

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan kepada keluarga dengan gangguan hipertensi selama 3 kali pertemuan di RW 02 Kelurahan Lingkar Selatan, Kecamatan Lengkong Kota Bandung, penulis mendapatkan Kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil pengkajian, diketahui bahwa keluarga memiliki anggota dengan hipertensi menahun yang tidak terkontrol, disertai keluhan nyeri kepala skala 4, tekanan darah tinggi (Ny. D TD: 154/96 mmHg N: 73x/menit; Ny. S TD: 163/94 mmHg N: 108 x/menit), ketidakpatuhan terapi, gaya hidup tidak sehat, serta lingkungan rumah yang kurang mendukung.
2. Diagnosa Keperawatan yang muncul yaitu, Nyeri Kronis, Ketidakpatuhan dan Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko.
3. Intervensi yang akan penulis lakukan berupa manajemen nyeri, terapi relaksasi *foot massage*, dukungan kepatuhan program pengobatan, promosi perilaku upaya kesehatan dan edukasi kesehatan.
4. Implementasi yang penulis berikan pada keluarga dengan gangguan hipertensi selama 3 kali pertemuan mengacu pada intervensi yang telah dibuat.
5. Evaluasi terhadap proses keperawatan yang telah penulis lakukan diantaranya adalah terdapat 2 diagnosa yang berhasil teratasi yaitu, ketidakpatuhan dan perilaku kesehatan cenderung berisiko. Sedangkan, untuk nyeri kronis belum dapat teratasi.

B. Saran

Berdasarkan tujuan dan manfaat berdasarkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan, terdapat saran yang ingin penulis sampaikan kepada beberapa pihak terkait diantaranya:

1. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat meningkatkan perannya dalam edukasi dan promosi kesehatan terkait pengelolaan hipertensi secara holistik, termasuk pendekatan non-farmakologis seperti terapi *foot massage*. Perawat juga diharapkan aktif memberikan penyuluhan kepada pasien dan keluarga tentang manfaat terapi, terjangkau, dan mudah dilakukan di rumah, serta memantau efektivitasnya secara berkala sebagai bagian dari asuhan keperawatan.

2. Bagi Kader Kesehatan

Kader kesehatan diharapkan menjadi ujung tombak dalam menyebarkan informasi dan mendampingi masyarakat, khususnya dalam upaya pencegahan dan pengelolaan hipertensi secara komplementer. Dengan bekal pelatihan yang memadai, kader dapat membantu mengedukasi warga tentang cara melakukan terapi *foot massage*, serta mengajak masyarakat untuk menjalani pola hidup sehat secara berkelanjutan.

3. Bagi Puskesmas

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama diharapkan dapat mengintegrasikan edukasi tentang terapi non-farmakologis, seperti terapi *foot massage*, ke dalam program rutin seperti Posbindu. Selain itu, puskesmas juga dapat mengadakan pelatihan bagi tenaga kesehatan dan kader untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam mengimplementasikan terapi komplementer yang efektif dan terjangkau di tingkat komunitas.

4. Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan turut serta dalam proses perawatan pasien dengan hipertensi, termasuk memahami pentingnya terapi non-farmakologis seperti *foot massage* sebagai metode pelengkap untuk membantu menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kenyamanan pasien.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk menjadikan hasil analisa kasus ini sebagai bahan acuan atau referensi dalam mengembangkan studi terkait terapi *foot massage* sebagai intervensi non-farmakologis pada pasien hipertensi, dengan memperluas jumlah sampel, variabel yang diteliti, serta mempertimbangkan penggunaan teknologi dalam edukasi dan pemantauan terapi.

6. Bagi Institusi Pendidikan

Lembaga pendidikan di bidang kesehatan diharapkan dapat memasukkan materi mengenai terapi komplementer dan alternatif ke dalam kurikulum, sehingga calon tenaga kesehatan memiliki wawasan luas dalam memberikan asuhan yang holistik. Selain itu, penting untuk mendorong mahasiswa agar aktif melakukan penelitian berbasis komunitas, termasuk mengenai pemanfaatan komplementer dalam pengelolaan penyakit kronis seperti hipertensi.