BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan keluarga pada Ny. E dengan hipertensi di Puskesmas Benteng Kota Sukabumi, dari tanggal 05 Maret 2019 sampai 09 Maret 2019 dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian

Pengkajian adalah suatu tahapan ketika seorang perawat mengumpulkan informasi secara terus menerus tentang keluarga yang dibinanya. Pengkajian merupakan langkah awal pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga. Kegiatan yang dilakukan dalam pengkajian meliputi pengumpulan informasi dengan cara sistematis dengan menggunakan suatu alat pengkajian keluarga, diklasifikasikan dan dianalisa.

Pada saat melakukan pengkajian pada hari Selasa, 05 Maret 2019, penulis tidak mendapatkan kesulitan karena Ny. E dan keluarga bersikap terbuka terhadap penulis. Dalam pengkajian ini penulis menggunakan tekhnik wawancara, observasi, studi dokumentasi, dan pemeriksaan fisik pada Ny. E sedangkan untuk data pendukung penulis melakukan wawancara dengan keluarga yang tinggal serumah dengan Ny. E.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah fase proses keperawatan. Pada fase ini perawat menggunakan keterampilan berfikir kritis untuk menginterpretasikan data pengkajian dan mengidentifikasi kekuatan serta masalah klien (Kozier, 2011).

Dari hasil pengkajian dan analisa yang penulis laksanakan kepada Ny. E, penulis merumuskan diagnosa :

a. Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat dan mengambil keputusan dengan anggota keluarga yang sakit hipertensi.
b. Resiko terjadinya komplikasi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat dan memodifikasi lingkungan dengan anggota keluarga yang sakit hipertensi.
c. Kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit hipertensi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah dan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada dengan anggota keluarga yang sakit hipertensi.

3. Intervensi

Rencana keperawatan adalah fase proses keperawatan dan sistematis serta mencakup pembutan keputusan dan penyelesaian masalah. Rencana asuhan keperawatan berisi tindakan yang harus perawat lakukan untuk

mengatasi diagnosa keperawataan klien dengan mewujudkan hasil yang diharapkan (Kozier, 2011).

Rencana asuhan keperawatan yang dilakukan pada hari selasa tanggal 05 Maret 2019 pukul 13:00 WIB sesuai dengan diagnosa yang didapat yaitu 3 diagnosa. Pada proses perencanaan, penulis melibatkan keluarga yang tinggal serumah dengan Ny. E dalam merencanakan tindakan sesuai kebutuhan keluarga. Rencana tindakan yang disusun dan akan dilakukan disesuaikan dengan diagnosa yang muncul pada Ny. E yaitu :

a. Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat dan mengambil keputusan dengan anggota keluarga yang sakit hipertensi
b. Resiko terjadinya komplikasi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat dan memodifikasi lingkungan dengan anggota keluarga yang sakit hipertensi
c. Kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit hipertensi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dengan anggota keluarga yang sakit hipertensi.

4. Implementasi

Implementasi adalah fase ketika perawat mengimplementasikan intervensi keperawatan berdasarkan terminologi (Kozier, 2011).

Pada proses ini tindakan yang dilakukan penulis sesuai dengan perencanaan/ intervensi dan menggunakan media leaflet dan media nyata. Dalam melakukan tindakan, penulis tidak mendapatkan kesulitan karena Ny. E dan keluarga bersikap kooperatif, hal ini terbukti selama dilakukan pendidikan kesehatan keluarga cukup berespon dengan bertanya dan bisa memperhatikan apa yang penulis sampaikan.

5. Evaluasi

Evaluasi adalah fase terakhir dari 5 fase proses keperawatan. Evaluasi adalah menilai atau menghargai. Melalui evaluasi perawat menunjukan tanggung jawab dan tanggung gugat terhadap tindakan mereka, menunjukan perhatian pada hasil tindakan asuhan keperawatan dan menunjukan keinginan untuk tidak meneruskan tindakan yang tidak efektif tetapi mengadopsi yang lebih efektif.

Setelah melaksanakan tindakan asuhan keperawatan terhadap Ny. E dengan hipertensi pada keluarga Ny. E yang dimulai dari tanggal 06 Maret 2019 sampai tanggal 09 Maret 2019, penulis melakukan evaluasi terhadap implementasi yang dilakukan pada Ny. E. Pada tahap ini penulis dapat mengevaluasi kondisi klien sesuai dengan kriteria yang terdapat dalam tujuan.

B. Rekomendasi

Untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan keluarga pada Ny. E dengan hipertensi, penulis mencoba menyampaikan beberapa hal berikut:

1. Bagi Puskesmas

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan bagi klien dengan hipertensi, hal yang paling penting diperhatikan adalah memberikan penyuluhan tentang pengetahuan hipertensi yang memiliki banyak efek negatif, yang menimbulkan berbagai macam penyakit komplikasi.

2. Bagi Perawat

Bagi perawat di Puskesmas Benteng agar meningkatkan mutu pelayanan terhadap klien dengan masalah hipertensi agar asuhan keperawatan yang diberikan dapat lebih maksimal.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan lebih memberikan waktu untuk memberikan pelayanan asuhan keperawatan keluarga khususnya pada klien atau keluarga dengan hipertensi agar asuhan keperawatan yang diberikan lebih maksimal.

4. Bagi Mahasiswa

Sebelum melaksanakan praktek asuhan keperawatan keluarga, khususnya pada klien dengan hipertensi diharapkan mahasiswa membekali diri dengan ilmu dan pengetahuan agar pada saat memberikan asuhan keperawatan keluarga tidak mengalami kesulitan.