

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN JUS MENTIMUN TERHADAP
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN NY.M
DI WILAYAH DESA KAMBUNO DUSUN MANYAHA
KECAMATAN BULUKUMPA**

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS



**Disusun oleh:
IRDAWATI, S.Kep
D.24.12.077**

**STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
TAHUN 2025**

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN JUS MENTIMUN TERHADAP
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN NY.M
DI WILAYAH DESA KAMBUNO DUSUN MANYAHA
KECAMATAN BULUKUMPA**

KARNA H MIAH AKHIR NERS




**STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
TAHUN 2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners Dengan Judul "EFEKTIVITAS PEMBERIAN JUS
MENTIMUN TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN
NYM DI WILAYAH DESA KAMBUNO DUSUN MANYAHA
KECAMATAN BULUKUMPA"

"Ini telah disetujui untuk diajukan pada Ujian Sidang dihadapan Tim Penguji pada
Tahun 2025"

Pembimbing 1


(EDISON SIRINGORINGO, S.Kep, Ns, M.Kep)
NIDN: 0921087502

LEMBAR PENGESAHAN


Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners Dengan Judul "EFEKTIVITAS PEMBERIAN JUS
MENTIMUN TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN
NYM DI WILAYAH DESA KAMBUNO DUSUN MANYAHA
KECAMATAN BULUKUMPA"

"Telah diujikan pada Ujian Sidang dihadapan Tim Penguji

Pada Tanggal 18 Tahun 2025"

- 1 Penguji I
Dr. Andi Suswani, S.Kep, Ns., M.Kes
NIDN. 0902017707
- 2 Penguji II
Dr. Muriyati, S.Kep., M.Kes
NIDN. 0926097701
- 3 Pembimbing
Edison Siringoringo, S.Kep, Ns, M.Kep
NIDN : 0923087502

Mengetahui,
Ketua Program Studi Profesi NERS
Siklus Parikta Husada Bulukumba


A. Nurhela Amin, S.Kep, Ns./M.Kes
NRK. 198411020110102028

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Irdawati, S.Kep
NIM : D.24.12.077
Program Studi : Profesi Ners
Tahun Akademik : 2025

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah Ners (KIAN) ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan KIAN saya yang berjudul :

"Efektivitas Pemberian Jus Mentimun Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Ny.M Di Wilayah Desa Kambano Dusun Manyaha Kecamatan Bulukumba"

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima Sanksi yang telah ditetapkan.

Bulukumba, Juli 2025

Yang membuat pernyataan,



Irdawati, S.Kep

Nim : D.24.12.077

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Rabbil ‘Alamin Segala puji dan Syukur senantiasa kita panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, semoga kita senantiasa selalu berada dalam lindungannya. Salam dan salawat kepada junjungan Rasulullah SAW dan keluarga yang dicintainya beserta sahabat-sahabat-Nya, sehingga Karya Ilmiah Akhir Ners Ners (KIAN) ini dapat diselesaikan dengan segala kesederhanaannya.

KIAN yang berjudul “Efektivitas Pemberian Jus Mentimun Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Ny.M Di Wilayah Desa Kambuno Dusun Manyaha Kecamatan Bulukumba” ini diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan guna memperoleh gelar Ners (Ns) pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba.

Bersama dengan ini, perkenalkanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. H. Muh. Idris Aman, S.Sos selaku Ketua Yayasan Stikes Panrita Husada Bulukumba yang telah menyiapkan sarana dan prasarana sehingga proses belajar mengajar berjalan dengan baik.
2. Dr. Muriyati, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba sebagai penyelenggara Pendidikan perguruan tinggi yang banyak memberikan motivasi dalam bentuk kepedulian dan merekomendasikan untuk melaksanakan penelitian.
3. Dr. Asnidar, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Wakil Ketua I sebagai penyelenggara Tri Dharma perguruan tinggi yang telah memberikan peluang serta arahan dan dorongan dalam melaksanakan penelitian.
4. Andi Nurlaela Amin, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Ketua Program Studi Profesi Ners yang senantiasa menuntun dan mengarahkan kami dalam pelaksanaan proses belajar mengajar sampai tahap penyusunan KIAN ini.
5. Edison Siringoringo, S.Kep, Ns, M.Kep sebagai dosen pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktunya dalam memberikan bimbingan sejak awal sampai akhir penyusunan KIAN ini.

6. Dr. Andi Suswani, S.Kep, Ns., M.Kes selaku penguji pertama yang telah memberikan arahan dalam sidang KIAN ini.
7. Dr. Muriyati, S.Kep., M.Kes selaku penguji kedua yang telah memberikan masukan dalam sidang KIAN ini.
8. Bapak/Ibu dosen dan seluruh staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
9. Terkhusus kepada kedua orang tua saya saya mengucapkan terimakasih atas seluruh bantuan dan dorongan yang selalu diberikan baik secara material, moral maupun spiritual kepada penulis selama proses perkuliahan.
10. Teruntuk teman Angkatan Ners terima kasih karena tetap kebersamai hingga sekarang dalam mencapai gelar Ners.

Akhir kata hanya kepada Allah SWT, penulis memohon semoga berkah dan Rahmat serta melimpah kebaikan-Nya senantiasa tercurahkan kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungannya sehingga KIAN ini dapat selesai.

Bulukumba, Juli 2025

Penulis

ABSTRAK

Efektivitas Pemberian Jus Mentimun Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Ny.M Di Wilayah Desa Kambuno Dusun Manyaha Kecamatan Bulukumpa. Irdawati¹, Edison Siringoringo².

Latar Belakang: Dalam penanganan hipertensi, penggunaan herbal telah menjadi pilihan alternatif di masyarakat. Namun, banyak pasien hipertensi yang kurang tepat dalam mengonsumsi herbal, baik dari segi dosis, frekuensi, maupun pemilihan jenis tanaman yang sesuai. Di Indonesia, prevalensi hipertensi juga mengalami peningkatan signifikan. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi nasional mencapai 36,4%, naik dari 34,1% pada Riskesdas 2018. Tiga provinsi dengan prevalensi tertinggi menurut SKI 2023 adalah Kalimantan Timur (41,7%), Sulawesi Barat (40,2%), dan Sulawesi Selatan (39,5%). Angka ini menunjukkan beban hipertensi semakin meluas di wilayah Indonesia Timur. Faktor risiko utama di antaranya adalah kebiasaan konsumsi makanan tinggi garam, kurang aktivitas fisik, dan obesitas. prevalensi hipertensi di Sulawesi Selatan tercatat sebesar 39,5%, lebih tinggi dibanding angka nasional. Tiga kabupaten dengan prevalensi tertinggi adalah Kabupaten Enrekang (45,1%), Bone (43,6%), dan Bulukumba (42,8%).

Tujuan: Memberikan gambaran tentang studi kasus dengan mengaplikasikan Asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi dengan intervensi keperawatan pemberian jus mentimun.

Metode: Studi kasus ini menggunakan pendekatan proses keperawatan terhadap satu klien dengan hipertensi di wilayah Desa Kambuno. Intervensi dilakukan selama 5 hari berturut-turut dilakukan minum jus mentimun secara mandiri oleh pasien pada tanggal 23-27 Juni 2025.

Hasil: setelah dilakukan tindakan keperawatan yaitu didapatkan data subjektif yaitu klien dan keluarga mampu menyebutkan definisi, faktor risiko dan tanda gejala hipertensi. Klien dan keluarga juga mampu menjelaskan cara pencegahan hipertensi. Klien dan keluarga menyebutkan manfaat pengobatan non farmakologi dan cara membuat jus mentimun. Klien dan keluarga mampu menjelaskan manfaat kontrol rutin tekanan darah. Data objektif didapatkan data yaitu sebelum diberikan klien memiliki tekanan darah sistolik sebesar 160 mmHg dan tekanan darah setelah diberikan jus mentimun sebesar 120 mmHg. Pada tekanan darah diastolik sebelum dilakukan terapi jus mentimun sebesar 90 mmHg, dan setelah diberikan jus mentimun menjadi 80 mmHg.

Kesimpulan: Terdapat hasil penurunan tekanan darah dengan mengonsumsi jus mentimun dengan rutin.

Saran: Diharapkan keluarga dapat merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi dan diharapkan keluarga dapat mengambil keputusan atau tindakan untuk mengatasi masalah serta dapat melanjutkan perawatan terhadap anggota keluarga.

Kata Kunci: Hipertensi, Jus Mentimun.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	7
D. Ruang Lingkup.....	8
E. Manfaat Penulisan.....	8
F. Metode Penulisan.....	9
G. Sistematika Penulisan.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Konsep Dasar Keluarga.....	11
B. Konsep Dasar Hipertensi.....	22
C. Konsep Dasar Jus Mentimun	27
BAB III METODE PENELITIAN.....	30
A. Rancangan Penelitian	30
B. Populasi Dan Sampel	32

C. Tempat Dan Waktu Penelitian	32
BAB IV HASIL DAN DISKUSI	33
A. Hasil	33
B. Diskuis.....	44
BAB V PENUTUP.....	47
A. Kesimpulan	47
B. Saran	48
Daftar Pustaka	
Lampiran	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam penanganan hipertensi, penggunaan herbal telah menjadi pilihan alternatif di masyarakat. Namun, banyak pasien hipertensi yang kurang tepat dalam mengonsumsi herbal, baik dari segi dosis, frekuensi, maupun pemilihan jenis tanaman yang sesuai. Menurut penelitian oleh (Setyowati et al., 2022), sekitar 37% pasien hipertensi di wilayah pedesaan di Indonesia memilih herbal tanpa berkonsultasi dengan tenaga kesehatan. Kesalahan ini dapat berupa konsumsi tanaman dengan efek diuretik terlalu kuat atau yang justru berpotensi menaikkan tekanan darah. Selain itu, sebagian pasien menggabungkan obat antihipertensi dengan herbal tanpa memahami potensi interaksi obat, yang dapat menurunkan efektivitas terapi atau memicu efek samping (W. Widiyanti et al., 2021). Kurangnya edukasi dan pemahaman mengenai herbal yang tepat menjadi masalah serius. Terlebih, masih ada kepercayaan bahwa semua tanaman alami selalu aman dikonsumsi, padahal kenyataannya tidak demikian. Oleh karena itu, pemilihan herbal yang telah teruji secara ilmiah, seperti mentimun, perlu lebih digalakkan. Pendekatan ini penting sebagai upaya promotif dan preventif di masyarakat. Peran tenaga kesehatan pun sangat strategis dalam memberikan edukasi yang benar dan berbasis bukti.

Hipertensi tetap menjadi tantangan kesehatan global utama. Berdasarkan laporan World Health Organization (World Health Organization,

2023), terdapat lebih dari 1,3 miliar orang di dunia yang menderita hipertensi, dan sekitar dua pertiga berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah. WHO (2023) juga mencatat hanya sekitar 42% penderita yang tekanan darahnya terkontrol dengan baik. Prevalensi hipertensi global meningkat seiring pola hidup modern yang cenderung kurang gerak, konsumsi garam berlebih, serta stres. Angka kematian akibat komplikasi hipertensi, seperti stroke dan penyakit jantung koroner, juga masih tinggi, yaitu sekitar 10,8 juta kematian per tahun secara global (WHO, 2023). Fakta ini menunjukkan bahwa hipertensi bukan hanya masalah individu, tetapi juga masalah kesehatan masyarakat dunia. Pencegahan dan pengendalian hipertensi menjadi prioritas dalam Sustainable Development Goals (SDGs) target 3.4, yakni menurunkan sepertiga angka kematian prematur akibat penyakit tidak menular pada tahun 2030. Salah satu upaya yang disarankan WHO adalah mempromosikan pola makan sehat, aktivitas fisik, dan penggunaan intervensi berbasis bukti, termasuk terapi herbal yang terbukti aman dan efektif.

Di Indonesia, prevalensi hipertensi juga mengalami peningkatan signifikan. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023), prevalensi hipertensi nasional mencapai 36,4%, naik dari 34,1% pada Riskesdas 2018 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Tiga provinsi dengan prevalensi tertinggi menurut SKI 2023 adalah Kalimantan Timur (41,7%), Sulawesi Barat (40,2%), dan Sulawesi Selatan (39,5%). Angka ini menunjukkan beban hipertensi semakin meluas di wilayah Indonesia Timur. Faktor risiko utama

di antaranya adalah kebiasaan konsumsi makanan tinggi garam, kurang aktivitas fisik, dan obesitas. Riskesdas 2018 juga menunjukkan hanya sekitar 13,3% penderita hipertensi yang rutin minum obat dan memiliki tekanan darah terkontrol. Kondisi ini mencerminkan perlunya intervensi yang menyentuh akar masalah, baik dari aspek promotif, preventif, maupun kuratif. Pendekatan non farmakologi, seperti pemanfaatan herbal yang terbukti ilmiah, dapat menjadi pelengkap strategi nasional penanggulangan hipertensi.

Sulawesi Selatan termasuk salah satu provinsi dengan beban hipertensi tinggi. Berdasarkan SKI 2023, prevalensi hipertensi di Sulawesi Selatan tercatat sebesar 39,5%, lebih tinggi dibanding angka nasional. Tiga kabupaten dengan prevalensi tertinggi adalah Kabupaten Enrekang (45,1%), Bone (43,6%), dan Bulukumba (42,8%). Data Riskesdas 2018 menunjukkan kecenderungan peningkatan signifikan di wilayah pedesaan, di mana faktor seperti pola makan tinggi garam dan rendah konsumsi sayur menjadi penyebab utama. Kondisi ini diperburuk dengan keterbatasan akses layanan kesehatan di beberapa daerah pegunungan dan kepulauan. Oleh karena itu, penting untuk mengembangkan intervensi lokal berbasis sumber daya setempat. Salah satunya adalah pemberdayaan tanaman lokal seperti mentimun, yang relatif murah, mudah diperoleh, dan memiliki potensi menurunkan tekanan darah.

Kabupaten Bulukumba juga menghadapi beban hipertensi yang cukup tinggi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba tahun 2023, jumlah penderita hipertensi tercatat sebanyak 14.273 jiwa. Tiga puskesmas dengan jumlah kasus tertinggi adalah Puskesmas Tanete (2.375 kasus),

Puskesmas Bontotiro (2.019 kasus), dan Puskesmas Kajang (1.814 kasus). Angka ini terus meningkat setiap tahun sejalan dengan bertambahnya penduduk dan perubahan pola hidup. Mayoritas penderita berada pada kelompok usia di atas 45 tahun, namun kecenderungan hipertensi pada usia muda juga mulai meningkat. Kondisi ini menjadi perhatian penting bagi tenaga kesehatan, terutama perawat, untuk melakukan inovasi intervensi berbasis komunitas. Pendekatan tersebut diharapkan mampu mengurangi angka kejadian dan komplikasi hipertensi di Kabupaten Bulukumba (Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba, 2023).

Hipertensi yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan komplikasi serius. WHO (2023) menyebutkan bahwa hipertensi menjadi penyebab utama stroke iskemik dan hemoragik, gagal ginjal kronis, serta penyakit jantung koroner. Selain itu, hipertensi juga meningkatkan risiko kebutaan akibat retinopati hipertensi dan gangguan kognitif. Secara ekonomi, biaya pengobatan komplikasi hipertensi membebani rumah tangga dan sistem kesehatan. Menurut Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS Kesehatan, 2022), biaya klaim untuk penyakit terkait hipertensi mencapai lebih dari 9 triliun rupiah per tahun. Dampak sosial juga tidak kalah penting, seperti penurunan produktivitas kerja dan kualitas hidup. Oleh karena itu, deteksi dini, kontrol tekanan darah, dan edukasi gaya hidup sehat menjadi langkah penting untuk mencegah komplikasi.

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologi dan non farmakologi. Pendekatan farmakologi meliputi penggunaan obat antihipertensi, seperti ACE inhibitor, beta blocker, dan

diuretik, yang efektif menurunkan tekanan darah jika diminum rutin sesuai anjuran (Whelton et al., 2022). Sementara itu, pendekatan non farmakologi meliputi pengaturan pola makan rendah garam, peningkatan aktivitas fisik, manajemen stres, dan pemanfaatan tanaman herbal yang terbukti ilmiah. Pemanfaatan herbal, seperti mentimun, telah mendapat perhatian sebagai intervensi sederhana, murah, dan relatif aman (Purwaningsih & Ariani, 2021). Kombinasi kedua pendekatan ini diharapkan mampu menurunkan tekanan darah lebih optimal dan mencegah komplikasi. Edukasi pasien tentang pentingnya kepatuhan terapi juga menjadi bagian penting dari strategi ini.

Mentimun (*Cucumis sativus* L.) diketahui memiliki kandungan kalium, magnesium, flavonoid, dan serat yang berpotensi menurunkan tekanan darah. Kalium membantu menyeimbangkan efek natrium dalam tubuh, sehingga menurunkan tekanan darah (Sari et al., 2020). Magnesium berperan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah, sedangkan flavonoid memiliki efek antioksidan yang mengurangi stres oksidatif penyebab kerusakan endotel (Nursyam et al., 2021). Konsumsi jus mentimun secara rutin juga dapat memberikan efek diuretik ringan, membantu pengeluaran kelebihan cairan dan natrium (Puspitasari et al., 2021).

Jus mentimun menurunkan tekanan darah melalui beberapa mekanisme yaitu menurunkan kadar natrium melalui efek diuretik, meningkatkan vasodilatasi dengan kalium, mengurangi kerusakan pembuluh darah dengan antioksidan dan mendukung penurunan berat badan. Semua faktor ini secara sinergis membantu mengurangi beban kerja jantung dan menstabilkan tekanan darah. Dengan mekanisme tersebut diatas, tekanan darah sistolik dan

diastolik dapat mengalami penurunan. Selain itu, mentimun tergolong tanaman yang aman dikonsumsi dan mudah diperoleh, sehingga sangat potensial sebagai intervensi non farmakologi bagi penderita hipertensi.

Beberapa penelitian mendukung efektivitas jus mentimun dalam menurunkan tekanan darah. Pertama, penelitian oleh Puspitasari et al. (2021) menunjukkan penurunan tekanan darah rata-rata 10,2 mmHg pada lansia hipertensi setelah pemberian jus mentimun selama 7 hari. Kedua, studi oleh Nurhasanah & Dewi (2022) menemukan penurunan signifikan tekanan darah sistolik sebesar 8,4 mmHg pada penderita hipertensi ringan setelah intervensi jus mentimun dua kali sehari (Nurhasanah & Dewi, 2022). Ketiga, penelitian oleh Rahmawati et al. (2023) juga melaporkan efek penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi tahap I yang rutin mengonsumsi jus mentimun selama dua minggu. Ketiga penelitian tersebut menunjukkan konsistensi hasil, sehingga mendukung potensi jus mentimun sebagai intervensi sederhana (E. Rahmawati et al., 2023).

Hasil penelitian sebelumnya sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa asupan kalium dan flavonoid dapat memperbaiki fungsi endotel dan menurunkan resistensi perifer, sehingga tekanan darah turun (Whelton et al., 2022). Namun, penelitian tentang efektivitas jus mentimun di tingkat komunitas, khususnya di Desa Kambuno Dusun Manyaha Kecamatan Bulukumpa, masih sangat terbatas. Keterbaharuan penelitian ini terletak pada penerapan intervensi jus mentimun secara langsung pada pasien hipertensi di wilayah tersebut, serta melihat efektivitasnya berdasarkan kondisi lokal. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar edukasi dan program

promotif di tingkat puskesmas, sehingga dapat membantu menekan prevalensi hipertensi di daerah.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus yang berjudul “Efektivitas Pemberian Jus Mentimun Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Ny.M Di Wilayah Desa Kambuno Dusun Manyaha Kecamatan Bulukumpa”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, timbul pertanyaan apakah intervensi berupa pemberian jus mentimun juga efektif menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah pedesaan, khususnya pada pasien Ny.M di Desa Kambuno Dusun Manyaha Kecamatan Bulukumpa. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menjawab pertanyaan tersebut dan melihat secara langsung efektivitas jus mentimun sebagai intervensi non farmakologi dalam upaya penurunan tekanan darah pasien hipertensi di wilayah tersebut.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran tentang studi kasus dengan mengaplikasikan Asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi dengan intervensi keperawatan pemberian jus mentimun.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian keperawatan keluarga pada pasien penderita hipertensi.

- b. Mahasiswa mampu menetapkan diagnosa keperawatan keluarga pada pasien penderita hipertensi.
- c. Mahasiswa mampu merencanakan asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi.
- d. Mahasiswa mampu melaksanakan intervensi keperawatan keluarga pada pasien hipertensi.
- e. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi keperawatan keluarga dengan pasien hipertensi.

D. Ruang Lingkup

Asuhan keperawatan keluarga dengan pemberian jus mentimun untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di Dusun Anrihua Desa Anrihua Kecamatan Kindang pada tanggal 23-25 Juni 2025.

E. Manfaat Penulisan

Manfaat yang ingin dicapai melalui penulisan karya tulis ilmiah terdiri dari :

1. Manfaat Untuk Mahasiswa

Diharapkan hasil laporan kasus ini dapat menambah pengetahuan, memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan keluarga dalam kasus Hipertensi dalam pemberian intervensi jus mentimun.

2. Manfaat Untuk Lahan praktek

Hasil laporan ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan masyarakat tentang Hipertensi terutama keluarga pasien.

3. Manfaat Untuk Institusi Pendidikan Keperawatan

Terlaksananya Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dan digunakan sebagai referensi sehingga dapat meningkatkan keilmuan dalam bidang keperawatan keluarga khususnya pada pasien dengan hipertensi.

4. Manfaat Untuk Profesi Keperawatan

Dalam menerapkan asuhan keperawatan diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran meliputi pengkajian, menentukan masalah keperawatan, mampu mengintervensi dan mengimplementasi serta mengevaluasi tindakan yang telah penulis lakukan pada keluarga dengan masalah hipertensi.

F. Metode Penulisan

Metode penulisan KIAN ini menggunakan metode deskriptif dan studi kepustakaan. Dalam metode deskriptif pendekatan yang digunakan adalah studi kasus.

G. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan bertujuan untuk memudahkan dalam memahami isi dan maksud dari laporan akhir. Berikut ini merupakan sistematika penulisan yang terdiri dari 5 Bab, yakni :

1. BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan, ruang lingkup, manfaat penulisan, metode dan sistematika penulisan.

2. BAB II TINJAUAN TEORI

Bab ini berisi landasan teori tentang konsep dasar keluarga, konsep dasar hipertensi, konsep dasar asuhan keperawatan, standar operasional prosedur senam hipertensi dan artikel terkait.

3. BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini berisi metodologi penelitian tentang rancangan penelitian, populasi dan sampel, tempat dan waktu penelitian.

4. BAB IV HASIL DAN DISKUSI

Bab ini berisi tentang hasil dan diskusi data demografi Pasien, status kesehatan pasien saat ini, riwayat kesehatan masa lalu pasien, proses keperawatan.

5. BAB V PENUTUP

Bab ini berisi tentang penutup, kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN UMUM

A. Konsep Dasar Keluarga

1. Pengertian keluarga

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2023), keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan. WHO juga mendefinisikan keluarga sebagai kelompok orang yang disatukan oleh ikatan darah, perkawinan, atau adopsi yang tinggal bersama dan menjalankan fungsi sosial tertentu (WHO, 2023). Keluarga memiliki peran penting sebagai tempat pertama dan utama dalam pembinaan dan pemeliharaan kesehatan anggota keluarga.

Keluarga adalah unit terkecil dari komunitas masyarakat yang kemudian berkembang untuk bangsa dan negara. Karena keluarga memiliki peran konkrit di masyarakat sebagai hamba dan khalifah Allah, yang hal tersebut menunjukkan bahwa keluarga dapat menentukan kemajuan bangsa dan negara (Layyinah *et al.*, 2024).

2. Tipe Keluarga

Keluarga membutuhkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan dasar keluarga. Seiring dengan perkembangan maka tipe keluarga di kelompokkan menjadi dua kelompok besar yaitu kelompok

tradisional dan kelompok non- tradisional menurut (Friedman,2010) yang dikutip dalam (Sindi Yulia Iryani & Kusnaeni, 2023) sebagai berikut :

a. Keluarga Tradisional

1) Keluarga Inti (*The Nuclear Family*)

Merupakan keluarga yang hidup di dalam satu atap, yang berisi suami, istri serta buah hati mereka.

2) Keluarga Besar (*The Extended Family*)

Yaitu di dalam satu rumah berisi tiga generasi beruntun yang mempunyai ikatan darah. Seperti keluarga inti yang ditambah dengan nenek, kakek, paman, keponakan dan lain-lain.

3) *The Dyad Family*

Merupakan keluarga yang berisi pasangan suami istri tidak memiliki buah hati (keturunan) tinggal di satu atap.

4) Orang Tua Tunggal (*Single Parent Family*)

Yaitu sebuah keluarga yang berisi salah satu ayah ataupun ibu bersama anak, hal tersebut terjadi karena perpisahan, salah satu meninggal atau menyalahi hukum pernikahan.

5) *The Single Adult Living Alone*

Merupakan keluarga yang berisi orang dewasa yang tinggal sendiri karena keinginannya, perceraian atau salah satu meninggal dunia.

6) *Blended Family*

Adalah keluarga yang berisi dari duda dan janda, menjalin hubungan pernikahan kembali serta mengasuh buah hati dari pernikahan sebelumnya.

7) Keluarga Lansia

Yaitu didalam satu atap rumah berisi suami serta istri yang telah lanjut usia dengan anak yang telah memisahkan diri.

b. Keluarga Non Tradisional

1) *Commune Family*

Adalah keluarga yang lebih dari satu anggota keluarga tanpa ada pertalian darah yang hidup dalam satu rumah.

2) *The Step Parent Family*

Adalah keluarga yang tinggal dengan orang tua tiri.

3) *The Unmarried Teenage Mother*

Merupakan suatu keluarga yang terdiri dari 1 orang dewasa yaitu ibu dan anak hasil hubungan tanpa nikah.

4) *The Non Marrital Heterosexual Cohabiting Family*

Merupakan suatu yang hidup dan tinggal bersama dalam satu rumah yang berganti- ganti pasangan tanpa ada ikatan pernikahan.

3. Struktur Keluarga

Ada empat struktur keluarga menurut (Friedman, 2010) yang dikutip dalam (Annisa Ratu Salma, 2021) antara lain : Pola komunikasi, struktur peran, struktur kekuatan , struktur nilai dan norma.

a. Pola Komunikasi

Komunikasi dalam keluarga dikatakan berfungsi apabila dilakukan secara jujur, terbuka, tidak melibatkan emosi, konflik selesai dan ada hierarki kekuatan. Komunikasi keluarga bagi pengiriman yakni mengemukakan pesan secara jelas dan berkualitas, serta meminta dan

menerima umpan balik. Penerima pesan mendengarkan pesan, memberikan umpan balik, dan valid. Komunikasi dalam keluarga dikatakan tidak berfungsi jika tertutup, adanya isu atau berita negatif, tidak berfokus pada satu hal, dan selalu mengulang isu dan pendapat sendiri.

b. Struktur Peran

Struktur peran adalah serangkaian perilaku yang diharapkan sesuai dengan posisi sosial yang diberikan. Jadi, pada struktur peran bisa bersifat formal atau informal. Posisi merupakan status individu dalam masyarakat misalnya status sebagai suami/istri. Peran didalam keluarga harus sesuai posisi sosial. Misalnya pencari nafkah adalah peran ayah.

c. Struktur Kekuatan

Struktur kekuatan merupakan kemampuan individu untuk mengontrol, memengaruhi, atau mengubah perilaku orang lain. Hak (*reward power*), paksa (*coercive power*), dan *affektif power*.

d. Struktur Nilai dan Norma

Nilai adalah sistem ide-ide, sikap keyakinan yang mengikat anggota keluarga dalam budaya tertentu. Menjelaskan mengenai nilai dan norma yang dianut oleh keluarga yang berhubungan dengan kesehatan.

4. Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga meliputi fungsi biologis, psikologis, sosio-kultural, edukatif, dan perawatan kesehatan (Purwaningsih & Ariani, 2021). Dalam konteks kesehatan, keluarga berperan sebagai pemberi

dukungan, pengawas kepatuhan minum obat, serta pendukung perubahan perilaku sehat anggota keluarga yang mengalami penyakit kronis seperti hipertensi.

Delapan fungsi keluarga menurut (Friedman,2010) yang dikutip dalam (Herawati *et al.*, 2020) antara lain :

a. Fungsi Agama

Menempatkan keluarga sebagai tempat pertama penanaman nilai-nilai keagamaan dan pemberi identitas agama pada setiap anak yang lahir. Keluarga mengajarkan seluruh anggotanya untuk melaksanakan ibadah dengan penuh keimanan dan ketaqwaan.

b. Fungsi Cinta Kasih

Menggambarkan bahwa keluarga harus menjadi tempat untuk menciptakan suasana cinta dan kasih sayang dalam kehidupan berkeluarga. Fungsi cinta kasih dapat diwujudkan dalam bentuk memberikan kasih sayang dan rasa aman serta memberikan perhatian diantara anggota keluarga.

c. Fungsi Sosial Budaya

Menunjukkan bahwa keluarga adalah wahana utama dalam pembinaan dan penanaman nilai-nilai luhur budaya bangsa. Keluarga menjadi tempat pertama anak dalam belajar berinteraksi dan beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya serta belajar adat istiadat yang berlaku di sekitarnya.

d. Fungsi Perlindungan

Bermakna bahwa keluarga adalah tempat bernaung atau berlindung bagi seluruh anggotanya dan tempat untuk menumbuhkan rasa aman dan kehangatan. Keluarga melindungi setiap anggotanya dari tindakan-tindakan yang kurang baik sehingga anggota keluarga merasa nyaman dan aman.

e. Fungsi Reproduksi

Memaknai keluarga menjadi pengatur reproduksi keturunan secara sehat dan berencana sehingga anak-anak yang dilahirkan menjadi generasi penerus yang berkualitas. Keluarga juga menjadi tempat memberikan informasi kepada anggotanya tentang hal-hal yang berkaitan dengan seksualitas termasuk pendidikan seksualitas pada anak.

f. Fungsi Sosialisasi Dan Pendidikan

Menunjukkan keluarga sebagai tempat utama dan pertama memberikan pendidikan kepada semua anak untuk bekal masa depan. Pendidikan yang diberikan oleh keluarga meliputi pendidikan untuk mencerdaskan dan membentuk karakter anak. Keluarga mensosialisasikan kepada anaknya tentang nilai, norma, dan cara untuk berkomunikasi dengan orang lain, mengajarkan tentang hal-hal yang baik dan buruk maupun yang salah dan yang benar.

g. Fungsi Ekonomi

Menggambarkan keluarga sebagai tempat utama dalam membina dan menanamkan nilai-nilai yang berhubungan dengan keuangan dan pengaturan penggunaan keuangan untuk memenuhi kebutuhan hidup

dan mewujudkan keluarga sejahtera. Keluarga sebagai tempat untuk memperoleh makanan, pakaian, tempat tinggal, dan kebutuhan materi lainnya serta memberikan dukungan finansial kepada anggotanya.

h. Fungsi Pembinaan Lingkungan

Menjelaskan bahwa keluarga memiliki peran mengelola kehidupan dengan tetap memelihara lingkungan di sekitarnya. Keluarga dan anggotanya harus mengenal tetangga dan masyarakat di sekitar serta peduli terhadap kelestarian lingkungan alam.

5. Peran Keluarga

Keluarga memegang peranan penting dalam membantu penderita hipertensi untuk mengontrol tekanan darah melalui pengaturan pola makan, pengingat minum obat, dan dukungan emosional (Nursyam et al., 2021). Perhatian dan motivasi keluarga terbukti dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi non farmakologi, termasuk konsumsi herbal yang sesuai anjuran. Berbagai peranan yang terdapat di dalam keluarga yang dikutip dalam (Rini Dwi Astuti, 2023) adalah sebagai berikut :

a. Mengetahui Masalah Kesehatan Keluarga

Kesehatan merupakan kebutuhan keluarga yang tidak boleh diabaikan karena tanpa kesehatan segala sesuatu tidak akan berarti dan karena kesehatanlah kadang seluruh kekuatan sumber daya dan keluarga habis. Orang tua perlu mengetahui keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami keluarga. Perubahan sekecil apapun

yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian keluarga atau orang tua.

b. Memutuskan Tindakan Kesehatan Yang Tepat Bagi Keluarga

Tugas ini merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa diantara keluarga yang mempunyai kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan keluarga.

c. Memberi Perawatan Kepada Anggota Keluarga Yang Sakit

Ketika memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, keluarga harus mengetahui hal-hal sebagai berikut :

- 1) Keadaan penyakit
- 2) Sifat dan perkembangan perawat yang diperlukan untuk perawatan
- 3) Keberadaan fasilitas yang diperlukan untuk perawatan
- 4) Sumber-sumber yang ada dalam keluarga
- 5) Sikap keluarga terhadap yang sakit

d. Memodifikasi Lingkungan Rumah Yang Sehat

Ketika memodifikasi lingkungan rumah yang sehat kepada anggota keluarga yang sakit, keluarga harus mengetahui hal-hal sebagai berikut :

- 1) Sumber-sumber keluarga yang dimiliki
- 2) Manfaat pemeliharaan lingkungan
- 3) Pentingnya hiegiene sanitasi
- 4) Upaya pencegahan penyakit
- 5) Sikap atau pandangan keluarga

6) Kekompakan antara anggota keluarga

e. Memanfaatkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Ketika merujuk anggota keluarga ke fasilitas kesehatan, keluarga harus mengetahui hal-hal berikut ini :

- 1) Keberadaan fasilitas kesehatan
- 2) Keuntungan-keuntungan yang dapat diperoleh dari fasilitas kesehatan
- 3) Tingkat kepercayaan keluarga terhadap petugas dan fasilitas kesehatan
- 4) Pengalaman yang kurang baik terhadap petugas dan fasilitas kesehatan
- 5) Fasilitas kesehatan yang ada terjangkau oleh keluarga.

6. Tahap Perkembangan Keluarga Dengan Lansia

Keluarga dengan tahap perkembangan usia lanjut merupakan tahap perkembangan dari keluarga yang merupakan tahap akhir dari sebuah tahapan keluarga. Tahap ini adalah tahap terakhir siklus kehidupan keluarga di mulai dengan salah satu atau kedua pasangan memasuki masa pensiun, terus berlangsung hingga salah satu pasangan meninggal, dan berakhir dengan pasangan lain meninggal (Joko Wibowo, 2020).

7. Tugas Perkembangan Keluarga Dengan Lansia

Keluarga pada tahapan lansia ini harus mampu memenuhi tugas-tugas perkembangan dalam keluarga yaitu mempertahankan pengaturan hidup yang memuaskan, menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun, mempertahankan hubungan perkawinan, menyesuaikan diri

dengan kehilangan pasangan, mempertahankan ikatan keluarga antar generasi, meneruskan untuk memahami eksistensi usia lanjut (Joko Wibowo, 2020).

8. Masalah-Masalah Yang Muncul Pada Keluarga Dengan Lansia

Menurut Suardiman (2011) yang dikutip dalam (Sulandari *et al.*, 2020) menyatakan bahwa terdapat empat permasalahan yang pada umumnya di alami keluarga saat usia lanjut, yaitu masalah ekonomi, masalah sosial budaya, masalah kesehatan, dan masalah psikologis. Lansia memiliki kapasitas yang kurang baik untuk beraktifitas secara optimal karena mereka cenderung depresi dalam menghadapi berbagai permasalahan di masa akhir kehidupannya.

9. Peran Perawat Keluarga

Perawat memiliki peran penting dalam perawatan kesehatan keluarga, adapun peran perawat keluarga menurut (Rini Dwi Astuti, 2023) meliputi :

a. Sebagai Pendidik

Perawat bertanggung jawab memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga, terutama untuk memandirikan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan.

b. Sebagai Koordinator Pelaksana Pelayanan Kesehatan

Perawat bertanggung jawab memberikan pelayanan keperawatan yang komprehensif. Pelayanan keperawatan yang bersinambungan diberikan untuk menghindari kesenjangan antara keluarga dan unit pelayanan kesehatan.

c. Sebagai Pelaksana Pelayanan Perawatan

Pelayanan keperawatan dapat diberikan kepada keluarga melalui kontak pertama dengan anggota keluarga yang sakit yang memiliki masalah kesehatan. Dengan demikian, anggota keluarga yang sakit dapat menjadi “*entry point*” bagi perawatan untuk memberikan asuhan keperawatan keluarga secara komprehensif.

d. Sebagai Supervisi Pelayanan Keperawatan

Perawat melakukan supervisi ataupun pembinaan terhadap keluarga melalui kunjungan rumah secara teratur, baik terhadap keluarga berisiko tinggi maupun yang tidak. Kunjungan rumah tersebut dapat direncanakan terlebih dahulu atau secara mendadak, sehingga perawat mengetahui apakah keluarga menerapkan asuhan yang diberikan oleh perawat.

e. Sebagai Pembela (*Advokat*)

Perawat berperan sebagai advokat keluarga untuk melindungi hak-hak keluarga klien. Perawat diharapkan mampu mengetahui harapan serta memodifikasi system pada perawatan yang diberikan untuk memenuhi hak dan kebutuhan keluarga. Pemahaman yang baik oleh keluarga terhadap hak dan kewajiban mereka sebagai klien mempermudah tugas perawat untuk memandirikan keluarga.

f. Sebagai Fasilitator

Perawat dapat menjadi tempat bertanya individu, keluarga dan masyarakat untuk memecahkan masalah kesehatan dan keperawatan

yang mereka hadapi sehari-hari serta dapat membantu jalan keluar dalam mengatasi masalah.

g. Sebagai Peneliti

Perawat keluarga melatih keluarga untuk dapat memahami masalah-masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarga. Masalah kesehatan yang muncul didalam keluarga biasanya terjadi menurut siklus atau budaya yang dipraktikkan keluarga.

B. Konsep Dasar Hipertensi

1. Konsep Dasar Hipertensi

1. Definisi

Hipertensi arterial, yang disederhanakan dengan sebutan tekanan darah tinggi telah didefinisikan sebagai elevasi persisten dari tekanan darah sistolik (TDS) pada level 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolic (TDD) pada level 90 mmHg atau lebih (Black, Joyce M., 2014).

Hipertensi adalah tekanan darah persisten dimana tekanan darahnya di atas 140/90 mmHg. Pada manula hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik di atas 160 mmHg dan tekanan diatas diastoliknya 90 mmHg (Smeltzer, C.S; Bare, 2012).

2. Klasifikasi

Menurut *American Heart Association* (AHA, 2019), klasifikasi hipertensi yaitu :

Tabel 2.2 Klasifikasi Tekanan Darah Klinik

KATEGORI	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Normal	<130	85
Normal-Tinggi	130-139	85-89
Hipertensi derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi derajat 2	≥ 160	≥ 100

(Flack & Adekola, 2020; PERHI, 2021; Unger et al., 2020).

3. Etiologi

Hipertensi diklasifikasikan menjadi 2 jenis yaitu:

1) Hipertensi primer atau Essensial

Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi

Essensial yaitu:

- a) Faktor genetik
 - b) Stress dan psikologis
 - c) Tingkat Pengetahuan
 - d) Gaya hidup dan faktor lingkungan
 - e) Diet (peningkatan penggunaan garam dan berkurangnya
- (Madjid, 2018).

2) Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain yaitu kerusakan ginjal, diabetes, kerusakan vaskuler dan lain-lain. Sekitar 10% dari pasien hipertensi mengalami hipertensi sekunder. Pada sekitar 5-10% penderita hipertensi penyebabnya adalah penyakit ginjal. Pada sekitar 1 2% penyebabnya adalah kelainan hormonal atau pemakaian obat-

obatan, seperti: kontrasepsi oral dan kortikosteroid (Febryana, 2018).

4. Faktor resiko Hipertensi

Faktor risiko Hipertensi adalah faktor pemicu terjadinya suatu penyakit. Hal ini bukan penyebab utama terjadinya hipertensi. Faktor resiko hipertensi ada 2 menurut (Lukitaningtyas & Eko Agus Cahyono, 2023) yaitu :

1) Faktor yang dapat dimodifikasi

a. Obesitas

Berat badan berpengaruh pada tekanan darah. Perubahan fisiologis dapat menjelaskan hubungan antara kelebihan berat badan dengan peningkatan tekanan darah. Hal ini dapat disebabkan resistensi insulin dan hiperinsulinemia.

b. Stress

Kondisi stress dapat meningkatkan tekanan darah karena terjadinya peningkatan hormon adrenalin yang menyebabkan jantung memompa lebih cepat sehingga tekanan darah meningkat.

c. Kurang olahraga/ aktivitas fisik

Aktivitas fisik yang teratur sering dihubungkan dengan kesehatan dan pengelolaan penyakit. Olahraga yang dilakukan secara teratur dapat menurunkan tekanan darah serta melatih otot jantung. Kurangnya aktifitas dan latihan fisik dapat meningkatkan risiko hipertensi karena bertambahnya risiko menjadi gemuk.

d. Pola makan

Pola konsumsi makanan yang tidak sehat atau sering konsumsi makanan yang mengandung natrium dapat memicu terjadinya hipertensi. Kadar natrium yang berlebih akan menyebabkan ekstraseluler yang menyebabkan tekanan darah meningkat dan menimbulkan hipertensi

e. Merokok

Perilaku merokok dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah karena risiko terjadinya aterosklerosis.

2) Faktor yang tidak dapat dimodifikasi

a. Genetik

Faktor genetik tertentu yang ada pada anggota keluarga dapat menjadi resiko menderita hipertensi. Faktor genetik mempunyai resiko dua kali lebih besar pada orang dengan riwayat keluarga hipertensi.

b. Usia

Semakin bertambahnya usia semakin mungkin untuk seseorang mengalami hipertensi karena bertambahnya usia identik dengan penurunan fungsi organ, dan menurunnya elastisitas pembuluh darah. Sejalan dengan penelitian bahwa usia adalah faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi.

c. Jenis kelamin

Kejadian hipertensi hampir sama pada pria maupun

wanita. Pada wanita dilindungi oleh adanya hormon estrogen yang dapat mencegah terjadinya aterosklerosis.

d. Ras

Kejadian tekanan darah tinggi pada orang Afrika-Amerika cenderung lebih banyak dari pada orang-orang dari latar belakang ras lain di Amerika Serikat.

5. Patofisiologi

Tekanan darah dikontrol oleh berbagai faktor fisiologis dan kelainan dari faktor-faktor ini merupakan komponen potensial yang berkontribusi dalam perkembangan hipertensi esensial, termasuk malfungsi pada mekanisme humoral yaitu, sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAAS) atau vasodepresor, mekanisme neuronal abnormal, defek pada autoregulasi perifer, dan gangguan pada hormon natrium, kalsium, dan natriuretik. Banyak dari faktor-faktor ini secara kumulatif dipengaruhi oleh RAAS multifaset, yang pada akhirnya mengatur tekanan darah arteri. Mungkin tidak ada satu faktor yang bertanggung jawab tunggal untuk hipertensi esensial (Yuliana, 2023).

6. Komplikasi

Komplikasi hipertensi menurut (Kowalak, 2011) yaitu :

- 1) Krisis hipertensi, penyakit arteri perifer, PJK, angina, infark miokard, gagal jantung, aritmia dan kematian mendadak
- 2) Serangan iskemik sepiintas (transient ischemic attack, TIA), stroke, retinopati, dan esefalopati hipertensi
- 3) Gagal ginjal.

7. Pemeriksaan diagnostic

Pemeriksaan diagnostic pada kasus hipertensi menurut (Nurarif et al., 2016) yaitu pemeriksaan laboratorium (Hb/Ht, BUN/Kreatinin, Glucosa, Urinalisa), CT Scan, EKG, IUP dan Photo thorax.

8. Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi menurut ahli dalam (PERHI, 2021) Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi yaitu:

- 1) Penentuan batas tekanan darah untuk inisiasi obat
- 2) Intervensi Pola Hidup

Pola hidup sehat dapat mencegah ataupun memperlambat awitan hipertensi dan dapat mengurangi risiko kardiovaskular. Pola hidup sehat juga dapat memperlambat ataupun mencegah kebutuhan terapi obat pada hipertensi derajat 1, namun sebaiknya tidak menunda inisiasi terapi obat pada pasien dengan HMOD atau risiko tinggi kardiovaskular. Pola hidup sehat telah terbukti menurunkan tekanan darah yaitu pembatasan konsumsi garam dan alkohol, peningkatan konsumsi sayuran dan buah, penurunan berat badan dan menjaga

C. Konsep Dasar Jus Mentimun Untuk Pasien Hipertensi

1. Pengertian

Mentimun (*Cucumis sativus* L.) adalah tanaman sayuran yang banyak digunakan sebagai lalapan dan minuman segar. Mentimun mengandung air tinggi, kalium, flavonoid, serta senyawa antioksidan yang

bermanfaat untuk kesehatan (Nursyam et al., 2021). Dari sudut pandang kesehatan, mentimun tidak hanya bermanfaat untuk menjaga hidrasi tubuh, tetapi juga memiliki kandungan bioaktif yang berpotensi membantu menurunkan tekanan darah.

2. Kandungan dan Mekanisme

Kalium dalam mentimun berperan sebagai diuretik alami yang membantu mengeluarkan natrium melalui urine sehingga menurunkan tekanan darah. Flavonoid dan antioksidan berfungsi meningkatkan elastisitas pembuluh darah dan mengurangi stres oksidatif (Nurhasanah & Dewi, 2022).

Mentimun memiliki kandungan air tinggi (sekitar 95%), serta kaya kalium, magnesium, vitamin C, dan senyawa fitokimia seperti flavonoid, tanin, dan saponin (Nursyam et al., 2021; Rahmawati et al., 2023). Kalium bekerja membantu proses vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah) dan berperan sebagai diuretik alami yang meningkatkan ekskresi natrium, sehingga mengurangi volume darah dan tekanan pada dinding arteri (Whelton et al., 2022). Flavonoid dan antioksidan menurunkan stres oksidatif dan peradangan pada endotel pembuluh darah, sehingga mencegah kekakuan arteri (Nurhasanah & Dewi, 2022). Magnesium membantu relaksasi otot polos pembuluh darah, yang juga berkontribusi pada penurunan tekanan darah.

3. Bukti Ilmiah dan Penelitian Terkait

- a. Puspitasari et al. (2021) menemukan bahwa konsumsi jus mentimun 200 ml per hari selama 7 hari menurunkan tekanan darah sistolik rata-rata sebesar 5–8 mmHg pada lansia hipertensi ringan.
- b. Rahmawati et al. (2023) melaporkan penurunan tekanan darah signifikan setelah intervensi jus mentimun pada pasien hipertensi tahap I.
- c. Sari et al. (2020) menunjukkan efek serupa, dengan penurunan tekanan darah diastolik setelah konsumsi jus mentimun selama dua minggu.

4. Kelebihan dan Keterbatasan

Jus mentimun sebagai intervensi non farmakologi memiliki beberapa kelebihan: mudah dibuat, harga terjangkau, rasanya diterima sebagian besar pasien, dan minim efek samping (Nursyam et al., 2021). Namun, ada keterbatasan seperti: hasilnya tidak secepat obat antihipertensi, efektivitasnya lebih besar pada hipertensi ringan hingga sedang, dan harus dikonsumsi rutin dengan porsi yang tepat.

5. Pemanfaatan Praktis Dalam Konteks Keluarga

Pemanfaatan jus mentimun dapat dilakukan sebagai bagian dari perubahan gaya hidup sehat pasien hipertensi. Peran keluarga penting dalam mengingatkan konsumsi jus, membantu menyiapkan bahan, dan memastikan kebersihan proses pembuatan (Purwaningsih & Ariani, 2021). Pendekatan ini mendukung prinsip pemberdayaan keluarga untuk pengendalian tekanan darah secara mandiri.

6. Perspektif Teoritis dan Pendekatan Holistik

Dari sudut pandang teori promosi kesehatan, pemanfaatan jus mentimun merupakan bagian dari intervensi edukasi gizi dan penguatan perilaku sehat (Green & Kreuter, 2020). Intervensi berbasis makanan alami juga sesuai dengan prinsip Complementary and Alternative Medicine (CAM) yang menekankan upaya preventif dan promotif, bukan hanya kuratif (E. Widiyanti et al., 2021).

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Menurut (Yin, 2018), studi kasus merupakan pendekatan penelitian yang mendalam dan komprehensif terhadap suatu fenomena atau kasus tertentu dalam konteks kehidupan nyata. Pendekatan ini banyak digunakan untuk memahami peristiwa kompleks, baik dalam bentuk individu, kelompok, organisasi, maupun situasi sosial. Studi kasus dapat bersifat tunggal maupun jamak, tergantung pada jumlah subjek yang dianalisis. Dalam penelitian ini, pendekatan deskriptif digunakan untuk menggambarkan secara sistematis dan mendalam kondisi, karakteristik, serta proses yang terjadi pada kasus yang diteliti (Creswell & Poth, 2018). Fokus utama penelitian ini adalah mendeskripsikan fenomena secara rinci, bukan sekadar mengukur atau menguji hipotesis tertentu.

Metode studi kasus dipilih dalam penelitian ini karena sesuai untuk mengeksplorasi secara mendalam intervensi pemberian jus mentimun terhadap tekanan darah pada satu subjek atau satu keluarga tertentu. Yin (2018) menjelaskan bahwa studi kasus cocok digunakan ketika peneliti ingin menjawab pertanyaan “bagaimana” dan “mengapa” atas suatu fenomena yang kompleks dalam konteks kehidupan nyata. Pendekatan ini memberikan keleluasaan untuk melihat permasalahan secara utuh, termasuk faktor

individu, keluarga, lingkungan, serta kebiasaan konsumsi herbal yang memengaruhi kondisi hipertensi.

Selain itu, Creswell dan Poth (2018) menekankan bahwa studi kasus memungkinkan peneliti mengungkap dinamika sosial, budaya, dan psikologis yang tidak dapat dijangkau dengan pendekatan kuantitatif semata. Dalam konteks penelitian ini, pendekatan deskriptif melalui studi kasus juga membantu peneliti mendokumentasikan perubahan tekanan darah, tanggapan keluarga, serta persepsi pasien Ny. M secara detail. Hasil dari penelitian studi kasus seringkali dapat dijadikan sebagai dasar untuk menyusun intervensi serupa di wilayah lain, meskipun tidak untuk generalisasi statistik.

Dengan demikian, metode studi kasus dianggap relevan karena:

1. Fokus pada pemahaman mendalam, bukan sekadar angka.
2. Memungkinkan peneliti menjelaskan konteks sosial dan budaya di Desa Kambuno, Dusun Manyaha.
3. Mendukung pencapaian tujuan penelitian yang ingin mengetahui efektivitas pemberian jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada satu kasus tertentu.

Penelitian yang dilakukan bertujuan memberikan intervensi pemberian jus mentimun untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi, metode yang digunakan adalah pendekatan proses keperawatan yang dimulai pada tahap pengkajian sampai tahap evaluasi.

B. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien keluarga yang menderita Hipertensi Di Dusun Manyaha Desa Kambuno Kecamatan Bulukumpa.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien dan keluarga pasien yang menderita Hipertensi Di Dusun Manyaha Desa Kambuno Kecamatan Bulukumpa berjumlah 1 orang.

C. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan Di Dusun Manyaha Desa Kambuno Kecamatan Bulukumpa pada tanggal 23 – 27 Juni 2025.

BAB IV

HASIL DAN DISKUSI

A. Hasil

1. Data Demografi Pasien

Pengkajian keluarga dilakukan pada Ny. M, pendidikan terakhir SD, alamat Dusun Manyaha, Desa Kambuno, Kecamatan Bulukumpa, Kabupaten Bulukumba, Agama Islam, Suku Bugis, bahasa yang digunakan setiap hari di rumah adalah bahasa Bugis, pekerjaan Ny. M adalah sebagai ibu rumah tangga, jarak ke fasilitas kesehatan terdekat \pm 200 meter yaitu Pustu, Alat transportasi yang biasanya digunakan adalah motor. Ny. M berumur 57 Tahun, berjenis kelamin Perempuan, Status Gizi : TB : 155 cm, BB : 54 kg, hasil TTV : TD : 160/90 mmHg, Nadi : 90 \times /menit, Suhu : 36,5°C, Pernapasan : 20 \times /menit.

2. Data Anggota Keluarga

Tn. M sebagai kepala keluarga hanya tinggal berdua bersama dengan Ny. M. Jenis kelamin laki-laki, umur 59 Tahun, pendidikan terakhir SD, pekerjaan sebagai petani, hubungan dengan klien adalah suami, Status Gizi : TB : 160 cm, BB : 56 kg, hasil TTV : TD : 130/80 mmHg, Nadi : 88 \times /menit, Suhu : 36,2°C, Pernapasan : 20 \times /menit.

3. Status Kesehatan Pasien Saat Ini

Ny. □M adalah seor
sejak 2 tahun yang lalu. Klien sering mengeluh pusing dan rasa kaku di bagian leher belakang, terutama saat tekanan darah meningkat. Meskipun

sudah mendapatkan obat dari petugas puskesmas, Ny. ☐M jarang mengonsumsi secara teratur. Alasannya, klien merasa obat yang diberikan terlalu banyak untuk diminum sekaligus.

Secara umum, nafsu makan klien baik, tetapi pola tidurnya kurang baik. Klien sering terbangun pada malam hari sehingga tidur menjadi tidak nyenyak. Ny. ☐M juga tidak p

membatasi konsumsi makanan tinggi natrium atau garam dalam masakan sehari-hari.

Dari pihak keluarga, mereka menyampaikan bahwa tekanan darah tinggi ☐M ini terutama ketika klien memiliki banyak pikiran atau sedang mengalami stres. Baik klien maupun keluarga belum memahami cara menangani hipertensi dengan benar. Hal ini terjadi karena tingkat pendidikan yang rendah dan minimnya informasi yang mereka peroleh mengenai penyakit hipertensi.

Selain itu, klien dan keluarga jarang memeriksakan kesehatan ke puskesmas atau rumah sakit. Beberapa faktor penyebabnya adalah kesibukan mengurus rumah, jarak yang cukup jauh menuju fasilitas kesehatan, serta kondisi usia klien dan suami yang sudah cukup tua sehingga merasa keberatan jika harus bepergian jauh terlalu sering.

4. Riwayat Kesehatan Masa Lalu Pasien

Klien mengatakan memiliki riwayat kesehatan darah tinggi 2 tahun lalu dan mengaku sering mengalami keluhan seperti sakit kepala berdenyut di bagian belakang kepala, terutama di pagi hari. Selain itu, pasien juga merasa mudah lelah dan kadang-kadang mengalami pandangan kabur.

Hasil pengukuran tekanan darah terakhir menunjukkan angka 150/95 mmHg. Data ini semakin memperkuat adanya masalah hipertensi. Selain itu pasien juga pernah dirawat di puskesmas karena demam. Klien tidak pernah menjalani tindakan operasi apapun dan tidak memiliki alergi terhadap makanan, minuman maupun obat-obatan.

5. Proses Keperawatan

a. Pengkajian Keperawatan

Pada saat dilakukan pengkajian, klien mengungkapkan bahwa ia sering mengalami keluhan pusing dan rasa kaku di bagian leher, tetapi tidak mengetahui secara pasti bagaimana cara menangani keluhan tersebut. Klien juga menyampaikan bahwa obat yang diberikan dari puskesmas terasa terlalu banyak sehingga sering tidak diminum sesuai anjuran. Keluarga menyatakan bahwa mereka tidak mengetahui secara jelas bagaimana mengontrol tekanan darah dan tidak pernah mendapat penyuluhan langsung terkait hipertensi. Klien dan keluarga mengakui jarang melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin, serta tidak memahami jenis makanan yang sebaiknya dibatasi untuk mencegah peningkatan tekanan darah.

Dari hasil observasi, tercatat tekanan darah terakhir klien sebesar 145/88 mmHg. Saat dilakukan wawancara, klien terlihat kurang antusias dan pasif saat diajak berdiskusi tentang cara pengendalian hipertensi. Di rumah klien tidak ditemukan buku catatan kontrol kesehatan maupun informasi tertulis tentang hipertensi. Selain itu, klien dan keluarga juga tidak dapat menyebutkan tanda-tanda bahaya

hipertensi dan tidak mengetahui cara memeriksa tekanan darah secara mandiri. Riwayat pendidikan klien dan pasangannya tergolong rendah, di mana keduanya tidak tamat sekolah dasar (SD). Lingkungan tempat tinggal klien juga minim akses informasi kesehatan, yang semakin memperkuat kondisi kurang terpapar informasi dan ketidakmampuan keluarga mengenali masalah kesehatan yang mereka hadapi.

b. Diagnosis Keperawatan

Data subjektif yaitu klien sering merasa pusing dan leher kaku, tapi tidak tahu cara mengatasinya, klien merasa obat dari puskesmas terlalu banyak sehingga sering tidak diminum, keluarga tidak tahu cara mengontrol tekanan darah dan belum pernah mendapat penyuluhan, klien dan keluarga jarang periksa tekanan darah, tidak tahu makanan yang harus dibatasi, tanda bahaya hipertensi, dan cara mengukur tekanan darah sendiri. Data Objektif yaitu tekanan darah pemeriksaan 160/90 mmHg, Klien tampak pasif dan kurang antusias saat diajak bicara soal hipertensi, Tidak ada catatan kontrol kesehatan atau informasi tentang hipertensi di rumah, Klien dan pasangan tidak tamat SD, Lingkungan sekitar minim informasi kesehatan.

Berdasarkan data yang didapatkan maka didapatkan masalah kesehatan yaitu mengacu pada SDKI, Defisit pengetahuan berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan dan kurang terpapar informasi serta Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan dan gejala penyakit. Perilaku kesehatan cenderung berisiko berhubungan

dengan Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan dan pemilihan gaya hidup tidak sehat. Kemudian diangkat diagnosa prioritas dalam masalah ini yaitu Defisit pengetahuan berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan dan kurang terpapar informasi.

c. Intervensi Keperawatan

Rencana keperawatan yang disusun acuannya adalah SIKI. Untuk menyelesaikan masalah dari diagnosis yang diangkat, rencana keperawatan yang dipilih yaitu edukasi kesehatan dengan pemberian jus mentimun yang bertujuan agar klien dan keluarga dapat mengatasi masalah kesehatan yang dialami yaitu hipertensi, salah satu caranya dengan pemberian jus mentimun yang diharapkan mampu menurunkan tekanan darah klien yang melebihi angka normal tekanan darah. Pemberian jus mentimun menjadi salah satu rekomendasi paling baik untuk membantu menurunkan tekanan darah, karena sangat mudah dan praktis dilakukan. Proses pembuatannya sederhana, hanya memerlukan bahan utama berupa buah mentimun segar yang mudah didapatkan di sekitar lingkungan tempat tinggal. Selain itu, gerakan atau langkah-langkah pembuatan jus ini cukup sederhana dan dapat dilakukan kapan saja dan di mana saja, baik oleh pasien sendiri maupun anggota keluarga yang mendampingi.

Pemberian jus mentimun dilakukan dengan cara mencuci bersih beberapa buah mentimun segar, kemudian memotongnya menjadi bagian kecil agar lebih mudah dihaluskan. Potongan mentimun tersebut

kemudian diblender dengan sedikit air tanpa penambahan gula atau pemanis buatan, agar tetap sesuai dengan prinsip diet rendah natrium dan rendah kalori untuk penderita hipertensi. Setelah halus, jus dapat langsung diminum dalam kondisi segar satu hingga dua kali sehari sesuai anjuran. Jus mentimun dapat membantu menurunkan tekanan darah karena mengandung banyak air yang bermanfaat menjaga keseimbangan cairan tubuh, serta kaya akan kalium, magnesium, dan senyawa antioksidan.

Menurut para ahli, kandungan kalium pada mentimun berperan penting dalam membantu mengurangi efek natrium di dalam tubuh, sehingga membantu menurunkan tekanan darah. Selain itu, mentimun juga memiliki senyawa cucurbitacins dan flavonoid yang berfungsi sebagai antioksidan alami, yang dapat membantu mengurangi peradangan pembuluh darah dan memperbaiki elastisitasnya.

Dengan demikian, selain mudah dibuat dan aman dikonsumsi, pemberian jus mentimun dapat menjadi salah satu intervensi non farmakologi yang mendukung upaya pengendalian tekanan darah secara alami, sekaligus meningkatkan kesadaran dan keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien hipertensi di rumah. Umumnya digunakan 1–2 buah mentimun ukuran sedang (± 200 – 300 gram) yang dijus dengan ± 100 – 150 ml air. Porsi total yang dihasilkan sekitar 200 ml (± 1 gelas sedang) per sekali konsumsi. Sebagian besar penelitian dan anjuran terapi nonfarmakologi menganjurkan 1–2 kali sehari, yaitu pagi hari

setelah sarapan atau sore atau malam hari (sekitar 1–2 jam setelah makan).

d. Implementasi

Implementasi keperawatan harus disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan dimana perawat perlu memvalidasi secara singkat apakah rencana tindakan keperawatan tersebut telah sesuai dengan kondisi kebutuhan klien saat ini.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada hari Senin tanggal 23 Juni 2025, menjelaskan kepada klien dan keluarga tentang cara mengatasi hipertensi. Salah satu caranya yaitu dengan pemberian jus mentimun, hal yang dilakukan yaitu menjelaskan tujuan pemberian edukasi kesehatan jus mentimun, tindakan yang akan diberikan lalu mengatur posisi klien yang nyaman, selanjutnya mengukur tekanan darah klien sebelum diberikan jus mentimun yaitu 160/90 mmHg.

Setelah itu melakukan pemberian jus mentimun sesuai SOP. Ajarkan klien dan keluarga membuat jus mentimun sesuai SOP, beritahukan ke klien dan keluarga agar berdoa sebelum minum jus mentimun. Lalu beritahu klien dan keluarga untuk membuat dan minum jus mentimun tersebut dengan frekuensi 2x sehari selama 3-7 hari berturut-turut. Didapatkan data subjektif yaitu Ny.M mengatakan ia masih mengalami keluhan pusing dan rasa kaku di bagian leher. Klien dan keluarga menyatakan bahwa mereka tidak mengetahui mengontrol tekanan darah dan tidak pernah mendapat penyuluhan langsung terkait hipertensi. Klien dan keluarga mengakui tidak memahami jenis

makanan yang sebaiknya dibatasi untuk mencegah peningkatan tekanan darah. Data Objektif yaitu tekanan darah sebesar 150/90 mmHg. Di rumah klien tidak ditemukan buku catatan kontrol kesehatan maupun informasi tertulis tentang hipertensi.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada hari Selasa tanggal 24 Juni 2025, kembali menjelaskan kepada klien dan keluarga tentang cara mengatasi hipertensi. Salah satu caranya yaitu dengan pemberian jus mentimun, tindakan pertama yaitu mengukur tekanan darah klien sebelum diberikan jus mentimun yaitu 150/90 mmHg.

Setelah itu melakukan pemberian jus mentimun sesuai SOP. Ajarkan klien dan keluarga membuat jus mentimun sesuai SOP, beritahukan ke klien dan keluarga agar berdoa sebelum minum jus mentimun. Lalu beritahu klien dan keluarga untuk membuat dan minum jus mentimun tersebut dengan frekuensi 2x sehari selama 3-7 hari berturut-turut. Didapatkan data subjektif yaitu Ny.M mengatakan pusing dan rasa kaku di bagian leher sudah berkurang. Klien dan keluarga menyatakan bahwa mereka mengetahui cara mengontrol tekanan darah yaitu dengan membuat jus mentimun. Klien dan keluarga mengakui memahami jenis makanan yang sebaiknya dibatasi untuk mencegah peningkatan tekanan darah yaitu kurangi garam. Data Objektif yaitu tekanan darah sebesar 140/80 mmHg. Lanjutkan intervensi.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada hari Rabu tanggal 25 Juni 2025, kembali menjelaskan kepada klien dan keluarga

tentang cara mengatasi hipertensi. Salah satu caranya yaitu dengan pemberian jus mentimun, tindakan pertama yaitu mengajarkan kembali cara pembuatan jus mentimun dengan benar kemudian mengukur tekanan darah klien sebelum diberikan jus mentimun yaitu TD 150/80 mmHg. Setelah itu melakukan pemberian jus mentimun sesuai SOP, didapatkan data subjektif yaitu Ny.M mengatakan pusing sudah berkurang dan rasa kaku di bagian leher sudah hampir hilang. Klien dan keluarga menyatakan bahwa mereka mengetahui cara mengontrol tekanan darah. Data Objektif yaitu tekanan darah sebesar 140/80 mmHg. Pasien beraktivitas dengan baik.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada hari Kamis tanggal 26 Juni 2025, sebelum diberikan jus mentimun dilakukan pengukuran tekanan darah yaitu 140/80 mmHg. Setelah itu melakukan pemberian jus mentimun sesuai SOP, didapatkan data subjektif yaitu klien mengatakan mampu membuat jus mentimun dengan hasil yang baik. Klien mengatakan setelah minum jus mentimun badannya terasa nyaman dan leher tidak tegang. Data Objektif yaitu tekanan darah sebesar 130/80 mmHg. Keadaan umum nampak baik. Pasien beraktivitas dengan baik.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada hari Jumat tanggal 27 Juni 2025, sebelum diberikan jus mentimun dilakukan pengukuran tekanan darah yaitu 130/90 mmHg. Setelah itu melakukan pemberian jus mentimun sesuai SOP, didapatkan data subjektif yaitu mengatakan keadannya sudah membaik, tidak melaporkan efek

sampling. Data Objektif yaitu tekanan darah sebesar 130/80 mmHg.

Keadaan umum nampak baik.

e. Evaluasi

Evaluasi sumatif asuhan keperawatan adalah bentuk evaluasi yang dilakukan pada akhir proses asuhan keperawatan untuk menilai pencapaian tujuan dan luaran keperawatan yang telah ditetapkan dalam rencana asuhan keperawatan. Menurut Potter & Perry (2020), evaluasi sumatif merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang menjadi dasar keputusan selanjutnya: apakah asuhan dihentikan, dilanjutkan, atau disesuaikan.

Tabel 4.1 Pengukuran Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Intervensi Pemberian Jus Mentimun Kepada Ny. M

	Hari Ke-1	Hari Ke-2	Hari Ke-3	Hari Ke-4	Hari Ke-5
Sebelum Intervensi	160/90 mmHg	150/90 mmHg	150/80 mmHg	140/80 mmHg	130/90 mmHg
Setelah Intervensi	150/90 mmHg	145/80 mmHg	140/80 mmHg	130/80 mmHg	120/80 mmHg

Pada hari Senin tanggal 23 Juni 2025, 1 jam setelah diberikan jus mentimun didapatkan data subjektif yaitu Ny.M mengatakan ia masih mengalami keluhan pusing dan rasa kaku di bagian leher. Klien dan keluarga menyatakan bahwa mereka tidak mengetahui mengontrol tekanan darah dan tidak pernah mendapat penyuluhan langsung terkait hipertensi. Klien dan keluarga mengakui tidak memahami jenis makanan yang sebaiknya dibatasi untuk mencegah peningkatan tekanan darah. Data Objektif yaitu tekanan darah sebesar 150/90 mmHg. Di

rumah klien tidak ditemukan buku catatan kontrol kesehatan maupun informasi tertulis tentang hipertensi.

Pada hari Selasa tanggal 24 Juni 2025, 1 jam setelah diberikan jus mentimun didapatkan data subjektif yaitu Ny.M mengatakan pusing dan rasa kaku di bagian leher sudah berkurang. Klien dan keluarga menyatakan bahwa mereka mengetahui cara mengontrol tekanan darah yaitu dengan membuat jus mentimun. Klien dan keluarga mengakui memahami jenis makanan yang sebaiknya dibatasi untuk mencegah peningkatan tekanan darah yaitu kurangi garam. Data Objektif yaitu tekanan darah sebesar 140/80 mmHg. Keadaan umum pasien nampak baik.

Pada hari Rabu tanggal 25 Juni 2025, 1 jam setelah diberikan jus mentimun, didapatkan data subjektif yaitu klien dan keluarga mampu menyebutkan definisi, faktor risiko dan tanda gejala hipertensi. Klien dan keluarga juga mampu menjelaskan cara pencegahan hipertensi. Klien dan keluarga menyebutkan manfaat pengobatan non farmakologi dan cara membuat jus mentimun. Klien dan keluarga mampu menjelaskan manfaat kontrol rutin tekanan darah. Data Objektif yaitu tekanan darah sebesar 140/80 mmHg. Keadaan umum nampak baik. Pasien beraktivitas dengan baik.

Pada hari Kamis tanggal 26 Juni 2025, 1 jam setelah diberikan jus mentimun, didapatkan data subjektif yaitu klien mengatakan mampu membuat jus mentimun dengan hasil yang baik. Klien mengatakan setelah minum jus mentimun badannya terasa nyaman dan leher tidak

tegang. Data Objektif yaitu tekanan darah sebesar 130/80 mmHg. Keadaan umum nampak baik. Pasien beraktivitas dengan baik.

Pada hari Jumat tanggal 27 Juni 2025, 1 jam setelah diberikan jus mentimun, didapatkan data subjektif yaitu klien mengatakan keadannya sudah membaik, tidak melaporkan efek samping. Data Objektif yaitu tekanan darah sebesar 120/80 mmHg. Keadaan umum nampak baik. Lanjutkan intervensi minum jus mentimun saat di rumah dengan rutin.

B. Diskusi

Pada hari Jumat, 27 Juni 2025, dilakukan intervensi pemberian terapi herbal berupa jus mentimun yang diberikan setiap hari selama 5 hari berturut-turut kepada klien Ny. M. Hasil asuhan keperawatan menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan keluarga tentang hipertensi. Data subjektif menunjukkan bahwa klien dan keluarga mampu menyebutkan definisi hipertensi, faktor risiko, serta tanda dan gejala penyakit tersebut. Mereka juga mampu menjelaskan cara pencegahan, manfaat terapi non-farmakologi seperti jus mentimun, serta pentingnya kontrol rutin tekanan darah. Selain peningkatan pengetahuan, terdapat penurunan rata-rata tekanan darah sistolik dari 160 mmHg menjadi 120 mmHg, serta penurunan tekanan darah diastolik dari 90 mmHg menjadi 80 mmHg. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi yang dikombinasikan dengan pemberian jus mentimun dapat berkontribusi dalam pengendalian tekanan darah (Potter et al., 2021; Rohmah & others, 2023).

Secara patofisiologi jus mentimun dalam menurunkan tekanan darah adalah mentimun terdapat kandungan kalium (potasium) tinggi yaitu elektrolit yang membantu menyeimbangkan kadar natrium (garam) dalam tubuh. Kalium bekerja dengan mengurangi efek natrium dalam meningkatkan tekanan darah, membantu relaksasi pembuluh darah (vasodilatasi), sehingga aliran darah menjadi lebih lancar dan tekanan darah menurun. Efek diuretik alami pada mentimun memiliki kandungan air yang sangat tinggi (~95%). Efek ini mendorong produksi urin, membantu tubuh mengeluarkan kelebihan natrium dan cairan, yang sering menyebabkan peningkatan tekanan darah. Ini bekerja mirip seperti obat diuretik, namun secara alami. Antioksidan dan senyawa flavonoid pada mentimun mengandung antioksidan seperti vitamin C, luteolin, dan apigenin. Antioksidan membantu mengurangi stres oksidatif yang dapat merusak dinding pembuluh darah. Selain itu menjaga elastisitas pembuluh darah, sehingga tekanan darah tetap stabil. Mentimun memiliki serat dan efek menurunkan berat badan karena kandungan serat dan kalornya yang rendah dapat membantu mengontrol berat badan, yang merupakan faktor risiko utama hipertensi. Penurunan berat badan secara bertahap dapat berkontribusi langsung terhadap penurunan tekanan darah.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (R. Rahmawati et al., 2021), yang menunjukkan bahwa konsumsi jus mentimun secara rutin selama 7 hari dapat menurunkan tekanan darah sistolik rata-rata 7–10 mmHg pada pasien hipertensi. Selain itu, studi oleh (Yusuf et al., 2022) menemukan bahwa edukasi kesehatan berbasis keluarga mampu meningkatkan pemahaman dan kepatuhan pasien hipertensi terhadap terapi

non-farmakologi. Penelitian serupa oleh (Sari & Wulandari, 2020) juga menyatakan bahwa intervensi edukasi kesehatan berulang dapat memperbaiki perilaku pencegahan hipertensi pada keluarga, termasuk rutin memeriksa tekanan darah dan konsumsi herbal alami seperti mentimun.

Hasil ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2020), yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan dan pemahaman kesehatan akan memengaruhi sikap dan perilaku individu dalam pengelolaan penyakit (Notoatmodjo, 2020). Dalam konteks ini, pemahaman keluarga tentang manfaat jus mentimun menjadi salah satu bentuk perilaku promotif untuk mencegah peningkatan tekanan darah. Mentimun diketahui memiliki kandungan kalium, magnesium, dan antioksidan yang dapat membantu melebarkan pembuluh darah serta menurunkan tekanan darah (Rohmah et al., 2023). Intervensi edukasi keperawatan berperan penting dalam memfasilitasi keluarga untuk mengenali masalah kesehatan dan memilih tindakan pencegahan yang tepat.

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan dan intervensi pemberian jus mentimun, dapat disimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan keluarga tentang hipertensi dapat tercapai melalui edukasi yang tepat. Selain itu, terapi non-farmakologi berupa konsumsi jus mentimun juga terbukti membantu menurunkan tekanan darah klien. Hasil ini selaras dengan penelitian terdahulu dan didukung teori perilaku kesehatan, sehingga pendekatan kombinasi edukasi dan terapi herbal dapat direkomendasikan untuk mendukung pengelolaan hipertensi di tingkat keluarga.

BAB V

PENUTUP

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada karya ilmiah ini dapat ditarik kesimpulan bahwa :

- a. Berdasarkan hasil analisis data dari pengkajian maka didapatkan masalah keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan dan kurang terpapar informasi.
- b. Intervensi keperawatan yang diberikan adalah memberi edukasi tentang pemberian jus mentimun serta edukasi tentang hipertensi, tanda bahaya, dan cara mencegah, menjelaskan pentingnya kontrol tekanan darah rutin dan cara mengukurnya, memberikan contoh makanan yang sebaiknya dihindari, membuat buku catatan untuk memantau tekanan darah. Sebagian besar penelitian dan anjuran terapi nonfarmakologi menganjurkan 1–2 kali sehari, yaitu pagi hari setelah sarapan atau sore atau malam hari (sekitar 1–2 jam setelah makan) selama 5 hari.
- c. Evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan yaitu didapatkan tekanan darah sistolik sebesar 160 mmHg dan tekanan darah setelah diberikan jus mentimun sebesar 120 mmHg. Pada tekanan darah diastolik sebelum dilakukan terapi jus mentimun sebesar 90 mmHg, dan setelah diberikan jus mentimun menjadi 80 mmHg. Terdapat hasil penurunan tekanan darah dengan mengonsumsi jus mentimun dengan rutin.

2. Saran

Beberapa saran yang dapat diberikan oleh penulis terkait dengan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah :

a. Bagi penulis

Sebagai pengalaman langsung dalam pembuatan laporan asuhan keperawatan, khususnya mengenai pengetahuan tentang hipertensi.

b. Bagi Masyarakat

Hasil laporan ini di harapkan dapat memberikan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi.

c. Bagi Pasien Dan Keluarga

Diharapkan keluarga dapat merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi dan diharapkan keluarga dapat mengambil keputusan atau tindakan untuk mengatasi masalah serta dapat melanjutkan perawatan terhadap anggota keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Black, Joyce M., and J. H. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah □: Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan* (8th ed). Elsevier Ltd.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba. (2023). *Profil kesehatan Kabupaten Bulukumba tahun 2023*. Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba.
- Febryana, P. (2018). *Farmakoterapi Penyakit Kardiovaskular Dan Renal*. Universitas Udayana Denpasar.
- Flack, J. M., & Adekola, B. (2020). Blood pressure and the new ACC/AHA hypertension guidelines. *Trends in Cardiovascular Medicine*, 30(3), 160–164. <https://doi.org/10.1016/j.tcm.2019.05.003>
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2020). *Health program planning: An educational and ecological approach* (5th ed.). McGraw-Hill Education.
- Herawati, T., Pranaji, D. K., Pujihasvuty, R., & Latifah, E. W. (2020). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pelaksanaan Fungsi Keluarga di Indonesia. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 13(3), 213–227.
- Joko Wibowo. (2020). *Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Tumbuh Kembang Lansia Di Kelurahan Sendangguwo Dengan Penerapan Evidence Based Nursing Pemberian Jus Semangka Kuning Dan Jus Ketimun*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Ringkasan eksekutif*.
- Layyinah, L., Qashdi, M., Topan, A., & Ruslan Efendi. (2024). Membangun Keluarga Harmonis Melalui Konsep Keluarga Masalah Lkk Nukabupaten Sumenep. *Review Pendidikan Dan Pengajaran*, 7, 1861–1864.
- Lukitaningtyas, D., & Eko Agus Cahyono. (2023). HIPERTENSI; ARTIKEL REVIEW. *Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 13(1), 100–117. <https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/PIPK>
- Madjid, A. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. PT Pustaka Baru.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurhasanah, S., & Dewi, N. R. (2022). Pengaruh pemberian jus mentimun terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi ringan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 17(1), 45–53. <https://doi.org/10.25077/jka.v17i1.1234>
- Nursyam, H., Andriyani, D., & Hasanah, U. (2021). Kandungan flavonoid dan efek antihipertensi pada mentimun (*Cucumis sativus* L.). *Jurnal Fitofarmaka Indonesia*, 8(2), 109–115. <https://doi.org/10.33096/jfi.v8i2.989>
- PERHI, K. (2021). KONSENSUS PENATALAKSANAAN HIPERTENSI 2021: Update Konsensus PERHI 2019. *I-Hefcard.Com*, 118. http://www.inash.or.id/upload/event/event_Update_konsensus_2019123191.pdf
- Potter, P., Perry, A., Stockert, P., & Hall, A. (2021). *Fundamentals of Nursing* (10th ed.). Elsevier.
- Purwaningsih, S., & Ariani, N. (2021). Efektivitas herbal dalam penatalaksanaan hipertensi: Tinjauan literatur. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(3), 177–185. <https://doi.org/10.7454/jki.v24i3.1122>
- Puspitasari, R., Hartono, S., & Lestari, R. (2021). Efektivitas pemberian jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah lansia dengan hipertensi.

- Jurnal Kesehatan Holistik*, 15(1), 25–33.
<https://doi.org/10.31289/jkh.v15i1.4567>
- Rahmawati, E., Sari, A. D., & Utami, D. (2023). Pengaruh jus mentimun terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi tahap I. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan Nusantara*, 10(2), 65–72.
<https://doi.org/10.33366/jkkn.v10i2.2345>
- Rahmawati, R., Prasetyo, B., & Lestari, D. (2021). The effect of cucumber juice on blood pressure reduction in hypertensive patients. *Journal of Nursing Care*, 4(1), 12–18.
- Rini Dwi Astuti. (2023). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Klien Dengan Hioertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan Tahun 2023*. 9, 356–363.
- Sari, N. P., & Wulandari, S. (2020). Effect of repeated health education on family motivation in hypertension management. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(3), 159–165.
- Setyowati, N., Maulidiyah, N., & Wibowo, H. (2022). Persepsi dan perilaku pasien hipertensi dalam penggunaan obat herbal di pedesaan. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(1), 11–18.
<https://doi.org/10.33846/sf.v13i1.856>
- Sindi Yulia Iryani, & Kusnaeni, A. (2023). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Dan Penerapan Tindakan Progresif Muskular Relaksasi (PMR) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Dusun Cigintung Desa Caruy Kecamatan Cipari*.
- Sulandari, S., Wijayanti, M., & Mastuti, D. A. (2020). Pahami Aku (Lansia): Menumbuhkan Kesadaran Keluarga Akan Pentingnya Dukungan Keluarga pada Lansia. *Jurnal Pesut* 2(2) 35–43. *(Pengabdian Untuk*
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334–1357. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
- Whelton, P. K., Carey, R. M., & Aronow, W. S. (2022). 2022 ACC/AHA guideline for the management of hypertension. *Journal of the American College of Cardiology*, 79(22), e226–e248.
<https://doi.org/10.1016/j.jacc.2022.03.003>
- Widiyanti, E., Pramitasari, D., & Hartati, S. (2021). The use of herbal medicine as complementary therapy for hypertension: A systematic review. *Indonesian Journal of Health Research*, 3(2), 45–52.
<https://doi.org/10.26532/ijhr.v3i2.14857>
- World Health Organization. (2023). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: Design and methods* (6th ed.). Sage Publications.
- Yuliana, A. (2023). Hipertensi Dan Cara Pengobatannya. In *Tasikmalaya: Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia (PRCI)*.
- Yusuf, R., Hamid, A. Y. S., & Maulida, I. (2022). Family-based health education

improves knowledge and behavior in hypertension management. *Nursing Journal*, 6(2), 78–85.

LAMPIRAN: DOKUMENTASI KEGIATAN





TANAMAN OBAT KELUARGA

Penggunaan tumbuh Penggunaan tumbuhan obat an obat secara tradisional pada umumnya memiliki efek samping yang jauh lebih rendah tingkat bahannya dibandingkan dengan obat-obat dari sintetik.

1. Bawang putih
2. seledri
3. kumis kucing
4. jahe
5. sereh
6. lengkuas
7. mentimun
8. belimbing wuluh, dan lain- lain

APA ITU PATUH?

Bagi yang sudah menyandang penyakit tidak menular (PTM), wajib berperilaku PATUH, yaitu:



Periksa kesehatan secara rutin dan ikutan juran dokter



Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur



Tetap diet sehat dengan gizi seimbang



Uayakan beraktifitas fisik dengan aman



Hindari rokok, Alkohol, dan zat karsinogenik lainnya