

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus implementasi terapi rendam kaki dengan air jahe (*Zingiber Officinale* Var. *Rubrum*) hangat pada TN. D dengan masalah hipertensi, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada tanggal 20 Mei 2025. Data subjektif menunjukkan pasien mengatakan merasa sering Nyeri di kaki sebelah kanan dan terkadang Nyeri di bagian kepala. Nyeri terasa saat berjalan atau berpindah posisi dari duduk ke berdiri. Nyeri terasa seperti ditarik dan menusuk. Nyeri dirasakan mulai dari betis kanan, dengan skala Nyeri 6 (0-10). Selain itu pasien mengeluh cepat lelah walaupun hanya beraktivitas ringan, sulit tidur, dan kaki sering mengalami kesemutan. Data objektif menunjukkan tekanan darah 169/95 mmHg, denyut nadi 98x/menit, pasien tampak cemas dan kurang bertenaga. Pasien juga terlihat gelisah dan sering mengusap pelipis saat istirahat.

2. Diagnosa Keperawatan

Dari hasil pengkajian, ditetapkan diagnosa keperawatan utama yaitu risiko perfusi jaringan tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah. Diagnosa ini dipilih berdasarkan keluhan pasien dan data objektif berupa peningkatan tekanan darah, gangguan istirahat, dan tampilan klinis yang menunjukkan ketidaknyamanan sistem sirkulasi perifer. Diagnosa ini didasarkan pula pada hasil standar SDKI (2022).

3. Intervensi Keperawatan

Pada intervensi keperawatan telah disusun intervensi berdasarkan masalah keperawatan yang ditemukan dengan merujuk pada buku SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia), SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia), serta teori *evidence based nursing* (EBN) terapi rendam kaki air jahe hangat. Intervensi dilakukan berupa pemberian terapi

rendam kaki dengan air jahe merah hangat selama 15–20 menit sebanyak dua kali per hari selama lima hari, pemantauan tekanan darah secara berkala, dan edukasi relaksasi serta diet rendah garam.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan selama lima hari berturut-turut dari tanggal 20 Mei sampai dengan 24 Mei, dilaksanakan setiap pagi dan sore jam 09.00 dan jam 16.00

- a. Hari pertama: tekanan darah sebelum dilakukan terapi 169/95 mmHg, pasien tampak tegang dan sulit tidur. Tekanan darah sesudah dilakukan terapi 153/80 mmHg
- b. Hari kedua: tekanan darah sebelum dilakukan terapi 160/90 mmHg, pasien tampak lebih rileks, mulai bisa tidur 5 jam. Tekanan darah sesudah dilakukan terapi 147/80 mmHg
- c. Hari ketiga: tekanan darah sebelum dilakukan terapi 154/66 mmHg, pasien merasa lebih ringan dan tidak mudah lelah. Tekanan darah sesudah dilakukan terapi 140/70 mmHg
- d. Hari keempat: tekanan darah sebelum dilakukan terapi 146/66 mmHg, pasien tampak lebih aktif dan tidak mengeluh sakit kepala. Tekanan darah sesudah dilakukan terapi 137/69 mmHg
- e. Hari kelima: tekanan darah sebelum dilakukan terapi 145/66 mmHg, pasien menyatakan merasa nyaman dan ingin melanjutkan terapi secara mandiri. Tekanan darah sesudah dilakukan terapi 137/67 mmHg

Selama implementasi, terapi menunjukkan respons positif yang progresif dan meningkatkan kenyamanan pasien.

5. Evaluasi Keperawatan

Pada evaluasi keperawatan selama 5 hari dari tanggal 20 sampai 24 Mei 2025 dilakukan dalam bentuk observasi harian. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan tekanan darah dan peningkatan kenyamanan fisik pasien setiap harinya. Hari pertama tekanan darah tercatat 169/95 mmHg, pasien tampak tegang dan mengeluh sulit tidur. Hari kedua tekanan darah turun

menjadi 147/80 mmHg, pasien mulai merasa lebih tenang dan melaporkan dapat tidur lebih nyenyak. Hari ketiga tekanan darah 140/70 mmHg, pasien menyampaikan bahwa tubuhnya terasa ringan dan ia tidak lagi mudah lelah. Hari keempat tekanan darah 137/69 mmHg, pasien terlihat lebih santai dan menyebutkan bahwa terapi rendam kaki membuat tubuh terasa hangat dan nyaman. Pada hari kelima, tekanan darah 137/67 mmHg dan pasien tidak lagi mengeluh, menyatakan bahwa terapi tersebut sangat membantunya, dan ia bersedia melanjutkan secara mandiri. Penurunan tekanan darah ini menunjukkan adanya perbaikan secara klinis yang signifikan. Respons pasien terhadap terapi rendam kaki air jahe merah hangat menunjukkan peningkatan kenyamanan dan kontrol diri, yang ditandai dengan istirahat lebih baik, tidak mengalami gangguan tidur seperti sebelumnya, serta ketenangan emosional. Pasien juga menyampaikan keinginannya untuk meneruskan terapi karena merasakan manfaatnya secara langsung..

6. Dokumentasi Keperawatan

Perawat melakukan dokumentasi terhadap seluruh proses asuhan keperawatan yang diberikan, mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi hingga evaluasi. Dokumentasi dilakukan menggunakan format SOAP harian serta lembar evaluasi tekanan darah. Semua tindakan didokumentasikan sesuai pedoman SDKI, SLKI, dan SIKI yang berlaku, serta arsip digital sebagai bagian dari pelaporan kegiatan praktik keperawatan.

5.1 Saran

1. Bagi perawat

Diharapkan perawat lebih aktif dalam melakukan edukasi kesehatan kepada pasien lansia dan keluarganya, khususnya terkait risiko penggunaan ramuan herbal secara bersamaan dengan obat medis tanpa pengawasan tenaga kesehatan. Selain itu, perawat juga diharapkan mampu mengenalkan terapi nonfarmakologis yang aman dan dapat dilakukan mandiri di rumah, seperti

terapi rendam kaki air jahe, sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas hidup lansia dengan hipertensi.

2. Bagi keluarga pasien

Keluarga diharapkan terlibat secara langsung dalam proses pemantauan kondisi kesehatan lansia, baik dengan membantu mencatat tekanan darah harian, mengingatkan jadwal minum obat, maupun mendampingi pelaksanaan terapi sederhana seperti rendam kaki air jahe. Peran keluarga sangat penting dalam mendukung keberhasilan intervensi keperawatan di lingkungan rumah.

3. Bagi pasien

Pasien lansia sebaiknya bersikap terbuka terhadap tenaga kesehatan mengenai semua jenis obat atau ramuan yang sedang dikonsumsi, termasuk obat tradisional. Keterbukaan ini sangat penting untuk mencegah risiko interaksi obat yang merugikan. Pasien juga disarankan untuk rutin berkonsultasi ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat, seperti puskesmas, agar pengobatan dapat berjalan secara aman, efektif, dan terpantau secara berkala.

4. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Perlu dilakukan peningkatan program edukasi rutin kepada masyarakat lanjut usia mengenai pengelolaan penyakit kronis, termasuk hipertensi. Institusi juga diharapkan memperkuat sistem pemantauan pasien kronis melalui program kunjungan rumah, posyandu lansia, dan layanan keperawatan komunitas terintegrasi, guna menjangkau pasien-pasien yang memiliki keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan.