

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Menurut hasil studi mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Tn.Ng dengan masalah keperawatan hipertensi dengan kurang pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Pamboyanjara dapat disimpulkan sebagai berikut :

- 1) Berdasarkan data hasil pengkajian, diperoleh informasi mengenai kondisi klien Tn. Ng yang dilakukan pada tanggal 04– 07 Februari 2025. Pasien Tn. Ng. berusia 72 tahun dengan pasien mengatakan tidak memahami tentang hipertensi dan cara pengobatan. Hasil pengkajian pasien mengatakan tidak rutin minum obat hanya minum saat mesara tidak enak badan. Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien Hipertensi adalah:
 - a) Defisit pengetahuan Tn.Ng mengenai penyakit hipertensi berhubungan dengan ketidakmampuan Tn.Ng mengenal masalah Kesehatan di tandai dengan bapak Tn.n tampak bingung dan sering bertanya – tanya saat kunjungan rumah (SDKI PPNI, 2017).
- 2) Intervensi atau perencanaan yang dibuat sesuai standar Siki.
- 3) Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana yang telah di susun
- 4) Evaluasi dilakukan untuk menilai respons pasien terhadap intervensi yang di berikan.

5.2 Saran

1. Bagi Puskesmas

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan peran promotif dan preventif melalui penyuluhan kesehatan secara berkala mengenai penyakit hipertensi, khususnya terkait konsekuensi medis akibat kurangnya kepatuhan dalam konsumsi obat dan kurang pengetahuan pasien. Penguatan program manajemen penyakit kronis dan peningkatan kolaborasi dalam edukasi masyarakat dapat menjadi strategi efektif untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku hidup sehat pada pasien.

2. Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien dengan keluarga sebagai sistem pendukung utama diharapkan memiliki pengetahuan yang memadai terkait penyebab, komplikasi serta pentingnya kepatuhan terhadap terapi farmakologis dan non-farmakologis. Keterlibatan keluarga dalam pengawasan minum obat dan modifikasi gaya hidup seperti diet rendah garam, aktivitas fisik, serta manajemen stres menjadi bagian dari upaya pencegahan komplikasi jangka panjang.

3. Bagi Kader

Kader kesehatan sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan profesional di masyarakat. Kader diharapkan mampu melakukan identifikasi dini terhadap pasien dengan kepatuhan rendah, serta memberikan motivasi dan edukasi untuk meningkatkan perilaku pengobatan yang tepat. Monitoring berbasis komunitas melalui kunjungan rumah dan pelaporan berkala dapat memperkuat sistem pengawasan berbasis masyarakat.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Berdasarkan temuan study ini, dapat disimpulkan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien hipertensi merupakan faktor risiko utama dalam pengendalian tekanan darah. Oleh karena itu, diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan dalam mengonsumsi obat, serta mempertimbangkan variabel lain yang mungkin berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi.