

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA KELUARGA DENGAN
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI SARIK
KABUPATEN PADANG PARIAMAN**

STUDI KASUS

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma III Keperawatan*



Oleh:

**LASTRI AGUSTINA
NIM: 17334053**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2018**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Studi Kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Keluarga Tn.E dan Keluarga Tn.M dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Sarik Kabupaten Padang Pariaman”. Yang akan diujikan dihadapan dewan penguji pada tanggal Juli 2018.

Pembimbing Utama



Ns. Mike Asmaria S. Kep, M. Kep

Mengetahui,

Koordinator Program Studi Diploma III Keperawatan
Universitas Negeri Padang



Hj. Nilma Sari A. Kep A, M. Kes

Nip. 19720614 1999503 2001

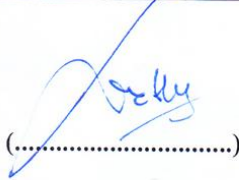

HALAMAN PENGESAHAN

Studi kasus ini diajukan oleh :

Nama : Lastri Agustina
Nim : 17334053
Judul :Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Keluarga dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Sarik Kabupaten Padang Pariaman

Telah diujikan dan dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Studi Kasus

Diploma III Keperawatan Universitas Negeri Padang

| | | |
|-------------|--|--|
| PENGUJI I | <u>Ns. Debby Sinthania S.Kep, M.Kep</u> |  (.....) |
| PENGUJI II | <u>Yessi Aprihatin SKM. M.MKes</u> <u>Nip. 19740411 199302 2001</u> |  (.....) |
| PENGUJI III | <u>Ns.Mike Asmaria S.Kep, M.Kep</u> <u>NIDN : 3401098401</u> |  (.....) |

Mengetahui,

Koordinator Diploma III Keperawatan



Hj. Nilma Sari A. Kep. A, M.Kes
NIP. 19720614 1999503 2001

PERNYATAAN

Dengan ini, saya menyatakan hal-hal berikut.

1. Studi Kasus saya yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Keluarga dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Pukesmas Sungai Sarik Kabupaten Padang Pariaman” adalah benar karya tulis saya dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Negeri Padang maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Studi Kasus ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya, dan bukan merupakan duplikasi skripsi lain.
3. Di dalam studi kasus ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara jelas dicantumkan dalam kepustakaan.
4. Pernyataan ini saya tulis dengan sesungguhnya. Apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran di dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh karena karya tulis ini serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan yang berlaku.

Pariaman, Juli 2018
Yang membuat pernyataan,



Lastri Agustina
NIM 17334053

ABSTRAK

Lastri Agustina, 2018. “Asuhan Keperawatan pada Keluarga dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Sarik Kabupaten Padang Pariaman”. *Studi Kasus*. Program Studi Diploma III Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Padang.

American Heart Association (AHA), penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa.. Prevalensi hipertensi di Provinsi Sumatera Barat menunjukkan sudah mencapai sebesar 22,6%. Tujuan penelitian ini antara lain mampu memberikan asuhan keperawatan keluarga pada keluarga Tn. E dan Tn. M dengan hipertensi.

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah dari arteri yang bersifat sistemik alias berlangsung terus-menerus untuk jangka waktu lama. Penyebab yang mendasari hipertensi tidak diketahui pada sebagian besar pasien (lebih dari 95%). Etiologi hipertensi terdiri dari beberapa faktor yang berkaitan dengan hipertensi meliputi obesitas, diabetes, asupan garam tinggi, penyalahan alkohol dan merokok.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode studi kasus, dengan subjek penelitian dua orang keluarga dengan hipertensi. Teknik yang digunakan antara lain dengan cara wawancara dan observasi melalui pemeriksaan fisik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan selama 6 hari pada tanggal 02 juli sampai 07 juli 2018 ditemukan keluhan pada Tn. E dan Ny. I sakit kepala, pusing, mual, kaku pada kuduk, lelah dan letih. Sehingga timbul diagnosa Nyeri, ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan lingkungan, Ketidakefektifan manajemen regimen terapeutik, dan resiko penurunan curah jantung. Sehingga dapat melakukan intervensi dan implementasi yang terkait tentang tugas perkembangan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan keluarga Tn. E dan keluarga Ny. I memahami tentang apa itu pengertian, penyebab dan tanda gejala dari hipertensi, mampu merawat anggota keluarga dengan hipertensi dan bagaiman cara memodifikasi lingkungan dengan hipertensi, dan dapat menerapkan apa yang telah didapatkan selama kunjungan perawat keluarga berlangsung.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Study Kasus yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Keluarga dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Sarik Kabupaten Padang Pariaman”**

Studi Kasus ini diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan Universitas Negeri Padang. Dalam proses penyusunan Studi Kasus ini peneliti banyak mendapat bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hj. Nilma Sari A.Kep, A.M.Kes selaku Koodinator Program Studi D-III Keperawatan Universitas Negeri Padang.
2. Pimpinan Puskesmas Sungai Sarik Kabupaten Padang Pariaman yang telah memberikan izin dalam melakukan penelitian.
3. Ibu Ns Mike Asmaria S.Kep, M.Kep selaku Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu, pikiran dan tenaga untuk memberikan bimbingan dan petunjuk yang amat berharga selama penyusunan Studi Kasus ini.
4. Ns. Debby Sinthnia, S.Kep, M.Kep selaku penguji I sidang Studi Kasus ini yang telah memberikan masukan dan saran yang sangat membangun.
5. Yessi Aprihatin SKM.M.MKes selaku penguji II sidang Studi Kasus ini yang telah memberikan masukan dan saran yang sangat membangun.

6. Staf dan dosen-dosen Diploma III Keperawatan Universitas Negeri Padang (UNP) yang telah memberikan berbagai ilmu selama masa pendidikan untuk bekal peneliti ini.
7. Teristimewa kepada Ayah, Ibu dan Saudara saya yang selalu memberikan perhatian, mendoakan dan memberi dorongan semangat baik moril maupun materil dalam penyusunan studi kasus ini.
8. Rekan-rekan seperjuangan yang telah memberikan masukan yang sangat berarti dalam penyusunan studi kasus ini.

Akhir kata peneliti mendo'akan kehadiran Allah SWT semoga bantuan yang telah diberikan mendapat limpahan rahmat dan peneliti mengharapkan agar Studi Kasus ini dapat bermanfaat, tidak saja bagi peneliti tapi juga bagi semua pembaca serta dapat digunakan untuk perkembangan ilmu pengetahuan dan masa mendatang.

Pariaman, Juli 2018

Peneliti

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| ABSTRAK | i |
| KATA PENGANTAR | ii |
| DAFTAR ISI | iv |
| DAFTAR TABEL | vi |
| DAFTAR GAMBAR | vii |
| DAFTAR LAMPIRAN | viii |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Batasan Masalah..... | 5 |
| 1.3 Rumusan Masalah | 5 |
| 1.4 Tujuan Penulisan | 6 |
| 1.5 Manfaat Penulis..... | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| 2.1 Konsep Keluarga..... | 8 |
| 2.1.1 Pengertian Keluarga..... | 8 |
| 2.1.2 Tipe keluarga..... | 8 |
| 2.1.3 Struktur Keluarga..... | 11 |
| 2.1.4 Fungsi Keluarga..... | 11 |
| 2.1.5 Tugas Keluarga | 12 |
| 2.1.6 Peran Keluarga..... | 17 |
| 2.1.7 Konsep Keperawatan Keluarga..... | 17 |
| 2.2 Konsep Dasar Penyakit Hipertensi..... | 22 |
| 2.2.1 Definisi..... | 22 |
| 2.2.2 Anatomi Fisiologi..... | 24 |
| 2.2.3 Etiologi..... | 31 |
| 2.2.4 Manifestasi Klinis | 32 |
| 2.2.5 Patofisiologi | 32 |
| 2.2.6 Klasifikasi | 34 |
| 2.2.7 Komplikasi | 35 |
| 2.2.8 Penatalaksanaan | 36 |
| 2.2.9 Pemeriksaan Diagnostik..... | 37 |
| 2.3 Aspek Teoritis | 39 |
| 2.3.1 Tahap Pengkajian | 39 |
| 2.3.2 Perumusan Diagnosa Keperawatan | 47 |
| 2.3.3 Prioritas Diagnosa Keperawatan | 50 |
| 2.3.4 Perencanaan Keperawatan Keluarga | 53 |
| 2.3.5 Pelaksanaan | 53 |
| 2.3.6 Tahap Evaluasi | 62 |

| | |
|--|------------|
| BAB III METODE PENELITIAN | |
| 3.1 Rancangan Studi Kasus | 63 |
| 3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian..... | 63 |
| 3.3 Subjek Penelitian..... | 63 |
| 3.4 Pengumpulan Data | 63 |
| 3.5 Uji Keabsahan Data | 64 |
| 3.6 Analisa Data | 65 |
| 3.7 Etik Penelitian | 66 |
| | |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | |
| 4.1 Asuhan Keperawatan | 68 |
| 4.1.1 Data umum | 68 |
| 4.1.2 Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga | 72 |
| 4.1.3 Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi..... | 72 |
| 4.1.4 Pengkajian Lingkungan..... | 74 |
| 4.1.5 Karakteristik tetangga dan komunitas | 76 |
| 4.1.6 Mobilitas geografis..... | 76 |
| 4.1.7 Sistem pendukung keluarga | 76 |
| 4.1.8 Struktur Keluarga | 77 |
| 4.1.9 Harapan kedua keluarga terhadap petugas kesehatan yang ada..... | 82 |
| 4.1.10 Pemeriksaan Fisik | 83 |
| 4.1.11 Analisa data..... | 86 |
| 4.1.12 Rencana Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Tn. E dan Tn. M | 98 |
| 4.1.13 Catatan Perkembangan..... | 108 |
| 4.2 Pembahasan..... | 121 |
| | |
| BAB V PENUTUP | |
| 5.1 Kesimpulan | 128 |
| 5.2 Saran..... | 130 |
| | |
| DAFTAR PUSTAKA | 132 |
| LAMPIRAN..... | 134 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan Penyakit Terbanyak Di Wilayah Puskesmas Sungai Sarik Tahun 2017 | 4 |
| Tabel 2.1 Skala Prioritas Masalah Keluarga | 50 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 2.1 Anatomi dan Fisiologi | 24 |
|--|----|

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I Surat Izin Pengambilan data awal dari Akademik
- Lampiran II Surat Izin Pengambilan data awal dari Puskesmas Sungai Sarik
Kabupaten Padang Pariaman
- Lampiran III Surat Izin Penelitian dari Akademik
- Lampiran IV Surat Keterangan Penelitian dari Puskesmas Sungai Sarik
Kabupaten Padang Pariaman
- Lampiran IV Genchart
- Lampiran V Lembar Konsultasi
- Lampiran VI Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keluarga merupakan unit pelayanan kesehatan yang terdepan dalam meningkatkan derajat kesehatan komunitas. Keluarga merupakan kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosional, serta individu mempunyai peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga. Keluarga mempunyai fungsi yaitu fungsi afektif yang berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikososial. Fungsi sosialisasi yang merupakan tempat individu melaksanakan sosialisasi dengan anggota keluarga sehingga individu mampu berperan di dalam masyarakat. Fungsi reproduksi untuk meneruskan kelangsungan keturunan. Fungsi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Fungsi perawatan keluarga, keluarga melakukan asuhan keperawatan atau pemeliharaan kesehatan mempengaruhi status kesehatan keluarga dan individu (Friedman, 2011).

Gaya hidup masyarakat atau keluarga saat ini telah terjadi pergeseran. Gaya hidup tidak sehat membuat masyarakat atau keluarga malas untuk beraktivitas fisik dan kurang memperhatikan kandungan gizi dalam makanannya. Pergeseran gaya hidup seperti ini menimbulkan berbagai perilaku tidak sehat, seperti kurang istirahat, kebiasaan merokok, dan mengkonsumsi alkohol. Hal ini tentu dapat berakibat pada timbulnya berbagai penyakit salah satunya adalah hipertensi.(Tim, 2017).

Hipertensi atau penyakit darah tinggi merupakan gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan darah tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap penyakit-penyakit yang berhubungan dengan kardiovaskuler seperti stroke, gagal ginjal, serangan jantung, dan kerusakan ginjal (Sutanto,2010).

Hipertensi merupakan penyakit yang semakin sering dijumpai dimasyarakat seiring berubahnya pola penyakit dari penyakit infeksi ke penyakit tidak menular. Hal ini terjadi seiring terjadinya perubahan sosial ekonomi, lingkungan dan perubahan struktur penduduk. Hipertensi hingga saat ini masih menjadi permasalahan utama dibidang kesehatan. (Rahajeng E, dan Tuminah S. 2009).

American Heart Association (AHA), penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, namun hampir sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya. Diperkirakan sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi terutama terjadi di negara berkembang pada tahun 2025, dari jumlah 639 juta kasus di tahun 2000. Jumlah ini diperkirakan meningkat menjadi 1,15 milyar kasus di tahun 2025 (AHA, 2015).

Hampir 1 milyar orang di seluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi. Hipertensi adalah salah satu penyebab utama kematian dini seluruh dunia. Di tahun 2020 sekitar 1,56 milyar orang dewasa akan hidup dengan

hipertensi. Hipertensi membunuh hampir 8 milyar orang setiap tahun di dunia dan hampir 1,5 juta orang setiap tahun nya dikawasan Asia Timur-Selatan. Sekitar sepertiga dari orang dewasa di Asia Timur-Selatan menderita hipertensi (WHO, 2015).

Prevalensi hipertensi meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, obesitas, aktivitas fisik dan stress psikososial. Hipertensi sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat (*public health problem*) dan akan menjadi masalah yang lebih besar jika tidak ditanggulangi sejak dini. (Depkes RI, 2007).

Data dari Riskesdas Litbang Depkes (2013), hipertensi di Indonesia merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi yaitu sebesar 25,8%. Prevalensi tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%). Kalimantan Timur (29,6%), Jawa Barat (29,4%), dan Gorontalo (29,4%). (Kemenkes RI, 2014).

Prevalensi hipertensi di Provinsi Sumatera Barat menunjukkan sudah mencapai sebesar 22,6%. Data dari dinas kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2014 hipertensi merupakan 5 penyakit terbanyak yang di derita oleh masyarakat dengan jumlah penderita 84.345 orang.

Tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatannya adalah mengenal masalah, mengambil keputusan untuk tindakan kesehatan yang tepat, memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan rumah yang menguntungkan untuk kesehatan dan perkembangan

kepribadian anggota keluarganya, dan Menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat (Friedman, 2011).

Dari data yang di ambil peneliti di Puskesmas Sungai Sarik kasus Hipertensi menempati posisi ke tiga dari sepuluh penyakit terbanyak, dan data tersebut dapat dilihat dari tabel di bawah ini:

Tabel 1.1
10 Jumlah Kunjungan Penyakit Terbanyak Di Wilayah
Puskesmas Sungai Sarik Tahun 2017

| No | Nama Penyakit | Bulan | | | | | | | | | | | | Total |
|----------|----------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| | | Jan | Feb | Mar | April | Mei | Juni | Juli | Ags | Sept | Okt | Nov | Des | |
| 1 | ISPA | 299 | 343 | 366 | 397 | 394 | 382 | 357 | 384 | 363 | 386 | 397 | 397 | 4465 |
| 2 | Gout Arthritis dan Rematik | 153 | 266 | 169 | 266 | 295 | 277 | 239 | 296 | 287 | 328 | 386 | 388 | 3350 |
| 3 | Hipertensi | 205 | 186 | 252 | 276 | 348 | 297 | 227 | 253 | 185 | 294 | 321 | 371 | 3215 |
| 4 | Demam | 105 | 152 | 356 | 288 | 157 | 166 | 138 | 220 | 177 | 187 | 181 | 283 | 2410 |
| 5 | Gastritis | 185 | 166 | 180 | 158 | 137 | 255 | 149 | 198 | 169 | 235 | 276 | 129 | 2237 |
| 6 | Penyakit kulit | 177 | 149 | 173 | 194 | 262 | 148 | 217 | 186 | 158 | 138 | 179 | 277 | 2258 |
| 7 | P. mulut dan gigi | 160 | 147 | 137 | 117 | 122 | 118 | 151 | 136 | 136 | 125 | 134 | 136 | 1619 |
| 8 | Chepalgia | 40 | 86 | 68 | 78 | 93 | 91 | 98 | 94 | 97 | 118 | 0 | 107 | 970 |
| 9 | Psikosa | 48 | 26 | 37 | 69 | 54 | 47 | 44 | 53 | 53 | 57 | 57 | 55 | 600 |
| 10 | Diare | 52 | 37 | 42 | 57 | 46 | 46 | 39 | 47 | 44 | 77 | 52 | 49 | 588 |

(Sumber: Rekam Medik Puskesmas Sungai Sarik, 2017)

Masalah yang dialami anggota keluarga dapat mempengaruhi anggota keluarga yang lain, karena keluarga merupakan perantara yang efektif dan mudah untuk berbagi usaha-usaha kesehatan masyarakat. Sehingga dengan memberikan pelayanan kesehatan kepada keluarga, perawat mendapat dua keuntungan. Perawat dapat memenuhi kebutuhan individu dan memenuhi

kebutuhan masyarakat. Jadi untuk membangun keluarga yang sehat dibutuhkan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga.

Asuhan keperawatan keluarga merupakan suatu rangkaian kegiatan yang diberikan melalui praktek keperawatan kepada keluarga, untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan keluarga tersebut dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Adapun kriteria keluarga yang harus mendapatkan asuhan keperawatan keluarga adalah keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan hipertensi.

Dari masalah diatas penulis tertarik untuk melakukan suatu studi kasus tentang asuhan keperawatan keluarga pada klien dengan penyakit Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Sarik tahun 2018.

1.2 Batasan Masalah

Pada studi kasus ini maka peneliti melakukan penelitian tentang asuhan keperawatan keluarga pada klien dengan penyakit Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Sarik tahun 2018.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan keluarga pada klien dengan penyakit Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Sarik tahun 2018 ?”.

1.4 Tujuan Studi kasus

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui dan mengaplikasikan asuhan keperawatan keluarga pada klien dengan penyakit Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Sarik tahun 2018.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Mampu mengetahui dan mengaplikasikan pengkajian pada keluarga dengan Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Sarik tahun 2018.
- 2) Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada keluarga dengan Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Sarik tahun 2018.
- 3) Mampu membuat Intervensi pada keluarga dengan Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Sarik tahun 2018.
- 4) Mampu melakukan pelaksanaan tindakan keperawatan pada keluarga dengan Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Sarik tahun 2018.
- 5) Mampu melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada keluarga dengan Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Sarik tahun 2018.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi responden / keluarga

Untuk menunjang pengetahuan dan sumber informasi tentang keadaan penyakit yang diderita yaitu penyakit Hipertensi sehingga klien

dapat melakukan tindakan individu maupun keluarga terhadap penyakit yang diderita.

1.5.2 Bagi peneliti

Agar dapat menerapkan teori atau pembelajaran yang di dapat selama perkuliahan mengenai asuhan keperawatan keluarga pada klien dengan diagnosa Hipertensi.

1.5.3 Bagi Puskesmas Sungai Sarik

Dapat menjadi masukan dan informasi untuk meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik, khususnya pada pasien Hipertensi.

1.5.4 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan bahan serta acuan bagi peneliti selanjutnya untuk membahas penyakit Hipertensi dalam asuhan keperawatan keluarga untuk lebih baik.

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dari uraian bab pembahasan, maka penelitian dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 02 juli sampai 07 juli 2018 keluhan utama yang dialami oleh Tn. E dan Ny. I adalah sakit kepala, pusing, mual, berat pada kuduk, lemah dan lelah, Tn. E dan Ny. I menderita hipertensi sejak 3 tahun yang lalu. Pada pemeriksaan fisik Tn. E didapatkan TD 170/90 mmHg, suhu 36°C, nadi 96 x/menit, dan pernafasan 29 x/menit, sedangkan pemeriksaan fisik Ny. I didapatkan TD 180/90 mmHg, suhu 36°C, nadi 98 x/menit, dan pernafasan 22 x/menit. Keluarga Tn. E dan Ny. I mengatakan tidak terlalu memahami tentang penyakit apa yang sedang diderita Tn. E dan Ny. I, bagaimana cara merawat anggota keluarga yang sedang sakit dan bagaimana cara memodifikasi lingkungan agar penyakit Tn. E dan Ny. I tidak kambuh lagi.
2. Diagnosa atau masalah keperawatan utama pada Tn.E dan Ny. I adalah nyeri berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang penyakit.
3. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada Tn. E dan Ny. I dengan tujuan umum setelah dilakukan minimal 5 x kunjungan keluarga dapat mengatasi masalah hipertensi pada Tn. E dan Ny. I. Setelah dilakukan tindakan tersebut diharapkan keluarga dapat memahami tentang masalah

hipertensi dan bagaimana cara perawatannya. Intervensi yang dilakukan pada keluarga Tn. E dan Ny. I adalah memberikan penyuluhan kesehatan tentang lima tugas keluarga dalam kesehatan, yang memicu kepada lima tupen yang terdiri dari mengenal masalah hipertensi (pengertian, penyebab, dan tanda gejala), memutuskan tindakan yang tepat (akibat lanjut hipertensi dan mendorong keluarga dalam mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga), merawat anggota keluarga yang sakit (pencegahan, perawatan, dan obat tradisional), memodifikasi lingkungan yang sehat bagi penderita hipertensi, dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat.

4. Implementasi yang dilakukan pada tanggal 02 juli sampai 07 juli 2018 sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat, antara lain memberikan penyuluhan kesehatan lima tugas keluarga dalam kesehatan, yang memicu kepada lima tupen yang terdiri dari mengenal masalah hipertensi (pengertian, penyebab, dan tanda gejala), memutuskan tindakan yang tepat (akibat lanjut hipertensi dan mendorong keluarga dalam mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga), merawat anggota keluarga yang sakit (pencegahan, perawatan, dan obat tradisional), memodifikasi lingkungan yang sehat bagi penderita hipertensi, dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat. Dalam melaksanakan intervensi yang telah disusun, penelitian bersama keluarga mendemonstrasikan cara pembuatan obat tradisional hipertensi yang dianjurkan pada waktu dilakukan penyuluhan kesehatan antara lain yaitu dengan rebusan daun sirsak, dan seledri.

5. Pada tahap evaluasi, peneliti mengevaluasi kepada keluarga Tn. E dan Ny. I tanggal 02 juli dan 07 juli 2018. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 x kunjungan rumah, didapatkan hasil evaluasi dengan metode SOAP. Didapatkan catatan perkembangan subyektif Tn. E dan Ny. I mengatakan sudah mengerti tentang apa itu pengertian, penyebab dan tanda gejala dari hipertensi, bagaimana cara merawat anggota keluarga yang sakit dan bagaimana cara memodifikasi lingkungan bagi penderit hipertensi.

5.2 Saran

Dengan memperhatikan kesimpulan di atas, peneliti memberi saran sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan
 - a. Diharapkan lebih meningkatkan pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas dan profesional sehingga dapat tercipta perawat yang terampil, inovatif, dan profesional yang mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai kode etik keperawatan.
 - b. Diharapkan dapat memberikan kemudahan dalam sarana dan prasarana yang merupakan fasilitas bagi mahasiswa untuk mengembangkan lima pengetahuan dan keterampilannya dalam melalui praktek klinik dan pembuatan laporan.
2. Bagi Pelayanan Kasahatan

Diharapkan dapat lebih meningkatkan pelayanan kesehatan dan mempertahankan kerja sama antar tim kesehatan dan klien sehingga

asuhan keperawatan yang diberikan dapat mendukung kesembuhan klien pada umumnya dan pada klien dengan hipertensi.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan penulis dapat menggunakan atau memanfaatkan waktu lebih efektif, sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan keluarga pada klien secara optimal.

4. Bagi Keluarga

Diharapkan keluarga dapat memahami tentang apa itu hipertensi, bagaimana cara merawat anggota keluarga yang menderita penyakit hipertensi, dan bagaimana cara memodifikasi lingkungan bagi penderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- APD Salvari, G, 2013, *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta. TIM
<http://thesis.umy.ac.id/datapublik/t33394.pdf>
<http://eprint.ums.ac.id/22009/3/2.bab1.pdf>
- Brokker, 2009. *Etiologi Hipertensi*. <http://rafiqsubrata/2014/11/kti-askep-hipertensi.html>
- Depkes RI, 2007. *Profil Kesehatan Indonesia-P2PL*. Jakarta.
- Depkes RI, 2010. *Perencanaan Keperawatan Keluarga*. Salemba Medika. Jakarta.
- Dewi, 2014. *Rencana Asuhan Keperawatan Keluarga*. EGC: Jakarta.
- Duval & Miller. 2015 *Tahap Perkembangan Keluarga: Asuhan Keperawatan Keluarga*: Jakarta
- Effendy. 2015 *Tahapan Dalam Proses Keperawatan Keluarga: Asuhan Keperawatan Keluarga*: Jakarta
- Friedman. 2011. *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktek*. Jakarta. EGC.
- Gusti, Salvari. 2013. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: IIM
- Hidayat. 2013. *Metode Penelitian: Etik Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Lingga, 2012. *Definisi Hipertensi* <http://rafiqsubrata/2014/11/kti-askep-hipertensi.html>.
- Mutaqqin, 2014. *Buku Ajar: Keperawatan Medikal Bedah Vol 2*, Jakarta: EGC.
- Rekam Medik Puskesmas Sungai Sariak, 2017. *Jumlah Kunjungan Hipiertensi 2017*
- Riskesdes. 2013. *Prevalensi Hipertensi di Sumatra Barat*. <http://sharekeperawatan.blogspot.co.id/2015/10/bab -1-pendahuluan.html>
- Riskesdes. 2013. *Profil Kesehatan Sumatra Barat: P2PL*
- Sri Setyowati. 2008. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta. EGC