

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisa data dan pembahasan yang telah diteliti oleh penulis pada studi kasus yang telah dilaksanakan selama 4 hari pada klien I (Ny.N) dan klien II (Ny.S) di wilayah Puskesmas Serang Kota dengan pendekatan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi keperawatan serta evaluasi keperawatan, dapat disimpulkan bahwa kasus hiperkolesterolemia dengan diagnosa defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah penyakit kolesterol, dapat diatasi dengan tindakan pemberian edukasi kesehatan mengenai penyakit kolesterol. untuk meningkatkan tingkat pengetahuan kedua klien agar pola gaya hidup dapat berubah sesuai dengan anjuran, untuk menekan angka kadar kolesterol dalam darah tetap normal.

5.1.1 Pengkajian Keperawatan

Pada saat dilakukan pengkajian didapatkan data bahwa kedua klien didapatkan data bahwa kedua klien mengeluh nyeri pada bagian belakang kepala dan leher yang menjalar ke pundak serta pegal pada bagian ekstermitas atas dan bawah pada waktu yang tidak menentu. Nilai tes kadar kolesterol pada klien I dan II melebihi nilai batas rentang normal yaitu >200 mg/dL. Klien I dan II tidak mengetahui serta kurang memahami mengenai masalah hiperkolesterolemia, karena faktor pendidikan dan faktor usia serta kurangnya mencari informasi mengenai masalah penyakit yang dialaminya.

5.1.2 Diagnosis Keperawatan

Dari data pengkajian dengan teori, diagnosa keperawatan pada kedua klien tersebut adalah : defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah penyakit kolesterol.

5.1.3 Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan mencakup tujuan umum dan tujuan khusus didasarkan pada masalah yang dilengkapi sesuai dengan kriteria dan standard yang mengacu pada penyebab serta masalah mengenai hiperkolesterolemia. Dari diagnosa yang telah dirumuskan perencanaan keperawatan klien I dan klien II adalah dengan memberikan edukasi kesehatan kepada keluarga klien I dan II mengenai hiperkolesterolemia.

5.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah ditentukan penulis untuk mengatasi masalah yang muncul pada klien I dan klien II yaitu dengan memberikan edukasi kesehatan mengenai hiperkolesterolemia. Dalam melaksanakan implementasi keperawatan, penulis tidak mengalami hambatan, klien dan keluarga dapat bekerja sama dengan baik dan mulai mengerti serta memahami mengenai hiperkolesterolemia.

5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan yang dilaksanakan oleh penulis disusun dengan menggunakan SOAP. Pada tahap ini Dalam studi kasus ini didapatkan hasil pada kedua klien mengalami peningkatan pengetahuan tetapi dengan hasil poin yang berbeda. Hal ini sejalan dengan faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan..

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Keluarga

Bagi keluarga klien hendaknya tetap memberikan dukungan kepada klien untuk tetap selalu memeriksakan kesehatan ke puskesmas terdekat, serta tetap menjaga pola gaya hidup klien seperti pola makan dan olahraga yang rutin.

5.2.2 Bagi Puskesmas Serang Kota

Bagi puskesmas hendaknya untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terutama pelayanan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hiperkolesterolemia, guna meningkatkan perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan kambuhnya hiperkolesterolemia. Langkah – langkah tersebut misalnya dapat dengan melakukan penyuluhan kesehatan, sehingga pengetahuan masyarakat mengenai hiperkolesterolemia meningkat dan membantu masyarakat dalam upaya pencegahan kambuhnya hiperkolesterolemia.

5.2.3 Bagi Institusi

Hendaknya bagi institusi dapat menambah referensi buku keperawatan pasien dengan hiperkolesterolemia sehingga penulis mudah untuk mencari referensi.

5.2.4 Bagi Penulis

Hendaknya bagi penulis sebelum melaksanakan edukasi kesehatan membekali pengetahuan mengenai keluarga yang akan diteliti, sehingga tidak akan mengalami kesulitan dalam studi kasus.

5.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data dasar bagi peneliti selanjutnya sehingga dapat merencanakan implementasi dengan lebih baik lagi dan sebagai acuan serta pembandingan terhadap asuhan keperawatan yang akan dilaksanakan.