

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Pada pelaksanaan intervensi keperawatan keluarga berfokus pada 5 tugas kesehatan keluarga yang akan mempengaruhi tingkat kesehatan keluarga tersebut.

Dalam memberikan asuhan keperawatan kepada keluarga Ny.J yang menderita hipertensi didusun Karangtalun,Karangtalun,Imogiri,Bantul selama 3 hari yang dilakukan dari tanggal 11-13 mei 2024 penulis telah memperoleh asuhan keperawatan dari pengkajian hingga evaluasi.

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan untuk mendapatkan data pasien sesuai dengan kondisi yang ada yang dilakukan pada hari Kamis dan dilakukan terus disetiap pagi.

Hasil pengkajian pada satu klien dilakukan pengkajian pada tanggal 9 mei 2024 sampai 11 mei 2024 didapatkan hasil bahwa klien mengalami keluhan hipertensi sudah 5 tahun terakhir,klien susah tidur saat malam hari,klien mengatakan belum mengerti tentang hipertensi,klien mengatakan masih mengkonsumsi garam tinggi karena makan belum terpisah dengan anggota keluarga yang lain,klien sudah rutin kontrol,rutin minum obat dan klien sangat kooperatif

2. Diagnosa keperawatan

Pada penegakkan diagnosa keperawatan ditemukan 3 diagnosa yaitu:

A. Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan keluarga

Ny.J dengan Hipertensi

Diagnosa ini muncul karena penulis mendapatkan data Ny.J ingin lebih tau tentang hipertensi, Ny.J ingin tau tentang cara penanganan hipertensi, Ny.J sudah rutin kontrol dan rutin minum obat. Ny.J mengkonsumsi amploidipine 10mg, keluarga kooperatif dan terbuka.

B. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur

Diagnosa ini muncul karena terdapat data bahwa Ny.J sering terbangun saat malam hari dan Ny.J jarang atau tidak pernah tidur siang, Mata Ny.J tampak sayu dan terdapat kantung mata.

C. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan keluarga Ny.J dengan Hipertensi

Diagnosa ini muncul karena penulis mendapatkan data bahwa Ny.J belum mengurangi konsumsi garam, makanan belum terpisah dengan anggota keluarga yang lain

3. Perencanaan keperawatan

Hasil intervensi atau perencanaan yang digunakan penulis kepada Ny.J dengan kasus hipertensi dirumuskan berdasarkan prioritas masalah. Intervensi setiap diagnosa dapat sesuai dengan kebutuhan klien dan

keluarganya dalam memperhatikan kondisi kesehatan serta kesanggupan dalam kerjasama. Dalam penyusunan perencanaan penulis harus mengingat dan mempertimbangkan latar belakang pendidikan, kondisi pasien, kebutuhan pasien, dan keluarga pasien dalam melakukan pendidikan kesehatan agar kemampuan pasien dan keluarga pasien mengerti dan paham dalam pendidikan kesehatan nantinya. Perencanaan yang di buat penulis di masukkan dalam setiap diagnosa sehingga pelaksanaan bias terorganisir.

Pada perencanaan penulis mencantumkan tujuan, criteria hasil, dan rencana tindakan yang telah mencakup prioritas masalah dan tujuan berdasarkan prinsip SMART (Spesifik, Measurable, Achievable, Reality, Time Limited) dan intervensi keperawatan mencakup aspek ONEC (Observation, Nursing Treatment, Education, Colaboration) ONEC dalam keperawatan keluarga meliputi 5 tugas kesehatan keluarga yaitu:

- a) Mampu mengenal masalah
- b) Mampu mengambil keputusan
- c) Mampu merawat anggota keluarga
- d) Memodifikasi lingkungan
- e) Memanfaatkan fasilitas kesehatan

Pada setiap diagnosa mempunyai perencanaan tindakan dan tujuan, yang disesuaikan dengan data yang diperoleh dari pengkajian. Tujuan perencanaan diharapkan dapat mengatasi masalah

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan berdasarkan perencanaan diagnosa keperawatan kepada klien Ny.J Pada tahap ini merupakan pelaksanaan dari perencanaan keperawatan yang telah ditentukan

dengan tujuan untuk mengatasi masalah dan memenuhi kebutuhan klien dan keluarga secara optimal. Dalam pelaksanaan intervensi hendaknya dilaksanakan sesuai rencana yang telah ditetapkan dan didasarkan pada kebutuhan klien dan keluarga. Tahap ini dilakukan implementasi dari perencanaan keperawatan yang telah ditentukan sesuai dengan 5 tugas kesehatan, dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan pasien secara optimal.

Pada pelaksanaan ini penulis lebih banyak untuk dapat mengikutsertakan atau melibatkan keluarga dan klien, karena dengan pertimbangan komunikasi yang baik dengan klien dan keluarga sebagai orang terdekat klien. Dalam pelaksanaan penulis tidak menemukan hambatan yang berarti dikarenakan klien dan keluarga sangat kooperatif.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah tahap akhir dari proses keperawatan yang merupakan perbandingan yang sistematis dan terencana antara hasil akhir yang teramati dan tujuan atau kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Penulis membagi evaluasi menjadi 2 macam yaitu: evaluasi proses dan evaluasi hasil. Penulis melakukan evaluasi proses pada setiap tindakan yang dilakukan dan melakukan evaluasi hasil pada akhir pertemuan untuk menganalisa diagnose yang teratasi semua atau sebagian belum teratasi.

Setelah melakukan asuhan keperawatan keluarga selama 3x kunjungan pada keluarga Ny.J yang menderita Hipertensi penulis sudah melaksanakan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan pendokumentasian sehingga penulis mendapat pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan keluarga.

b. Diagnosa yang tujuannya tercapai

- 1) Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan keluarga Ny.J dengan hipertensi
- 2) Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur
- 3) Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan keluarga Ny.J dengan hipertensi

c. Diagnosa yang tujuannya tercapai sebagian

Tidak ada diagnosa yang tujuannya tercapai sebagian

d. Diagnosa yang tujuannya belum tercapai

Tidak ada diagnosa yang tujuannya belum tercapai

B. Saran

1. Bagi dinas kesehatan

Peningkatan program kesehatan pada usia lanjut terutama program-program tentang penyakit Hipertensi sehingga, dapat meningkatkan derajat kesehatan pada masyarakat khususnya kesehatan pada penderita Hipertensi usia lanjut.

2. Bagi keluarga

- a. Anggota keluarga memberikan dukungan penuh kepada klien dalam semua hal dan memahami cara menjaga perasaan agar tidak terluka. Mereka mendampingi klien saat berjalan di pagi hari, menyediakan makanan yang tidak meningkatkan risiko hipertensi, dan menemani saat kunjungan ke puskesmas sehingga lansia merasa bahwa keluarga, terutama anak-anak, peduli terhadap kesehatan mereka.

3. Bagi insitisi pendidikan

- a. Institusi pendidikan memiliki peran penting dalam membentuk peserta didik akan memperoleh pengetahuan tentang pentingnya mendokumentasikan asuhan keperawatan, sehingga menghasilkan perawat yang memiliki dedikasi tinggi dalam proses keperawatan. Harapannya, karya tulis ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan referensi di perpustakaan Keperawatan Akademi Notokusumo Yogyakarta, serta memberikan masukan untuk karya tulis ilmiah berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. 2012. Keperawatan Keluarga: Konsep Teori, Proses, dan Praktik Keperawatan.
- Arlianti, Muhaimin, T., & Anwar, S. (2019). Pengaruh Aktivitas Olah Raga Dan Perilaku Merokok Terhadap Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Tomini Kecamatan Tomini Kabupaten Parigi Moutong Tahun 2019. 4
- Aryzki, S., Ayuhecaria, N., & Sari, A. Khumaira. (2019). Pengaruh Brief Counseling Farmasis Terhadap Aktivitas Fisik Dan Hasil Terapi Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Poliklinik Penyakit Dalam Rsud Ulin Banjarmasin. Pengaruh Brief Counseling Farmasis Terhadap Aktivitas Fisik Dan Hasil Terapi Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Poliklinik Penyakit Dalam Rsud Ulin Banjarmasin, 5(1), 30–37.
- Asikin, dkk. (2016). Keperawatan Medikal Bedah Sistem Kardiovaskular. Jakarta: Erlangga
- Asmadi (2008). Konsep dasar keperawatan. Jakarta: EGC
- Brunner & Suddarth. (2013). Keperawatan Medikal-Bedah. Edisi 12. Jakarta: EGC.
- Bruno, R. M., Palagini, L., Gemignani, A., Viridis, A., Di Giulio, A., Ghiadoni, L., & Taddei, S. (2013). Poor Sleep Quality and Resistant Hypertension. *Sleep Medicine*, 14(11), 1157-1163
- Engstrøm, M., Hagen, K., Bjørk, M. H., Stovner, L. J., & Sand, T. (2014). Sleep quality and arousal in migraine and tension-type headache: the headache-sleep study. *Acta neurologica Scandinavica. Supplementum*, (198), 47–54.
<https://doi.org/10.1111/ane.12237>

- Hanus, J. S., Amboni, G., Rosa, M. I. D., Ceretta, L. B., & Tuon, L. (2015). Caracteristicas y calidad del sueno de pacientes hipertensos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(4), 0596-0602
- Hariana, H. Arief. (2011). 812 Resep Untuk Mengobati 236 Penyakit. Jakarta: Penebar Swadaya
- Harlinawati. 2013. Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Sulawesi: Pustaka As Salam.
- IFPMA. (2016). Hypertension : Putting The Pressure on The Silent Killer. Geneva.
- Kemendes R.I. 2018, Laporan Nasional Riskesdas 2018, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kielbasa, G., Stolarz-Skrzypek, K., Pawlik, A., Łatka, M., Drozd, T., Olszewska, M., ... Czarnecka, D. (2016). Assessment of sleep disorders among patients with hypertension and coexisting metabolic syndrome. *Advances in Medical Sciences*, 61(2), 261–268. <https://doi.org/10.1016/J.ADVMS.2016.03.005>
- Listina, F., Maritasari, D.Y., & Pratiwie, S.E. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Calon Jamaah Umrah pada Pelayanan Vaksinasi Meningitis Meningococcus di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Panjang. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati*, 5 (1), pp.63-70
- Nikmatur, R. & Walid, S. 2016. Proses Keperawatan Teori Dan Aplikasi. Jakarta
- Nurhidayati, I., Aniswari, A. Y., Sulistyowati, A. D., & Sutaryono, S. (2018). Penderita Hipertensi Dewasa Lebih Patuh daripada Lansia dalam Minum Obat Penurun Tekanan Darah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13, 4–8.

Risa Syahbana badar.(2019).Gambaran diagnosis keperawatan Menurut SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia) di ruang ICU (Intersive care unit) RSD dokter soebandi jember.

Setiabudhi & Hardywinoto. 2014. Panduan Gerontologi. Jakarta: Pustaka Utama

Suryani, Yusnita Marlia. 2010. Penyesuaian Diri Ibu Sebagai Kepala Keluarga. Skripsi. Fakultas Ilmu Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sebelas Maret: Surakarta.

Sylvestris, A. 2014. Hipertensi dan retinopati hipertensi. Sainika Medika. vol. 10(1): 1-9. <https://doi.org/10.22219/sm.v10i1.4142>.

Udjianti,W.J.2010. Keperawatan kardiovaskuler. Jakarta: Salemba Medika.

WHO. (2021). Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults: web annex A: summary of evidence.

Widagdo, Wahyu. 2016. Keperawatan Keluarga dan Komunitas. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan

Widyanto dkk. (2013). Trend Disease (Trend Penyakit Saat Ini). Jakarta:Trans Info MediaYogyakarta: Graha Ilmu.