masyarakat/Kader

Untuk masyarakat dan kader dapat menindak lanjut asuhan keperawatan pada keluarga Bpk.N khususnya Ibu S dengan melakukan intervensi yang belum dilaksanakan oleh penulis.

d. Bagi Mahasiswa/Perawat

Untuk mahasiswa dan perawat harus memiliki kemampuan dan keterampilan dalam mendemonstrasikan pengobatan tradisional dengan bunga rossela dirumah.

e. **Bagi Institusi**

Untuk Institusi institusi pendidikan agar memfasilitasi mahasiswa/I untuk bisa memberikan sumber buku yang terbaru, dan aspek untuk keperawatan keluarga agar memudahkan dalam membuat asuhan keperawatan yang baik.