

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Pengkajian terhadap keluarga Bpk. J, khususnya Ibu S, dilakukan pada 24 Februari hingga 27 Februari 2025 dan menunjukkan bahwa Ibu S mengalami hipertensi akibat pola makan tinggi garam dan kurang aktivitas fisik, sementara Bpk. J memiliki riwayat asam urat akibat konsumsi makanan tinggi purin, keduanya kurang rutin memeriksakan kesehatan diri dan belum menjalankan pola hidup sehat secara optimal, sehingga ditegakkan dua diagnosa keperawatan yaitu penurunan curah jantung berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah hipertensi Ibu S, serta pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit yang dialami Bpk. J. Intervensi dilakukan melalui penerapan lima tugas kesehatan keluarga yaitu TUK 1 hingga TUK 5 seperti edukasi, diskusi risiko komplikasi, demonstrasi terapi nonfarmakologis, modifikasi lingkungan, serta motivasi memanfaatkan fasilitas kesehatan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa keluarga telah memahami dan menerapkan informasi serta intervensi yang diberikan, termasuk perubahan gaya hidup sehat dan kunjungan rutin ke fasilitas kesehatan, sehingga proses keperawatan dapat dinilai berjalan baik dan efektif.

V.2 Saran

V.2.1 Bagi Klien

Diharapkan Ny. S dapat secara aktif menerapkan teknik relaksasi otot progresif yang telah diajarkan untuk membantu menurunkan tekanan darah dan mengelola stres. Selain itu, perlu dilakukan kontrol tekanan darah secara rutin dan menjaga pola makan rendah garam serta memperbanyak aktivitas fisik ringan untuk mencegah komplikasi hipertensi.

V.2.2 Bagi Keluarga

Hubungan yang harmonis antara Ibu S dan Bpk. J menjadi pondasi dalam pelaksanaan perawatan di rumah. Meskipun dukungan awal masih bersifat pasif, namun melalui pendampingan dan edukasi yang diberikan, keluarga mulai terlibat dalam pengelolaan makanan dan pengingat pengobatan. Keluarga juga mulai melakukan modifikasi lingkungan dengan menciptakan suasana rumah yang lebih sehat dan mendukung aktivitas relaksasi. Hal ini membuktikan bahwa pelibatan keluarga secara aktif dapat memperkuat keberhasilan intervensi keperawatan keluarga.

V.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Proses asuhan keperawatan yang dilakukan pada keluarga Ibu S dan Bpk. J diharapkan dapat menjadi model pembelajaran bagi mahasiswa dalam menerapkan keperawatan keluarga. Mahasiswa tidak hanya dituntut memahami teori, tetapi juga ditantang untuk membangun komunikasi, membuat pendekatan budaya yang sesuai, dan menyusun intervensi yang bersifat praktis dan berkelanjutan. Studi kasus ini dapat menjadi bahan ajar yang aplikatif untuk membekali mahasiswa dengan kompetensi di bidang keperawatan khususnya keperawatan keluarga.

V.2.4 Bagi Peneliti

Pengalaman selama proses penelitian ini memperkaya kemampuan dalam menganalisis kondisi keluarga secara menyeluruh dan menyusun strategi intervensi yang berbasis kolaborasi. Penelitian ini diharapkan dapat membuka peluang untuk pengembangan studi lanjutan, seperti efektivitas terapi nonfarmakologis terhadap kontrol tekanan darah dan kadar asam urat, serta penguatan peran keluarga dalam keberhasilan terapi.

V.2.5 Bagi Pelayanan Kesehatan

Keberadaan fasilitas kesehatan seperti klinik atau puskesmas yang dekat dengan tempat tinggal pasien dapat mendorong masyarakat untuk lebih aktif memanfaatkan layanan kesehatan, terutama dalam pemantauan tekanan darah secara rutin. Fasilitas ini juga berperan penting dalam menyediakan edukasi

kesehatan dan terapi pendukung yang dapat digunakan oleh masyarakat sebagai panduan untuk perawatan mandiri di rumah. Terutama bagi individu yang memiliki masalah hipertensi, ketersediaan informasi dan dukungan dari tenaga kesehatan menjadi sangat penting untuk menghindari komplikasi serius.