

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan edukasi diet DASH pada kedua kasus tersebut didapati kesimpulan sebagai berikut:

##### **1. Pengkajian**

Kasus 1 Ny. E berjenis kelamin perempuan, usia 45 tahun, mengeluh tekanan darah sering naik, tidak tahu cara mengelola diet *DASH*, masih sering makan makanan asin, dan kurang paham penyakit hipertensi. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan tekanan darah 190/100 mmHg, nadi 95 x/menit, dan respirasi 21 x/menit. Pasien juga mengeluh pusing di bagian tengkuk dengan skala nyeri 5, serta mengalami kesulitan tidur dan merasa lelah.

Kasus 2 Ny. S berjenis kelamin perempuan, usia 49 tahun, mengeluh tekanan darah sering naik, tidak tahu cara mengelola diet *DASH*, masih sering makan makanan asin, dan kurang paham penyakit hipertensi. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan tekanan darah 170/90 mmHg, nadi 99 x/menit, dan respirasi 20 x/menit. Pasien juga mengeluh pusing dengan skala nyeri 6, serta mengalami kesulitan tidur dan merasa lelah

##### **1. Diagnosa keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien 1 dan 2 antara lain:

- a. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, ditandai dengan pasien tidak tahu cara mengelola diet *DASH* dan kurang paham penyakit hipertensi.
- b. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologi, ditandai dengan keluhan pusing
- c. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur, ditandai dengan keluhan sulit tidur.

##### **3. Intervensi**

Intervensi keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 yaitu:

- a. Rencana Keperawatan pada Defisit Pengetahuan: Memberikan penilaian tingkat pengetahuan pasien, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan (leaflet), menjadwalkan pendidikan kesehatan, memberikan kesempatan untuk bertanya, serta mengedukasi tentang diet DASH dan penyakit hipertensi.
- b. Rencana Keperawatan pada Nyeri Akut: Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, serta memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan relaksasi napas dalam.
- c. Rencana Keperawatan pada Gangguan Pola Tidur: Mengkaji pola aktivitas dan faktor pengganggu tidur, memodifikasi lingkungan tidur, dan menganjurkan kebiasaan waktu tidur yang teratur.

#### **4. Implementasi**

Pada kasus 1 dan kasus 2, implementasi dilakukan selama 3 x 24 jam dengan memberikan tindakan keperawatan. Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang sudah disiapkan, termasuk edukasi diet DASH menggunakan leaflet, mengajarkan teknik relaksasi napas dalam, dan memodifikasi lingkungan tidur.

#### **5. Evaluasi**

Data evaluasi ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas tindakan keperawatan sesuai masalah yang muncul dari data yang kita dapat dan sesuai masalah keperawatan yang muncul:

- a. Pada diagnosa Defisit Pengetahuan: Masalah teratasi. Kedua pasien menunjukkan pemahaman yang meningkat tentang hipertensi dan diet DASH, serta perilaku yang lebih sesuai dengan anjuran. Tekanan darah pasien 1 menurun dari 190/100 mmHg menjadi 180/90 mmHg, dan pasien 2 menurun dari 170/90 mmHg menjadi 160/90 mmHg..
- b. Pada diagnosa Nyeri Akut: Masalah teratasi. Kedua pasien melaporkan penurunan keluhan pusing dan nyeri, serta menunjukkan sikap yang lebih rileks.
- c. Pada diagnosa Gangguan Pola Tidur: Masalah teratasi. Kedua pasien melaporkan dapat tidur lebih teratur dan merasa cukup istirahat.

#### **SARAN**

Setelah melakukan pembandingan kedua pasien dengan teori yang ada peneliti memperoleh pengalaman serta pengetahuan tentang Studi kasus edukasi diet *DASH* untuk

penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi maka saran yang dapat peneliti berikan adalah sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

Sebagai sarana memperoleh informasi dan pengetahuan serta pengalaman dalam melakukan asuhan keperawatan Medikal Bedah pada Studi kasus edukasi diet *DASH* untuk penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dalam melakukan pengembangan penelitian berikutnya

2. Bagi Pasien dan Keluarga

- a. Pasien dan keluarga diharapkan dapat mematuhi edukasi diet *DASH* untuk penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi
- b. Pasien dan keluarga memahami tentang edukasi diet *DASH* untuk penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi

3. Bagi Perawat

Melaksanakan prosedur sesuai SOP, meningkatkan kemampuan dan kualitas dalam memberikan asuhan keperawatan pada edukasi diet *DASH* untuk penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi

4. Bagi Puskesmas atau Pelayanan Kesehatan

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai masukan bagi Puskesmas atau fasilitas kesehatan lain untuk membangun program edukasi masyarakat komprehensif tentang hipertensi .