

.BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dalam melakukan asuhan keperawatan pada Ny. S dengan hipertensi. Penulis menggunakan tahap proses keperawatan yaitu : pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi.

1. Pengkajian didapatkan data subjektif yaitu Ny. S mengeluh kepala sering pusing dan sakit daerah tengkuk leher dan sulit tidur
2. Diagnosa dalam asuhan keperawatan ini risiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak berhubungan dengan hipertensi, gangguan pola tidur berhubungan dengan proses penuaan dan deisit pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi
3. Perencanaan disusun berdasarkan konsep teori yang telah didapatkan untuk diterapkan secara aktual pada pasien Ny. S dengan hipertensi dalam masalah dilakukan relaksasi nafas dalam.
4. Pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan berdasarkan teori (NIC). Risiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak perencanaan dengan Intervensi manajemen. Manajemen Risiko Jantung meliputi identifikasi klien mengenai kebiasaan yang beresiko dengan kejadian hipertensi, berikan dukungan akan olahraga, dukung teknik yang untuk mengurangi stress : relaksasi dan massage dan Lakukan terapi senam hipertensi
5. Evaluasi yang dilakukan berdasarkan diagnosis pada ketidakefektifan perfusi jaringan otak masalah teratasi sebagian, gangguan pola tidur masalah teratasi sebagian dan kurang pengetahuan masalah teratasi.

B. Saran

1. Bagi akademik

Penulis berharap agar hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pembejaran dalam teori tentang hipertensi.

2. Bagi tempat penelitian

Penulis berharap agar hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai landasan dalam memberi asuhan keperawatan.

3. Bagi peneliti

Penulis berharap agar hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dalam mengembangkan wawasan hipertensi pada lansia.