

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil pembahasan asuhan keperawatan ini didasarkan pada kaidah asuhan keperawatan yang terdiri atas langkah-langkah yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi pada lansia hipertensi dengan ansietas maka diperoleh simpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Data dikumpulkan dengan teknik wawancara, observasi, studi dokumentasi, dan pemeriksaan fisik. Dari pengumpulan data pada pengkajian didapatkan beberapa masalah pada klien Hipertensi dengan ansietas. Didapatkan adanya tanda-tanda hipertensi dan tanda-tanda dari gejala ansietas seperti gelisah, pandangan kabur dan khawatir, dari pengkajian didapatkan hasil bahwa kedua klien mengalami gelisah dan rasa khawatir dengan penyakitnya. Dari pengkajian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa klien satu dan klien dua mengalami ansietas sedang

2. Diagnosa

Diagnosa didapatkan dari analisa data sehingga dapat mengidentifikasi adanya masalah, kemudian dari masalah tersebut akan dirumuskan menjadi diagnosa keperawatan sesuai dengan masalah dan penyebab yang sudah didapat dari pengumpulan data pada tahap pengkajian. Dari data-data yang dikumpulkan didapat diagnosa yang muncul pada klien satu yaitu Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan klien mengatakan semenjak didiagnosa hipertensi klien merasakan tidak nyaman dengan penyakitnya sekarang. Klien mengatakan khawatir jika tensinya naik, klien berfikir bahwa penyakitnya tidak bisa di

sembuhkan dan klien mengatakan takut jika salah makan akan menyebabkan tensinya meningkat. . Sedangkan klien dua terdiagnosa Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi yang ditandai dengan Klien mengatakan khawatir jika penyakitnya sekarang akan menyebabkan dirinya tidak bisa melakukan aktifitas seperti biasanya, klien merasa tidak nyaman dengan penyakitnya sekarang.

3. Intervensi

Rencana keperawatan yang disusun tergantung kepada masalah keperawatan yang ditemukan masing masing klien. Rencana keperawatan yang dilakukan pada klien Hipertensi. Rencana tindakan yang pada klien Hipertensi dengan masalah keperawatan Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi didasarkan pada *Nursing Intervention Classification* (NIC) antara lain, Identifikasi tingkat kecemasan klien, Identifikasi tingkat kecemasan klien, Membantu klien mengenal situasi yang menimbulkan kecemasan, Mendorong klien untuk mengungkapkan perasaan, ketakutan, persepsi. Dari intervensi yang dilakukan didapatkan hasil bahwa klien mampu kooperatif pada saat dilakukan intervensi keperawatan.

4. Implementasi

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada klien satu dan klien dua telah dilaksanakan sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun berdasarkan situasi dan kondisi keluarga dengan mempertimbangkan kesibukan keluarga dalam mengikuti program serta tersedianya sarana dan prasarana sebagai pendukungnya. Dari implementasi yang dilakukan didapatkan hasil bahwa klien mampu mengidentifikasi tingkat kecemasan, mampu mengenal situasi yang menimbulkan kecemasan, dan klien mampu mengungkapkan perasaan, ketakutan, persepsi yang di alaminya.

5. Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan. Evaluasi masing-masing masalah dapat dipantau dari perubahan sikap perilaku klien. Evaluasi dilakukan pada akhir pertemuan ketiga sehingga dapat dipantau perubahan perilaku yang terjadi pada klien serta diketahui kriteria hasil yang telah ditetapkan tercapai atau tidak. Dalam kasus ini dalam rentang waktu tiga hari dan dalam tiga kali kunjungan, kriteria hasil dari tujuan yang telah ditetapkan untuk diagnosa Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi sudah tercapai sesuai dengan yang telah direncanakan. Dari intervensi dan implementasi yang sudah dilakukan selama tiga hari didapatkan bahwa tingkat ansietas klien satu dan klien dua yang semulanya sedang sudah menurun menjadi ansietas ringan.

B. Saran

1. Kepada Puskesmas

Dengan adanya studi kasus ini yang dilakukan di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I, kinerja puskesmas dalam pemberian asuhan keperawatan maupun secara maksimal diberikan kepada keluarga yang memiliki risiko terhadap kesehatan khususnya pada Hipertensi dan tetap mempertahankan hubungan yang harmonis antara petugas kesehatan dan masyarakat di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I dan petugas kesehatan di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar diharapkan mampu mempertahankan program yang sudah dijalankan untuk masyarakat agar tidak terjadi peningkatan kasus hipertensi di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.

2. Kepada keluarga dan klien

Keluarga Ny.R dan keluarga Ny.S diharapkan selalu memperhatikan nasihat maupun saran dari tenaga kesehatan untuk rajin kontrol kesehatan anggota keluarga ke fasilitas pelayanan

kesehatan seperti Puskesmas serta memberikan motivasi kepada klien agar tidak khawatir dan gelisah tentang penyakitnya.

3. Kepada Lembaga Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan kepada peserta didik tentang Gambaran Asuhan Keperawatan pada Lansia Hipertensi dengan Ansietas

4. Kepada Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta pengetahuan mengenai Gambaran Asuhan Keperawatan Lansia Hipertensi dengan Ansietas serta sebagai dasar ilmiah dalam melakukan penelitian.