

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang “Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Jus Timun dan Apel Hijau untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi” pada keluarga Tn. S khususnya Ny. R dan keluarga Tn. H khususnya Ny. Y di wilayah kerja Kecamatan Cipayung Jakarta Timur, maka penulis dapat mengambil beberapa simpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian yang dilakukan pada kedua keluarga menunjukkan adanya kesesuaian antara kondisi aktual di lapangan dengan teori hipertensi. Berdasarkan hasil dari pengkajian pada pengkajian 1 Kedua responden memiliki riwayat hipertensi yang dibuktikan dengan hasil tekanan darah awal yang berada di atas batas normal yaitu 158/98 mmHg pada Ny. R dan 145/90 mmHg pada Ny. Y. Selain itu, terdapat kebiasaan keluarga dalam mengonsumsi makanan tinggi garam, kurangnya aktivitas fisik, dan kurangnya pemahaman tentang komplikasi hipertensi. Keduanya juga memiliki faktor genetik (riwayat keluarga) yang berperan terhadap terjadinya hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa faktor internal dan eksternal sama-sama berperan terhadap kondisi hipertensi yang dialami responden.

Berdasarkan hasil pengkajian pada pengkajian 2 menunjukkan bahwa kemampuan keluarga dalam mengenali masalah kesehatan, membuat keputusan yang tepat, dan memberikan perawatan mandiri di rumah masih belum optimal. Lingkungan rumah dan dukungan sosial juga belum dimanfaatkan secara maksimal dalam upaya pencegahan dan penanganan hipertensi. Kedua keluarga cenderung kurang aktif dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan secara rutin, seperti pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Temuan ini menegaskan bahwa masalah

hipertensi dalam keluarga tidak semata-mata disebabkan oleh faktor klinis individu tetapi juga dipengaruhi oleh keterbatasan kemampuan keluarga dalam menjalankan fungsi perawatan komprehensif.

2. Dalam konteks keperawatan keluarga, terdapat lima tugas pokok yang harus dikuasai oleh keluarga yaitu mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan yang tepat dalam penanganan masalah, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas pelayanan Kesehatan yang digunakan sebagai etiologic dalam diagnose keperawatan keluarga. Berdasarkan hasil pengkajian komprehensif, penulis menetapkan satu diagnosis keperawatan utama yang paling tepat yaitu Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif yaitu berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi. Diagnosis ini ditetapkan berdasarkan keterbatasan keluarga dalam mengenali komplikasi hipertensi, ketidakaturan dalam minum obat dan pola makan, serta rendahnya inisiatif dalam melakukan pencegahan.
3. Perencanaan intervensi keperawatan disusun berdasarkan hasil pengkajian dan diagnosa yang telah ditegakkan. Intervensi yang diberikan dirancang untuk memperkuat kelima kemampuan dasar keluarga. Salah satu bentuk intervensi yang dilakukan adalah pemberian jus mentimun dan apel hijau sebagai terapi nonfarmakologi yang dilakukan secara rutin setiap hari selama tujuh hari. Selain itu diberikan edukasi kesehatan mengenai hipertensi, pengenalan makanan sehat, dan cara mengatur pola hidup yang lebih baik. Demonstrasi langsung juga diberikan kepada keluarga agar mampu membuat jus secara mandiri di rumah dan memahami manfaatnya.
4. Keberhasilan pelaksanaan intervensi ini tidak lepas dari beberapa faktor pendukung yang signifikan, antara lain kelengkapan dan keakuratan data asesmen, sikap kooperatif keluarga, serta semangat dan antusiasme keluarga dalam menerima edukasi dan perubahan pola hidup. Selama proses intervensi berlangsung, keluarga menunjukkan komitmen yang

tinggi dalam melaksanakan anjuran yang diberikan. Tidak ditemukan kendala yang berarti selama proses intervensi berlangsung, baik dari segi teknis pelaksanaan maupun penerimaan oleh keluarga.

5. Kegiatan implementasi intervensi dilakukan melalui pendekatan konseling, diskusi, demonstrasi, dan edukasi yang komprehensif kepada keluarga. Kegiatan tersebut dilakukan secara terstruktur dan terpadu sesuai dengan urutan tugas keluarga tertentu, mulai dari mengidentifikasi masalah, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga hipertensi, hingga memanfaatkan layanan kesehatan. Keterlibatan aktif keluarga dalam setiap kegiatan tersebut berdampak positif terhadap proses perubahan perilaku kesehatan keluarga.
6. Hasil evaluasi pelaksanaan asuhan keperawatan menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan berhasil menurunkan tekanan darah pada kedua responden. Selain itu, terdapat pencapaian pada Tujuan Utama Keperawatan yaitu meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengenali masalah hipertensi, mengambil keputusan yang tepat, dan memberikan perawatan mandiri di rumah. Kedua keluarga juga mulai menunjukkan perbaikan dalam menjalankan fungsi perawatan kesehatan, seperti memperhatikan pola makan, memantau tekanan darah secara teratur, dan berpartisipasi aktif dalam edukasi kesehatan. Hal ini mencerminkan adanya perbaikan pada masalah Manajemen Kesehatan Keluarga yang Tidak Efektif, yang sebelumnya ditandai dengan kurangnya pemahaman keluarga terhadap penyakit, pola hidup yang tidak sehat, dan rendahnya pemanfaatan fasilitas kesehatan.
7. Pemberian kombinasi pemberian jus mentimun dan apel hijau sebagai terapi komplementer nonfarmakologis dalam menurunkan tekanan darah. Hasil sebelum dan sesudah tekanan darah Ny. R menurun dari 158/98 mmHg menjadi 130/82 mmHg dan tekanan darah Ny. Y menurun dari 145/90 mmHg menjadi 110/80 mmHg.
8. Penurunan tekanan darah ini diduga kuat berhubungan dengan efek kandungan kalium tinggi pada mentimun yang membantu mengeluarkan

natrium melalui urin, serta flavonoid dan antioksidan pada apel hijau yang membantu merelaksasi pembuluh darah (vasodilatasi), sehingga tekanan darah dapat lebih terkontrol secara alami.

B. Saran

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat, khususnya penderita hipertensi, dapat memanfaatkan kombinasi sari mentimun dan apel hijau sebagai alternatif terapi nonfarmakologis yang aman, alami, dan mudah didapatkan untuk membantu menurunkan tekanan darah. Selain itu, disarankan agar anggota keluarga berperan aktif dalam membantu penderita hipertensi untuk menerapkan pola hidup sehat, mengatur asupan makanan, meningkatkan aktivitas fisik, dan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala untuk memantau kondisi dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

2. Bagi ilmu keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu referensi dalam pengembangan intervensi keperawatan keluarga berbasis pendekatan komplementer, khususnya dalam manajemen hipertensi melalui edukasi dan pemanfaatan terapi alami yang melibatkan peran aktif keluarga.

3. Bagi penulis

Penulis diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah responden yang lebih banyak dan waktu intervensi yang lebih lama, sehingga efektivitas pemberian jus mentimun dan apel hijau sebagai terapi komplementer nonfarmakologis dapat diuji lebih luas dan menghasilkan data yang lebih kuat sehingga dapat diaplikasikan secara lebih luas di masyarakat.