

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatn yang telah dilakukan pada Ny. E dengan masalah ansietas pada penyakit hipertensi di di RW 06 Kelurahan Parak Gadang Timur, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian yang didapatkan sesuai dengan pengkajian teoritis

yaitu terjadinya masalah psikososial, ansietas/kecemasan pada Ny. E disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang penyakit hipertensi yang dialaminya. Sesuai dengan teoritis, gejala yang dialami oleh klien adalah sering merasakan sakit kepala/ pusing, pundak terasa berat, kuduk terasa sakit jika tekanan darahnya sudah nik padahal menurut klien pola makan nya sudah di atur dan menjadikn hal tersebut sebagai beban dalam pikirannya yang membuat aktifitas seharian klien tidak bisa dilakukan secara maksimal. Disamping itu Ny.E juga belum mengetahui dengan jelas penyakit hipertensi yang diderita yang lebih banyak mendapatkan informasi dari tetangga. dan Ny. E juga tidak rutin pergi ke pelayanan kesehatan , jika klien sakit saja baru diperiksa kondisi di bidan dan minum obat tidak teratur.

2. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan sesuai dengan diagnosa keperawatan teoritis yaitu ansietas atau kecemasan pada penyakit hipertensi yang didefinisikan sebagai ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran yang timbul karena dirasakan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan tetapi sumbernya sebagian besar tidak diketahui dan berasal dari dalam. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan klien

- disebabkan pengetahuan klien yang kurang dan tingkat pendidikan klien yang rendah yang sesuai dengan teori semakin rendah pendidikan informasi yang didapatkan sedikit dan mempercayainya.
3. Rumusan intervensi keperawatan yang direncanakan sesuai rumusan intervensi keperawatan teoritis yaitu dengan membina hubungan saling percaya antara klien, keluarga dengan mahasiswa, mengajarkan anggota keluarga untuk mengenal tentang penyakit yang dialami oleh klien, membantu klien mengenal ansietas, mengajarkan klien tentang teknik relaksasi untuk meningkatkan kontrol dan rasa percaya diri, memotivasi klien untuk melakukan teknik setiap kali ansietas/kecemasan muncul.
  4. Implementasi keperawatan yang diberikan seluruhnya sesuai dengan intervensi yang sudah disusun secara teori.
  5. Evaluasi asuhan keperawatan pada Ny.E menunjukkan bahwa asuhan keperawatan yang diberikan telah memberikan dampak positif bagi Ny.E yaitu terjadinya penurunan rasa kecemasan dan penambahan pengetahuan bagi keluarga tentang perawatan Ny.E.
  6. Penerapan manajemen pemberdayan masyarakat penyegaran kader desa siaga sehat di di RW 06 Kelurahan Parak Gadang Timur sudah dilaksanakn dengan hadirnya kader kesehatan dalam kegiatan sosialiasai penyuluhan kesehata jiwa

## B. Saran

### 1. Bagi Puskesmas

Disarankan pada perawat puskesmas khususnya perawat CMHN di wilayah RW 06 Kelurahan Parak Gadang Timur agar melakukan rutin untuk memberdayakan para kader dimasyarakat dan memeriksakan

kesehatan para warga diwilayah tersebut. Pelaksanaan penyuluhan setiap bulannya agar dapat dilaksanakan dan bekerja sama dengan pihak puskesmas Andalas.

**2. Bagi Profesi Keperawatan**

disarankan kepada profesi keperawatan yang tertarik untuk meneliti masalah psikososial tentang kecemasan atau ansietas pada penyakit hipertensi agar dapat meneliti lebih lanjut faktor-faktor yang dapat menjadi kecemasan meningkat pada penderita hipertensi sehingga pengetahuan tentang kecemasan, hipertensi dan kurang pengetahuan akan bertambah

**3. Bagi Pendidikan**

disarankan kepada mahasiswa keperawatan agar lebih banyak membaca dan melaah referensi dan literature dari berbagai bidang ilmu yang terkait agar dapat meningkatkan wawasan, kemampuan dalam menganalisa masalah dan berpikir kritis menghadapi masalah.

