

BAB IV PEMBAHASAN

Pada studi kasus ini peneliti membahas tentang analisa dan diskusi hasil pengkajian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dengan penerapan kombinasi terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella pada Ny.Y dengan masalah hipertensi. Dari hasil pengkajian didapat 1 responden yang mempunyai riwayat hipertensi. Responden tersebut diberikan asuhan keperawatan selama 6 kali pertemuan.

4.1 Analisa Dan Diskusi Hasil

1) Analisa Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian pada Tn. W yang tinggal di Dusun Gunung damar didapatkan hasil bahwa keluarga Tn. W merupakan tipe keluarga *nuclear family* yang terdiri dari ayah, ibu, dan ketiga anaknya. Ny. Y merupakan istri Tn. W yang mengalami masalah kesehatan yaitu menderita hipertensi sejak tahun 2009. Saat dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil Ny. Y berusia 51 tahun, jenis kelamin perempuan dengan tekanan darah 150/90 mmHg.

Jenis kelamin pasien sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Nurhayati, et al (2023) yang menyatakan bahwa jenis kelamin perempuan lebih rentan dengan kejadian hipertensi. Hal ini secara teoritis terjadi karena dipengaruhi oleh hormone estrogen. Pada perempuan yang memasuki usia

tua (menopause) akan terjadi penurunan kadar ekstrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya aterosklerosis. *High Density Lipoprotein* (HDL) yang rendah dan *Low density Lipoprotein* (LDL) yang tinggi akan menyebabkan terjadinya aterosklerosis sehingga tekanan darah meningkat.

Selain itu secara teoritis usia pasien sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Baringbing (2023) yang menyatakan bahwa usia 31-55 tahun merupakan umur yang paling rentan terkena hipertensi dikarenakan perubahan alami pada jantung dan pembuluh darah sebagai proses penuaan. Hal ini secara teoritis terjadi karena pada usia 45 tahun dinding arteri akan mengalami penebalan akibat penumpukan zat kolagen pada lapisan otot sehingga pembuluh darah akan semakin menyempit dan menjadi kaku. Hal ini mempengaruhi sirkulasi peredaran darah sehingga tekanan darah dapat meningkat (Nurhayati, et al 2023).

Pada keluhan utama dan riwayat penyakit sekarang yang terjadi pada Ny. Y adalah tekanan darah tinggi yaitu 150/90 mmHg. Ny. Y tidak menyampaikan keluhan spesifik seperti sakit kepala, pusing, maupun jantung berdebar. Meskipun demikian hal ini sesuai dengan teori bahwa tekanan darah yang tinggi merupakan salah satu tanda dari hipertensi. Seseorang dikatakan mengalami hipertensi jika tekanan darah sistolik ≥ 130 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 80 mmHg (Iskandar, 2025).

Kemudian pada fungsi perawatan kesehatan keluarga ditemukan data bahwa keluarga belum maksimal dalam mengenal dan mengelola masalah hipertensi. Ny. Y sudah mengonsumsi obat hipertensi namun belum rutinnya pengontrolan tekanan darah serta masih kurang dalam penerapan pola hidup sehat seperti diet rendah garam dan aktivitas fisik.

Pada riwayat penyakit dahulu yang pernah dialami oleh Ny. Y adalah pernah menjalani operasi penebalan dinding rahim sekitar satu tahun lalu dan operasi lipoma pada bulan Januari 2026. Selain itu Ny.Y mengatakan ayahnya pernah menderita tekanan darah tinggi.

Dari segi karakteristik keluarga, Tn. W berperan sebagai kepala keluarga yang bekerja sebagai petani dengan penghasilan sekitar Rp1.900.000 per bulan. Pendapatan ini tergolong masih di bawah UMR. Selain itu aktivitas rekreasi keluarga cenderung terbatas pada kegiatan di dalam rumah seperti menonton TV dan bermain gadget, dan menunjukkan kurangnya aktivitas fisik seperti olahraga.

Dilihat dari segi suku dan budaya, Tn. W berasal dari suku Sunda sedangkan Ny. Y berasal dari suku Jawa. Namun dalam kehidupan sehari-hari keluarga lebih dominan mengikuti budaya Sunda. Selain itu keluarga menyatakan tidak memiliki kebiasaan khusus yang berpengaruh terhadap kesehatan. Kemudian anggota keluarga beragama Islam dan menjalankan aktivitas keagamaan sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari.

Keluarga Tn. W berada pada tahap keluarga dengan anak dewasa (launching center family), dimana salah satu anak telah menikah dan meninggalkan rumah. Sebagian besar tugas perkembangan keluarga telah terpenuhi seperti mempertahankan hubungan suami istri dan membantu anak menjadi mandiri. Namun masih terdapat tugas perkembangan yang belum terpenuhi yaitu memperluas hubungan keluarga besar.

Dilihat dari aspek lingkungan, kondisi rumah keluarga Tn. W tergolong cukup baik. Rumah merupakan milik pribadi dengan tipe rumah permanen, terdiri dari dua kamar tidur, ruang tamu yang menyatu dengan ruang keluarga, dapur, serta kamar mandi dan WC. Kondisi rumah tampak bersih dengan lantai keramik dan dinding beton. Ventilasi rumah cukup baik sehingga sirkulasi udara dan pencahayaan memadai. Lingkungan sekitar rumah juga terlihat bersih.

Komunikasi antar anggota keluarga berjalan cukup baik dan pengambilan keputusan umumnya dilakukan oleh kepala keluarga. Keluarga menunjukkan adanya dukungan antar anggota keluarga terutama dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Selain itu keluarga tidak menunjukkan adanya penolakan terhadap kondisi penyakit yang dialami Ny. Y. Keluarga cenderung menerima kondisi tersebut namun belum sepenuhnya aktif dalam melakukan perawatan dan pencegahan hipertensi.

2) Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian asuhan keperawatan keluarga diatas maka diagnosa keperawatan keluarga yang muncul adalah sebagai berikut:

a. Resiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan hipertensi

Diperoleh data dari hasil pengkajian klien mengatakan memiliki riwayat tekanan darah tinggi sejak tahun 2009, tekanan darah seing naik turun, tekanan darah meningkat jika makan daging sapi atau santan, tekanan darah 150/90 mmHg, dan klien tampak mengonsumsi obat hipertensi.

Berdasarkan keluhan-keluhan yang dirasakan oleh klien, diagnosa utama yang peneliti angkat adalah Resiko Perfusi Serebral Tidak efektif. peneliti memprioritaskan diagnosa resiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan peningkatan tekanan darah dengan alasan sirkulasi ke serebral atau otak mendapatkan hambatan dan memungkinkan terjadinya komplikasi.

b. Defisit Pengetahuan tentang manajemen hipertensi berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Diagnosa defisit pengetahuan diperoleh dari hasil pengkajian, klien dan keluarga mengatakan tidak mengetahui tanda dan gejala, komplikasi, dan diet yang sesuai untuk penderita hipertensi, keluarga tampak kebingungan saat diberikan pertanyaan tentang hipertensi.

Berdasarkan data tersebut peneliti menegakkan diagnosa defisit pengetahuan tentang hipertensi.

Terdapat kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus dimana pada tinjauan pustaka terdapat 8 diagnosa dan pada tinjauan kasus hanya didapatkan 2 diagnosa. Hal ini terjadi karena pada tinjauan pustaka merupakan diagnosa keperawatan yang terjadi pada pasien hipertensi secara umum sedangkan pada tinjauan kasus merupakan hasil yang didapatkan oleh peneliti berdasarkan kondisi pasien saat dikaji oleh peneliti.

3) Intervensi Keperawatan

Pada tahap perencanaan, intervensi sesuai dengan acuan dari buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Berikut merupakan intervensi yang telah dirumuskan peneliti sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ditemukan dilapangan:

a. Risiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan hipertensi

Intervensi yang dapat dilakukan yaitu perawatan sirkulasi (I.02079) dengan *evidence based practice* tindakan rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella untuk menurunkan tekanan darah. Kriteria hasil yang ingin dicapai adalah tekanan darah sistolik dan diastolik menurun.

Menurut Arifin (2022) prinsip kerja dari hidroterapi rendam air hangat adalah secara konduksi terjadi perpindahan panas dari air hangat kedalam tubuh yang menyebabkan pembuluh darah melebar dan penurunan tegangan otot sehingga sirkulasi darah lebih lancar yang akan mempengaruhi tekanan arteri. Saat tekanan arteri meningkat baroreseptor akan mengirim impuls ke pusat vasomotor sehingga terjadi vasodilatasi pada arteriol dan vena serta perubahan tekanan darah.

Sementara itu Bunga rosella mengandung senyawa aktif yang berperan dalam menurunkan tekanan darah seperti flavonoid, antosianin, dan polifenol yang berperan sebagai antioksidan dan memiliki efek vasodilatasi. Senyawa ini membantu melebarkan pembuluh darah, meningkatkan elastisitas dinding pembuluh, dan mengurangi retensi cairan sehingga menurunkan tekanan darah secara alami (Rahmi et al., 2024).

- b. Defisit pengetahuan tentang manajemen hipertensi berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Intervensi yang dapat dilakukan yaitu memberikan edukasi kesehatan (I.12383) tentang hipertensi. Kriteria hasil yang diharapkan adalah perilaku sesuai anjuran meningkat, kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang hipertensi meningkat, perilaku sesuai dengan

pengetahuan meningkat, dan pertanyaan tentang masalah yang sedang dihadapi menurun.

Menurut Notoadmojo dalam Baringbing (2023) menjelaskan bahwa pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Pengetahuan seseorang yang baik mengenai penyebab, faktor risiko, tanda dan gejala hipertensi serta batasan tekanan darah stabil dan tidak stabil akan membuat individu terhindar dari pemicunya.

Peneliti berpendapat bahwa dengan memberikan informasi kesehatan tentang hipertensi akan terjadi perubahan perilaku dari keluarga Tn. W terutama Ny. Y sebagai penderita hipertensi. Pengetahuan yang meningkat akan mendorong keluarga untuk mengambil keputusan kesehatan mengenai perawatan kesehatan yang tepat bagi anggota keluarga yang sakit.

4) Implementasi Keperawatan

Sebelum memberikan terapi, terlebih dahulu peneliti melakukan kontrak waktu dengan klien pada tanggal 7 April 2026.

Berikut merupakan implementasi yang telah dirumuskan Peneliti sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ditemukan dilapangan:

a. Risiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan hipertensi

Implementasi yang peneliti berikan yaitu terapi rendam kaki air hangat dengan konsumsi teh rosella untuk menurunkan tekanan darah

pada klien. Peneliti menjelaskan kepada klien tentang manfaat dan kandungan yang terdapat dari terapi rendam kaki air hangat dengan konsumsi teh rosella. Setelah itu, Peneliti mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan 2 gram kelopak rosella kering dan gelas berisi 150 ml air panas, baskom berisi air hangat dengan suhu 38°C-40°C, thermometer, handuk kecil, sphymomanometer dan lembar observasi tekanan darah.

Sebelum dilakukannya terapi, terlebih dahulu Peneliti melakukan pengukuran tekanan darah dan nadi, kemudian mencatatnya di lembar observasi tekanan darah. Lalu peneliti mempersiapkan terapi yaitu dengan merebus $\frac{1}{2}$ liter air hingga mendidih 100°C, lalu air mendidih dituangkan ke dalam baskom plastik yang dicampur dengan air biasa sebanyak 2 $\frac{1}{2}$ liter. Selanjutnya, melakukan mengukur suhu menggunakan thermometer air hingga suhunya menjadi 40°C. Lalu masukkan kaki klien ke dalam baskom berisi air hangat. Lakukan perendaman kaki 1 kali sehari dengan durasi waktu 15 menit.

Setelah dilakukan perendaman kaki menggunakan air hangat klien meminum teh rosella. Untuk pemberian teh bunga rosella dibuat dengan menggunakan 2 gram kelopak rosella kering dan menambahkan 150 ml air panas. Kemudian diamkan selama 5 menit dan minum sekali sehari di sore hari selama 6 hari.

Setelah itu, Peneliti kembali melakukan pengukuran tekanan darah dan nadi klien, lalu mencatat kembali hasil pengukuran pada lembar observasi tekanan darah dan mengobservasi perasaan dan keadaan klien.

Terapi dilakukan pada sore hari karena bertujuan untuk menjaga efek penurunan tekanan darah menuju malam, sekaligus sebagai dosis pemeliharaan sehingga tidak terjadi lonjakan kembali menjelang tidur (Zhang et al., 2026).

Implementasi teh rosella yang dilakukan oleh peneliti memiliki perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rina Budi Kristiani dan Sosilo Yobel (2022) ,dari segi durasi pemberian dan air yang digunakan. Penelitian tersebut melakukan intervensi dengan 2x sehari dengan air 250 ml selama 5 hari sedangkan peneliti melakukan implementasi dengan 1 kali sehari dengan air 150 ml selama 6 hari berturut-turut.

Implementasi terapi rendam kaki air hangat yang dilakukan oleh peneliti memiliki perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayu Okta Viani dan Irma Mustika Sari (2022), dari segi durasi perendaman dan lama pemberian terapi. Penelitian tersebut melakukan intervensi dengan durasi perendaman 30 menit yang dilakukan selama 3 hari sedangkan peneliti melakukan intervensi dengan durasi

perendaman 15 menit yang dilakukan sehari sekali selama 6 hari berturut-turut.

- b. Defisit pengetahuan tentang manajemen hipertensi berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

Pelaksanaan yang dilakukan tanggal 9 april 2026 pada Ny.Y adalah menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit hipertensi, menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan dari penyakit hipertensi, menjelaskan komplikasi yang sering terjadi pada penderita hipertensi.

Pelaksanaan edukasi dilakukan secara langsung melalui metode komunikasi terapeutik dan diskusi interaktif dengan keluarga. Materi yang disampaikan meliputi pengertian hipertensi, penyebab, tanda dan gejala, faktor risiko, serta komplikasi yang dapat terjadi apabila hipertensi tidak terkontrol, pencegahan dan perawatan hipertensi. Selain itu juga diberikan penjelasan mengenai pentingnya pengontrolan tekanan darah secara rutin. Selama edukasi klien dan keluarga juga diberikan kesempatan untuk bertanya.

5) Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi yang didapatkan setelah dilakukan implementasi yaitu:

- a. Risiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan hipertensi

Setelah dilakukan implementasi didapatkan hasil pada hari pertama terjadi penurunan tekanan dari sebelum diberikan intervensi

dan sesudah diberikan intervensi yaitu 140/90 mmHg menjadi 130/80 mmHg. Kemudian pada hari kedua sebelum diberikan intervensi rendam kaki dan minum teh rosella, tekanan darah Ny. Y adalah 140/80 mmHg dan sesudahnya adalah 120/80 mmHg. Selanjutnya pada hari ketiga tekanan darah sebelum diberikan intervensi adalah 120/80 mmHg dan sesudah diberikan intervensi 120/80 mmHg. Selanjutnya pada hari keempat tekanan darah sebelum diberikan intervensi adalah 120/80 mmHg dan sesudah diberikan intervensi 140/80 mmHg. Selanjutnya pada hari kelima tekanan darah sebelum diberikan intervensi adalah 130/80 mmHg dan sesudah diberikan intervensi 120/70 mmHg. Selanjutnya pada hari keenam tekanan darah sebelum diberikan intervensi adalah 130/80 mmHg dan sesudah diberikan intervensi 120/80 mmHg.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa setelah melakukan rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella selama 6 hari terjadi perubahan sistol dan diastol sebelum dan sesudah intervensi yaitu dengan rata-rata sebesar 8,33/3,33 mmHg.

Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Librianty et al., (2025) menunjukkan bahwa pemberian terapi rendam kaki air hangat dengan suhu 38°C- 40°C selama 15–20 menit secara berulang memberikan pengaruh signifikan terhadap penurunan tekanan darah dengan nilai $p = 0.001$.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Kristiani dan Yobel (2022) yang menunjukkan bahwa pemberian seduhan bunga rosella sebanyak 2 kali sehari selama 5 hari memberikan perbedaan signifikan terhadap tekanan darah dengan nilai $p = 0.000$.

Hal ini menandakan bahwa terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella dapat menjadi terapi nonfarmakologis yang efektif dalam menurunkan tekanan darah.

- b. Defisit pengetahuan tentang manajemen hipertensi berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Setelah dilakukan implementasi berupa edukasi kesehatan mengenai hipertensi masalah defisit pengetahuan dapat teratasi hal ini dibuktikan dengan keluarga dapat memahami dan mengetahui tentang hipertensi meliputi pengertian, penyebab, tanda gejala dan komplikasi dari hipertensi. Keluarga mengetahui jenis makanan dan diet makanan hipertensi, keluarga dapat mengenal makanan yang dianjurkan dan yang harus dihindari oleh penderita hipertensi, keluarga dapat mengetahui terapi diet hipertensi.

Hal ini menunjukan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan kepada keluarga efektif untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang hipertensi. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Maritje S.J. Malisngorar et al., (2023) bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan. Pendidikan

kesehatan adalah penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan. Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses perubahan pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Seseorang dapat dikatakan belajar apabila dalam dirinya terjadi perubahan, dari tidak tahu menjadi tahu sehingga menghasilkan perubahan.

Peneliti berpendapat bahwa pemberian edukasi kesehatan penyakit hipertensi sangatlah penting karena merupakan proses pembelajaran yang bertujuan untuk meningkatkan taraf kesehatan keluarga dan pengetahuan keluarga mengenai bahayanya penyakit hipertensi

6) Analisis Pembahasan *Evidence Based Practice (EBP)*

Pada saat melakukan studi kasus di lapangan ada beberapa masalah keperawatan yang muncul dengan beberapa tanda dan gejala yang mendukung terhadap masalah keperawatan yang di alami klien yaitu resiko perfusi serebral tidak efektif dan defisit pengetahuan.

Peneliti memberikan intervensi untuk mengatasi masalah resiko perfusi serebral tidak efektif dengan terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella kemudian untuk mengatasi masalah defisit pengetahuan peneliti memberikan intervensi berupa edukasi kesehatan tentang hipertensi. Intervensi tersebut sudah berbasis bukti atau sesuai dengan *Evidence Based Practice* menggunakan metode PICOT

(*Problem/Population, intervention, comparasion, outcome, and time*) dari telaah literarture yang telah peneliti lakukan dalam tinjauan teori. Adapun hasil analisis tersebut adalah sebagai berikut.

Tabel 4.1 Analisis PICOT

No	Artikel penelitian	Problem/Popula tion Time	Interventi	Comparasi	Outcome	time
1.	Efektifitas Konsumsi Teh Bunga Rosella (<i>Hibiscus Sabdariffa</i>) Dalam Menurunkan Tekanan Darah Sistolik Penderita Hipertensi (Rizqi Oktafiani Putri et al., 2022)	Jumlah sampel sebanyak 24 responden	Konsumsi teh bunga rosella kering yang dilarutkan dalam 250 ml air panas. Intervensi dilakukan selama satu minggu, diminum setiap pagi dan sore hari, tepatnya dua jam setelah mengonsumsi obat antihipertensi. Dosis yang diuji dibagi menjadi tiga kelompok: 1 gr, 5 gr, dan 10 gr.	Kelompok kontrol yang hanya mengonsumsi obat antihipertensi tanpa tambahan teh bunga rosella. Penelitian ini menggunakan desain <i>quasi-experiment</i> dengan rancangan <i>pre and post-test with control group</i>	Semua kelompok intervensi mengalami penurunan tekanan darah sistolik yang signifikan	Penelitian dan pemberian intervensi dilakukan selama satu minggu pada bulan Maret 2022.
2.	Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi (Chaidir et al., 2022)	Sampel penelitian berjumlah 40 orang	Intervensi yang diberikan adalah terapi rendam kaki air hangat. Terapi dilakukan dengan suhu 42°C selama 30 menit.	Penelitian ini menggunakan rancangan <i>two group pretest-posttest design</i> . Perbandingan dilakukan antara kelompok intervensi (20	Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tekanan darah yang signifikan	Intervensi ini dilakukan satu kali sehari selama 3 hari berturut-turut

			Prosedur ini dilakukan satu kali sehari selama 3 hari berturut-turut.	orang yang mendapat terapi rendam kaki) dan kelompok kontrol (20 orang yang tidak mendapatkan terapi tersebut).		
--	--	--	---	---	--	--

Berdasarkan hasil analisis artikel yang telah dilakukan menggunakan analisis PICOT, artikel penelitian membahas terkait pemberian intervensi terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella dan artikel yang telah di analisis menyatakan terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella sangat efektif dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi

Prinsip kerja rendam air hangat yaitu air hangat secara konduksi terjadi perpindahan panas atau hangat dari air hangat kedalam tubuh yang menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan penurunan ketegangan otot sehingga dapat melancarkan peredaran darah yang akan mempengaruhi tekanan arteri. Baroreseptor menerima rangsangan dari peregangan yang berlokasi di arkus aorta dan sinus karotikus.

Pada saat tekanan darah arteri meningkat akan meregang, reseptor ini dengan cepat mengirim impulsnya ke pusat vasomotor mengakibatkan vasodilatasi pada arteriol dan vena dan perubahan tekanan darah. Dilatasi arterior menurunkan tahanan perifer dan dilatasi vena menyebabkan darah menumpuk pada vena dan menurunkan curah jantung. Impuls aferen suatu baroreseptor yang mencapai jantung akan merangsang aktivitas saraf

parasimpatis dan menghambat pusat simpatis (kardioaselerator) sehingga menyebabkan penurunan denyut jantung dan daya kontraktilitas jantung (Arifin, 2022).

Bunga rosella mengandung *flavonoid, kuersetin, antosianin, asam askorbat serta gosipetin* yang dapat meningkatkan jumlah ion natrium dalam urin. Adanya suatu peningkatan ekskresi natrium akan disertai dengan meningkatnya ekskresi air sehingga hal ini dapat membentuk keseimbangan osmotik dalam tubuh dan dapat membantu dalam menurunkan tekanan darah (Dewi & Santika, 2023).

Peneliti berpendapat bahwa terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella dapat berpengaruh dalam menurunkan tekanan darah dapat dijadikan sebagai *evidence based practice* (EBP) dalam asuhan keperawatan keluarga. Terapi ini mudah dilakukan serta dapat diterapkan di rumah dan tidak memerlukan biaya yang mahal. maka dari itu terapi ini dapat dijadikan sebagai terapi tambahan dalam menurunkan tekanan darah.

4.2 Keterbatasan Pelaksanaan

Tn. W sibuk bekerja dan An.W sekolah sampai sore maka dari itu dalam pelaksanaan nya peneliti melakukan kunjungan pada saat sore hari agar semua anggota keluarga dapat berkumpul.