

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Setelah memberikan asuhan keperawatan keluarga Tn. M khususnya Tn. M dengan masalah hipertensi Dukuh Wanteyan Wetan, Desa Jetis, wilayah kerja Puskesmas Klaten Selatan, Kabupaten Klaten, dimulai dengan pengkajian, menetapkan prioritas diagnosa dari skoring yang dilakukan, membuat perencanaan untuk mengatasi masalah yang ada, melakukan implementasi dan mengevaluasi terhadap asuhan keperawatan yang diberikan serta mendokumentasikan semua kegiatan keperawatan, penulis dapat menyimpulkan bahwa tidak semua tanda dan gejala Hipertensi yang terdapat dalam tinjauan teori dapat ditemukan dalam kasus yang nyata, karena pada Tn. M tidak ditemukan adanya tanda dan gejala Hipertensi seperti epitaksis, vertigo, dan retinopati Hipertensi.

Penulis menegakkan diagnosa keperawatan yang pertama adalah nyeri kronis karena pada saat pengkajian Tn. M mengeluh pusing dan terasa berat di tengkuk / cengeng, kejadian ini bersifat aktual. Diagnosa yang kedua adalah management terapeutik tidak efektif karena pada saat pengkajian diperoleh data bahwa keluarga Tn. M tidak mematuhi diit untuk Tn. M karena masih menyajikan masakan yang tidak rendah garam serta Tn. M tidak rajin kontrol dan minum obat sesuai anjuran. Diagnosa yang ketiga adalah resiko jatuh, diagnosa ini ditegakkan karena pada saat dilakukan pengkajian didapatkan data lantai di rumah Tn. M terbuat dari ubin sehingga menjadi licin apabila basah, hasil screening faal yaitu TUG

test adalah 28 detik dan FR test adalah 5 inchi menunjukkan bahwa Tn. M berisiko untuk jatuh.

Penatalaksanaan dalam memberikan intervensi dan implementasi kepada Tn. M sesuai dengan fungsi keperawatan kesehatan yaitu meliputi :

- satu membantu keluarga Tn. M untuk mengenal masalah kesehatan pada Tn. M yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang Hipertensi, regimen terapeutik yang efektif serta tentang resiko jatuh.
- Kedua membantu keluarga Tn. M untuk mengambil keputusan yang tepat dalam merawat Tn. M yang mengalami Hipertensi agar terhindar dari nyeri, kekambuhan Hipertensi yang berulang dengan penatalaksanaan diit Hipertensi yang mengurangi resiko jatuh pada Tn. M.
- Ketiga adalah membantu keluarga agar dapat melakukan perawatan sederhana terhadap Tn. M yang mengalami Hipertensi yaitu dengan mengajarkan relaksasi progresif untuk mengurangi nyeri, melaksanakan program diit Hipertensi untuk Tn. M dan memodifikasi lingkungan rumah agar tidak terjadi resiko jatuh pada Tn. M.

Setelah diberikan tindakan keperawatan dapat dilakukan evaluasi yaitu Tn. M dapat melakukan relaksasi progresif sesuai yang diajarkan, keluarga Tn. M dapat melaksanakan program diit bagi Tn. M sesuai dengan saran dari perawat, keluarga Tn. M mau melakukan modifikasi lingkungan rumah agar tidak mengakibatkan resiko jatuh bagi Tn. M.

B. Saran-saran

Berdasarkan pembahasan diatas muka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Untuk Akademik

Diharapkan agar Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi dalam proses pembelajaran asuhan keperawatan keluarga dengan Hipertensi di kampus dan menjadi bahan referensi untuk adik tingkat dalam penelitian tentang penyakit Hipertensi.

2. Untuk Tenaga Kesehatan di Komunitas dan Puskesmas

Diharapkan hendaknya tenaga kesehatan membantu dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit Hipertensi, sehingga pasien lebih mengenal atau mengetahui lebih banyak tentang penyakitnya dan terhindar dari komplikasi Hipertensi. Sedangkan untuk Puskesmas agar penatalaksanaan Hipertensi dimasukkan ke dalam program Puskesmas sehingga akan terwujud keluarga dan masyarakat yang sehat.

3. Untuk Klien dan Keluarga

Keluarga hendaknya mampu mengenal penyebab Hipertensi dan bagaimana penanganannya, hendaknya klien selalu mematuhi diit untuk klien dengan Hipertensi, diharapkan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang menderita Hipertensi secara mandiri, memberikan motivasi kepada klien agar kontrol / periksa kesehatan sesuai jadwal agar tidak terjadi komplikasi.

4. Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan penulis mengenai masalah kesehatan dan penerapan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah Hipertensi sesuai dengan teori yang didapat dari bangku kuliah serta menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan keluarga dengan Hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif, Mansjoer. 2007. *Kapita Selekta Kedokteran*. Media Aesculapius FKUI. Jakarta.
- Brunner & Suddarth. 2003. *Buku Ajar : Keperawatan Medikal Bedah Vol. 2*. EGC. Jakarta.
- Corwin. 2009. *Buku Saku Patofisiologi : Alih Bahasa Nike Budi*. Edisi 3. EGC. Jakarta.
- Edward K. Chung. 2008. *Penuntun Praktis Penyakit Kardiovaskuler*, Edisi III, diterjemahkan oleh Petrus Andryanto. EGC. Jakarta.
- Gunawan, Lany. 2010. *Hipertensi : Tekanan Darah Tinggi*. Penerbit Kanisius. Yogyakarta.
- Harvista. 2013. *Tipe Keluarga*. Didapat dari : <http://harvista1.blogspot.com/2013/05/makalah-tipe-tipe-keluarga.html>.
- Judith M. Wilkinson. 2009. *Buku Saku Diagnosis Keperawatan : Diagnosis Nanda, Intervensi nic, Criteria Hasil noc : Alih Bahasa Esti Wahyuningsih*. Edisi 9. EGC. Jakarta.
- Kemenkes. 2010. *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Keperawatan Keluarga Tahun 2010*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kemenkes. 2012. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.

- Kemenkes. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Komang. 2010. *Aplikasi Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga*. Sagung Seto. Jakarta.
- Nordin, Ellinor. 2008. *Assesment of Balance Control in Relation to Fall Risk Among Older People*. Arkitektopia Umea University. Sweden
- Philip dan Jeremy. 2010. *At a glance system kardiovaskuler : alih bahasa Juwita Surapsari*. Erlangga. Jakarta.
- Puskesmas Klaten Selatan. 2014. *Rekap Diagnosis Per Desa dengan Kasus Hipertensi*. Puskesmas Klaten Selatan. Klaten
- Setiadi. 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Graha Ilmu. Jakarta.
- Soegondo, Sidartawan, dkk. 2007. *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. FKUI. Jakarta.