

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus implementasi terapi minuman rebusan daun kelor (*Moringa Oleifera*) pada Tn. T, seorang lansia usia 75 tahun dengan riwayat hipertensi kronis, selama lima hari berturut-turut, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan:

Pengkajian dilakukan pada tanggal 20 Mei diperoleh data bahwa pasien mengeluhkan nyeri kepala berdenyut disertai perasaan tidak nyaman di dada dan susah tidur. Pasien menyatakan tekanan darahnya sering tinggi terutama saat kelelahan. Tekanan darah awal tercatat sebesar 184/99 mmHg, dengan nadi 92x/menit, dan pasien tampak sering memegang kepala serta menunjukkan ekspresi cemas dan tidak tenang. Pasien menyebutkan baru beberapa hari ini menghentikan konsumsi daun kelor yang biasanya ia minum secara tradisional.

2. Diagnosa keperawatan:

Berdasarkan analisis data, ditetapkan diagnosa keperawatan utama yaitu Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan darah, ditandai dengan keluhan nyeri kepala, tekanan darah tinggi, dan gangguan istirahat. Diagnosa ini sesuai dengan SDKI (2022) dan diperkuat oleh data objektif berupa peningkatan tekanan darah, keluhan fisik, dan ketegangan emosional yang dirasakan pasien. Selain itu diangkat diagnosa tambahan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang control tidur ditandai dengan pasien mengatakan sulit memulai tidur, rata rata waktu tidur 4 jam, dan klien tampak mengantuk

3. Intervensi keperawatan:

Intervensi keperawatan dilakukan mengacu pada teori *evidence-based* dan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia). Intervensi yang diberikan meliputi pemberian minuman rebusan daun kelor dua kali sehari

(pagi dan sore), selama lima hari berturut-turut. Peneliti juga memberikan edukasi tentang relaksasi mandiri, pengaturan posisi istirahat, serta pemantauan tekanan darah dan skala nyeri setiap hari.

4. Implementasi keperawatan:

Pada implementasi keperawatan dilakukan tindakan keperawatan sesuai intervensi yang telah disusun, yaitu pemberian terapi herbal berupa minuman rebusan daun kelor. Intervensi dilakukan sebanyak dua kali sehari selama lima hari berturut-turut, dimulai dari hari Selasa 20 Mei 2025 hingga Senin 24 Mei 2025. Selama proses implementasi, peneliti juga melakukan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai manfaat terapi, cara pembuatan rebusan, serta pentingnya kepatuhan dan keterlibatan keluarga dalam keberhasilan terapi. Pasien menunjukkan respon yang baik terhadap intervensi, tanpa mengalami efek samping, serta tampak lebih kooperatif dan antusias untuk melanjutkan terapi secara mandiri di rumah.

5. Evaluasi keperawatan:

Pada evaluasi keperawatan selama lima hari dari tanggal 20 sampai 24 Mei 2025 dilakukan pengamatan terhadap kondisi tekanan darah dan kenyamanan pasien. Tekanan darah awal saat pengkajian tercatat 184/99 mmHg, dan pasien mengeluh nyeri kepala serta sulit tidur. Setelah lima hari intervensi, tekanan darah terakhir menunjukkan penurunan menjadi 147/71 mmHg. Pasien menyatakan keluhan nyeri kepala berkurang dari skala 7 di hari pertama menjadi skala 1 di hari ke lima, tidur menjadi lebih nyenyak, dan tubuh terasa lebih ringan dan segar. Respons klinis ini menunjukkan perbaikan kondisi secara bertahap, baik secara fisiologis maupun psikologis. Selain itu, keterlibatan keluarga dalam mendukung terapi turut memperkuat efektivitas intervensi dan meningkatkan kesiapan pasien untuk menjalankan terapi secara mandiri di rumah.

6. Dokumentasi Keperawatan

Penulis mendokumentasikan seluruh proses asuhan keperawatan secara tertulis dan digital, meliputi pengkajian awal, analisis diagnosa, penyusunan intervensi, implementasi harian, dan evaluasi akhir. Format

dokumentasi menggunakan pendekatan SOAP dan form monitoring tekanan darah. Pendokumentasian dilakukan sesuai dengan acuan SDKI, SLKI, dan SIKI (2022), serta dilengkapi dengan lembar edukasi dan form edukasi keluarga.

5.2 Saran

1. Bagi perawat: Diharapkan lebih aktif melakukan edukasi kesehatan kepada pasien lansia dan keluarganya, khususnya mengenai bahaya penggunaan obat herbal bersamaan dengan obat dokter tanpa pengawasan medis.
2. Bagi keluarga pasien: Perlu dilibatkan secara langsung dalam pemantauan kesehatan lansia, termasuk membantu mencatat tekanan darah dan mengawasi jadwal minum obat.
3. Bagi pasien: Disarankan untuk lebih terbuka dalam menyampaikan semua pengobatan yang dikonsumsi, termasuk obat tradisional, dan rutin berkonsultasi ke puskesmas agar pengobatan berjalan aman dan efektif.
4. Bagi institusi pelayanan kesehatan: Perlu meningkatkan program edukasi rutin bagi masyarakat lanjut usia, serta memperkuat sistem pemantauan pasien kronis melalui kunjungan rumah dan program lansia terintegrasi