

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus penerapan asuhan keperawatan keluarga Ny. L dan Tn. S dengan hipertensi melalui pemberian terapi jus tomat untuk menurunkan tekanan darah, maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian dilakukan sesuai dengan teori yang sudah ada. Pada pengkajian didapatkan data dimana Ny. L mengeluhkan kepala terasa sakit, Ny. L mengatakan timbulnya keluhan karena tekanan darahnya yang kembali naik, dirasakan seperti tertekan benda berat, Ny. L mengatakan keluhan dirasakan di daerah kepala dan leher, skala nyeri 4 dan mengatakan tidak mempunyai biaya untuk pengobatan, Ny. L mengatakan suka mengonsumsi obat warung, Keluarga Ny. L mengatakan tidak bisa menerapkan asupan makanan yang sehat dan sempurna.

Pengkajian dilakukan sesuai dengan teori yang sudah ada. Pada pengkajian didapatkan data dimana Tn. S mengeluhkan tengkuk terasa pegal, Tn.S mengatakan sering pusing dan lemas, Keluarga Tn. S mengatakan Tn. S memiliki emosi yang tidak stabil, Tn. S mengatakan keluhan yang dirasakan seperti tertekan benda berat, Tn. S mengatakan keluhan dirasakan pada daerah kepala dan leher, skala nyeri 6 (0-10), Tn.S mengatakan nyeri dirasakan hilang timbul.

2. Diagnosa yang didapatkan pada kasus ini adalah responden 1 atau Ny. L nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit dan manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan

dengan kesulitan ekonomi. Sedangkan responden 2 yaitu Tn. S nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit dan manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan kompleksitas program perawatan/pengobatan.

3. Intervensi keperawatan yang direncanakan sesuai dengan masalah keperawatan yang ditemukan. Intervensi yang direncanakan untuk responden 1 atau Ny. L dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit adalah kaji nyeri secara komprehensif, observasi tanda-tanda vital, ajarkan/demonstrasikan teknik manajemen nyeri (teknik relaksasi), anjurkan klien untuk meningkatkan istirahat, anjurkan penerapan terapi non farmakologi dengan pemberian jus tomat. Intervensi kedua untuk diagnosa manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah identifikasi penggunaan sumberdaya keuangan sesuai dengan sumber dana yang dimiliki, identifikasi efisiensi dan efektivitas penggunaan jaminan kesehatan, identifikasi dukungan dari keluarga lain untuk mengatasi masalah.

Sedangkan pada Tn. S intervensi dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit adalah jelaskan penyebab, periode, dan strategi meredakan nyeri, ajarkan/demonstrasikan teknik relaksasi, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, anjurkan penerapan terapi nonfarmakologi dengan pemberian jus tomat. Intervensi yang kedua pada Tn. S adalah diskusikan hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan, libatkan

keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani, kolaborasi dengan keluarga untuk mengurangi faktor resiko.

4. Implementasi dilakukan pada tanggal 11 juni 2020 sapa 17 juni 2020.
5. Evaluasi dilakukan bersamaan dengan implementasi. Pada responden 1 dan responden 2 masalah dapat teratasi. pembahasan d tambah

B. Saran

1. Bagi masyarakat/klien

Keluarga berisiko untuk terjadi kekambuhan penyakit, sehingga diharapkan perlunya upaya pencegahan serta pengendalian secara rutin dari keluarga. Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan mengontrol emosi, mengontrol pola makan, dan memeriksakan kesehatan secara rutin serta memberikan terapi non farmakologi dengan jus tomat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil laporan studi kasus ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi dan ilmu pengetahuan untuk institusi pendidikan dan sebagai referensi perpustakaan yang bisa digunakan untuk mahasiswa sebagai bahan acuan dan dasar dalam menerapkan asuhan keperawatan keluarga khususnya hipertensi melalui terapi non farmakologi.

3. Bagi Puskesmas

Bagi Puskesmas diharapkan dapat memberikan motivasi dan bimbingan kesehatan khususnya penyakit hipertensi kepada keluarga dan dapat memberikan asuhan keperawatan keluarga secara optimal serta lebih meningkatkan mutu pelayanan di komunitas atau di lapangan.