

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil karya ilmiah ners yang berjudul “Penerapan Hidroterapi dan *Burger Allen Exercise* untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Anggota Keluarga Penderita Hipertensi dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjuno Kota Malang” dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengkajian keperawatan menunjukkan bahwa Ny. W, usia 46 tahun dengan riwayat hipertensi, memiliki tekanan darah tinggi akibat gaya hidup tidak sehat, kurang olahraga, dan ketidakpatuhan minum obat. Dukungan keluarga minim, dengan pola makan buruk dan kurangnya pemahaman tentang pencegahan hipertensi, menjadi hambatan dalam pengelolaan kondisi Ny. W.
2. Diagnosa keperawatan pertama yang menjadi prioritas pada studi kasus ini adalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0155) b.d Kompleksitas program perawatan/ pengobatan d.d keluarga mengatakan belum memahami pentingnya gaya hidup sehat dalam penanganan hipertensi dan lebih mempercayai pengobatan tradisional karena menganggap kondisi Ny. W sebagai cobaan. Mereka tidak mengetahui cara pencegahan hipertensi serta jarang terlibat dalam pemantauan tekanan darah. Ny. W mengatakan tidak rutin memeriksakan tekanan darah dan tidak pernah diajak berdiskusi mengenai kondisinya. Tampak tidak ada alat pemeriksaan TD Digital di rumah Ny.W , TD : 168/100 MmHg dan tampak meringis sambil memijit kepala.

3. Intervensi yang diberikan meliputi terapi hidroterapi (rendam kaki dengan air hangat bersuhu 40°C selama 15 menit) dan latihan *Buerger Allen Exercise* untuk meningkatkan sirkulasi darah. Selain intervensi fisik, juga dilakukan edukasi tentang pola makan sehat, penghindaran rokok, dan pentingnya minum obat secara teratur.
4. Implementasi dilakukan selama tiga hari berturut-turut di rumah pasien. Pasien bersikap kooperatif dan mengikuti setiap arahan dengan baik. Keluarga juga mulai berpartisipasi dalam mendampingi terapi dan menerapkan saran edukatif yang telah diberikan oleh perawat.
5. Evaluasi keperawatan selama tiga hari menunjukkan penurunan tekanan darah Ny. W dari 168/100 mmHg menjadi 120/80 mmHg setelah intervensi terapi hidroterapi (rendam kaki air hangat) dan *Buerger Allen Exercise*. Selain itu, terjadi peningkatan keterlibatan keluarga dari yang semula pasif menjadi lebih aktif dalam mendampingi pasien. Penurunan tekanan darah ini tidak hanya dipengaruhi oleh intervensi fisik, tetapi juga didukung oleh tindakan edukatif lainnya, seperti menganjurkan Ny.W untuk menghindari gorengan, makanan asin, memperbanyak konsumsi buah dan sayur serta anjuran untuk menghindari asap rokok dan memastikan pasien rutin mengonsumsi obat antihipertensi Amlodipin 10 mg sesuai jadwal. Meskipun demikian, perubahan perilaku keluarga masih memerlukan edukasi lanjutan dan pendampingan secara berkala agar hasil perawatan dapat bertahan dalam jangka panjang.

6.2 Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien dan keluarga diharapkan untuk melanjutkan kebiasaan hidup sehat, termasuk menjaga pola makan seimbang (menghindari makanan asin, gorengan), memperbanyak konsumsi buah dan sayur, melakukan aktivitas fisik teratur, serta melanjutkan hidroterapi dan *Buerger Allen Exercise* secara mandiri. Pasien juga perlu rutin mengonsumsi obat antihipertensi Amlodipin 10 mg sesuai anjuran dokter, dan keluarga diharapkan menghindari paparan asap rokok di dalam rumah. Semua upaya ini penting untuk menjaga tekanan darah tetap stabil dan mencegah komplikasi.

2. Bagi Perawat

Perawat perlu lebih proaktif dalam memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya gaya hidup sehat, kepatuhan minum obat, serta pengelolaan hipertensi secara mandiri. Perawat juga disarankan untuk menerapkan intervensi nonfarmakologis seperti hidroterapi dan *Buerger Allen Exercise* dalam praktik keperawatan komunitas karena mudah dilakukan di rumah dan terbukti efektif.

3. Bagi Puskesmas

Puskesmas diharapkan dapat mengintegrasikan intervensi sederhana seperti hidroterapi dan *Buerger Allen Exercise* ke dalam program promosi kesehatan dan pengelolaan penyakit kronis, khususnya hipertensi. Selain itu, perlu ditingkatkan peran kader kesehatan dalam mendampingi keluarga yang memiliki anggota penderita hipertensi, guna memastikan keberlanjutan praktik sehat di lingkungan masyarakat.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan keperawatan perlu memperkuat kurikulum praktik berbasis komunitas, dengan penekanan pada intervensi nonfarmakologis dan manajemen penyakit kronis berbasis keluarga. Hal ini penting untuk membekali mahasiswa dengan kemampuan aplikatif dan kontekstual yang relevan dengan kebutuhan pelayanan keperawatan di lapangan.

5. Bagi Penelitian Selanjutnya

Disarankan agar penelitian selanjutnya dilakukan dengan jumlah sampel lebih besar dan durasi intervensi yang lebih panjang, serta menggali lebih dalam faktor sosial-budaya yang memengaruhi perilaku keluarga, termasuk dalam aspek kepatuhan minum obat dan penghindaran asap rokok, guna menyusun strategi intervensi yang lebih efektif dan berkelanjutan.