

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Selama melakukan perawatan keperawatan selama 3x24 jam pada Tn.N yang menderita hipertensi di Dusun Karangtalun, Karangtalun, Imogiri, Bantul, Yogyakarta, pada hari Senin 13-15 Mei 2024, penulis memperoleh berbagai informasi tentang proses perawatan yang dapat digunakan sebagai panduan untuk meningkatkan kualitas mutu asuhan keperawatan yaitu :

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

Pada tahap ini, penulis melakukan pengkajian yang dilakukan pada hari Kamis, dilanjutkan setiap pagi sebelum merumuskan intervensi. Saat melakukan evaluasi, penulis berfokus pada klien dan keluarganya. Selama evaluasi, penulis, keluarga yang menderita hipertensi cukup kooperatif, sehingga penulis dapat mengumpulkan data yang diperlukan. Klien dan keluarga juga menerima penulis sebagai penyedia layanan kesehatan. Hal yang paling penting dan harus diperhatikan dalam melakukan evaluasi adalah menggunakan komunikasi terapeutik sebanyak mungkin dan membangun hubungan saling percaya dengan klien dan keluarga. Salah satu hal faktor penghambat selama melakukan pengkajian keluarga Tn.N adalah kadang sulitnya mengumpulkan semua anggota keluarga. Hal ini membuat penulis kesulitan dalam menggali data yang lebih akurat dan juga dalam menganalisis data yang diperoleh. Selain itu, penulis juga mengalami sedikit kesulitan dalam berkomunikasi dengan Tn.N karena suaranya yang pelan

dan kurang jelas. Fokus pengkajian ini adalah pada klien dengan hipertensi yang mengalami komplikasi stroke. Tekanan darah klien saat evaluasi adalah 165/90 mmHg. Klien telah mengetahui bahwa ia menderita hipertensi sejak 3 tahun yang lalu.

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Data yang diperoleh dari Tn.N yang menderita Hipertensi, penulis menegakkan 5 diagnosa keperawatan yaitu:

- a. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada Tn.N dengan masalah hipertensi.
- b. Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan pada Tn.N dengan masalah hipertensi.
- c. Gangguan mobiltas fisik pada Tn.N dengan masalah stroke.
- d. Defisit perawatan diri pada Tn.N dengan masalah stroke.
- e. Resiko jatuh pada Tn.N dengan masalah stroke.

## **3. Perencanaan Keperawatan**

Pada perencanaan penulis mencantumkan tujuan umum dan tujuan khusus, dengan tujuan umum setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan pada keluarga Tn.N diharapkan ke 5 diagnosa dapat tercapai. Sedangkan tujuan khusus mengacu pada 5 tugas keluarga yaitu :

- a. Keluarga mampu mengenal masalah.
- b. Keluarga mampu mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga dengan hipertensi.
- c. Keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan hipertensi.

- d. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk mengatasi masalah hipertensi.
- e. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk mengatasi masalah hipertensi

#### **4. Pelaksanaan Keperawatan**

Tahap ini merupakan pelaksanaan dari perencanaan keperawatan yang telah ditentukan dengan tujuan untuk mengatasi masalah dan membantu keluarga mengatasi masalahnya. Dalam pelaksanaan hendaknya dilaksanakan sesuai rencana yang telah ditetapkan dan didasarkan pada kebutuhan keluarga. Pelaksanaan diterapkan berdasarkan 5 tugas kesehatan keluarga. pelaksanaan keperawatan yang dilakukan untuk keluarga Tn.N yaitu:

- a. Keluarga mampu mengenal masalah.
- b. Keluarga mampu mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga dengan hipertensi.
- c. Keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan hipertensi.
- d. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk mengatasi masalah hipertensi.
- e. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk mengatasi masalah hipertensi.

## **5. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi adalah tahap akhir yang bertujuan untuk mengevaluasi apakah tindakan keperawatan yang dilakukan untuk Tn.N yang telah dilakukan berhasil atau tidak dalam mengatasi suatu masalah. Penulis menggunakan dua jenis evaluasi, yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil. Evaluasi proses dilakukan setiap kali tindakan dilakukan, sedangkan evaluasi hasil dilakukan pada akhir pelaksanaan untuk menganalisis apakah semua atau sebagian diagnosa telah teratasi atau belum teratasi.

Penulis telah melakukan proses perawatan yang meliputi pengumpulan data, penentuan diagnosis perawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan pencatatan. Asuhan perawatan ini diberikan secara menyeluruh yang mencakup pemenuhan kebutuhan biologis secara berkelanjutan dan terus-menerus. Dari 5 diagnosis yang telah ditetapkan oleh penulis, ada yang telah teratasi dan juga ada yang teratasi sebagian.

## **B. Saran**

Setelah memberikan perawatan kepada Tn.N yang menderita hipertensi selama 3 hari dari tanggal 13 Mei 2024 hingga 15 Mei 2024, penulis menemukan beberapa hal yang bisa dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan perawatan, seperti:

### **1. Bagi dinas kesehatan**

Diharapkan dinas kesehatan dapat melaksanakan program penyuluhan kesehatan yang bertujuan untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang gaya hidup yang sehat.

### **2. Puskesmas**

Diharapkan puskesmas dapat meningkatkan kembali program kesehatan yang sudah berjalan salah satunya yaitu pepeling PTM, dimana kegiatan tersebut bertujuan untuk peningkatan kualitas kesehatan masyarakat mengenai hipertensi.

### **3. Perawat**

Diharapkan perawat dapat meningkatkan komunikasi terapeutik dan hubungan saling percaya antara tim kesehatan dan keluarga dapat mempermudah proses perawatan keluarga dan memfasilitasi pemulihan klien dan keluarga.

### **4. Masyarakat**

Diharapkan masyarakat dapat menjaga perilaku sehat dalam kehidupan sehari-harinya. Gaya hidup sehat dapat terjalin dengan mudah jika ada kemauan dari diri sendiri dan konsisten menjalankannya maka

akan menjadi suatu kebiasaan dalam menjaga tubuh tetap sehat. Masyarakat dapat menggunakan fasilitas yang ada, seperti fasilitas puskesmas, klinik, rumah sakit yang dapat memberikan layanan dan membantu meningkatkan kesehatan.

#### **5. Keluarga**

Diharapkan keluarga dapat memberikan dukungan penuh kepada klien dengan menyediakan makanan yang tidak meningkatkan risiko hipertensi, dan menemani saat kunjungan ke puskesmas sehingga lansia merasa bahwa keluarga peduli terhadap kesehatan mereka.

#### **6. Institusi pendidikan**

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan referensi di perpustakaan Keperawatan Akademi Notokusumo Yogyakarta, serta memberikan masukan untuk karya tulis ilmiah berikutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, Agung, M. 2019. *JURNAL DUKUNGAN KELUARGA DAN PERSONAL HYGIENE PADA PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT MITRA HUSADA PRINGSEWU*. Healthcare Nursing Journal vol. 4 no. 1 (2022) Hal 179-193
- Andreani, Sun Otita. (2016). *Hubungan Peran Keluarga Dalam Pencegahan Risiko Jatuh Terhadap Kejadian Jatuh di Kelurahan Dadap Kecamatan Kosambi Tangerang Banten*. <http://digilib.esaunggul.ac.id>. Diakses pada tanggal 29. Juni 2018
- Anggriani, Zulkarnain, Sulaimani, & Gunawan, R. (2018). *JURNAL LITERATURE RIVIEW: EFEKTIFITAS RANGE OF MOTION (ROM) AKTIF TERHADAP PENINGKATAN KEKUATAN OTOT PADA PENDERITA STROKE*. Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi dan Kesehatan. Vol.1, No. 3, Juli 2023 Arum. (2015). *STROKE, Kenali, Cegah dan Obati*. Yogyakarta: Notebook
- Asri M. Irwan A, Sjattar E. *Jurnal Diet Rendah Garam pada Pasien Hipertensi. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh Vol.3 No.1 Februari 2024*.
- Asmadi. (2018). *Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta : EGC
- Aspiani, R. Y. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan*.
- Aszrul, & Safruddin. 2021. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Kardiovaskuler Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta: EGC.
- Braga, S.S. (2019). *JURNAL PEMBERIAN MINUMAN JAHETERHADAP TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI DI POSYANDU LANSIA SURYA KENCANA BULAK JAYA SURABAYA*. Adi Husada Nursing Journal. Vol 6 No 2, Desember 2020/Hal, 117
- Brunner, & Suddarth. (2014). *Keperawatan Medikal-Bedah* (12th ed.; Eka Anisa Mardela. Ed.), Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Duckworth, M., Adelman, J., Belategui, K., Feliciano, Z., Jackson, E., Khasnabish, S., Lehman, I. S., Lindros, M. F., Yu, S. P., Bates, D. W., Dykes, P. C., & Duckworth, M. 2019. *Assessing the Effectiveness of Engaging Patients and Their Families in the Three-Step Fall Prevention Process Across Modalities of an Evidence-Based Fall Prevention Toolkit: An Implementation Science Study Corresponding Author: 21, 1-10*. <https://doi.org/10.2196/10008>
- Friedman. (2013). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Friedman (2014). *Buku Ajar Keperawatan. Keluarga Riset, Teori, & Praktik: ECG*
- Fajri, Y. S. (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi Pada Lansia Tahap Awal Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang*.
- Graudal NA, Graudal H, Jurgens G. *Effects of Low Sodium Diet Versus High Sodium Diet on Blood Pressure, Renin, Aldosterone, Catecholamines, Cholesterol, and Triglyceride*. The Cochrane Collaboration. 2020
- Gupta D, Lewis C, Varady K. *Effect of Dietary Sodium and Blood Pressure: A Crossover Trial*. JAMA. 2023.

- Haines, T. P., Lee, D.-C. A., O'Connell, B., McDermott, F., & Hoffmann, T. 2015. *Jurnal Penerapan Edukasi Pencegahan Risiko Jatuh Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Persepsi Pasien Dalam Mencegah Jatuh Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X*. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah 7 (4) 2022.
- Hariawan, H., & Tatisina, C. M. (2020). *Pelaksanaan Pemberdayaan Keluarga Dan Senam Hipertensi Sebagai Upaya Manajemen Diri Penderita Hipertensi*. Sasambo Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo.
- Hutagalung, M. Siregar. (2021). *Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Stroke dan Tentang Hipertensi Sebagai Faktor Risiko Stroke: Panduan Lengkap Stroke*. Yogyakarta: NusamediaVERSITAS
- Jannah, P.I & Djannah, R. S. N (2021). *Pengembangan Permainan Ular Tangga sebagai Media Promosi Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Medika Respati Journal ilmiah Kesehatan, 15 (4), 245-252.
- Kholifah, S.N & Widagdo, W. (2016). *Keperawatan Keluarga dan Komunitas*. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan. Di akses tanggal 10 Desember 2019
- Martono (E-journal keperawatan volume 4 nomor 1 Mei 2020). *Hubungan Konsumsi Makanan dan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas*. Ranomut Kota Manado.
- Mubarak, W. I. (2018). *Ilmu Keperawatan Komunitas 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Murwani R. (2021). *Hipertensi dan Faktor Resikonya Dalam Kajian Epidemiologi. Bagian Epidemiologi Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Universitas Hasanudin Makasar.
- Padila. (2013) *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Palimbong, S., Kurniasari, M. D., & Kiha, R. R (2018). *HUBUNGAN POLA DIET RENDAH GARAM DENGAN PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI*. Media Finsada Journal of Nursing Science. Vol 2(No 3,141 153 Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 3(1), 74-89.
- Purwani. D. R. (2017). *Stroke's Home Care*. Yogyakarta: Penerbit Healthy Yogyakarta.
- Puspitasari DI, Hannan M, & Chindy LD. *PENGARUH SENAM HIPERTENSI TERHADAP TEKANAN DARAH PADA LANSIA THE EFFECT OF EXERCISE FOR HYPERTENSION ON BLOOD PRESSURE IN ELDERLY*. Jurnal Ners LENTERA. 2018 Sep 24;5(2):169-77.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.
- Suryarinilsih, Y., Fadriyanti, Y., & Kemenkes Padang, P. (2021). *Rebusan Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Celery Decoction Against Decrease Blood Pressure of Hypertension Patients*. Menara Ilmu, 15(2).
- Susana Nurtati dan Widya Ningrung, (2019) "Efektivitas Range Of Motion (ROM) Aktif Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Penderita Stroke". Jurnal Keperawatan GSH.7(1).



- Tim pokja SDKI DPP PPNI. (2017) *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Wahdaniyah Eka et all (2018). Efektivitas Latihan ROM Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke: Study Systemetic Riview". *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*. 2(3).
- WHO (2019). *Contraception*. *World Health Organization The Global Health*