

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga yang telah dilaksanakan pada keluarga Ny. Y dan Ny. N dengan penyakit hipertensi di Kp. Cipancur RW 05 Kelurahan Baleendah Kabupaten Bandung melalui 5 proses asuhan keperawatan, sehingga penulis dapat menarik kesimpulan:

1. Pengkajian asuhan keperawatan keluarga pada keluarga Ny. Y dan Ny. N dengan penyakit hipertensi dapat dilakukan dengan baik dan tidak mengalami kesulitan dalam pengumpulan data meskipun akses untuk ke rumah pasien sedikit curam dan licin. Selain itu, ditemukan data bahwa kedua klien memiliki tekanan darah yang tinggi dengan keluhan yang hamper sama yaitu pusing, dan sakit kepala yang menjalar hingga tengkuk. Berdasarkan data hipertensi bisa terjadi dengan usia, pola makan yang kurang baik, tidak rutin minum obat, faktor genetic, dan obesitas, dibuktikan pada Ny. Y yang berusia 65 tahun dan mempunyai riwayat hipertensi sejak 8 tahun lalu dengan kondisi tidak lagi meminum obat serta tidak tahu tentang diet hipertensi, sedangkan Ny. N 49 tahun yang tidak pernah memeriksakan ke fasilitas kesehatan dan hipertensi muncul disebabkan oleh gaya hidup seperti pola makan tinggi garam.

2. Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada kedua klien yaitu resiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan hipertensi. Diagnosa ini muncul disebabkan karena adanya tanda dan gejala serta keluhan yang sama yaitu mengeluh pusing dan sakit kepala yang menjalar hingga tengkuk serta tekanan darah tinggi lebih dari 140/80 mmHg. Selain itu muncul diagnosa keperawatan keluarga yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan keluarga tidak mampu mengetahui masalah. Diagnosa ini muncul disebabkan karena keluarga dan klien belum mengenal hipertensi yang dialami seperti mengenal pengertian dari hipertensi hingga mengenal komplikasi hipertensi, keluarga juga tidak tahu bagaimana cara merawat anggota keluarga dan terdapat masalah pada akses pelayanan kesehatan yang sulit dijangkau dan terlalu jauh meskipun pada Ny. Y sudah pernah dirawat sebelumnya dan Ny. N mengkonsumsi obat hipertensi tanpa resep dan tidak rutin diminum.
3. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada kedua klien sama dikarenakan kedua klien memiliki tanda gejala yang sama. Intervensi yang dilakukan pada Ny. Y dan Ny. N yaitu manajemen peningkatan tekanan intracranial dengan mengobservasi tekanan darah, nadi dan respirasi serta diberikannya terapi non-farmakologis yaitu hidroterapi hangat garam dan serai dan untuk diagnosa kedua yaitu diberikan intervensi dukungan keluarga untuk merencanakan perawatan supaya keluarga bisa segera memeriksakan kesehatannya ke fasilitas kesehatan

dengan dibantu oleh kader atau saudara terdekat serta dilakukan edukasi keluarga tentang hipertensi.

4. Implementasi keperawatan yang sudah dilakukan 5 x kunjungan selama 5 hari telah sesuai dengan intervensi yang ditetapkan. Respon dari implementasi pada kedua klien dipengaruhi oleh usia, semakin bertambahnya usia dan tidak konsumsi obat lama semakin bertambahnya usia akan mempengaruhi elastisitas pembuluh darah dan jika tidak konsumsi obat maka hipertensi akan semakin tidak terkontrol terbukti pada Ny. Y (65 tahun) yang mengalami penurunan tekanan darah secara bertahap namun pada hari ke 5 tekanan darah masih tergolong tinggi. Sedangkan pada Ny. N yang masih berusia 49 tahun terkadang minum obat walaupun tanpa resep turun secara bertahap tekanan darah setelah dilakukan terapi non-farmakologis turun menjadi 140/90 mmHg setelah hari ke 5. Pada diagnosa kedua setelah dilakukannya intervensi pengetahuan keluarga menjadi meningkat ditandai dengan kedua keluarga dan klien mampu mengenal masalah hipertensi seperti menyebutkan pengertian hipertensi hingga komplikasi dan mampu menerapkan diet hipertensi dan akan berencana ke fasilitas kesehatan dengan menggunakan bpjs diantar oleh kader dan anak klien.
5. Evaluasi keperawatan dilakukan setelah implementasi keperawatan dilaksanakan, hasil dari evaluasi keperawatan dengan dilakukannya hidroterapi hangat garam dan serai secara signifikan tekanan darah

menurun secara bertahap selama 5 kali dalam sehari intervensi. Sementara pada diagnosa manajemen kesehatan keluarga tidak efektif memiliki hasil bahwa pasien sudah dapat mengenali masalah, keluhan bertahap berkurang, dapat mengatasi masalah yang dialami kedua klien dan intervensi dapat dilakukan keluarga secara mandiri.

6. Pemberian hidroterapi hangat garam dan serai terbukti dapat menurunkan tekanan darah pada hipertensi di kedua klien. Respon keluarga baik sehingga dalam mengaplikasikannya EBN ini tidak sulit dan berjalan lancar.

## **B. Saran**

Dalam penulisan karya ilmiah akhir komprehensif ini terdapat saran yang disampaikan yang dapat bermanfaat bagi pelayanan keperawatan keluarga yang berdasarkan *Evidence Based Nursing* (EBN) khususnya pada klien dengan hipertensi sebagai berikut:

### **1. Bagi Klien dan Keluarga**

Disarankan bagi keluarga penderita hipertensi agar tetap menerapkan hidroterapi rendam kaki air hangat dengan kombinasi garam dan serai dalam meningkatkan sirkulasi dalam darah dan menurunkan tekanan darah tinggi serta menghilangkan keluhan pusing dan sakit kepala serta menjaga pola makan rendah garam, keluarga dianjurkan untuk tetap mendapatkan pelayanan kesehatan dan periksa

secara berkala untuk mendapatkan terapi dari dokter karena terapi non-farmakologis bukan sebagai pengganti obat.

## **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Ilmu keperawatan keluarga perlu terus dikembangkan, terutama dalam konteks pendidikan keperawatan. Melalui penguatan materi kepada peserta didik, pengetahuan dan keterampilan dalam menangani kasus-kasus keperawatan keluarga seperti hipertensi dapat ditingkatkan. Peserta didik diharapkan mampu memahami pendekatan yang tepat dan menerapkannya secara efektif di lapangan. Selain itu, materi ini juga dapat dijadikan sebagai referensi dalam proses pembelajaran dan pengajaran keperawatan keluarga. Dengan demikian, pengembangan ilmu ini tidak hanya memperkaya wawasan akademik tetapi juga mendukung praktik keperawatan yang berbasis bukti di masa depan.

## **3. Bagi Tenaga Kesehatan**

Mampu menerapkan teknik non-farmakologis untuk membantu keluarga yang mengalami penyakit hipertensi dan membantu untuk keluarga agar mendapatkan fasilitas kesehatan yang terhalang oleh akses.