

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Studi kasus ini menggambarkan adanya masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada pasien 1 (Ny. Y.N.I ) dan pasien 2 (Ny. L.P.I) tentang pencegahan penyakit hipertensi, hal tersebut ditunjukkan melalui analisa data, sebagai berikut:

##### **a. Data subjektif**

**Pasien 1 (Ny. Y.N.I)** mengatakan bahwa ia sering mengalami rasa pusing, disertai keluhan sakit kepala yang dominan dirasakan pada pagi dan malam hari. Pasien juga menyatakan sering merasakan nyeri pada area tengkuk. Selain itu, pasien mengungkapkan bahwa ia belum memahami secara menyeluruh mengenai kondisi kesehatannya saat ini. Ia juga menyampaikan bahwa dirinya mudah merasa lelah, bahkan saat melakukan aktivitas ringan. **Pasien 2 (Ny. L.P.I)** mengatakan bahwa ia sering mengalami rasa pusing, disertai keluhan sakit kepala yang umumnya dirasakan pada pagi hari. Pasien juga menyatakan memiliki kebiasaan mengonsumsi ikan asin secara rutin serta mengonsumsi kopi pada pagi, siang, dan malam hari. Selain itu, pasien mengeluhkan gangguan tidur berupa sering terbangun di malam hari dan mengalami kesulitan untuk kembali tidur.

##### **b. Data objektif**

**Pasien 1 (Ny. Y.N.I)** Saat dilakukan pengkajian, Pasien tampak dalam lemah dan menunjukkan kebingungan ketika diberikan pertanyaan terkait hipertensi. Pasien juga mengalami kesulitan dalam mengungkapkan atau menjelaskan keluhan kesehatan yang dirasakan. Hasil pemeriksaan vital menunjukkan tekanan darah 160/90 mmHg, frekuensi nadi 80x / menit, dan suhu tubuh 36°C. **Pasien 2 (Ny. L.P.I)** Pasien tampak dalam kondisi fisik yang lemah dan menunjukkan kebingungan saat diberikan pertanyaan mengenai hipertensi. Pasien juga mengalami kesulitan dalam

mengungkapkan keluhan atau permasalahan kesehatan yang sedang dialaminya. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah sebesar 170/90 mmHg, frekuensi nadi 79 x/ menit, suhu tubuh 36°C, dan pernapasan 20 x/ menit.

Tindakan keperawatan yang di lakukan yaitu terapi *cognitive behavior modification* menggunakan media poster untuk Meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku keluarga dalam mengenali, mencegah, dan mengelola hipertensi selama enam kali kunjungan. **Kunjungan pertama:** Pengenalan tentang hipertensi. **Kunjungan kedua:** Menjelaskan cara mengubah pola pikir negatif menjadi positif. **Kunjungan ketiga :** Menjelaskan cara mengurangi stres yang memicu tekanan darah tinggi. **Kunjungan. keempat :** Meningkatkan kepatuhan minum obat dan pola hidup sehat, **Kunjungan kelima :** Mengontrol kebiasaan buruk yang memperparah hipertensi.

Hasil evaluasi pada hari keenam menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada kedua keluarga sasaran. **Keluarga Ny. Y.N.I** pengetahuan tentang hipertensi, menunjukkan pemahaman yang sangat baik terhadap materi yang telah diberikan. **Keluarga Ny. L.P.I** juga menunjukkan peningkatan yang nyata, yang mencerminkan pemahaman yang baik terhadap tanda, gejala, faktor risiko, serta strategi pencegahan dan pengelolaan hipertensi. Selain peningkatan pengetahuan, terjadi pula perubahan sikap dan perilaku positif pada kedua keluarga. Di antaranya adalah: Rutin melakukan pengukuran tekanan darah di rumah, Mulai menerapkan pola makan rendah garam, mengurangi konsumsi makanan olahan, dan meningkatkan asupan sayur dan buah, Melakukan aktivitas fisik ringan secara teratur, seperti jalan kaki pagi, Menghindari stres berlebih melalui latihan relaksasi dan komunikasi terbuka dalam keluarga, Menunjukkan komitmen jangka panjang terhadap gaya hidup sehat. Perubahan ini merupakan hasil dari penerapan terapi *cognitive behavior modification*, yang membantu keluarga mengenali pikiran dan

persepsi keliru tentang hipertensi, menggantinya dengan pemahaman yang benar, dan membentuk perilaku kesehatan yang adaptif.

Hasil evaluasi dapat disimpulkan bahwa kedua pasien hipertensi dapat disimpulkan bahwa kedua keluarga menunjukkan peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, serta perilaku sehat dalam pencegahan dan pengelolaan hipertensi. Terapi *cognitive behavior modification* yang fokus pada perubahan pola pikir dan perilaku terbukti efektif dalam meningkatkan efektivitas manajemen kesehatan keluarga.

## **B. Saran**

### **1. Intitusi Pelayanan Kesehatan**

Disarankan agar institusi pelayanan kesehatan mempertimbangkan penerapan terapi *cognitive behavior modification* sebagai salah satu metode non-farmakologis dalam penanganan hipertensi. Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk merancang program invensi yang lebih holistik dan terintegritas, sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan bagi pasien hipertensi.

Dari hasil penelitian ini, disarankan agar institusi pelayanan kesehatan mempertimbangkan penerapan terapi *cognitive behavior modification* sebagai bagian dari program pengelolaan hipertensi. Dengan memberikan pelatihan kepada tenaga kesehatan mengenai teknik dan manfaat terapi ini, diharapkan dapat meningkatkan kualitas perawatan pasien hipertensi. Selain itu, institusi juga perlu menyediakan fasilitas yang mendukung pelaksanaan terapi ini, sehingga pasien dapat merasakan manfaatnya secara optimal.

### **2. Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi kontribusi signifikan dalam literatur ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan. Penelitian lebih lanjut mengenai terapi *cognitive behavior modification*, perlu dilakukan untuk memperkuat bukti ilmiah dan meningkat pemahaman tentang manfaatnya dalam pengelolaan hipertensi.

### **3. Pasien**

Penelitian ini diharapkan dapat memberi pengetahuan baru dan pengalaman baru bagi pasien dan keluarga dalam mengelola hipertensi. Disarankan agar pasien didorong untuk mengaplikasikan terapi *cognitive behavior modification* ini di rumah, serta berbagi pengalaman dengan anggota keluarga lainnya, sehingga dapat menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan.

### **4. Penulis**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan metode alternatif dan dapat memperluas wawasan dan pemahaman tentang terapi *cognitive behavior modification* untuk penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.