



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN GANGGUAN RASA AMAN
NYAMAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA SAMPANG
KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN**

Eny Sulistyowati

A01702321

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2019/2020**



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN GANGGUAN RASA AMAN
NYAMAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA SAMPANG
KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk
menyelesaikan Pendidikan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Eny Sulistyowati

A01702321

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2019/2020**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Eny Sulistyowati
NIM : A01702321
Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga
Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 10 Maret 2020

Pembuat Pernyataan



(Eny Sulistyowati)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademik STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini.

Nama : Eny Sulistyowati
NIM : A01702321
Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga
Jenis Karya : Karya Tulis Ilmiah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya ilmiah saya yang berjudul "Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Rasa Aman Nyaman pada Pasien Hipertensi di Desa Sampang Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 10 Maret 2020

Yang Menyatakan



(Eny Sulistyowati)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Eny Sulistyowati NIM A01702321 dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Rasa Aman Nyaman pada Pasien Hipertensi di Desa Sampang Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 10 Maret 2020

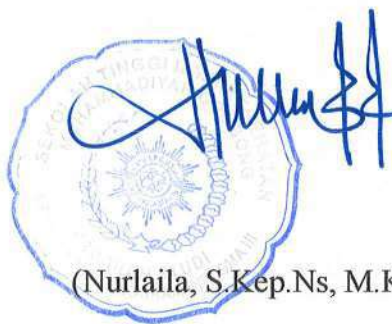
Pembimbing



Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns, M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



(Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep)

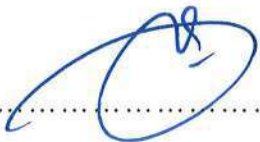
LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Eny Sulistyowati NIM A01702321 dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Rasa Aman Nyaman pada Pasien Hipertensi di Desa Sampang Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 11 Maret 2020.

Dewan Penguji

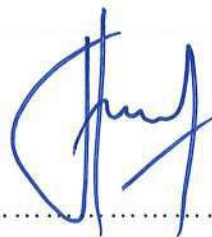
Penguji Ketua

Cahyu Septiwi M.Kep.Sp.KMB.PhD

()

Penguji Anggota

Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns, M.Kep

()

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

()
(Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
ABSTRAK.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Studi Kasus.....	5
D. Manfaat Studi Kasus.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Asuhan Keperawatan dalam kebutuhan rasa aman dan nyaman	7
1. Pengkajian	7
2. Diagnosa Keperawatan	8
3. Perencanaan.....	8
4. Implementasi/Pelaksanaan	10
5. Evaluasi.....	10
B. Konsep Hipertensi	11
1. Pengertian.....	12

2. Etiologi/Penyebab.....	12
3. Manifestasi Klinis.....	14
4. Patofisiologi	14
5. Penatalaksanaan.....	15
6. Pemeriksaan Penunjang	16
7. Komplikasi	17
C. Konsep Terapi Jus Mentimun	17
1. Pengertian.....	17
2. Kandungan Mentimun	19
3. Cara Membuat Jus Mentimun	21
BAB III_METODE STUDI KASUS	
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus	22
B. Subjek Studi Kasus	22
C. Fokus Studi Kasus	23
D. Definisi operasional	23
E. Instrumen Studi Kasus	23
F. Metode Pengumpulan Data	24
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	25
A. Hasil Studi Kasus.....	25
B. Pembahasan.....	33
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	45
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	46
A. Kesimpulan.....	46
B. Saran.....	48
DAFTAR LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

2.1 Tabel JNC VIII.....	13
4.1 Tabel sebelum dilakukan terapi jus mentimun.....	34
4.2 Tabel sebelum dilakukan terapi jus mentimun.....	34
4.3 Tabel sesudah dilakukan terapi jus mentimun.....	35
4.4 Tabel sesudah dilakukan terapi jus mentimun.....	35

DAFTAR LAMPIRAN

1. Penjelasan Mengikuti Penelitian (PSP)
2. Inform Consent
3. Lembar Observasi
4. SOP jus menitimun
5. Lembar Konsultasi
6. SAP Jus Mentimun
7. Leflet Jus Mentimun
8. Jurnal Jus Mentimun

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT karena dengan rahmat, karunia, serta taufik dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN GANGGUAN RASA AMAN NYAMAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA SAMPANG KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN” dengan sebaik-baiknya KTI ini penulis susun sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Keperawatan Diploma Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

Dalam proses penyusunan KTI ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sehingga KTI ini dapat terselesaikan. Untuk itu dalam kesempatan yang baik ini penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang tulus kepada yang terhormat :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan lancar.
2. Kedua orang tua saya Bapak Saiman dan Ibu Narti serta kakak saya yang selalu memberikan doa dan motivasi, dukungan moral dan material untuk segera menyelesaikan tugas akhir ini.
3. Ibu Herniyatun, S.Kep., M.Kep Sp.,Mat, selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
4. Ibu Nurlaila S.Kep,Ns.,M.Kep selaku Ketua Keperawatan Program Diploma Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
5. Bapak Hendri Tamara Yuda S.kep.Ns.,M.Kep Selaku pembimbing akademik Keperawatan Program Diploma Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

6. Serta teman-teman kelas IIIA yang sama-sama berjuang menyelesaikan laporan kasus ini dan orang-orang tersayang yang telah memberi semangat untuk menyelesaikan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa KTI ini masih terdapat banyak kekurangan baik isi maupun penyusunnya. Penulis berharap semoga KTI ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Wassalammua'alaikum Wr.Wb

Gombang, 11 Maret 2020

(Eny Sulistyowati)

Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTI, Maret 2020
Eny Sulistyowati¹, Hendri Tamara Yuda²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN GANGGUAN RASA AMAN NYAMAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA SAMPANG KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN

Latar Belakang: Hipertensi adalah gejala peningkatan tekanan darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Dikatakan tekanan darah tinggi jika sistoliknya lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg. Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah adalah dengan menggunakan terapi jus mentimun.

Tujuan Penulis: Menggambarkan asuhan keperawatan pasien Hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman.

Metode: Metode yang digunakan berupa asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami hipertensi

Hasil: Penerapan jus mentimun dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan minum jus mentimun dua kali sehari pagi dan sore. Dalam studi kasus ini menunjukkan perubahan yang signifikan untuk menurunkan tekanan darah. Yaitu terjadi penurunan sistolik 25 mmHg, dan diastolik 20 mmHg.

Kesimpulan: Terapi jus mentimun dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Rekomendasi: diharapkan untuk pasien hipertensi dapat melakukan terapi jus mentimun untuk menurunkan tekanan darah.

Kata Kunci: *Jus Mentimun, Hipertensi.*

-
1. Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
 2. Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Nursing Diploma III
Muhammadiyah Health Science Collage of Gombong
Scientific Paper, March 2020
Eny Sulistyowati¹, Hendri Tamara Yuda²

ABSTRACT

NURSING CARE WITH A COMFORTABLE FEELING DISORDER IN HYPERTENSIVE PATIENS IN THE VILLAGE OF SAMPANG SEMPOR DISTRICT KEBUMEN DISTRICT

Background: Hypertension is a symptom of increased blood pressure which causes the supply of oxygen and nutrients carried by the blood to be blocked to the body's tissues in need. High blood pressure is said if the systolic is more than or equal to 140 mmHg and the diastolic is more than or equal to 90 mmHg. One therapy that can be used to lower blood pressure is to use cucumber juice therapy.

Objective: To describe the nursing care of hypertensive patients in meeting the needs of a comfortable feeling of security.

Method: The method used in the form of nursing care in patients with hypertension

Results: The application of cucumber juice was carried out for 3 consecutive days by drinking cucumber juice twice a day morning and evening. In this case, the study showed significant changes to lower blood pressure. Namely a decrease in systolic 25 mmHg, and diastolic 20 mmHg.

Conclusion: Cucumber juice therapy can reduce blood pressure in hypertensive patients.

Recommendation: It is expected that hypertensive patients can carry out cucumber juice therapy to reduce blood pressure.

Keywords: *Cucumber juice, hypertension.*

-
1. Student of Muhammadiyah Gombong College of Health Sciences
 2. Lecturer at Muhammadiyah Gombong College of Health Sciences

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi adalah penyakit yang sering dijumpai baik pria maupun wanita, tua maupun muda bisa terserang penyakit ini, dan gejalanya tidak terasa. Penyakit ini disebut sebagai *silent diseases* yang merupakan faktor risiko utama atau penyebab penyakit stroke dan jantung. Jika tidak terkontrol dapat mengakibatkan kerusakan pada organ tubuh lainnya, seperti otak, mata, ginjal dan kelumpuhan organ-organ gerak (Ridwan, 2009).

Hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi dengan cara dikontrol. Sampai saat ini, hipertensi merupakan suatu tantangan besar di Indonesia. Hipertensi merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi, yaitu sebesar 25,8%. Di samping itu, pengontrolan hipertensi belum adekuat meskipun obat-obatan yang efektif banyak tersedia (Pusat data dan informasi Kemenkes RI, 2013). Hipertensi adalah penyakit yang mendapat perhatian dari masyarakat. Karena banyak dampak yang ditimbulkan baik jangka panjang maupun jangka pendek sehingga membutuhkan penanganan yang tepat. Hipertensi adalah suatu penyakit kronis yang disebut dengan *silentkiller* karena pada umumnya pasien tidak mengetahui penyakitnya sebelum memeriksakan tekanan darah.

Data WHO melaporkan dari 50% penderita hipertensi yang diketahui hanya 25% yang mendapat pengobatan, hanya 12,5% yang diobati dengan baik karena mahal biaya yang diperlukan (Depkes, 2012). Hipertensi di Indonesia memerlukan perhatian yang serius karena merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis (Rahajeng & Tuminah, 2009). Tingkat kematiannya mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia (Depkes RI, 2010). Tahun 2011 di Indonesia jumlah penderita Hipertensi diperkirakan 15 juta orang dewasa dan lansia, tetapi hanya 4% terkontrol. Di Indonesia, mencapai 17-21% dari populasi penduduk dan banyak yang tidak terdeteksi bahwa menderita hipertensi (Muhammadun, 2010).

Prevalensi jumlah penderita hipertensi di Jawa tengah pada tahun 2010 adalah 562.117 individu, dan meningkat menjadi 63.860 individu pada tahun 2011 (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2012). Di Kabupaten Kebumen tahun 2015 menunjukkan bahwa hipertensi menempati urutan teratas penyakit tidak menular yang di derita warganya sebanyak 8.131 kasus, selanjutnya Diabetes Melitus sebanyak 2.216 kasus lalu Asma Brobkial sebanyak 2.085 kasus. Faktor yang menyebabkan resiko hipertensi adalah merokok, gaya hidup, obat-obatan dan keturunan (Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2015). Dari 533.194 penduduk di atas 18 Tahun, dilakukan pemeriksaan tekanan darah terhadap 220.234 penduduk (32,58 %) dan dari yang diperiksa 15.809 (7,17%) mengalami hipertensi. Tekanan darah tinggi dihitung apabila pengukuran dengan tensimeter menunjukkan angka $>139/89$ mmHg (Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2016).

Penderita hipertensi dengan tekanan darah yang tinggi akan bergantung dengan obat-obatan. Bagi orang yang menderita hipertensi pengobatan dapat menggunakan terapi disamping efek samping yang ditimbulkan rendah dibanding pengobatan klinis. Tindakan pencegahan bisa dilakukan dengan menjaga hidup sehat. Gaya hidup sehat dengan cara pola makan, aktivitas serta olahraga. Dalam gaya hidup sehat yang utama adalah makanan yang kita konsumsi serta banyak mengkonsumsi sayur dan buah (Muhammadun, 2010).

Pemilihan obat-obatan anti hipertensi saat ini telah banyak mengalami perubahan karena perlu mempertimbangkan efek samping yang ditimbulkan. Penggunaan herbal untuk mengobati berbagai penyakit sudah banyak digunakan di berbagai daerah. Bahkan akhir-akhir ini terjadi peningkatan penelitian terhadap herbal dan bahan alami untuk mengobati berbagai penyakit. Industri farmasi berusaha mencari peluang pemanfaatan bahan alam dan turunnya sebagai bahan untuk obat (Hernani, 2009). Obat tradisional atau terapi herbal merupakan terapi pilihan yang baik untuk hipertensi. Terapi ini menggunakan tanaman yang telah terbukti secara medis memiliki kandungan obat herbal sebagai antihipertensi, diantaranya adalah *Cucumis Sativus* atau mentimun (Soeryoko, 2010). Mentimun sangat baik dikonsumsi penderita

hipertensi. Makanan yang mengandung kalium adalah makan yang sehat untuk pembuluh darah dan jantung, kalium yang merupakan elektrolit intraseluler yang utama, dalam kenyataan 98% kalium tubuh berada di dalam sel, 2 % sisanya berada diluar, yang penting 2% ini fungsi neuromuskuler. Kalium mempengaruhi aktivitas baik otot skelet maupun otot jantung. Mengonsumsi timun sangat baik untuk penderita hipertensi. Mentimun juga mempunyai sifat diuretik karena kandungan airnya yang tinggi sehingga mampu menurunkan tekanan darah dan meningkatkan buang air kecil (Dewi & Familia, 2010).

Salah satu terapi pengobatan untuk penyakit hipertensi adalah pemanfaatan sari mentimun. Kandungan yang terdapat dalam mentimun seperti mineral di mentimun yaitu pottasium, magnesium, dan fosfor yang dapat mengobati hipertensi. Di dalam mentimun yang bersifat diuretic dan kandungan air yang tinggi berfungsi sebagai penurunan tekanan darah tinggi. Mentimun selain mengandung pottasium, magnesium, dan fosfor, juga memiliki kandungan gizi yang cukup baik karena merupakan sumber mineral dan vitamin (Yekti, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Salakory (2019) dengan menggunakan uji jus mentimun pada responden dengan hipertensi didapatkan ada pengaruh pemberian jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada dua responden, rata-rata penurunan 10 mmHg pada tekanan darah sistolik dan 8mmHg dan tekanan darah diastolik dan tidak merasakan pusing, sakit di tengkuk, mata berkunang-kunang. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat (Iswidhani, 2014) bahwa jus mentimun dapat menurunkan tekanan darah sistolik sebanyak 9 mmHg dan diastolic sebanyak 8 mmHg. Hasil penelitian yang telah dilakukan penulis terbukti secara empiris ada penurunan Tekanan darah selesai pemberian jus mentimun, hal ini dimungkinkan kandungan mineral kompleks dalam mentimun seperti potassium, magnesium juga fosfor menjadikan sayuran yang satu ini berkhasiat untuk menurunkan tekanan darah tinggi (Dewi & Familia, 2010).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian pemberian jus mentimun pada pasien hipertensi agar mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah pemberian jus mentimun. Penelitian

ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pasien Hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman ?
2. Bagaimana pemberian jus mentimun dapat menurunkan tekanan darah tinggi pada pasien Hipertensi ?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pasien Hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan hasil pengkajian asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi
- b. Mendiskripsikan hasil diagnosa keperawatan dari pengkajian pada pasien Hipertensi.
- c. Mendiskripsikan rencana tindakan keperawatan pada pasien Hipertensi.
- d. Mendiskripsikan tindakan keperawatan pada pasien Hipertensi.
- e. Mendiskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien Hipertensi.
- f. Mendiskripsikan tanda dan gejala sebelum diberikan jus mentimun pada pasien Hipertensi.
- g. Mendiskripsikan tanda dan gejala sesudah diberikan jus mentimun pada pasien hipertensi.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Masyarakat

Masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan tentang manfaat jus mentimun untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi.

2. Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Untuk menambah keluasan ilmu dan teknologi dalam bidang keperawatan dengan memanfaatkan jus mentimun untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam menerapkan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman pada pasien Hipertensi dan mengimplementasikan pemberian jus mentimun pada asuhan keperawatan pasien Hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Bachrudin, M., & Najib, M. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah I*. Jakarta Selatan : Pusdik SDM Kesehatan.
- Brooker, C. (2009). *Ensiklopedia Keperawatan*. Alih Bahasa Andry H dkk editor Bahasa Indonesia Estu Tiar. Jakarta : EGC.
- Buluchek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2016). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Jogjakarta : Mocomedia.
- Depkes. (2012). *Hipertensi Penyebab Utama Penyakit Jantung*. Diakses tanggal 14 oktober 2015 dari <http://m.depkes.go.id>.
- Dewi, S., & Familia. (2010). *Hidup Bahagia dengan Hipertensi*. Yogyakarta : A*Plus Books.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. (2016). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen 2015*.
- Hananta, I. (2011). *Deteksi Dini dan Pencegahan 7 penyakit Penyebab Mati Muda*. Yogyakarta : Media Pressindo.
- Herdmand, T. H., & Kamitsuru, S., (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10*. Jakarta : EGC.
- Hernani, (2009). *Tatalaksana Penyakit Hipertensi*. Surabaya : Graha Ilmu.
- Iswidhani. (2014). Perbedaan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Sebelum dan Sesudah Pemberian Jus Mentimun (*Cucumis Sativus Linn*) di Puskesmas Denggen Kecamatan Selong Kabupaten Lombok Timur. *Media Bina Ilmiah*. Vol 8 No 1.
- James, P.A. (2013). *2014 Evidence-Based Guideline fot the Management of High Blood Pressure in Adults : Report Fromthe Panel Members Appointed to*

the Eight Joint National Committe (JNC 8). American Medical Association : JAMA.

Junaidi. (2010). *Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatan Hipertensi*. Jakarta : PT Bhuana Ilmu Populer Kelompok Gramedia.

Kementrian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI .

Moorshed, S., Johnson, M., Maas, L. M., & Swanson, E. (2016). *Nursing Outcomes Classification (NOC) Pengukuran Outcomes Kesehatan Edisi ke 5*. Jogjakarta : Mocomedia.

Muhammadun. (2010). *Faktor-faktor Pengobatan Tradisional pada Penderita Hipertensi*. Jakarta.

Murwani, A. (2011). *Perawatan Pasien Penyakit Dalam*. Yogyakarta : Goshyen Publishing.

Myrank. (2009). *Awas, Bom Hipertensi*. Retrieved from <http://myrank.web.id> diunduh tanggal 15 Februari 2013.

Ningsih. (2014). *Pengaruh pemberian jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di desa sawahan porong Sidoarjo. Jurnal Skripsi*.<http://repository.poltekkesmajapahit.ac.id/index.php/S1-KEP/article/view/145/115>.

Notoatmodjo S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Adi Mahasatya.

Notoatmodjo S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Nurhidayat, S. (2015). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi*. Ponorogo : UNMUH Ponorogo Press.

Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. Ed. 4. Jakarta : Salemba Medika.
- Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2012). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Retrieved July 17, 2011 from <http://pppl.depkes.go.id>.
- Rahajeng, E., & Tuminah, S. (2009). *Prevelensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia*. Jakarta : Pusat Penelitian Biomedis dan Farmasi Badan Penelitian Kesehatan Departemen RI.
- Ridwan, (2009). *Mengenal, Mencegah, Mengatasi Silent Killer Hipertensi*. Jakarta: Pustaka Widyamara.
- Rohmah, N., & Walid, S. (2009). *Proses keperawatan teori dan aplikasi dilengkapi dengan petunjuk praktis penyusunan proses keperawatan dan dokumentasi NANDA-NOCNIC*. Yogyakarta : Arrus Media.
- Salakory, J. A. (2019). Asuhan Keperawatan Pemberian Jus Mentimun Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wamlana Kecamatan Fena Leisela Kabupaten Buru. *Global Health Science*, 30-33.
- Setiadi. (2012). *Konsep & Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori dan Praktik*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Soeryoko, H. (2010). *20 Tanaman Obat Teepopuler Penurun Hipertensi*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Susilo, Y., & Ari, W., (2011). *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta : ANDI.
- Susilo & Wulandari. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta CV : Andi Offset.
- Sutanto. (2009). *Awas 7 Penyakit Degeneratif*. Yogyakarta : Paradigma Indonesia.
- Udjianti, W. J. (2010). *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta : Salemba Medika.

Wijaya, A.S & Putri. (2013). *KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa)*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Yekti, S., & Ari, W. (2014). *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta : Andi Offset.

Yessie & Andra. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah : Keperawatan Dewasa*. Yogyakarta : Nuha Medika.

LAMPIRAN



KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA

LEMBAR KONSULTASI

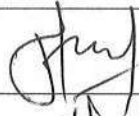
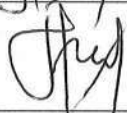
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Eny Sulistyowati

NIM : A01702321

NAMA PEMBIMBING : Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	4/10/2019	Tema	
2.	10/10/2019	Bab I Revisi	
3.	18/10	Bab I, II Revisi	
4.	1/11/2019	Bab I ok Bab II Revisi	
5.	12/11	Bab III Revisi	
6.	25/11	Bab III	
7.	27/11-19	Ass	
8.	30/11	Konsul PPI	

	24/2-20	BASTU , neri	
	28/2-20	BASTU neri.	
	4/3-20	BASTU neri	
	7/3-20	BASTU, U ok	
	9/3-20	Ace houl	
	23/6-20	Nopurk . Ace	

Mengetahui

Ketua Keperawatan Program Diploma



Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep



PROGRAM STUDI
KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Eny Sulistyowati

NIM : A01702321

NAMA PEMBIMBING : Muhammad As'ad, M. Pd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	10/06 ²⁰²⁰	Revisi	f
2.	12/06 ²⁰²⁰	Acc	f

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga


(Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep)

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi/jurusan/program studi Keperawatan Program Diploma dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Rasa Aman Nyaman Pada Pasien Hipertensi”** di Desa Sampang Kecamatan Sempor.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penulis mampu mengaplikasikan hasil asuhan keperawatan pada penderita Hipertensi di Desa Sampang Kecamatan Sempor yang dapat memberi manfaat berupa pemahaman dan pengetahuan pada klien dan keluarga tentang Hipertensi.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp 082243510835

Peneliti

Eny Sulistyowati

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Eny Sulistyowati dengan judul **“Asuhan Keperawatan Degan Gangguan Rasa Aman Nyaman Pada Pasien Hipertensi”**.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa saksi apapun.

.....2020

Saksi

Yang memberikan persetujuan

() ()

.....2020

Peneliti

Eny Sulistyowati

LEMBAR OBSERVASI

PERBANDINGAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN PEMBERIAN JUS MENTIMUN DI DESA SAMPANG KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN

Hari Ke	Pasien 1		Pasien 2	
	TD Sebelum	TD Sesudah	TD Sebelum	TD Sesudah
1	150/100 mmHg	150/100 mmHg	145/100 mmHg	145/100 mmHg
2	140/100 mmHg	135/90 mmHg	135/90 mmHg	130/90 mmHg
3	130/90 mmHg	125/80 mmHg	125/80 mmHg	120/80 mmHg

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Tn. B
Jenis Kelamin : laki-laki
Umur : 56 tahun
Alamat : Sampang, Sempor
Suku : Jawa
Agama : Islam
Pekerjaan : Buruh
Pendidikan : SD
Tanggal pengkajian : 10 Januari 2020

B. IDENTITAS ~~KETERA~~ PEMANGGUNG JAWAB

Nama : Ny. S
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 50 tahun
Alamat : Sampang, Sempor
Pekerjaan : berkebun
Pendidikan : SD

C. PENGKAJIAN

1. Keluhan Utama

Klien mengatakan nyeri di kepala

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien Tn. B (56 tahun) tinggal di rumah bersama istrinya dan anaknya. Klien jarang memeriksakan kesehatan. Saat ini klien mengeluh nyeri di kepala dan sakit pada tengkuk. Jika beraktivitas dan kelelahan akan semakin parah. Saat dilakukan pemeriksaan TD: 145/100 mmHg, M: x/m, RR: x/m, S: . Klien memiliki riwayat darah tinggi.

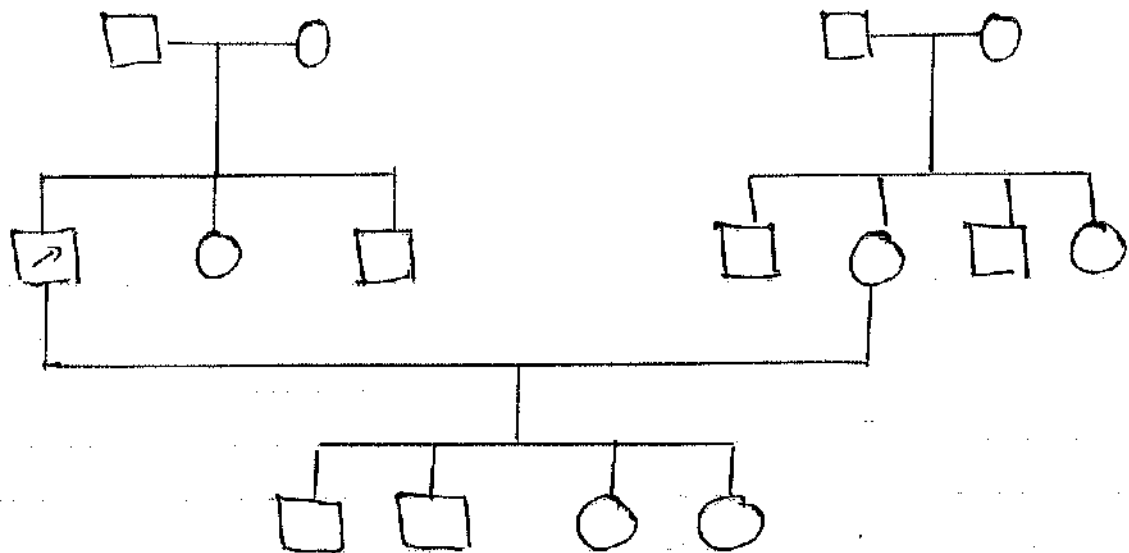
3. Riwayat Kesehatan Dahulu

Klien mengatakan pernah mengalami hipertensi dan tidak pernah dirawat di rumah sakit.

4. Riwayat Kesehatan keluarga

Di dalam keluarga tidak ada yang memiliki riwayat tekanan darah tinggi.

5. Genogram



Keterangan :
 □ : laki-laki
 ○ : perempuan
 → : klien
 x : meninggal

6. Pengkajian Pola Fungsional Kesehatan (Virginia Henderson)

a. Pola Oksigenasi

Sebelum sakit

: klien mengatakan bernapas normal, tidak mengalami gangguan apapun

Saat diteliti

: klien dapat bernapas secara normal

b. Pola Nutrisi

Sebelum sakit

: klien mengatakan ~~makan~~ 3 kali sehari dengan nasi, sayur dan lauk pauk. klien minum air putih secara rutin.

Saat diteliti

: klien mengatakan ~~makan~~ 3 kali sehari dengan porsi sedang.

c. Pola Eliminasi

Sebelum sakit

: klien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek kuning, BAK 6 kali warna kuning

Saat diteliti

: klien mengatakan BAK 1 kali sehari, konsistensi lembek, BAK 7 kali sehari warna kuning

d. Pola nutrisi suhu tubuh

Sebelum sakit

Klien mengatakan tidak demam, menggunakan pakaian biasa.

Saat dikaji

Klien mengatakan tidak demam menggunakan kaos dan celana panjang.

e. Pola Aktivitas

Sebelum sakit

Klien mengatakan biasanya berkebun di ladang dan beraktivitas secara mandiri.

Saat dikaji

Pasien mengatakan tidak berkebun karena sakit kepala bertambah saat beraktivitas.

Pasien mengatakan nyeri bertambah saat beraktivitas.

Q: Nyeri seperti apa?

K: Di bagian kepala

S: Skala 4

T: Hilang timbul

f. Pola istirahat

Sebelum sakit

Pasien mengatakan tidur malam jam 23.00 WIB, siang jam 12.00.

Saat dikaji

Pasien mengatakan selama ini tidurnya terganggu karena sakit di kepala dan klien sulit tidur, hanya 4 jam tidur / hari.

g. Pola Personal hygiene

Sebelum sakit

Klien mengatakan mandi 2 kali sehari, menggosok gigi 2 kali sehari, memcuci rambut 3 kali seminggu. Dikatakan mandiri.

Saat dikaji

Klien hanya menggosok gigi 1 kali sehari, mandi 2 kali sehari dan dibantu mandi.

h. Pola menghindari bahaya

Sebelum sakit

Klien mengatakan sudah mengurangi makanan asin dan tidak mengonsumsi makanan yang menyebabkan tekanan darah naik.

Saat dikaji : klien mengatakan senang saat dilakukan terapi juss mentimun.

l. Pola Komunikasi

Sebelum sakit : klien mengatakan komunikasi menggunakan bahasa Jawa, komunikasi tidak terganggu.

Saat dikaji : klien jarang berkomunikasi dengan keluarganya karena lebih sering di rumah untuk istirahat.

j. Pola Spiritual

Sebelum sakit : klien mengatakan sholat 5 waktu, sering berpuasa, dan mengikuti ibadah setiap malam Jumat.

Saat dikaji : Pasien tetap melaksanakan sholat 5 waktu.

k. Pola Rekreasi

Sebelum sakit

klien mengatakan rekreasi dengan cara menonton TV di rumah atau berkebun menanam tanaman.

Saat dikaji

klien hanya di rumah dan jarang berkebun.

l. Pola Bekerja

Sebelum sakit

klien bekerja di kebun.

Saat dikaji

klien hanya tidur di rumah dan jarang berkebun.

m. Pola belajar

Sebelum sakit

klien mengatakan mendapat informasi kesehatan dari desa aduapun dan puskesmas.

Saat dikaji

klien sedikit mengerti bagaimana mengontrol tekanan darah.

n. Pola berpakaian

Sebelum sakit

klien mengatakan dapat berpakaian secara mandiri.

Saat dikaji

klien dapat berpakaian secara mandiri.

7. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmetis
- c. TTV
TD : 150 / 100 mmHg
H : 88 x/m
KP : 21 x/m
S : 36,2°C

8. Head to toe

- Kepala : Mesosepal, rambut bersih, beruban
- Mata : Konjungtiva anememis, sklera ikterik, pupil isokor
- Hidung : Tidak ada polip, tidak ada sekret
- Mulut : Simetris, bibir kering, tidak ada stomatitis
- Telinga : Kanan kiri simetris, terdapat serumen
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan

Dada

* Paru-paru

- Inspeksi : simetris, tidak ada jejas ekspansi paru sama
- Palpasi : Vocal fremitus getaran sama, tidak ada nyeri tekan

Perkusi : Suara paru sonor

Auskultasi : vesikuler

* Jantung

- Inspeksi : Palpasi tidak tampak diluar
- Palpasi : Ictus cordis teraba di ICS V
- Perkusi : bunyi jantung pekik
- Auskultasi : S1 S2 Reguler

Abdomen

- Inspeksi : tidak ada pembengkakan
- Auskultasi : bising usus 10x / menit
- Perkusi : Tympani
- Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran hepar

Genitalia

Tn. C (62 tahun) jenis kelamin laki-laki

Ekskretoris

- Uretra : normal, tidak ada edema, kom testis normal, CRT > 2 detik
- benak : normal, tidak ada edema, kom normal, CRT > 2 detik
- Terapi : Oral Aminocephlin 5 mg (1x 1 tablet)

D. Analisa Data

No	Waktu	Data	Problem	Etiologi
1.	10 Januari 2020 09.00	DS: - Pasien mengeluhkan sakit kepala, muntar dan sakit pada tangan P: Nyeri saat aktivitas S: Muntar - muntar R: Kepala bagian atas S: Sakit nyeri 4 T: Hilang fimbri DO: - Pasien tampak memegang kepala - Pasien tampak menahan sakit TD: 145/100 mmHg N: 86x/m RR: 20x/m S: 36°C	Nyeri Akut	Agen Cidera Biologis
2.	10 Januari 2020	DS: Pasien mengeluhkan belum begitu paham tentang penyakit hipertensi DO: - Pasien tampak bingung tentang penyakitnya - Pasien bertanya tentang tentang hipertensi	Defisiensi Pengetahuan	Kurang Sumber Pengetahuan

Prioritas Diagnosa

1. Nyeri Akut b.d Agen Cidera Biologis
2. Defisiensi Pengetahuan b.d Kurang sumber pengetahuan

E. INTERVENSI KEPERAWATAN

tgl/jam	Ds	MOC	NIC	Pray
10 Januari 2020 05.00	1	Sesudah dilakukan tindakan keperawatan sesuai bx pertemuan diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil Indikator A T 1. Melaporkan adanya nyeri 2 4 2. TTV dalam batas normal 2 4 3. Frekuensi nyeri 2 4 4. Skala nyeri 2 4 Keterangan: 1. Berat 2. Yang cukup berat 3. Sedang 4. Ringan 5. Kira-kira normal 2. Sesudah dilakukan tindakan sesuai bx pertemuan diharapkan masalah defisit pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil Indikator A T Mengetahui informasi tentang penyakit 2 4 Keterangan 2: Pengetahuan sedikit 4: Pengetahuan banyak	1. Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif 2. Observasi reaksi non verbal dari ketidaknyamanan 3. Lakukan penanganan nyeri secara (farmakologi, dan nonfarmakologi) 4. Monitor TTV 5. Berikan terapi jika diperlukan 1. Kaji pengetahuan pasien terkait dengan penyakit (hipertensi) 2. Berikan informasi mengenai penyakit hipertensi	

F. IMPLEMENTASI

Tgl/jam	Dx	IMPLEMENTASI	Respon	TTD
11/20 61	I	Melakukan touch-tand vital	S: Pasien mengatakan pusing O: hasil TTV TD: 145/100 mmHg N: 86x/m RR: 20x/m S: 36°C	
08-30				
08-45	I	Mengkaji Nyeri	S: Pasien mengatakan sakit kepala dan lengket P: Nyeri saat berak vital D: Nyeri moder-muk R: Nyeri di kepala bagian atas S: Skala 4 T: hilang timbul O: - Pasien tampak memegang kepala - Pasien tampak menahan nyeri	
08-00	I	Memberikan informasi mengenai penyakit hipertensi	S: Pasien mengatakan lebih tau bahwa penyakit hipertensi yang diderita karena keturunan dan gaya hidup O: Pasien mendengarkan dengan baik	
08-10	I	Memberikan terapi jus mentimun	S: Pasien mengatakan bersedia dilakukan terapi O: - Pasien mengerti cara pemberian minuman - Pasien minum jus mentimun	

15.30	I	Mengukur tekanan darah	S: Pasien bersedia O: TD: 145/100 mmHg
	I	Memberikan terapi jus menymin	S: Pasien mengatakan bersedia dilakukan terapi O: - TD: 145/100 mmHg - Jus menymin diminum klien
12/20 01	I	Mengkaji nyeri	S: Pasien mengatakan masih sakit kepala P: Nyeri bertambah saat beraktivitas Q: Nyeri seperti mender- muder R: Di kepala bagian atas S: Sakit nyeri 3 T: Nyeri hilang timbul O: Pasien tampak kooperatif
08.00			
08.10	I	Mengukur tekanan darah	S: Pasien mengatakan masih pusing O: TD: 135/90 mmHg
08.15	I	Memberikan terapi jus menymin	S: Pasien mengatakan masih pusing dan O: TD : bersedia dilakukan terapi O: Pasien minum jus menymin
08.30	II	Mengkaji pengetahuan klien tentang hipertensi	S: Pasien sudah lebih paham tentang penyakit hipertensi O: pasien kooperatif
15.30	I	Mengukur tekanan darah	S: Pasien mengatakan pusing mulai berkurang O: TD: 130/90 mmHg
15.35	I	Mengajarkan teknik nafas dalam	S: Pasien mengatakan nyeri mulai berkurang O: Pasien tampak nyaman

16.00	I	Memberikan terapi jus mentimun	S: Pasien mengatakan setelah minum jus mentimun, tekanan darah mulai menurun O: TD: 125/80 mmHg - Klien minum jus mentimun
13/01 08.30	I	Mengaji skak nyeri	S: Pasien mengatakan masih sedikit nyeri di kepala P: Nyeri saat beraktivitas Q: Nyeri seperti muka-muka R: Di bagian kepala atas S: Skak nyeri 2 T: Nyeri hilang timbul O: Pasien lebih nyaman dari sebelumnya
08.35	I	Memberikan terapi jus mentimun	S: Pasien mengatakan setelah minum jus mentimun, tekanan darah mulai turun
08.40	I	Mengukur tekanan darah	S: Pasien mengatakan pusing berkurang TD: 120/80 mmHg
16.00	I	Memberikan terapi jus mentimun	S: Pasien mengatakan minum jus mentimun dapat menurunkan tekanan darah O: Pasien minum jus mentimun

B. EVALUASI

Tgl/Jam	Dx	Evaluasi	Paraf
11 Januari 2020	I.	S : Pasien mengatakan sakit kepala P : Myeri saat beraktivitas R : Myeri seperti muter - muter K : Myeri kepala bagian atas S : Skala 4 T : Myeri hilang timbul O : TD : 140 / 100 mmHg M : 86 x /m RR : 20 x /m S : 36°C A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi	
	II.	S : Pasien mengatakan sudah mulai paham tentang hipertensi O : Pasien dapat menjelaskan pengertian hipertensi A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi	
12 Januari 2020	I.	S : Pasien mengatakan sakit kepala mulai berkurang P : Myeri saat beraktivitas R : Myeri seperti muter - muter K : Myeri kepala bagian atas S : Skala nyeri 3 T : Myeri hilang timbul O : TD : 130 / 90 mmHg . M : 86 x /m RR : 20 x /m S : 36°C A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi	
	II.	S : Pasien mengatakan sudah mulai mengatakan mengetahui tentang hipertensi O : Pasien dapat menjelaskan tentang hipertensi A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi	

B. EVALUASI

Tgl/jam	Dic	Evaluasi
13 Januari 2020	I	S: Pasien mengatakan sakit kepala sudah berkurang P: Myer saat beraktivitas A: Myer seperti muntah-muntah R: Myer di kepala atas S: Skala 2 T: Myer timbul timbul O: TD: 120/80 mmHg N: 82 x/m RR: 20 x/m S: 36°C A: Masalah teratasi P: Lanjutkan intervensi
13 Januari 2020	II	S: Pasien mengatakan sudah mengetahui tentang penyakit hipertensi O: Pasien dapat menjelaskan tentang penyakit hipertensi A: Masalah teratasi P: Hentikan intervensi

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Tn. S
Jenis Kelamin : Laki-laki
Umur : 52 tahun
Alamat : Sampang, Sempur
Suku : Jawa
Agama : Islam
Pekerjaan : Petani
Pendidikan : SMP
Tanggal Pengkajian : 06 Januari 2020

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Ny. M
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 48 tahun
Alamat : Sampang, Sempur
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Pendidikan : SMP

C. PENGKAJIAN

1. Keluhan Utama

Klien mengatakan kepala pusing, tengkuk terasa sakit.

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien Tn. S (sakit) tinggal di rumah bersama istrinya. Pasien sebelum sakit datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kesehatannya. Saat ini klien mengeluh pusing, sakit pada kepala dan tengkuknya. Untuk beraktivitas kepala tambah pusing.

Sakit dibuktikan pemeriksaan TTV pada pasien, TD: 180/100 mmHg, N: x/m, S: , dan RR: x/m. Pasien mengatakan bahwa memiliki riwayat darah tinggi.

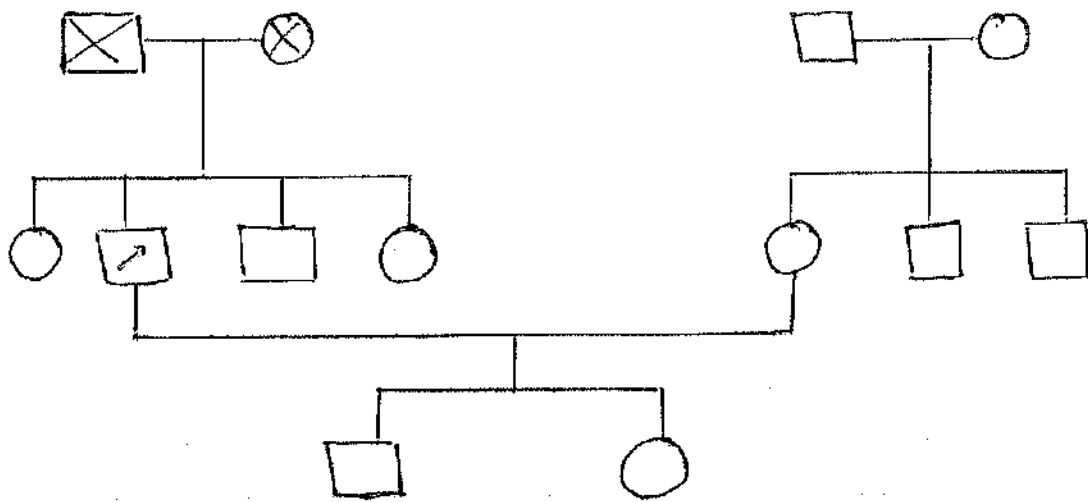
3. Riwayat Kesehatan Dahulu

Klien mengatakan hanya menderita penyakit hipertensi dan belum pernah dirawat di rumah sakit.

A. Riwayat Kesehatan Keluarga

Di dalam keluarga ada yang memiliki riwayat hipertensi.

5. Genogram



Keterangan :

- = laki-laki
- = perempuan
- = Klien
- X = Meninggal
- T = Perkawinan

6. Pengkajian Pola fungsional kesehatan (Virginia Henderson)

a. Pola Oksigenasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bernapas normal tidak mengalami gangguan apapun

Saat ditaji : Pasien bernapas normal tanpa ada gangguan

b. Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Klien mengatakan makan 3 kali sehari dengan nasi, sayur dan buah pauk. Klien minum air putih secara rutin

Saat ditaji : Klien mengatakan makan 3 kali sehari dengan porsi sedang.

c. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek kuning BAK sehari 7 kali warna kuning jernih.

Saat ditaji : Pasien mengatakan mengalami BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek, BAK 6 kali sehari warna kuning jernih.

d. Pola nutrisi tubuh

Sebelum sakit

: klien mengatakan tidak demam, mengonsumsi makan biasa sehari-hari

Saat dikaji

: klien mengatakan tidak demam menggunakan kaos pendek dan celana panjang

e. Pola Aktivitas

Sebelum sakit

: klien mengatakan untuk kegiatan sehari-hari berketur dan beraktivitas dengan mandiri

Saat dikaji

: klien hanya dirumah karena sakit kepala. Sakit kepala bertambah saat beraktivitas

P: pasien mengatakan nyeri bertambah saat beraktivitas

Q: Nyeri seperti meter

K: dibagian kepala

S: Skala 5

T: Hiperaktif

f. Pola istirahat

Sebelum sakit

: pasien mengatakan tidur jam 23.00 WIB, klien jarang tidur siang

Sakit dikaji

: klien mengatakan selama ini tidurnya terganggu karena sakit di kepala dan klien sulit tidur, sekitar 4-5 jam tidur / hari

g. Pola Personal hygiene

Sebelum sakit

: klien mengatakan mandi 2 kali sehari menggosok gigi 2 kali sehari, mencuci rambut 3 kali sehari seminggu

Saat dikaji

: klien hanya menggosok gigi 1 kali sehari mandi 2 kali sehari dan dibuktikan mandi

h. Pola menghilangkan bahaya

Sebelum sakit

: klien mengatakan cukup mengurangi makanan asin dan tidak mengonsumsi makanan penyebab tekanan darah tinggi

Saat dikaji

: klien mengatakan sering saat dibuktikan dengan jus mentimun

i. Pola komunikasi

Sebelum sakit

: klien komunikasi menggunakan bahasa Jawa

Saat dikaji

: klien komunikasi dengan keluarga dan tetangga

j. Pola berpakaian

Sebelum sakit : klien dapat berpakaian secara mandiri
Saat diteliti : klien dapat berpakaian secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

k. Pola ~~Komunikasi~~ Spiritual

Sebelum sakit : klien melakukan sholat 5 waktu dan mengikuti yasinan setiap malam jum'at

Saat diteliti : klien hanya dirumah dan jarang berkebum

l. Pola bekerja

Sebelum sakit : klien bekerja di kebun

Saat diteliti : klien tidak bekerja dan hanya dirumah

m. Pola rekreasi

Sebelum sakit : klien melakukan rekreasi hanya berkebum dan jalan-jalan di sekitar rumah.

Saat diteliti : klien hanya di rumah menonton TV

n. Pola belajar

Sebelum sakit : klien mengatakan mendapat informasi kesehatan di desmyn dan dan pustkesmas

Saat diteliti : klien kurang paham tentang bagaimana mengontrol tekanan darah.

7. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmetis

c. TTV : TD: 145/100 mmHg

M: 86x/m

RR: 21x/m

S: 36°C

8. Head to toe

Kepala : Meshe cepit, rambut bersih dan beruban

Mata : Konjungtiva ananias, sklera ikterik, pupil isokor

Hidung : Tidak ada polip, tidak ada sekret

Mulut : Bibir kering, tidak ada stomatitis

Telinga: Kanan dan kiri simetris, terdapat serumen
Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan

Data

* Paru-paru

Inspeksi: Simetris, tidak ada jejer, ekspansi paru sama

Palpasi: Vocal fremitus sama kanan, tidak ada nyeri tekan

Perkusi: Suara paru sonor

Auskultasi: Vesikuler

* Jantung

Inspeksi: simetris

Palpasi: Ictus cordis teraba di ICS V

Perkusi: Pekak

Auskultasi: S₁ S₂ Reguler

Abdomen

Inspeksi: tidak ada pembengkakan, simetris

Auskultasi: Bowing usus baw 10x/m

Perkusi: Tympani

Palpasi: tidak ada nyeri tekan dan pembesaran hepar

Genitalia

An-D (6 tahun) bergenis kelamin laki-laki

Ekttermik

Atas: Normal, tidak ada edema, komi normal, CRT > 2 detik

Bawah: Normal, tidak ada edema, komi normal, CRT > 2 detik

Terapi: -

D. ANALISA DATA

No	Waktu	Data	Problem	Etiologi
1.	06 Januari 2020 08.00	DS: - Pasien mengatakan sakit kepala, muntir-muntir, tengkuk terasa sakit P: Myeri saat sering beraktivitas Q: Myeri seperti muntir R: Myeri terasa di kepala bagian atas S: Status nyeri 5 T: Hilang Timbul DO: - Pasien tampak memegang kepala - Pasien tampak menahan sakit TD: 150/100 mmHg M: 88x/m KR: 21x/m S: 36°C	Myeri Akut	Agen Cedera Biologis
2.	06 Januari 2020 09.00	DS: - Pasien mengatakan belum terbeli paham tentang hipertensi - Pasien mengatakan pengetahuannya kurang DO: - Pasien tampak masih bingung tentang penyakit hipertensi dan cara mengatasinya - Pasien bertanya tentang penyakit hipertensi	Defisiensi Pengetahuan	Kurang sumber pengetahuan

Prioritas Diagnosa

1. Myeri Akut b.d Agen Cedera Biologis
2. Defisiensi pengetahuan b.d Kurang sumber pengetahuan

E. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Dx	NOC	NIE	Paraf
06 Januari 2020 09.00	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x pertemuan diharapkan masalah keperawatan nyeri dapat dapat teratasi dengan kriteria hasil	1. Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif 2. Observasi reaksi non verbal dari ketidaknyamanan 3. Lakukan penanganan nyeri secara (farmakologi, dan nonfarmakologi) 4. Monitor TTV 5. Berikan terapi jika diperlukan	
		Indikator	A	T
		1. Melaporkan adanya nyeri	2	4
		2. TTV dalam batas normal	2	4
		3. Frekuensi nyeri	2	4
		4. Skala nyeri	2	4
		Kelengkapan : 1. Benar 2. Yang cukup benar 3. Sedang 4. Ringan 5. Khasat normal		
	2.	Setelah dilakukan tindakan selama 6x pertemuan diharapkan masalah defisiensi pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil:	1. Kaji pengetahuan pasien terkait dengan penyakit (hipertensi) 2. Berikan informasi mengenai penyakit hipertensi	
		Indikator	A	T
		Mengetahui informasi tentang penyakit	2	4
		Kelengkapan : 2 : Pengetahuan terbatas 1: pengetahuan banyak		

F. IMPLEMENTASI

Tgl/jam	Dx	Implementasi	Respon	TTD
07/bi ²⁰ 08.30	I	Melakukan tanda-tanda vital	S: Pasien mengatakan bersedia O: hasil TTV TD: 150/100 mmHg M: 88x/m RR: 21x/m S: 36.3°C	
08.45	I	Mengkeji Nyeri	S: Pasien mengatakan pusing dan sakit kepala P: Nyeri bertambah saat beraktivitas A: Nyeri seperti muntah K: Nyeri terasa di bagian kepala atas S: Skala 5 T: hilang timbul O: - Pasien tampak memegang kepala - tampak merintih menahan nyeri	
09.00	II	Memberikan informasi mengenai penyakit hipertensi	S: Pasien mengatakan lebih tau bahwa penyakit hipertensi yang dialami karena keturunan dan gaya hidup O: Pasien mendengarkan dengan baik	
09.10	I	Memberikan terapi jus mentimun	S: Pasien bersedia O: - Pasien mengerti cara pembuatan jus mentimun - Pasien minum jus mentimun	

15.30	I	Mengukur tekanan darah	S: Pasien bersedia O: TD: 150/100 mmHg
16.00	I	Memberikan terapi terapi jus mentimun	S: Pasien mengatakan sudah mengerti cara pemberian jus mentimun O: TD: 150/100 mmHg Jus mentimun diminum klien
8 Januari 2020 08.00	I	Mengkaji Myen	S: Pasien mengatakan masih sakit kepala P: Myen bertambah semangat beraktivitas A: Myen seperti biasa Muter R: Di bagian bagian atas S: Sakit myen 4 T: Myen hilang timbul O: Pasien tampak kooperatif
08.10	I	Mengukur tekanan darah	S: Pasien mengatakan masih pusing O: TD: 140/100 mmHg
08.15	I	Memberikan terapi jus mentimun	S: Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi jus mentimun O: Pasien minum jus mentimun
09.00	II	Mengkaji pengetahuan klien tentang hipertensi	S: Pasien sudah lebih paham tentang penyebab hipertensi O: Pasien kooperatif

15.30	I	Mengukur tekanan darah	S: Pasien mengatakan bagian lengan sakitnya berkurang O: TD: 135/90 mmHg
15.35	I	Mengajarkan teknik napas dalam	S: Pasien mengatakan nyeri mulai berkurang O: Pasien tampak nyaman
16.00	I	Memberikan terapi jus mentimun	S: Pasien mengatakan sedikit minum jus mentimun, tekanan darah mulai menurun O: TD: 135/90 mmHg klien minum jus mentimun
08.00 2020 08.30	I.	Mengaji skab nyeri	S: Pasien mengatakan masih sedikit nyeri di kepala P: Nyeri bertambah saat beraktivitas, A: Nyeri seperti meler-meler, R: Di bagian kepala. S: Skab 2 T: hilang timbul. O: Pasien lebih nyaman dan sebelumnya
08.35	I	Memberikan terapi jus mentimun	S: Pasien mengatakan sedikit minum jus mentimun, tekanan darah mulai turun O: TD: 125/80 mmHg
08.40	I	Mengukur tekanan darah	S: Pasien bersedia O: TD: 125/80 mmHg
16.00	I	Memberikan terapi jus mentimun	S: Pasien mengatakan minum jus mentimun dapat menurunkan tekanan darah O: Pasien minum jus mentimun

G. EVALUASI

Tgl/jam	A	Evaluasi	Paraf
07 Januari 2020	T	S : Pasien mengatakan sakit kepala P : Myeri saat beraktivitas Q : Myeri seperti muter - muter R : Myeri di bagian kepala S : Skala nyeri 5 T : Myeri hilang timbul O : TD: 150 / 100 mmHg M : 88 x/m KP: 21 x/m, S: 36°C A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi	
	A	S : Pasien mengatakan sudah mulai mengerti tentang pengertian hipertensi O : Pasien menjelaskan pengertian hipertensi A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi	
08 Januari 2020	!	S : Pasien mengatakan sakit mengatakan terasa nyeri kepala mulai berkurang P : Myeri saat beraktivitas Q : Myeri seperti muter - muter R : Myeri di bagian kepala atas T : Myeri hilang timbul O : TD : 135 / 100 mmHg M : 88 x/m, KP: 21 x/m, S: 36°C A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi	
	!	S : Pasien mengatakan sudah mulai mengetahui tentang hipertensi O : Pasien dapat menjelaskan tentang hipertensi A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi	

B. EVALUASI

Tgl/km	Dx	Evaluasi	Paraf
9 Januari 2020	I	S: Pasien mengatakan sakit kepala sudah berkurang P: Myen bertambah saat sering beraktivitas A: Myen seperti muter-muter R: Myen di bagian kepala S: Skala 2 T: hujung timbul O : TD : 125/80 mmHg N : 85x/m RR : 20x/m S : 36°C A: Masalah teratasi P: Lanjutkan Intervensi - Monitor TTV - Berikan terapi jar mentimun	
9 Januari 2020	II	S: Pasien mengatakan sudah mengetahui tentang penyakit hipertensi O: Pasien dapat menjelaskan tentang pasien penyakit hipertensi A: Masalah teratasi P: Hentikan Intervensi	

EFEKTIFITAS JUS MENTIMUN DALAM MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI

Ramdy Akbar Tukan¹

1. Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Borneo Tarakan

*Email: ramdyalovaa@gmail.com

Abstrak

Hipertensi adalah peningkatan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau peningkatan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi dapat mengganggu aktifitas, berbagai macam terapi telah ditawarkan untuk menurunkan tekanan darah, salah satunya terapi jus mentimun. Artikel ini secara komprehensif merangkum, menilai dan meninjau literatur yang tersedia tentang terapi menurunkan tekanan darah tinggi yaitu dengan buah mentimun. Metode: yang digunakan dalam *Literature review* diawali dengan pemilihan topik, kemudian ditentukan *keyword* untuk pencarian jurnal menggunakan Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia melalui beberapa *database* antara lain *Google Scholar*, *Ebsco*, dan *Pro Quest*. Pencarian ini dibatasi untuk jurnal mulai tahun 2010 sampai dengan tahun 2015. *Keyword* Bahasa Inggris yang digunakan adalah "*Hypertension and Therapy*", "*Hypertension and Cucumber Juice*", "*Effect of Cucumber Juice Therapy on Hypertension*". Untuk bahasa Indonesia menggunakan kata kunci "Hipertensi, Efektivitas, Terapi, Jus Mentimun". Hasil: terapi jus mentimun pada kelompok perlakuan dari beberapa hasil penelitian yang penulis temukan, bahwa jus mentimun dapat menurunkan tekanan darah, hasil tersebut sebagai berikut; hasil penelitian dari Lebalado (2014) menyatakan bahwa konsumsi 150 ml jus mentimun selama 7 hari dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada laki-laki dan perempuan hipertensi secara signifikan. Sedangkan menurut hasil penelitian Khusnul dan Munir 2012 menyatakan bahwa ada pengaruh bermakna dari pemberian jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah, penurunan terbesar terjadi pada 2 jam dan setelah perlakuan hari ke 4 dan 5 setelah perlakuan pemberian jus mentimun pada lansia dengan penyakit hipertensi tanpa penyakit penyerta. Diskusi: Ini berarti konsumsi jus mentimun dapat membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Kata kunci : Hipertensi, Jus Mentimun, Tekanan Darah

Abstract

Literature Review: Effectiveness of Cucumber Juice in Lowering Blood Pressure in Hypertensive Patients. Hypertension is an increase in systolic blood ≥ 140 mmHg or increased diastolic blood pressure ≥ 90 mmHg. Hypertension is able to disturb activity, various therapies have been offered to lower blood pressure, and one of them is cucumber juice therapy. This article comprehensively summarizes, assesses and reviews the available literature on low blood pressure therapies with cucumber. Method: Literature review begins with topic selection, then keyword is determined for journal search using English and Bahasa Indonesia through several databases such as Google Scholar, Eschol, and Pro Quest. This search is limited to journals from 2010 to 2015. Keywords of English used are "*Hypertension and Therapy*", "*Hypertension and Cucumber Juice*", "*Effects of Cucumber Juice Therapy on Hypertension*". For Indonesian language use the keyword "Hipertensi, Efektivitas, Terapi, Jus Mentimun". Results: cucumber juice therapy in the group of treatment from several research results that the authors found, that cucumber juice can lower blood pressure, the results are as follows; the results of the study from Lebalado (2014) stated that the consumption of 150 ml of cucumber juice for 7 days can significantly reduce the systolic and diastolic blood pressure in men and women of hypertension significantly. Meanwhile, according to the results of Khusnul and Munir 2012 study stated that there is a significant influence of cucumber juice on blood pressure decrease, the greatest decrease occurred at 2 hours and after treatment day 4 and 5 after treatment of cucumber juice in elderly with hypertension disease without coexistent disease. Discussion: This means consumption of cucumber juice can help lower blood pressure in hypertensive patients.

Keywords: Hypertension, Cucumber Juice, Blood Pressure

Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit yang sering dijumpai di Indonesia. Penyakit ini dapat menyerang siapa saja dari berbagai kelompok umur dan kelompok sosial ekonomi. Dengan semakin bertambahnya usia, kemungkinan seseorang menderita hipertensi semakin besar. Pengaruh usia terhadap kemunculan stres juga sering terjadi (Tilong, 2012). Prevalensi hipertensi meningkat seiring dengan meningkatnya usia. Hal ini disebabkan karena tekanan arterial yang meningkat sesuai dengan bertambahnya usia, terjadinya regurgitasi aorta, serta adanya proses degeneratif (Lailatul, 2007).

Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4%, yang didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sebesar 9,5%. Jadi ada 0,1% yang minum obat sendiri. Responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0,7%. Jadi prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5% (25,8% + 0,7%) (Riskesdas, 2013)

Jika tidak segera ditangani maka akan terjadi komplikasi penyakit lain seperti serangan jantung atau stroke.

Penderita hipertensi dengan tekanan darah yang tinggi akan menjalani hidup dengan bergantung pada obat-obatan dan kunjungan teratur ke dokter untuk mendapatkan resep ulang dan check-up. Data WHO melaporkan dari 50% penderita hipertensi yang diketahui hanya 25% yang mendapat pengobatan, dan hanya 12,5% yang diobati dengan baik (adequately treated cases) karena mahal biaya yang diperlukan selama proses terapi (Depkes, 2012).

Salah satu terapi non-farmakologis yang dapat diberikan pada penderita hipertensi adalah terapi nutrisi yang dilakukan dengan manajemen diet hipertensi. Contohnya dengan pembatasan konsumsi garam, mempertahankan asupan kalium, kalsium, dan magnesium serta membatasi asupan kalori jika berat badan meningkat. DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) merekomendasikan pasien hipertensi banyak mengonsumsi buah-buahan dan sayuran, meningkatkan konsumsi serat, dan minum banyak air (Lewis, Hetkemper, & Dirksen, 2004). Terapi

diet merupakan terapi pilihan yang baik untuk penderita hipertensi. Terapi ini dapat dilakukan dengan mengkonsumsi sayuran yang dapat mempengaruhi tekanan darah, seperti mentimun.

Sebagai salah satu alternatif pengobatan nonfarmakologis, mentimun diharapkan dapat menjadi sebuah terobosan baru dalam mengatasi permasalahan hipertensi. Disamping mengandung zat-zat yang bermanfaat bagi kesehatan, mentimun juga terbilang jauh lebih murah dan ekonomis jika dibandingkan dengan biaya pengobatan farmakologis dan mudah diperoleh di tengah-tengah masyarakat. Berdasarkan penjelasan yang telah dikemukakan, maka penulis sangat tertarik untuk mereview beberapa literatur terkait tentang efektifitas mengkonsumsi jus mentimun untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Sebagai rujukan *evidence based* agar perawat dapat menerapkannya di komunitas pada pasien hipertensi yang sedang tinggi tekanan darahnya.

Metode

Metode yang di gunakan dalam *Literature review* ini diawali dengan pemilihan topik, kemudian ditentukan *keyword* untuk pencarian jurnal

menggunakan Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia melalui beberapa *database* antara lain *Google Scholar*, *Ebscho*, dan *Pro Quest*. Pencarian ini dibatasi untuk jurnal mulai tahun 2010 sampai dengan tahun 2015. *Keyword* Bahasa Inggris yang digunakan adalah "*Hypertension and Therapy*", "*Hypertension and Cucumber Juice*", "*Effect of Cucumber Juice Therapy on Hypertension*", Untuk bahasa Indonesia menggunakan kata kunci "Hipertensi, Efektivitas, Terapi, Jus Mentimun".

Jurnal dipilih untuk dilakukan *review* berdasarkan studi yang sesuai dengan kriteria inklusi. Kriteria inklusi dalam *literature review* ini adalah penggunaan *Therapy Jus Mentimun* terhadap penyakit Hipertensi. Pencarian menggunakan *keyword* diatas ditemukan 12 jurnal. Dari seluruh jurnal yang didapat yang sesuai dengan tema adalah 5 artikel, kemudian di cermati dan dilakukan *Critical Appraisal*.

Hasil

Literature review ini menelaah 5 artikel *True Experiment*, tentang pengaruh terapi jus mentimun terhadap peningkatan tekanan darah tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Khusnul dan Munir (2012), menjelaskan adanya

penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan mengkonsumsi jus mentimun. Penelitian ini menggunakan sampel 20 orang lansia dengan hipertensi tanpa penyakit penyerta. Penelitian dilakukan selama enam hari, hari pertama tekanan darah lansia diukur untuk mendapatkan tekanan darah rata-rata sebelum perlakuan, selanjutnya selama lima hari setiap lansia diberi perlakuan berupa jus mentimun sebanyak 100 gram dan diukur tekanan darahnya pada 2 jam, 6 jam, dan 9 jam setelah perlakuan. Hasil yang didapatkan pada penelitian ini adalah ada pengaruh bermakna dari pemberian jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah, penurunan terbesar terjadi pada 2 jam dan setelah perlakuan hari 4 dan 5 setelah perlakuan pemberian jus mentimun.

Diperkuat lagi hasil dari penelitian kedua oleh Kharisna, Dewi dan Lestari (2010), pada penelitian ini bertujuan untuk memberikan terapi jus mentimun pada klien yang hipertensi dengan sampel penelitian sebanyak 30 orang, teknik pengambilan sampel yaitu purposive sampling. Sampel pada penelitian ini adalah wanita yang berusia 35-60 tahun, mempunyai tekanan darah $> 140/90$ (MAP > 106), tidak obesitas

($18,5 < \text{IMT} < 27$), tidak merokok, tidak mengkonsumsi alkohol, tidak memiliki masalah kesehatan selain hipertensi, terutama asam urat, dan tidak mengkonsumsi obat-obatan hipertensi selama diberikan perlakuan. Desain penelitian yang digunakan adalah Quasy Experiment dengan rancangan penelitian Non Equivalent Control Group. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Pekanbaru Kota wilayah kerja Puskesmas Pekanbaru Kota yang dimulai dari bulan Oktober 2009 hingga bulan Juni 2010. Hasil yang didapatkan pada grup intervensi adalah rata-rata tekanan arteri rata-rata (MAP) pada kelompok kontrol sebelum diberikan jus mentimun sebesar 117,9, sedangkan rata-rata tekanan arteri rata-rata (MAP) sesudah diberikan jus mentimun sebesar 104,2. Hal ini menunjukkan terjadi penurunan tekanan darah setelah diberikan intervensi, dimana selisih antara dua rata-rata pretest dan post-test pada kelompok khususnya analisa pada kelompok eksperimen adalah 13,8 dengan $p \text{ value} = 0,000$. Ini berarti konsumsi jus mentimun dapat membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Kelebihan yang ditemukan setelah menelaah artikel yaitu dapat diaplikasikan intervensi ini pada klien

yang mengalami peningkatan tekanan darah tinggi pada wanita.

Penelitian ketiga yang dilakukan oleh Lebalado (2014) juga membuktikan bahwa jus mentimun berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah. Penelitian ini dilakukan selama 7 hari dengan sampel klien 38 orang terdiri dari laki-laki dan perempuan dengan tekanan darah sistolik 140 - 159 mmHg dan diastolik 90 - 99 mmHg. Subyek kemudian dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok kontrol dan perlakuan. Didapatkan hasil ada penurunan tekanan darah sistolik sebesar 2% ($P=0,077$) dan peningkatan tekanan darah diastolik 1,1% ($P=0,419$).

Penelitian ini menunjukkan bahwa jus mentimun berpengaruh terhadap hipertensi sehingga dapat diaplikasikan. Adapun kekuatan dari penelitian ini adalah adanya dua hasil yang signifikan antara jus mentimun dengan hipertensi, sehingga sangat aplikatif bila digunakan pada klien dengan peningkatan tekanan darah tinggi. Hal ini memberikan solusi akan penatalaksanaan hipertensi dan telah diterapkan di beberapa komunitas. Penelitian keempat mentimun terbukti dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di Dusun Klaten Desa Brenggolo Kecamatan Plosoklaten

Kabupaten Kediri. Penelitian kelima adanya pengaruh pemberian jus mentimun terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

Meskipun memiliki tujuan yang sama untuk membuktikan pengaruh jus mentimun terhadap penyakit hipertensi, namun penelitian-penelitian di atas memiliki perbedaan dalam penggunaan alat ukur, populasi dan sampel, serta waktu pembacaan hasil setelah penerapan intervensi. Hipertensi yang diangkat pada penelitian-penelitian ini disebabkan karena berbagai jenis hipertensi.

Pemberian jus mentimun cukup berpengaruh dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi, sehingga diharapkan tenaga kesehatan khususnya perawat lebih aktif dalam memberikan penyuluhan tentang pemanfaatan mentimun (*Cucumis Sativus*) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. (Ningsih, 2014).

Menurut Meilinasari mentimun dapat mengobati hipertensi karena kandungan mineralnya yaitu potasium, magnesium, dan pospor yang bersifat diuretik dengan kandungan air yang tinggi sehingga membantu menurunkan tekanan darah. Potasium umumnya

banyak didapati pada beberapa buah dan sayuran. Buah dan sayuran yang mengandung potasium sangat baik di konsumsi penderita tekanan darah tinggi (Bangun, 2002). Mentimun terbukti dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi maka hal ini disebabkan oleh adanya kandungan potassium, magnesium, dan pospor yang bersifat diuretik dan kandungan air yang tinggi sehingga membantu menurunkan tekanan darah.

Implikasi terhadap Praktik Keperawatan

Literature review ini berimplikasi terhadap praktik keperawatan medikal bedah, tetapi hasil dari penelitian beberapa jurnal di atas tidak sepenuhnya bisa digeneralisasikan karena banyak faktor yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang dalam merespon hipertensi, diantaranya adalah pengalaman masa lalu terhadap nyeri, perasaan cemas dan stres yang menyertai, budaya, usia, jenis kelamin, lingkungan, dan sistem pendukung (perhatian). Nyeri bersifat individual, dimana setiap individu akan merasakan reaksi dan persepsi nyeri yang berbeda-beda. Respon nyeri seseorang dihubungkan dengan status mental atau psikologis terhadap stimulus fisik yang

ada. Impuls nyeri diatur oleh mekanisme pertahanan di sepanjang sistem syaraf.

Beberapa istilah dan intervensi yang digunakan dalam artikel ini cukup jelas dan tidak menimbulkan makna ambigu dikarenakan jurnal nasional ini hanya membahas tentang efektivitas pemberian intervensi jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah yang mudah dipahami dan diterapkan pada klien yang mengalami hipertensi. Penerapan pemberian jus mentimun pada klien yang mengalami hipertensi mempunyai nilai aplikabilitas yang tinggi, tidak terlepas dari banyaknya faktor pendukung dan penghambat yang ada. Penggunaan jus mentimun merupakan intervensi alami non invasif yang dapat diterapkan secara sederhana tidak selalu membutuhkan kehadiran ahli terapi, harga terjangkau dan tidak menimbulkan efek samping. Penilaian terhadap hipertensi klien sering dilakukan perawat selama proses keperawatan, sehingga tidak diperlukan waktu khusus untuk melakukan intervensi pemberian jus mentimun di ruangan, karena intervensi ini akan menimbulkan ketenangan.

Kesimpulan

Hipertensi adalah peningkatan darah sistolik lebih besar atau sama dengan 140 mmHg atau peningkatan tekanan darah diastolik lebih besar atau sama dengan 90 mmHg. Salah satu tehnik untuk mengurangi tekanan darah tinggi yaitu jus mentimun. Jus mentimun sebagai salah satu sumber kalium dan magnesium tambahan untuk memenuhi kebutuhan kalium dan magnesium harian dan sebagai makanan alternatif maupun komplementer dengan jenis makanan lain dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik. Artikel ini secara komprehensif merangkum, menilai dan meninjau literatur yang tersedia tentang hipertensi dan terapi menurunkan tekanan darah tinggi yaitu dengan buah mentimun. Hasil terapi jus mentimun pada kelompok perlakuan dari beberapa hasil penelitian yang penulis temukan, bahwa jus mentimun dapat menurunkan tekanan darah, hasil tersebut sebagai berikut; hasil penelitian dari Lebalado (2014) menyatakan bahwa konsumsi 150 ml jus mentimun selama 7 hari dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada laki-laki dan perempuan hipertensi secara signifikan. Sedangkan menurut hasil penelitian Khusnul dan

Munir 2012 menyatakan bahwa ada pengaruh bermakna dari pemberian jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah, penurunan terbesar terjadi pada 2 jam dan setelah perlakuan hari ke 4 dan 5 setelah perlakuan pemberian jus mentimun pada lansia dengan penyakit hipertensi tanpa penyakit penyerta. Ini berarti konsumsi jus mentimun dapat membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Dan hasil penelitian dari Kharisna, Dewi, dan Lestari. 2010 menunjukkan bahwa konsumsi jus mentimun dapat membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Hasil analisis penulis dari beberapa literature artikel ini menyebutkan bahwa ada penurunan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi dengan mengkonsumsi jus mentimun secara rutin. Oleh karena itu, jus mentimun sangat efektif digunakan untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi. Konsumsi 150 ml jus mentimun selama 7 hari dapat menurunkan tekanan darah.

Referensi

Bangun, AP.(2002). *Terapi Jus dan Ramuan Tradisional Untuk Hipertensi*. Jakarta: Agro Media Pustaka

- Depkes. (2012). *Hipertensi Penyebab Utama Penyakit Jantung*. Diakses tanggal 14 Oktober 2015 dari <http://m.depkes.go.id>
- Kharisna, Dewi dan Lestari. (2014). *Efektifitas Konsumsi Jus Mentimun Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi*. Diakses pada tanggal 12 Desember 2015. ejournal.unri.ac.id/index.php/JNI/article/download
- Kusnul dan Munir. (2012). *Efek Pemberian Jus Mentimun Terhadap Penurunan Tekanan Darah*. Diakses pada tanggal 12 Desember 2015 www.journal.unipdu.ac.id/index.php/seminas/article/download
- Lailatul Muniroh, B. W. (2007). *Pengaruh Pemberian Jus Buah belimbing dan Mentimun Terhadap Penurunan Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik Penderita Hipertensi*. Bagian Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, 25-34.
- Lewis, S. M., Heitkemper, M. M., & Dirksen, S. R. (2004). *Medical surgical nursing: Assesment and management of clinical problems*. Missouri: Mosby.
- Lebalado. (2014). *Pengaruh Pemberian Jus Mentimun (Cucumis sativus L.) Terhadap Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Pada Penderita Hipertensi*. Skripsi Universitas Diponegoro. Semarang
- Ningsih. (2014). *Pengaruh Pemberian Jus Mentimun Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di desa sawahan Porong Sidoarjo*. Jurnal skripsi. <http://repository.poltekkesmajapahit.ac.id/index.php/S1-KEP/article/view/145/115>
- Ponggohong, Rompas dan Ismanto. (2015). *Pengaruh Pemberian Jus Mentimun Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Di Desa Tolombukan Kec. Pasan Kab. Minahasa Tenggara Tahun 2015*. Diakses pada tanggal 15 Desember 2015. [ejournal Keperawatan \(e-Kp\) Volume 3 Nomor 2, Mei 2015](http://ejournal.Keperawatan(e-Kp).Volume3.Nomor2,Mei2015)
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Diperoleh tanggal 1 Desember 2014 diakses dari situs <http://depkes.go.id>.
- Suryono dan Suyanto Agus. (2010). *Efektivitas Juice Mentimun Terhadap Penurunan Tekanan Darah*. Diakses pada tanggal 15 Desember 2015. <http://lppm.akperpamenang.ac.id/wp-content/uploads/2015/05/0307.pdf>. Jurnal AKP No. 37 3, 1 Januari – 30 Juni 2011

Manfaat Jus Mentimun (*Cucumis sativus L.*) sebagai Terapi untuk Hipertensi

Agustyas Tjiptaningrum¹, Stevi Erhadestria²

¹Bagian Patologi Klinik, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

²Mahasiswa, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu keadaan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi adalah penyakit degeneratif yang jika tidak ditangani dengan tepat akan menimbulkan banyak komplikasi. Pada prinsipnya ada dua macam terapi yang bisa dilakukan untuk mengobati penyakit hipertensi, yaitu terapi farmakologi dan non-farmakologi. Pada jurnal review ini dibahas hasil dari beberapa penelitian tentang terapi non-farmakologi dengan pemberian jus mentimun yang dapat memengaruhi tekanan darah. Hal tersebut terjadi karena kandungan didalam mentimun yaitu kalium, magnesium, dan fosfor yang menyebabkan penghambatan pada Sistem Renin Angiotensin dan juga akan menyebabkan terjadinya vasodilatasi pembuluh darah perifer. Mentimun juga bermanfaat sebagai detoksifikasi karena mengandung air yang sangat tinggi hingga 90%, hal ini membuat mentimun memiliki efek diuretik. Sehingga dengan mengonsumsi jus mentimun akan sangat bermanfaat bagi penderita hipertensi.

Kata kunci: Hipertensi, jus mentimun, tekanan darah

Benefit of Cucumber (*Cucumis sativus L.*) Juice as Therapy for Hypertension

Abstract

Hypertension or high blood pressure is a condition in systolic blood pressure above 140 mmHg and diastolic blood pressure above 90 mmHg. Hypertension is a degenerative disease that will cause many complications if it isn't handled properly. In principle, there are two kinds of therapies to treat hypertension, non-pharmacological therapy and pharmacology. This journal review discussed the results of several studies on non-pharmacological therapy by consume cucumber juice that can affect blood pressure. This happens because cucumber contains potassium, magnesium, and phosphorus that can inhibit the Renin Angiotensin System and will also cause vasodilation of peripheral blood vessels. Cucumber also useful as detoxification because it contains high water until 90%, thus cucumber have diuretic effect. So by consume cucumber juice will be very useful for patients with hypertension.

Keywords: hypertension, cucumber juice, blood pressure

Korespondensi: Stevi Erhadestria, alamat Jl. Soemantri Brojonegoro, HP 081297969787, e-mail stevi.erhadestria@gmail.com

Pendahuluan

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu keadaan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Penyakit darah tinggi yang lebih dikenal sebagai hipertensi memang bukan pembunuh sejati. Tetapi penyakit ini digolongkan sebagai *the silent killer* (pembunuh diam-diam). Hipertensi merupakan penyakit yang mendapat perhatian dari semua kalangan masyarakat, mengingat dampak yang ditimbulkannya baik jangka pendek maupun jangka panjang sehingga membutuhkan penanganan jangka panjang yang menyeluruh dan terpadu. Contoh dampak yang ditimbulkan dari penyakit hipertensi yaitu angina dan serangan jantung, stroke, gagal jantung, kerusakan ginjal, dan lain-lain.¹

Data WHO tahun 2010 dari 50% penderita hipertensi yang diketahui hanya 25% mendapatkan pengobatan, dan hanya 12,5% yang diobati dengan baik. Tahun 2011 di Indonesia banyaknya penderita hipertensi diperkirakan 15 juta orang dewasa dan lansia, tetapi hanya 4% yang merupakan hipertensi terkontrol. Prevalensi 6-15% pada orang dewasa, 50% diantaranya tidak menyadari sebagai penderita hipertensi sehingga mereka cenderung untuk menjadi hipertensi berat karena tidak mengetahui faktor risikonya, dan 90% merupakan hipertensi esensial, yang tidak diketahui penyebabnya. Prevalensi kasus hipertensi esensial di Provinsi Jawa Tengah tahun 2011 sebesar 1,96% menurun bila dibandingkan dengan tahun 2010 sebesar 2,00%. Penderita hipertensi kebanyakan itu berada di daerah pedesaan dibandingkan

daerah perkotaan dengan prevalensi 31% vs 23,7%. Kenaikan prevalensi tersebut mungkin disebabkan kurangnya kesadaran, pengetahuan masyarakat untuk menjaga kesehatan dan perilaku hidup yang tidak sehat.²

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang banyak diderita bukan hanya oleh usia lanjut saja, bahkan saat ini juga menyerang orang dewasa muda.³ Akibat dari hal tersebut tidak semua penderita hipertensi memerlukan obat anti hipertensi. Upaya pengobatan yang lebih penting dilakukan adalah mengeliminasi faktor risiko yang diduga berhubungan dengan kejadian hipertensi tersebut. Pada prinsipnya ada dua macam terapi yang bisa dilakukan untuk mengobati penyakit hipertensi, yaitu terapi farmakologi dengan menggunakan obat, dan terapi nonfarmakologi yaitu dengan modifikasi pola hidup sehari-hari dan kembali ke produk alami (*back to nature*). Mengacu pada konsep *back to nature* yaitu dengan menggunakan bahan lokal yang banyak terdapat di masyarakat, karena bahan tersebut kaya akan antioksidan dan kalium dalam bentuk jus buah sebagai upaya menurunkan tekanan darah penderita hipertensi. Buah-buahan yang sering digunakan sebagai obat komplementer darah tinggi umumnya buah-buahan yang mengandung banyak air, salah satunya yaitu mentimun.⁴

Buah mentimun sangat baik di konsumsi untuk penderita hipertensi. Suatu makanan dikatakan makanan yang sehat untuk pembuluh darah dan jantung, dimana makanan tersebut mengandung kalium yang merupakan elektrolit intraseluler yang utama, dalam kenyataan, 98% kalium tubuh berada di dalam sel, 2% sisanya berada di luar sel, yang penting adalah 2% ini untuk fungsi neuromuskuler. Kalium mempengaruhi aktivitas baik otot skelet maupun otot jantung. Mengonsumsi mentimun dapat menurunkan tekanan darah dan sangat baik untuk penderita hipertensi. Mentimun juga mempunyai bersifat diuretik karena kandungan airnya yang tinggi sehingga membantu menurunkan tekanan darah dan dapat meningkatkan buang air kecil (BAK).⁵

Isi

Hipertensi merupakan manifestasi gangguan keseimbangan hemodinamik sistem kardiovaskular, yang mana patofisiologinya adalah multi faktor, sehingga tidak bisa

diterangkan dengan hanya satu mekanisme tunggal. Menurut Kaplan hipertensi banyak menyangkut faktor genetik, lingkungan, dan pusat-pusat regulasi hemodinamik. Kalau disederhanakan sebetulnya hipertensi adalah interaksi *cardiac output* (CO) dan *total peripheral resistance* (TPR).⁶

Penyebab-penyebab hipertensi ternyata sangat banyak. Tidak bisa diterangkan hanya dengan satu faktor penyebab. Memang betul pada akhirnya kesemuanya itu akan menyangkut kendali natrium (Na) di ginjal sehingga tekanan darah meningkat. Ada empat faktor yang mendominasi terjadinya hipertensi:⁶

1. Peran Volume Intravaskular

Menurut Kaplan tekanan darah tinggi adalah hasil interaksi antara *cardiac output* (CO) atau curah jantung (CJ) dan *total peripheral resistance* (TPR) yang masing-masing dipengaruhi oleh beberapa faktor.⁶

Volume intravaskular merupakan determinan utama untuk kestabilan tekanan darah dari waktu ke waktu. Tergantung dalam keadaan TPR apakah dalam posisi vasodilatasi atau vasokonstriksi. Bila asupan NaCl meningkat, maka ginjal akan merespons agar ekskresi garam keluar bersama urine ini juga meningkat. Tetapi bila upaya mengekskresi NaCl ini melebihi ambang kemampuan ginjal, maka ginjal akan meretensi H₂O sehingga volume intravaskular meningkat.⁶

Pada gilirannya CO atau CJ juga akan meningkat. Akibatnya terjadi ekspansi volume intravaskular, sehingga tekanan darah akan meningkat. Seiring dengan perjalanan waktu TPR juga akan meningkat, lalu secara berangsur CO atau CJ akan turun menjadi normal lagi akibat autoregulasi. Bila TPR vasodilatasi tekanan darah akan menurun, sebaliknya bila TPR vasokonstriksi tekanan darah akan meningkat.⁶

2. Peran kendali saraf otonom

Persarafan autonom ada dua macam, yang pertama ialah sistem saraf simpatis, yang mana saraf ini yang akan menstimulasi saraf viseral (termasuk ginjal) melalui neurotransmitter: katekolamin, epinefrin, maupun dopamin.^{7,8}

Sedang saraf parasimpatis adalah yang menghambat stimulasi saraf simpatis. Regulasi simpatis dan parasimpatis berlangsung

independen tidak dipengaruhi oleh kesadaran otak, akan tetapi terjadi secara otomatis mengikuti siklus kardian.^{7,8}

Ada beberapa reseptor adrenergik yang berada di jantung, ginjal, otak, serta dinding vaskular pembuluh darah. Karena pengaruh lingkungan misalnya genetik, stres kejiwaan, rokok, dan sebagainya, akan terjadi aktivasi sistem saraf simpatis berupa kenaikan katekolamin, norepinefrin (NE), dan sebagainya.⁹

Selanjutnya neurotransmitter ini akan meningkatkan denyut jantung lalu diikuti kenaikan CO atau CJ, sehingga tekanan darah akan meningkat dan akhirnya akan mengalami agregasi platelet. Peningkatan neurotransmitter NE ini mempunyai efek negatif terhadap jantung, sebab di jantung ada reseptor α_1 , β_1 , β_2 , yang akan memicu terjadinya kerusakan miokard, hipertrofi, dan aritmia dengan akibat progresivitas dari hipertensi aterosklerosis.^{7,8}

Karena pada dinding pembuluh darah juga ada reseptor α_1 , maka bila NE meningkat hal tersebut akan memicu vasokonstriksi sehingga hipertensi aterosklerosis juga makin progresif.^{7,8}

Pada ginjal NE juga berefek negatif, sebab di ginjal ada reseptor β_1 dan α_1 yang akan memicu terjadinya retensi natrium, mengaktifasi sistem RAA, memicu vasokonstriksi pembuluh darah dengan akibat hipertensi aterosklerosis juga makin progresif.^{7,8}

3. Peran renin angiotensin aldosteron (RAA)

Bila tekanan darah menurun maka hal ini akan memicu refleksi baroreseptor. Berikutnya secara fisiologis sistem RAA akan dipicu mengikuti kaskade, yang mana pada akhirnya renin akan disekresi, lalu angiotensin I (A I), angiotensin II (A II), dan seterusnya sampai tekanan darah meningkat kembali. Begitulah secara fisiologis autoregulasi tekanan darah terjadi melalui aktivasi dari sistem RAA.⁶

Adapun proses pembentukan renin dimulai dari pembentukan angiotensinogen yang dibuat di hati. Selanjutnya angiotensinogen akan dirumah menjadi angiotensin I oleh renin yang dihasilkan oleh macula densa apparatus juxta glomerulus ginjal. Lalu angiotensin I akan dirubah menjadi angiotensin II oleh enzim ACE (*angiotensin converting enzyme*). Akhirnya angiotensin II ini akan bekerja pada reseptor-reseptor

yang terkait dengan tujuan proses fisiologinya ialah reseptor AT1, AT2, AT3, AT4.⁶

4. Peran dinding vaskular pembuluh darah

Hipertensi adalah *the disease cardiovascular continuum*, penyakit yang berlanjut terus menerus sepanjang umur. Paradigma yang baru tentang hipertensi dimulai dengan disfungsi endotel, lalu berlanjut menjadi disfungsi vaskular, vaskular biologi berubah, lalu berakhir dengan TOD.⁹

Mungkin hipertensi ini lebih cocok menjadi bagian dari salah satu gejala sebuah sindroma penyakit yang akan kita sebut sebagai "the atherosclerotic syndrome" atau "the hypertension syndrome", sebab pada hipertensi sering disertai gejala-gejala lain berupa resistensi insulin, obesitas, mikroalbuminuria, gangguan koagulasi, gangguan toleransi glukosa, kerusakan membran transport, disfungsi endotel, dislipidemia, pembesaran ventrikel kiri, gangguan simpatis parasimpatis. Aterosklerosis ini akan berjalan progresif dan berakhir dengan kejadian kardiovaskular.⁹

Bonetti *et al* berpendapat bahwa disfungsi endotel merupakan sindrom klinis yang bisa langsung berhubungan dengan dan dapat memprediksi peningkatan risiko kejadian kardiovaskular.⁹

Hasil penelitian Zauhani Kusnul dan Zainal Munir (2011) dan Yuniati Valentina (2010) menyimpulkan ada pengaruh bermakna (signifikan) dari pemberian jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah.² Adapun Sistematika (taksonomi) tanaman mentimun adalah sebagai berikut:

Kingdom	: <i>Plantae</i>
Divisio	: <i>Dermatophyta</i>
Subdivisio	: <i>Angiospermae</i>
Kelas	: <i>Dicotyledonae</i>
Ordo	: <i>Cucurbitales</i>
Famili	: <i>Cucurbitales</i>
Genus	: <i>Cucumis</i>
Spesies	: <i>Cucumis sativus</i> L.

Dari hasil penelitian Fauziah R.M. dari Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara, 2010 mengenai pemanfaatan mentimun terhadap penurunan tekanan darah yang dilakukan selama tujuh hari dengan frekuensi konsumsi dua kali sehari terhadap pasien

hipertensi rawat jalan, dilaporkan bahwa terjadi penurunan tekanan darah setelah mengonsumsi jus mentimun dengan menghentikan konsumsi obat antihipertensi selama perlakuan. Sampel penderita hipertensi yang memanfaatkan mentimun 81 kali lebih besar mengalami penurunan tekanan darah dibandingkan dengan responden yang tidak memanfaatkan mentimun. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan tekanan darah yang signifikan setelah pemberian jusmentimun.²

Penurunan tekanan darah terjadi karena mentimun mempunyai kandungan kalium yang menyebabkan penghambatan pada Sistem Renin Angiotensin juga menyebabkan terjadinya penurunan sekresi aldosteron, sehingga terjadi penurunan reabsorpsi natrium dan air di tubulus ginjal. Akibat dari mekanisme tersebut, maka terjadi peningkatan diuresis yang menyebabkan berkurangnya volume darah, sehingga tekanan darah pun menjadi turun. Selain itu, kalium juga akan menyebabkan terjadinya vasodilatasi pembuluh darah perifer, akibatnya terjadi penurunan resistensi perifer, dan tekanan darah juga menjadi turun. Hal tersebut terjadi karena kandungan didalam mentimun yaitu potassium, magnesium, dan fosfor pada mentimun yang berkhasiat menurunkan tekanan darah tinggi. Mentimun juga bermanfaat sebagai detoksifikasi karena kandungan air sangat tinggi hingga 90% membuat mentimun memiliki efek diuretik. Mineral yang kaya dalam mentimun memang mampu mengikat garam dan dikeluarkan melalui urin.²

Konsumsi kalium dalam jumlah yang tinggi dapat melindungi individu dari hipertensi. Fungsi dari kalium adalah bersama natrium, kalium memegang peranan dalam pemeliharaan keseimbangan cairan dan elektrolit serta keseimbangan asam basa. Bersama kalsium, kalium berperan dalam transmisi saraf dan relaksasi otot. Di dalam sel, kalium berfungsi sebagai katalisator dalam banyak reaksi biologik, terutama dalam metabolisme energi dan sintesis glikogen dan protein. Kalium berperan dalam pertumbuhan sel. Taraf kalium dalam otot berhubungan dengan massa otot dan simpangan glikogen, oleh karena itu bila otot berada dalam pembentukan dibutuhkan kalium dalam jumlah cukup. Tekanan darah normal

memerlukan perbandingan antara natrium dan kalium yang sesuai di dalam tubuh. Perkiraan kebutuhan kalium di dalam tubuh, karena merupakan bagian esensial semua sel hidup, kalium banyak terdapat dalam bahan makanan, salah satunya adalah mentimun. Kebutuhan minimum akan kalium sebanyak 2000 mg sehari. Pemenuhan kalium kurang dari minimum maka detak jantung akan berdebar-debar dan menurunkan kemampuan untuk memompa darah. Asupan kalium yang meningkat akan menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik.²

Ringkasan

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang banyak diderita bukan hanya oleh usia lanjut saja, bahkan saat ini juga menyerang orang dewasa muda. Akibat dari hal tersebut tidak semua penderita hipertensi memerlukan obat anti hipertensi. Pada prinsipnya ada dua macam terapi yang bisa dilakukan untuk mengobati penyakit hipertensi, yaitu terapi farmakologi dengan menggunakan obat, dan terapi non-farmakologi yaitu dengan modifikasi pola hidup sehari-hari dan kembali ke produk alami (*back to nature*). Buah-buahan yang sering digunakan sebagai obat komplementer darah tinggi umumnya buah-buahan yang mengandung banyak air, salah satunya yaitu mentimun.

Penyebab-gejala hipertensi ternyata sangat banyak. Tidak bisa diterangkan hanya dengan satu faktor penyebab. Memang betul pada akhirnya kesemuanya itu akan menyangkut kendali natrium (Na) di ginjal sehingga tekanan darah meningkat. Ada empat faktor yang mendominasi terjadinya hipertensi, yaitu: peran volume intravaskular, peran kendali saraf otonom, peran renin angiotensin aldosteron (RAA), dan peran dinding vaskular pembuluh darah.

Dari hasil penelitian Fauziah R.M. dari Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara, 2010 mengenai pemanfaatan mentimun terhadap penurunan tekanan darah yang dilakukan selama tujuh hari dengan frekuensi konsumsi dua kali sehari terhadap pasien hipertensi rawat jalan, dilaporkan bahwa terjadi penurunan tekanan darah setelah mengonsumsi jus mentimun dengan menghentikan konsumsi obat antihipertensi selama perlakuan. Penurunan

tekanan darah terjadi karena mentimun mempunyai kandungan kalium yang menyebabkan penghambatan pada Sistem Renin Angiotensin juga menyebabkan terjadinya penurunan sekresi aldosteron, sehingga terjadi penurunan reabsorpsi natrium dan air di tubulus ginjal. Akibat dari mekanisme tersebut, maka terjadi peningkatan diuresis yang menyebabkan berkurangnya volume darah, sehingga tekanan darah pun menjadi turun. Selain itu, kalium juga akan menyebabkan terjadinya vasodilatasi pembuluh darah perifer, akibatnya terjadi penurunan resistensi perifer, dan tekanan darah juga menjaditurun.

Simpulan

Jus mentimun dapat dijadikan pilihan terapi non-farmakologi karena kandungannya yang dapat menurunkan tekanandarah.

DaftarPustaka

1. Palmers A, Williams B. Tekanan darah tinggi. Jakarta. Erlangga.2007.
2. Prakoso A, Agusman Ferry, Sonhaji. Pengaruh pemberian jus mentimun terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di posyandu di kabupaten demak. Demak. Prosiding Konferensi Nasional II PPNI Jawa Tengah. 2014;76-81.
3. Darmojo, B. Mengamati perjalanan epidemiologi hipertensi di Indonesia. Jogjakarta. A Plus.2010.
4. Bangun, AP. Terapi jus dan ramuan tradisional untuk hipertensi. Jakarta. AgroMedia Pustaka.2003.
5. Suhaema I, Luthfiah F, Al-khair M. Perbedaan tekanan darah pasien hipertensi sebelum dan sesudah pemberian jus mentimun (*Cucumis sativus Linn*) di puskesmas denggen kecamatan selong kabupaten Lombok timur. Media Bina Ilmiah. 2014;8(1):63-7.
6. Kaplan NM. Primary hypertension: pathogenesis.Kaplan'sclinical hypertension. 10th edition. Philadelphia. Lippincot Williams & Wilkins. 2010. P. 44-108
7. Klabunde R. Cardiovascular physiology concepts. Philadelphia. Lippincot Williams & Wilkins.2005.
8. Lopez-sendon J, Swedberg K, McMurray J et al. Expert concensus document on b-adrenergic receptor blockers. The Task Force on Beta-Blockers of the European Society of Cardiology. Eur Heart J. 2004; 25:1341-1362.
9. Dzau VJ, Antman EM, Black HR et al. The Cardiovascular Disease Continuum Validated: Clinical Evidence of Improved Patient Outcomes. Circulation. 2006; 114:2850-2870.

ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN JUS MENTIMUN UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WAMLANA KECAMATAN FENA LEISELA KABUPATEN BURU

Jacomina Anthonete Salakory
(Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku; ann.salakory@gmail.com)

ABSTRAK

Di Kabupaten Buru data profil Dinas Kesehatan menunjukkan kasus hipertensi sebanyak 1.710 kasus, atau 7,3%, di puskesmas wamlana hipertensi menjadi penyakit tertinggi terutama pada orang tua. Sebanyak 65% untuk menggambarkan asuhan keperawatan pemberian jus mentimun untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas wamlana kecamatan fenaleisela. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara berpedoman pada asuhan keperawatan dan observasi untuk pemberian jus mentimun kepada pasien hipertensi. menggunakan lembar observasi, tensi meter, prosedur pemberian jus mentimun. Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan jus mentimun pada responden dengan hipertensi didapatkan adanya perbedaan anatar pasien Tn. P dan Tn.M yaitu. Tekanan darah pada Tn. P adalah TD 150/120 dan setelah minum jus turun menjadi 140/100 pada hari pertama, dan hari ketiga turun menjadi 130/80. Pada Tn. P tekanan darah tinggi juga disebabkan karena faktor genetik. Saat diberikan jus mentimun tidak di mengkonsumsi obat farmakologi. Tn. M adalah TD 140/100 dan setelah minum jus turun menjadi 130/90 pada hari pertama, dan hari ketiga turun menjadi 120/80. Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa jus mentimun mampu menurunkan tekanan darah tinggi. tekanan darah tinggi disebabkan karena pola istirahat yang tidak teratur serta pola makan. Jus mentimun juga menjadi obat herbal yang dapat digunakan oleh penderita hipertensi.

Kata kunci: Asuhan keperawatan, Jus mentimun, Hipertensi

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit yang mendapat perhatian dari semua kalangan masyarakat, mengingat dampak yang ditimbulkannya baik jangka pendek maupun jangka panjang sehingga membutuhkan penanggulangan jangka panjang yang menyeluruh dan terpadu. Hipertensi merupakan suatu penyakit kronis yang sering disebut *silentkiller* karena pada umumnya pasien tidak mengetahui bahwa mereka menderita penyakit hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Selain itu penderita hipertensi umumnya tidak mengalami suatu tanda atau gejala sebelum terjadikomplikasi (Chobanian, 2004).

Hipertensi mengenai lebih dari 20% populasi dan merupakan faktor risiko utama untuk banyak penyakit kardiovaskular (Tao .L & Kendall. K, 2014). Selain itu Hipertensi banyak terjadi pada umur 35-44 tahun (6,3%), umur 45-54 tahun (11,9%), dan umur 55-64 tahun (17,2%). Sedangkan menurut status ekonominya, proporsi Hipertensi terbanyak pada tingkat menengah bawah (27,2%) dan menengah (25,9%). Menurut data *Sample Registration System* (SRS) Indonesia tahun 2014, Hipertensi dengan komplikasi (5,3%) merupakan penyebab kematian nomor 5 (lima) padasemua umur.

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2011 menunjukkan satu milyar orang di dunia menderita Hipertensi, 2/3 diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Prevalensi Hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa diseluruh dunia terkena Hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang 1/3 populasinya menderita Hipertensi sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan. Pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Tahun 2015 menunjukkan sebanyak 1,3 juta orang atau 0,8% peserta JKN mendapat pelayanan untuk penyakitKatastropik, yang menghabiskan biaya sebanyak 13,6 triliun rupiah atau 23,9 % yang terdiri dari: Penyakit Jantung (11,59 %), Gagal Ginjal Kronik (4,71 %), Kanker (4,03 %), Stroke (1,95%), Talasemia (0,73%), Cirosis Hepatitis (0,42%), Leukemia (0,3%), Haemofilia (0,16%). Hipertensi merupakan salah satu factor penting sebagai pemicu Penyakit Tidak Menular (*Non Communicable Disease* = NCD) seperti Penyakit Jantung, Stroke dan lain-lain yang saat ini menjadi momok penyebab kematian nomor satu di dunia. Hasil penelitian sporadis di 15 Kabupaten/ Kota di Indonesia, yang dilakukan oleh Felly PS, dkk (2011-2012) dari Badan Litbangkes Kemkes, memberikan fenomena 17,7% kematian disebabkan oleh

Stroke dan 10,0% kematian disebabkan oleh *Ischaemic Heart Disease*. Dua penyakit penyebab kematian teratas ini, *soulmate factor* nya adalah Hipertensi.

Profil Kesehatan Provinsi Maluku tahun 2014 menunjukkan dari 11 Kabupaten Kota hanya 6 Kabupaten yang melaporkan jumlah penduduk diatas ≥ 18 tahun adalah 457.152 jiwa dimana yang melakukan pemeriksaan pengukuran tekanan darah di fasilitas kesehatan sebesar 231.938 jiwa (50,74%) laki-laki 102.168 (45,31%) dan perempuan 129.770 (56,01%) dan yang mengalami Hipertensi sebanyak 25.846 jiwa (11,14%) yaitu laki-laki 11.424 (11,18%) dan perempuan (11,11%). Di Kabupaten Buru data profil dinas kesehatan menunjukkan kasus hipertensi sebanyak 1.710 kasus, atau 7,3%.

Hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan melainkan hanya dapat dikontrol, maka diperlukan ketelatenan dan biaya yang cukup mahal. Sampai saat ini, hipertensi masih merupakan tantangan besar di Indonesia. Betapa tidak, hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer kesehatan. Hal itu merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi, yaitu sebesar 25,8%, sesuai dengan data Riskesdas 2013. Di samping itu, pengontrolan hipertensi belum adekuat meskipun obat-obatan yang efektif banyak tersedia (Pusat data dan Informasi Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan data Riskesdas 2013 dari 25,8% orang yang mengalami hipertensi hanya 1/3 yang terdiagnosis, sisanya 2/3 tidak terdiagnosis. Data menunjukkan hanya 0,7% orang yang terdiagnosis tekanan darah tinggi minum obat Hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak menyadari menderita Hipertensi ataupun mendapatkan pengobatan. Upaya yang dapat dilakukan untuk menekan angka kejadian hipertensi diantaranya dengan terapi farmakologis dan non farmakologis (Myrank, 2009).

Terapi non farmakologis yakni dengan diet rendah garam dan melakukan pola hidup sehat seperti makan secara teratur dan istirahat yang cukup selain itu diimbangi dengan olahraga yang rutin (Lanny, 2011). Selain bisa dilakukan dengan sangat mudah dan menarik terapi non farmakologis ini juga sangat ekonomis dan bisa dijangkau oleh berbagai kalangan. Selain itu tidak adanya efek samping juga merupakan salah satu alasan kenapa terapi non – farmakologis ini sangat digemari. Walaupun demikian terapi non farmakologis hanya dapat diberikan pada penderita hipertensi dengan stadium awal. Pada penderita hipertensi dengan stadium lanjut pemberian terapi farmakologis harus tetap diberikan dan sesuai dengan anjuran dokter. Pemberian terapi non farmakologis sifatnya hanya mengontrol tekanan darah agar tetap stabil. (Joint National Committee 7, 2011).

DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) merekomendasikan pasien hipertensi banyak mengonsumsi buah-buahan dan sayuran, meningkatkan konsumsi serat, dan minum banyak air. Terapi herbal merupakan terapi pilihan yang baik untuk penderita hipertensi. Terapi ini menggunakan tanaman yang telah terbukti secara medis memiliki kandungan obat herbale sebagai antihipertensi, diantaranya adalah bawang putih atau *Allium sativum*, seledri atau *Apium graveolens*, mentimun atau *Cucumis sativus* Linn, Anggur atau *Vitis vinifera*, avokad atau *Agavacate* (Soeryoko H, 2010). Mengingat kandungan mineral dari mentimun yaitu potasium, magnesium dan fosfor sangat banyak, serta harganya yang relatif masih murah, maka dianjurkan penderita hipertensi memilih mentimun untuk alternatif menurunkan tekanan darah (Mangonting, 2008). Di kalangan masyarakat umum, mentimun sudah lazim dikonsumsi untuk sekedar pelengkap hidangan, ini bisa dijadikan solusi untuk mengobati hipertensi secara non farmakologis (Kusniti & Munir, 2011). Kandungan pada mentimun yang mampu membantu menurunkan tekanan darah diantaranya kalium (potassium), magnesium, dan fosfor yang efektif mengobati hipertensi. Mentimun juga bersifat diuretik karena kandungan airnya yang tinggi sehingga membantu menurunkan tekanan darah (Dewi, S & Familia, D, 2010). Kalium merupakan elektrolit intraseluler yang utama, dalam kenyataan, 98% kalium tubuh berada di dalam sel, 2% sisanya berada di luar sel, yang penting adalah 2% ini untuk fungsi neuromuskuler. Kalium mempengaruhi aktivitas baik otot skelet maupun otot jantung (Brunner & Suddarth, 2001).

Berdasarkan alasan-alasan diatas, maka penulis melakukan penelitian tentang mentimun untuk menurunkan tekanan darah, dan diharapkan masyarakat tahu akan efektivitas juice mentimun sehingga mau memanfaatkannya sebagai terapi pada kasus hipertensi. Sehingga judul pada Karya Tulis Ilmiah ini adalah "Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Jus Mentimun Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wamlana Fena Leisela Kabupaten Buru".

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan pemberian jus mentimun pada penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wamlana Kecamatan Fena Leisela Kabupaten Buru?"

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan dengan pemberian jus mentimun pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wamlana Kecamatan Fena Leisela Kabupaten Buru.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus *deskriptif kualitatif*. Penelitian ini menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan memberikan jus mentimun untuk menurunkan tekanan darah di Wamlana Kecamatan Fena Leisela Kabupaten Buru. Subjek dalam penelitian ini sebanyak 2 (dua) pasien hipertensi dengan kriteria inklusi berupa pasien dengan tekanan darah $>140/90$ mmHg (hipertensi ringan), bersedia menjadi subjek, pasien yang datang berobat ke Puskesmas Wamlana atau yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Wamlana sedangkan Kriteria eksklusi berupa pasien menolak sebelum atau selama penelitian, Hipertensi dengan komplikasi.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji jus mentimun pada responden dengan hipertensi didapatkan ada pengaruh pemberian jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada Tn. P dan Ny. M, rata-rata penurunan 10 mmHg pada tekanan darah sistolik dan 8 mmHg pada tekanan darah diastolik dan tidak merasakan pusing, nggilyeng, mata berkunang-kunang dan sakit kepala di tengkuk.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat (Iswidhani, 2012) bahwa jus mentimun dapat menurunkan tekanan darah sistolik sebanyak 9 mmHg dan diastolik sebanyak 8 mmHg.

Selama 3 hari perlakuan pemberian jus mentimun pada Tn. P dan Tn. M tekanan darah awal pada Tn. P adalah 150/120 mmHg dan pada Tn. M adalah 140/100 mmHg dan selama 3 hari pemberian jus mentimun dengan frekuensi 2 kali sehari pagi dan sore dengan dosis 100 gram, terjadi penurunan 10 mmHg pada tekanan darah sistolik dan 8 mmHg pada tekanan darah diastolik. Selama 3 hari mengkonsumsi jus mentimun tekanan darah terakhir pada hari ketiga yaitu pada Tn. P 130/90 mmHg dan Tn. M adalah 120/80 mmHg pada Tn. P adalah faktor keturunan dan Tn. M adalah pola nutrisi. Faktor risiko tekanan darah tinggi meliputi ras (keturunan), obesitas, diabetes, lanjut usia, penggunaan pil kb, riwayat keluarga, konsumsi alkohol yang berlebihan dan merokok (Tao L & Kendall K, 2014).

Hasil penelitian yang telah dilakukan penulis terbukti secara empiris ada pengaruh dari pemberian jus mentimun terhadap tekanan darah, hal ini dimungkinkan kandungan mineral kompleks dalam mentimun seperti potasium, magnesium juga fosfor menjadikan sayuran yang satu ini berkhasiat untuk menurunkan tekanan darah tinggi atau hipertensi (Dewi & Familia, 2010). minggu, kemudian kontrol dahulu tensinya bila sudah normal hentikan Sehari. Setelah itu minum lagi satu kali sehari $\frac{1}{2}$ gelas atau berukuran 200 cc. (<http://jamu-herbal.com/mentimun-cucumis-sativus.html>). Dalam penelitian ini subyek penelitian mengkonsumsi jus mentimun pada pagi hari dan sore hari. Sebelum diminum dilakukan pengukuran tekanan darah dan 6 jam setelah minum juga ukur tekanan darah, selama penelitian ini dilakukan subyek penelitian tidak mengkonsumsi obat anti hipertensi. Perkembangan Setiap Hari pasien setelah minum jus tidak merasakan nyeri pada kepala, dan merasa lebih rileks, tidak tegang pada leher. Ini membuktikan bahwa jus mentimun mempunyai khasiat untuk menurunkan tekanan darah tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan jus mentimun pada responden dengan hipertensi didapatkan adanya perbedaan anatar pasien Tn. P dan Tn.M yaitu. Tekanan darah pada Tn. P adalah TD 150/120 dan setelah minum jus turun menjadi 140/100 pada hari pertama, dan hari ketiga turun menjadi 130/80. Pada Tn. P tekanan darah tinggi juga disebabkan karena faktor pola makan dan pola istirahat. Saat diberikan jus mentimun tidak di mengkonsumsi obat farmakologi. Tn. M adalah TD 140/100 dan setelah minum jus turun menjadi 130/90 pada hari pertama, dan hari ketiga turun menjadi 120/80. Hipertensi merupakan faktor risiko utama banyak penyakit kardiovaskuler, faktor risiko terjadinya hipertensi meliputi, obesitas, diabetes, usia lanjut, penggunaan pil kb, konsumsi alkohol yang berlebihan (Tao L & Kendall K, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan jus mentimun pada responden dengan hipertensi penurunan tekanan darah pada Tn. P dan Tn. M, rata-rata penurunan 10 mmHg pada

tekanan darah sistolik dan 8 mmHg pada tekanan darah diastolik dan tidak merasakan pusing, nggilyeng, mata berkunang-kunang dan sakit kepala di tengkuk. Hal ini sejalan dengan pendapat (Iswidhani, 2012) bahwa jus mentimun dapat menurunkan tekanan darah sistolik sebanyak 9 mmHg dan diastolic sebanyak 8 mmHg.

Selama 3 hari perlakuan pemberian jus mentimun pada Tn. P dan Tn. M tekanan darah awal pada Tn. P adalah 150/120 mmHg dan pada Tn. M adalah 140/100 mmHg dan selama 3 hari pemberian jus mentimun dengan frekuensi 2 kali sehari pagi dan sore dengan dosis 100 gram, terjadi penurunan 10 mmHg pada tekanan darah sistolik dan 8 mmHg pada tekanan darah diastolic. Selama 3 hari mengkonsumsi jus mentimun tekanan darah terakhir pada hari ketiga yaitu pada Tn. P 130/90 mmHg dan Tn. M adalah 120/80 mmHg pada Tn. Hasil penelitian yang telah dilakukan penulis terbukti secara empiris ada penurunan Tekanan darah selesai pemberian jus mentimun, hal ini dimungkinkan kandungan mineral kompleks dalam mentimun seperti potassium, magnesium juga fosfor menjadikan sayuran yang satu ini berkhasiat untuk menurunkan tekanan darah tinggi atau hipertensi (Dewi & Familia, 2010).

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan diatas, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa

1. Pasien ke 1 Tn.P hari pertama berikan jus mentimun
Keadaan pasien setelah diberikan jus mentimun pada hari pertama adalah tekanan darah turun menjadi 140/100 mmHg, pasien terlihat rileks dan tidak merasakan nyeri. Dan pada hari ketiga TD turun menjadi 120/80. Dan pasien merasa cocok dengan jus mentimun.
2. Pasien ke 2 Tn. M.
Sebelum diberikan jus TD 130/80 dan pasien tidak merasakan nyeri. 6 jam kemudian setelah pemberian jus mentimun dilakukan pemeriksaan tekanan darah kembali dengan hasil 120/80 mmHg.

DAFTAR PUSTAKA

- Artinawati Sri, 2014. Asuhan Keperawatan Gerontik. Bogor: In Media
- Departemen Kesehatan Ri. 2012, Warta Kesehatan Masyarakat Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. Jakarta
- Junaidi, (2013). Panduan Praktis Pencegahan Dan Pengobatan Stroke. Jakarta: Gramedia
- Lumbantobing, (2009). Stroke: Bencana Peredaran darah di Otak. Jakarta :Fakultas Kedokteran
- Lamsudin, (2009). Profil Stroke di Yogyakarta: Morbiditas, Mortalitas dan Faktor Resiko Stroke. Program Pendidikan Kedokteran Komunitas. Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada Yogyakarta. HUniversitas Indonesia
- Mubarak wahit igbal , 2009. Keperawatan Komunitas . Penerbit Salemba Medika , Jakarta
- Mansjoer, (2010). Kapita Selekta Kedokteran. Edisi 3. Jilid 2. Penerbit Media Aesculapi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.
- Notoatmodjo, 2010 . ilmu kesehatan masyarakat ,PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Nugroho H.Wahjudi 2015. Gambaran pengetahuan klien tentang hipertensi. Jakarta.
- Priyoto, 2015. Nursing Intervention Classification NIC Dalam Keperawatan Gerontik. Jakarta: Salemba Medika.
- Rosdahl bunker Caroline, 2009. Buku Ajar Keperawatan Dasar , edisi 10 vol 4. Penerbit buku kedokteran
- Retnawati Emmelia 2017. Asuhan Keperawatan Gerontik . Yogyakarta.
- Sutomo. 2014, Menu Sehat Penakluk Hipertensi : Demedia. Jakarta
- (Suyono , 2011). Buku Ilmu Penyakit Dalam .(edisi ketiga, jilid II). Jakarta: EGC.
- Triyanto, 2014. Pelayanan Keperawatan Bagi Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta
- Vitahealth, (2012). Hipertensi (informasi lengkap untuk penderita & keluarga).Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Yunita 2014, Hipertensi Bukan Untuk Ditakuti : Fmedia. Jakarta
- Waspadji (2012) . Ilmu Penyakit Dalam. Edisi III. FK UI, Jakarta.

Apabila Hipertensi tidak segera diobati dapat menyebabkan :

- Penyakit jantung
- Gagal ginjal



- Stroke

Pencegahan :

- Olahraga teratur
- Mengurangi konsumsi garam
- Pemeriksaan tekanan darah teratur
- Hindari stres



Hipertensi atau yang biasa disebut dengan darah tinggi adalah keadaan dimana tekanan darah seseorang melebihi 140/90 mmHg.



Penyebab hipertensi antara lain :

- Stres
 - Obesitas
 - Banyak mengonsumsi makanan yang mengandung garam
 - Merokok
- Tanda dan gejala
- Sakit kepala
 - Mudah lelah
 - Mata berkunang-kunang



MENGENAL HIPERTENSI



OLEH :

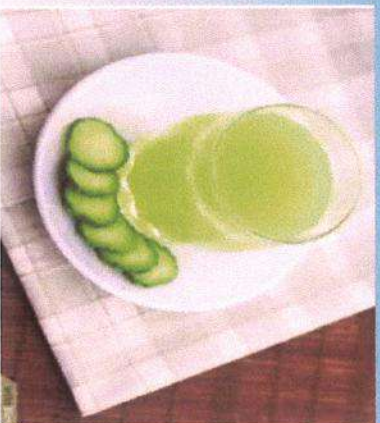
ENY SULISTYOWATI

A01702321

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

Perawatan Hipertensi di Rumah

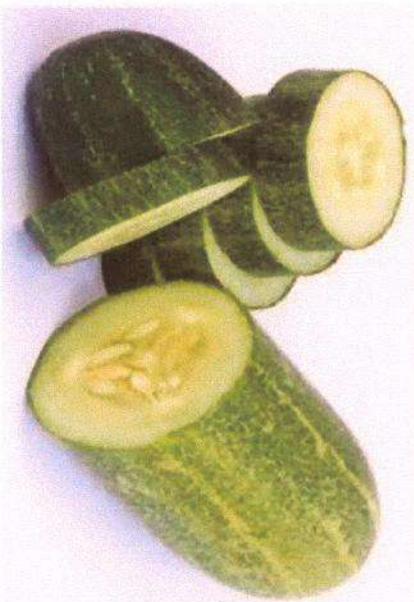
- Kurangi konsumsi garam
- Jika sedang sakit kepala dapat melakukan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri
- Menciptakan suasana rumah yang tenang dan nyaman
- Menjaga pola makan



Pengobatan tradisional:

Ambillah mentimun 100 gram

kira-kira satu buah mentimun ukuran sedang. Lalu dicuci hingga bersih, buah kedua ujungnya. Kemudian diparut, diperas dan disaring sehingga didapatkan air dari mentimun tersebut. Mi-

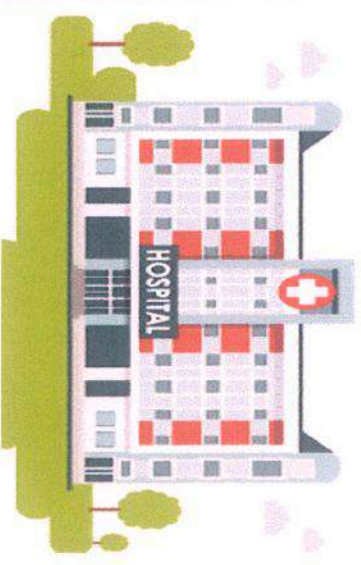


numlah dua kali sehari

Rujuk ke pelayanan kesehatan apabila-

la :

- Sudah tidak dapat ditangani lagi dirumah
- Sakit kepala yang hebat
- Pusing
- Mata berkunang-kunang



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Hari/Tanggal : Selasa, 14 Januari 2019
Tempat : Rumah Warga
Waktu : 09.00 - selesai
Nama Kegiatan : Penyuluhan Hipertensi dan Demonstrasi Cara Pengolahan Mentimun / Pembuatan jus mentimun
Sasaran : Klien dengan Hipertensi

1. Tujuan

1.1 Tujuan Umum

Setelah mendapatkan penyuluhan selama 25 menit tentang hipertensi dan demonstrasi selama 20 menit tentang cara pengolahan mentimun, diharapkan pengetahuan klien tentang hipertensi dan cara pengolahan mentimun meningkat.

1.2 Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan:

- Klien mengerti arti dari hipertensi.
- Klien mengetahui tanda dan gejala hipertensi
- Klien mengetahui cara mencegah hipertensi
- Klien mengetahui cara pengolahan mentimun

2. Materi

Penyuluhan Hipertensi dan Demonstrasi Cara Pengolahan Mentimun

3. Metode

Ceramah dan demonstrasi

4. Media

Leaflet dan lembar balik

5. Proses

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Pengajar	Kegiatan Peserta
1	Pembukaan	5 menit	1. Mengucap salam pembuka 2. Perkenalan 3. Menggali pengalaman peserta penyuluhan dengan topik yang akan disampaikan	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan 3. Memperhatikan dan menanggapi

2	Penyampaian materi	25 menit	Menjelaskan tentang hipertensi	Mendengarkan dan memperhatikan
3	Demonstrasi	20 menit	Mendemonstrasikan cara pengolahan mentimun	Melihat dan memperhatikan
4	Penutup	10 menit	1. Menyimpulkan materi yang telah diberikan 2. Melakukan evaluasi hasil penyuluhan. a. Memberikan kesempatan peserta penyuluhan untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas b. Menjawab pertanyaan yang diajukan peserta penyuluhan 3. Memberi salam penutup	1. Memperhatikan dan mencatat 2. Memperhatikan dan memahami 3. Menjawab salam

6. Kriteria Evaluasi

1) Evaluasi Struktur

- a. Peserta hadir di lokasi penyuluhan
- b. Penyuluhan dilaksanakan di Desa sampang
- c. Kontrak waktu minimal 2 hari sebelum pelaksanaan penyuluhan

2) Evaluasi Proses

- a. Kegiatan berjalan dengan lancar dan tujuan mahasiswa tercapai dengan baik

- b. Masing-masing mahasiswa bekerja sesuai dengan tugas
- c. Peserta antusias terhadap materi yang disampaikan
- d. Peserta ikut berpartisipasi aktif dalam kegiatan
- e. Peserta tidak ada yang meninggalkan tempat selama kegiatan

3) Evaluasi Hasil

- a. 70 % klien hadir dalam acara penyuluhan
- b. Memberikan kesempatan kepada lansia untuk memberikan *feedback*
- c. Klien mampu menyebutkan kembali mengenai hipertensi dan cara pencegahan hipertensi

MATERI PENYULUHAN

HIPERTENSI DAN CARA PENGOLAHAN MENTIMUN

A. Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal dan diukur paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda. Tekanan darah normal bervariasi sesuai usia, sehingga setiap diagnosis hipertensi harus bersifat spesifik usia. Namun, secara umum seseorang dianggap mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya lebih tinggi daripada 160mmHg sistolik atau 90mmHg diastolik. (Elizabeth J. Corwin, 2000).

Menurut WHO (Organisasi Kesehatan Dunia), di dalam Guidelines tahun 1999, batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah kurang dari 135/85 mmHg. Tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan sebagai hipertensi.

B. Penyebab Hipertensi

Beberapa hal yang dimungkinkan menjadi faktor penyebab adalah faktor keturunan (genetik), ciri perseorangan, dan kebiasaan hidup (Gunawan, 2001).

1. Faktor keturunan

Seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hipertensi jika orang tuanya adalah penderita hipertensi

2. Ciri perseorangan

Ciri perseorangan yang mempengaruhi timbulnya hipertensi adalah umur, jenis kelamin, dan ras. Umur yang bertambah akan menyebabkan terjadinya kenaikan tekanan darah. Namun, tidak selalu dengan bertambahnya usia akan menderita hipertensi. Tekanan darah pria umumnya lebih tinggi dibandingkan wanita, hal ini dikarenakan laki-laki banyak memiliki faktor pendorong seperti stres, kelelahan, dan makan tidak terkontrol. Sedangkan pada wanita kebanyakan terjadi setelah masa menopause (sekitar 5 tahun). Data statistik di Amerika menunjukkan prevalensi hipertensi pada orang kulit hitam hampir dua kali lebih banyak dibandingkan dengan orang kulit putih.

3. Kebiasaan hidup

Kebiasaan hidup yang sering menyebabkan timbulnya hipertensi adalah konsumsi garam yang tinggi, kegemukan atau makan berlebihan, stres, dan pengaruh lain.

1) Konsumsi garam yang tinggi

Pembatasan konsumsi garam dapat menurunkan tekanan darah, dan

pengeluaran garam (natrium) oleh obat diuretik (pelancar kencing) akan menurunkan tekanan darah lebih lanjut.

2) Kegemukan atau makan berlebihan

Dari penelitian kesehatan yang banyak dilaksanakan, terbukti bahwa ada hubungan antara kegemukan (obesitas) dan hipertensi. Setiap kenaikan berat badan sekitar 0,5 kg meningkatkan tekanan sistolik 1 mmHg dan diastolik 0,5 mmHg. Selain itu, kelebihan lemak tubuh akibat berat badan naik diduga akan meningkatkan volume plasma, menyempitkan pembuluh darah, dan memacu jantung untuk bekerja lebih berat. Sudah terbukti penurunan berat badan dapat menurunkan tekanan darah.

3) Stres

Stres atau ketegangan jiwa (rasa tertekan, murung, rasa marah, dendam, rasa takut, rasa bersalah) dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepaskan hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat. Jika stres berlangsung cukup lama, tubuh akan berusaha mengadakan penyesuaian sehingga timbul kelainan organ atau perubahan patologis (Dr. Hans Selye: General Adaptation Syndrome, 1957). Gejala yang muncul dapat berupa hipertensi atau penyakit maag.

4) Pengaruh lain

Pengaruh lain yang dapat menyebabkan naiknya tekanan darah yaitu: merokok, karena merangsang sistem adrenergik dan meningkatkan tekanan darah, minum alkohol, konsumsi obat-obatan (Ephedrin, Prednison, Epinefrin), ataupun hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan. Penyakit diabetes dan kolesterol juga dapat meningkatkan tekanan darah (Julianti dkk, 2015).

C. Tanda dan Gejala Hipertensi

Gejala-gejala hipertensi yang sering dijumpai:

1. Pusing
2. Mudah marah
3. Telinga berdenging
4. Mimisan (jarang)
5. Sulit tidur
6. Sesak napas
7. Rasa berat di tengkuk
8. Mudah lelah

9. Mata berkunang-kunang (Dalimartha dkk, 2008)

D. Cara Mencegah Hipertensi

Berikut cara mencegah agar terhindar dari hipertensi atau tekanan darah tinggi (Dalimartha dkk, 2008):

1. Periksa tekanan darah secara teratur ke pelayanan kesehatan terdekat
2. Diet rendah lemak dengan mengurangi atau menghindari makanan berminyak, daging yang berlemak, jeroan, susu *full cream*, dan kuning telur (telur boleh dikonsumsi maksimal 2 butir dalam 1 minggu dan diutamakan putih telurnya saja)
3. Diet rendah garam
Batasi pemakaian garam dan makanan yang diasinkan, seperti cumi asin, ikan asin, telur asin, dan kecap asin.
4. Hindari konsumsi daging kambing, buah durian, daun singkong, daun melinjo, dan melinjonya, serta minuman beralkohol tinggi.
5. Hindari makanan yang di awetkan seperti makanan kaleng, mie instant, minuman kaleng
6. Berolahraga teratur dan terkontrol, seperti jalan kaki cepat, berlari, naik sepeda, dan berenang. Namun, untuk lansia lebih disarankan berolahraga maksimal selama 30 menit sehari dengan olahraga yang ringan seperti jalan santai atau senam ringan dan dilakukan secara rutin setiap hari.
7. Berhenti merokok
8. Berhenti minum kopi
9. Menurunkan berat badan bagi penderita obesitas.
10. Menghindari stres dengan gaya dan sikap hidup lebih santai dan istirahat yang cukup.
11. Obati penyakit penyerta, seperti kencing manis, hipertiroid, dan kolesterol tinggi.

E. Pengobatan Tradisional

Terdapat pula cara untuk menghindari atau menurunkan tekanan darah agar tetap dalam batas normal yang dapat dibuat di rumah, antara lain dengan mengkonsumsi secara teratur jus:

1. Buah mentimun
2. Buah belimbing
3. Daun seledri

F. Cara membuat obat tradisional dari mentimun

Bahan-bahan:

2. 250 gram mentimun
3. Air secukupnya

Cara Membuat:

1. 250 gram mentimun dicuci bersih
2. Dikupas kulitnya kemudian diparut atau diblender
3. Proseslah hingga halus
4. Lalu tuang ke gelas dan jus siap dihidangkan
5. Minum selagi masih segar

Rekomendasi:

- a. Konsumsi setiap hari agar manfaat dan hasilnya dapat terasa
- b. Boleh ditambahkan tomat, seledri, belimbing, ataupun air jeruk lemon secukupnya
- c. Direkomendasi untuk pembuatan jus tersebut untuk tidak menggunakan gula pasir karena konsumsi berlebih gula pasir dapat mempengaruhi pada tekanan darah.
- d. Ada baiknya juga anda berkonsultasi ke dokter sebelum mengkonsumsi Resep Jus Untuk Penderita Darah Tinggi,

G. Manfaat Mentimun

Mentimun mengandung mineral seperti potassium, magnesium, kalium, zat besi, dan fosfor. Adanya kandungan potassium, magnesium, dan fosfor ini ketimun bagus sebagai obat alami hipertensi. Mentimun juga merupakan sumber Vitamin A, vitamin K, folat, asam caffeic, dan silika, serta mengandung banyak vitamin C, yaitu antioksidan kuat yang juga dapat membantu menurunkan tekanan darah (Sulaksono, 2016).

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, L. R. 2015. *Jus Mentimun Untuk Mengobati Hipertensi*. <http://www.ragamalami.com/2015/03/jus-mentimun-untuk-mengobati-hipertensi.html>. Diakses pada tanggal 28 April 2017 pukul 22.35 WIB.
- Dalimartha, S., Purnama, B. T., Sutarina, N., Mahendra., Darmawan, R. 2008. *Care Your Self Hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus+.
- Gunawan, L. 2001. *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta: Kanisius.
- Julianti, E. D., Nurjanah, N., Soetrisno, U. 2015. *Bebas Hipertensi Dengan Terapi Jus*. Jakarta: Puspa Swara.
- Sulaksono, S. 2016. *Khasiat Jus Mentimun Untuk Menurunkan Tekanan Darah Tinggi*. <http://www.carakhasiatmanfaat.com/artikel/jus-mentimun-untuk-menurunkan-tekanan-darah-tinggi.html>. Diakses pada tanggal 28 April 2017 pukul 22.35 WIB.

DAFTAR PERTANYAAN
PENYULUHAN HIPERTENSI DAN CARA PENGOLAHAN MENTIMUN

NO	NAMA	PERTANYAAN	JAWABAN

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PEMBUATAN JUS MENTIMUN

Pengertian	Tindakan pembuatan jus mentimun sebagai pengobatan herbal untuk penyakit hipertensi sehingga dapat menurunkan tekanan darah
Tujuan	1. Menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi 2. Menstabilkan tekanan darah tinggi 3. Mengurangi dan mencegah komplikasi akibat hipertensi
Kebijakan	Klien yang menderita hipertensi dengan sistolik >140 mmHg dan Diastolik >90mmHg
Alat dan Bahan	1. Blender/parutan kelapa 2. Pisau 3. Gelas 4. 100 gram mentimun 5. Saringan teh 6. Sendok
Prosedur	A. Tahap pra interaksi 1. Mencuci tangan 2. Menyiapkan alat B. Tahap Orientasi 1. Salam 2. Menjelaskan tujuan C. Tahap Kerja 1. Kupas dan bersihkan mentimun 2. Bila menggunakan parut, parut mentimun 3. Bila menggunakan blender potong kecil-kecil mentimun masukkan mentimun ke dalam blender 4. Setelah hancur dan cair di saring dengan saringan teh dan masukkan ke dalam gelas 5. Siap disajikan 6. Minum lah jus mentimun dua kali sehari, pagi dan sore. Selama tiga hari. D. Tahap Terminasi 1. Mengevaluasi cara membuat jus mentimun 2. Membersihkan dan merapikan alat 3. Mencuci tangan

Sumber : Jurnal Jacomina Anthonete Salakory (2019) dalam jurnal penelitian *Asuhan Keperawatan Pemberian Jus Mentimun Untuk Menurunkan Tekanan darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wamlana Kecamatan Fena Kabupaten Buru*