**BAB V**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**A. Kesimpulan**

## 1. Pengkajian

Dalam melakukan pengkajian pada pasien dengan kasus Hipertensi,

didapatkan data :

1. Ny.R mengerti tentang pengertian dan penyebab hipertensi secara umum, Ny.R mengatakan tidak tahu secara rinci tentang penyakit yang dideritanya. Ia hanya diberitahu bahwa ia menderita penyakit hipertensi dan ia tidak tahu pasti tentang penyebab tanda dan gejala hipertensi, dan pasien terlihat bingung.
2. Ny.R mengatakan bahwa dirinya tidak mengontrol kesehatannya secara teratur ke dokter.
3. Ny.R mengatakan tidak tahu tentang komplikasi hipertensi
4. Ny. R mengatakan nyeri pada tengkuk
5. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital T 170/120 mmHg N 80x/menit 3 20x/menit bunyi jantung regular Tampak ada lingkaran hitam pada kelopak mata dan nyeri (+) pada tengkuk skala 3 (nyeri sedang).

## 2. Diagnosa Keperawatan

Dalam merumuskan diagnosa keperawatan harus melihat kondisi pasien. Pada pasien ini prioritas diagnosa keperawatan yang muncul adalah :

1. Nyeri akut berhubungan
2. Difisiensi pengetahuan.
3. Ketidakefektifan management kesehatan keluarga.
4. Kesiapan meningkatkan perawatan diri.

## 3. Perencanaan

1. Nyeri akut

Dalam perencanaan pada klien dengan Nyeri akut perlu

ditentukan kriteria waktu dari masing-masing tujuan dan kriteria hasil yang telah disesuaikan untuk dapat melakukan asuhan keperawatan yaitu lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, ajarkan prinsipprinsip manajemen nyeri, ajarkan penggunaan teknik non farmakologi, berikan informasi nyeri, penyebab nyeri, dan antisipasi nyeri serta evaluasi keefektifan dari tindakan penggontrol nyeri.

1. Difisiensi pengetahuan.

Dalam perencanaan pada klien dengan defisit pengetahuan hipertensi perlu ditentukan kriteria waktu dari masing-masing tujuan dan kriteria hasil yang telah disesuaikan untuk dapat melakukan asuhan keperawatan yaitu Kaji pengetahuan klien tentang proses penyakit hipertensi jelaskan proses penyakit hipertensi riview pengetahuan klien mengenai kondisinya jelaskan tanda dan gelaja umum dari penyakit hipertensi jelaskan kemungkinan penyebab hipertensi, berikan informasi kepada klien mengenai kondisinya, berikan informasi pada keluarga klien mengenai perkembangan klien, edukasi pasien mengenai tanda dan gejala yang harus dilaporkan kepada petugas kesehatan.

1. Ketidakefektifan management kesehatan keluarga.

Dalam perencanaan pada klien dengan Ketidakefektifan management kesehatan keluarga perlu ditentukan kriteria waktu dari masing-masing tujuan dan kriteria hasil yang telah disesuaikan untuk dapat melakukan asuhan keperawatan yaitu bantu keluarga dalam mengenal masalahnya, bantu memotivasi keluarga untuk berubah, dukung keluarga dalam meningkatkan nilai, minat, dan tujuan keluarga, bantu anggota keluarga dalam mengklarifikasi apa yang mereka harapkan dan butuhkan satu dengan lainnya, serta berikan informasi penting, advokasi dan dukungan yang dibutuhkan untuk meningkatkan kesehatan keluarga.

1. Kesiapan meningkatkan perawatan diri.

Dalam perencanaan pada klien dengan Kesiapan meningkatkan perawatan diri perlu ditentukan kriteria waktu dari masing-masing tujuan dan kriteria hasil yang telah disesuaikan untuk dapat melakukan asuhan keperawatan yaitu pertimbangkan budaya pasien ketika mempromosikan aktivitas perawatan diri, bantu keluarga dalam mengidentifikasi perawatan yang belum terpenuhi, berikan informasi yang terkait dengan perawatan diri, dan anjurkan keluarga untuk saling memotivasi antar satu dengan yang lainnya.

## 4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dalam kasus ini dapat dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah disusun dengan melibatkan pasien, keluarga yaitu membantu klien dalam mengontol nyeri, melakukan penyuluhan mengenai penyakit hipertensi, membantu mengekfektifan manajemen kesehatan keluarga dan meningkatkan perawatan diri klien.

## 5. Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk memonitor keberhasilan yang tercapai selama tahap pengkajian, analisa, perencanaan, dan tindakan keperawatan. Dari diagnosa yang muncul yaitu Nyeri akut telah teratasi, defisit pengetahuan telah teratasi, ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga telah teratasi dan kesiapan meningkatkan perawatan diri telah

teratasi.

## B. Saran

1. Bagi pasien

Diharapkan untuk kedepannya pasien lebih kooperatif agar setiap asuhan keperawatan yang diberikan mencapai hasil yang optimal.

1. Bagi keluarga

Diharapkan keluarga dapat lebih mengerti tentang perkembangan kesehatan tiap anggota keluarganya dan dapat merawat anggota keluarga yang sakit sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.

1. Bagi masyarakat

Diharapkan dengan adanya karya tulis ilmiah ini dapat memberi pengetahuan kepada masyarkat tentang penyakit hipertensi.

1. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Diharapkan institusi pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih baik lagi sesuai dengan SOP dan memberikan asuhan keperawatan dalam menangani hipertensi.

1. Bagi institusi pendidikan kesehatan

Diharapkan dapat menambah buku literatur/ buku panduan untuk asuhan keperawatan keluarga yang menderita hipertensi agar dapat digunakan oleh mahasiswa lainnya untuk melakukan asuhan keperawatan secara maksimal.