



**PENGARUH PEMBERIAN JUS SEMANGKA PADA PASIEN HIPERTENSI
UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH TINGGI
DI DESA KARANG DUWUR KECAMATAN KEMIRI**

**Shafa Tasya Millenia
(A01802466)**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK 2021**



**PENGARUH PEMBERIAN JUS SEMANGKA PADA PASIEN HIPERTENSI
UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH TINGGI
DI DESA KARANG DUWUR KECAMATAN KEMIRI**

**Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma**

**Shafa Tasya Millenia
(A01802466)**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK 2021**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Shafa Tasya Millenia

NIM : A01802466

Program Studi : DIII Keperawatan

Institusi : Universitas 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, 26 Juli 2021



(Shafa Tasya Millenia)

A01802466

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

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Shafa Tasya Millenia

NIM : A01802466

Program Studi: DIII Keperawatan

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul **"PENGARUH PEMBERIAN JUS SEMANGKA PADA PASIEN HIPERTENSI UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH TINGGI DI DESA KARANG DUWUR KECAMATAN KEMIRI"**.

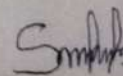
Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada Tanggal : 26 Juli 2021

Yang Menyatakan



(Shafa Tasya Millenia)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh SHAFATASYA MILLENIA NIM A01802466 dengan judul "PENGARUH PEMBERIAN JUS SEMANGKA PADA PASIEN HIPERTENSI UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH TINGGI DI DESA KARANG DUWUR KECAMATAN KEMIRI"

"telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan."

Gombong, 21 Agustus 2021

Pembimbing



Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Bambang Utoyo, S. Kep., Ns., M. Kep

LEMBAR PENGESAHAN

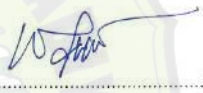
Karya Tulis Ilmiah oleh SHAFA TASYA MILLENIA dengan judul
PENGARUH PEMBERIAN JUS SEMANGKA PADA PASIEN HIPERTENSI
UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH TINGGI DI DESA
KARANGDUWUR KECAMATAN KEMIRI

“telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 03 Maret 2021”

Dewan Penguji Penguji

Penguji Ketua

Barkah Waladani, M.Kep



(.....)

Penguji Anggota

Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep



(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Bambang Citojo, S. Kep., Ns., M. Kep

v Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.wb.

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas rahmatnya serta hidayah-Nya kepada kita semua. Berkat ridho dari-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan tugas akhir ini dengan judul: “PENGARUH PEMBERIAN JUS SEMANGKA PADA PASIEN HIPERTENSI UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH TINGGI DI DESA KARANG GDUWUR KECAMATAN KEMIRI” Sebagai syarat untuk menyelesaikan gelar Diploma III Keperawatan (D3) di Universitas Muhammadiyah Gombong.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari masih banyak kesulitan dan hambatan, tetapi berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak penyusunan tugas akhir ini dapat diselesaikan.

Untuk itu penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penulisan dan penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pihak-pihak tersebut antara lain:

1. Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III
2. Putra Agina Widsyawara Suwaryo, M.Kep, selaku pembimbing atas bantuan beliau dalam membimbing Karya Tulis Ilmiah ini hingga selesai.
3. Barkah Waladani, M.Kep, selaku penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan sarannya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Kedua orangtua tercinta mamak bapak, dan keluargaku yang telah memberikan dukungan, do’a, semangat dan motivasinya selama ini.
5. Teman-temanku yang telah memberikan semangat, bantuan dan kerjasamanya dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan KTI ini masih banyak kekurangan, untuk itu penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari pembaca guna kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan bagi penulis khususnya. Terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Gombong, 9 Februari 2021



(Shafa Tasya Millenia)



Program Studi DIII Keperawatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, Agustus 2021

Shafa Tasya Millenia¹, Putra Agina Widsyawara Suwaryo²

ABSTRAK

PENGARUH PEMBERIAN JUS SEMANGKA PADA PASIEN HIPERTENSI UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH TINGGI DI DESA KARANG DUWUR KECAMATAN KEMIRI

Latar belakang: Hipertensi lebih dikenal dengan darah tinggi yaitu peningkatan tekanan darah yang abnormal, bisa dikatakan hipertensi apabila tekanan darah sistole mencapai ≤ 140 mmHg dan tekanan darah diastole mencapai ≤ 90 mmHg. Penanganan hipertensi bisa dilakukan dengan terapi non farmakologi yaitu dengan cara mengkonsumsi jus semangka.

Tujuan: Untuk menggambarkan tentang pengaruh pemberian terapi jus semangka dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di Desa Karang Duwur Kecamatan Kemiri.

Metode: Penelitian ini merupakan deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh melalui pre-test post-test, wawancara, dan observasi. Partisipannya adalah 3 orang pasien hipertensi, instrument yang digunakan berupa: *Informend consent*, format asuhan keperawatan gawat darurat, dan SOP (*Standar Prosedur Pelaksanaan*).

Hasil: Setelah mengkonsumsi jus semangka, terjadi penurunan tekanan darah pada semua pasien: dari 154/80 mmHg menjadi 130/80 mmHg (pasien 1), dari 170/110 mmHg menjadi 140/100 mmHg (pasien 2), dari 150/90 mmHg menjadi 140/80 mmHg (pasien 3).

Kesimpulan: Jus semangka dapat membantu pasien hipertensi untuk menurunkan tekanan darah.

Kata Kunci: Hipertensi, Jus Semangka

-
1. Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong
 2. Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

DIII Program of Nursing Department

Muhammadiyah University of Gombong

Scientific Paper, August 2021

Shafa Tasya Millenia¹, Putra Agina Widsyawara Suwaryo²

ABSTRACT

THE EFFECT OF CONSUMING WATERMELON JUICE FOR HYPERTENSION PATIENTS TO LOWER HIGH BLOOD PRESSURE

AT KARANG DUWUR, KEMIRI SUB-DISTRICT

Background: Hypertension, which is better known as high blood-pressure, is an abnormal increase in blood pressure. It can also be said that hypertension is when the systolic blood pressure reaches ≤ 140 mmHg and the diastolic blood pressure reaches ≤ 90 mmHg. Non-pharmacological therapy is needed to overcome that problem, namely by consuming watermelon juice.

Objective: To overview the effect of consuming watermelon juice in lowering blood pressure of hypertensive patients at Karang Duwur, Kemiri Sub-District.

Method: This study is an analytical descriptive with a case-study approach. Data were obtained from the pre-test post-test design, interview, and observation. The participants were 3 hypertensive patients. The instruments used were informed consent, emergency nursing care format, and SOP (Standard Operational Procedure).

Result: After having watermelon juice, there was a decrease in blood pressure of all participants: from 154/80 mmHg to 130/80 mmHg (participant 1), from 170/110 mmHg to 140/100 mmHg (participant 2), from 150/90 mmHg to 140/80 mmHg (participant 3).

Conclusion: Watermelon juice can help hypertensive patients decrease their blood pressure.

Keywords: Hypertension, watermelon juice

-
1. Student of Muhammadiyah University of Gombong
 2. Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

COVER	i
HALAMAN PERNYATAAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penulis.....	5
1.4 Manfaat Studi Kasus	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Hipertensi.....	7
2.2 Konsep terapi jus semangka.....	13
2.3 Kerangka teori.....	18
BAB III METODE STUDI KASUS	19
3.1 Jenis/Desain/ rancangan studi kasus	19
3.2 Subjek Studi kasus	19

3.3 Fokus studi kasus	20
3.4 Definisi Operasional.....	20
3.5 Instrument studi kasus.....	20
3.6 Metode pengumpulan data	21
3.7 Lokasi dan Waktu studi kasus.....	23
3.8 Analisa Data dan penyajian data	23
3.9 Etika Studi Kasus	23
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	25
4.1 Hasil	25
4.2 Pembahasan.....	31
4.3 Keterbatasan Studi Kasus.....	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	36
5.1 Kesimpulan	36
5.2 Saran.....	36
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 klasifikasi derajat hipertensi.....	7
---	---



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Penjelasan untuk mengikuti penelitian

Lampiran 2. Informed consent

Lampiran 3. SOP

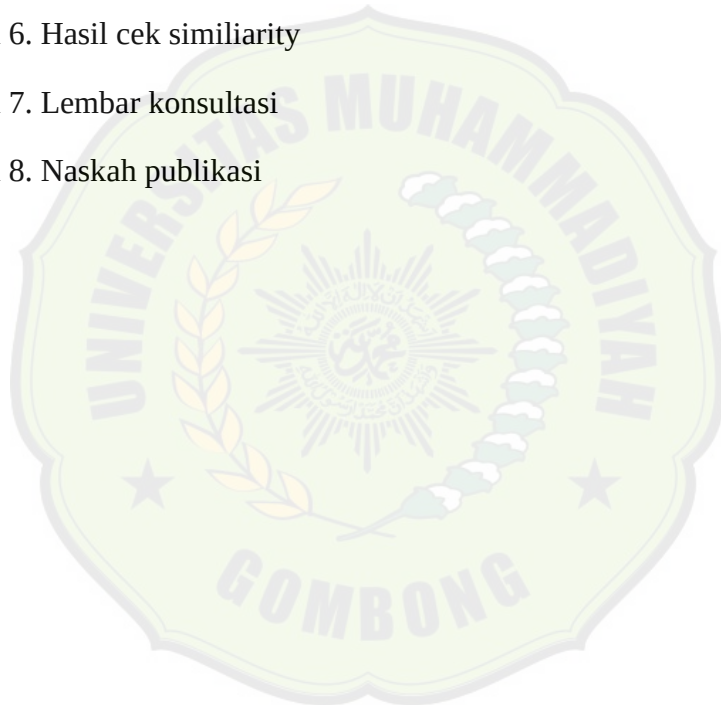
Lampiran 4. Lembar observasi

Lampiran 5. Format asuhan keperawatan hipertensi

Lampiran 6. Hasil cek similarity

Lampiran 7. Lembar konsultasi

Lampiran 8. Naskah publikasi



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi ialah suatu kondisi dimana seseorang mengalami kenaikan tekanan darah di atas wajar yang bisa menyebabkan kenaikan angka kesakitan (morbiditas) serta angka kematian (mortalitas) (Tatisina, 2020).). Sehingga bisa dikatakan hipertensi apabila tekanan darah mencapai sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolic mencapai ≥ 90 mmHg secara presisten setelah 2 kali pengukuran menggunakan tensimeter (PRICILLIA, 2020).

Dari hasil data dari Puskesmas kemiri menunjukkan bahwa adanya peningkatan hipertensi terlihat pada usia pralansia di umur 45-59 tahun sebanyak 10 responden kini angka hipertensi di Karangduwur masih tinggi. Berdasarkan penelitian WHO (World Health Organization) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia mengidap hipertensi, maksudnya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyakit hipertensi terus bertambah tiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 mencapai 1,5 Miliar orang yang terserang hipertensi, serta diperkirakan tiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi serta komplikasinya (KEMKES, 2019).

Penyakit yang biasanya menyerang pada faktor usia serta kebiasaan hidup yang kurang dijaga yaitu hipertensi, hipertensi ialah penyakit yang menjadi perhatian di berbagai kalangan masyarakat baik dalam jangka pendek ataupun jangka panjang. Disaat ini hipertensi sudah menyerang usia produktif serta mengakibatkan resiko kematian dini. Sehingga dikenal sebagai julukan the silent killer atau pembunuh secara diam – diam karena ditemui kasus yang tidak ada gejala sehingga mengakibatkan komplikasi yang serius serta berbahaya apabila tidak segera diatasi. Sehingga banyak penderita bagi pralansia yang terserang hipertensi karena banyak pemicu

yang mempengaruhi baik faktor internal atau faktor eksternal, pentingnya mempertahankan kesehatan untuk pralansia juga membutuhkan bimbingan dari keluarga. Sehingga penyakit hipertensi terus mengalami peningkatan serta prevalensi yang terus meningkat dari tahun ketahunnya (Kumaat, 2019).

Penelitian Kesehatan Dari (Riskesdas) Kabupaten Purworejo yang dilakukan Departemen Kesehatan tahun 2018 menghasilkan kenaikan kejadian hipertensi dibanding hasil pada tahun 2013. Dari hasil prevalensi berdasarkan riskesdes 2018 yaitu 37, 42 %. Angka tersebut lebih tinggi dibanding tahun 2013 memegang angka prevalensi 25, 8%. Hasil tersebut adalah kejadian hipertensi berdasarkan hasil pravelensi tekanan darah pada masyarakat Indonesia berumur 18 tahun ke atas (Tatisina, 2020).

Penyebab hipertensi sampai saat ini belum diketahui, namun pola hidup bisa menjadikan pengaruh besar terhadap kasus ini. Terdapat beberapa faktor yang menimbulkan resiko terjadinya hipertensi, semacam umur, keturunan, jenis kelamin, merokok, serta gaya hidup kurangnya kegiatan yang bisa menimbulkan ke obesitas (Tatisina, 2020). Perihal yang bisa dilakukan untuk mengatasi hipertensi pada pralansia yaitu dengan dukungan keluarga melalui pemberdayaan keluarga. Pemberdayaan keluarga merupakan sesuatu upaya untuk memberikan pengetahuan serta dukungan dalam merawat hipertensi pada anggota keluarga yang mengidap hipertensi. Dukungan keluarga sangat membantu dalam meningkatkan pengetahuan serta menurunkan hipertensi pada pralansia (Tatisina, 2020).

Hipertensi bisa ditandai dengan sakit kepala (pusing, migrain), mudah marah, mudah lelah, pegal- pegal, sehingga harus membiasakan pola hidup sehat agar tidak menimbulkan komplikasi berkepanjangan. Secara umum penanganan hipertensi dapat dilakukan dengan penyembuhan farmakologi serta non farmakologi. Dari hasil studi keluhan yang di rasakan oleh penderita hipertensi yaitu nyeri kepala atau rasa tidak nyaman di daerah tengkuk dan kepala. Resiko jangka panjang bahkan bisa menyebabkan

kecacatan dan kematian (Rosmiati Saleh, 2020). Nyeri kepala hipertensi adalah suatu kondisi yang umum sehingga sering dijumpai pada pralansia, dimana usia tersebut mengalami penurunan fungsi tubuh. Nyeri kepala hipertensi terjadi adanya peningkatan dari hipertensi atau tekanan darah tinggi, yang disebabkan adanya penyumbatan pada system peredaran darah baik dari jantung dan pembuluh darah arteri dan vena yang membawa darah dan menyebabkan aliran darah di sirkulasi tidak normal sehingga tekanan darah meningkat (Syiddatul, 2017). Jaringan yang sudah rusak akan menimbulkan oksigen serta terjadi peningkatan karbondioksida. Sehingga terjalin metabolisme anaerob dalam tubuh yang meningkatkan asam laktat serta menstimulasi terhadap nyeri pada otak (Syiddatul, 2017).

Penanganan farmakologi bisa ditangani dengan meminum obat antihipertensi Diuretik seperti *hydrochlorothiazide*, indapamide dan *furosemide* obat jenis ini bekerja dengan membuang kelebihan garam (natrium) dan cairan di dalam tubuh untuk menormalkan tekanan darah. Serta penanganan secara non-farmakologi bisa dengan membiasakan pola hidup sehat seperti melakukan olahraga semacam senam aerobik, mengontrol stress dan emosi serta mengontrol pola makan dengan mengurangi konsumsi gula, gorengan, mengurangi garam, tumbuhan herbal semacam mentimun, tomat, semangka, melon, pepaya, daun seledri, bawang putih, kunyit serta jahe dan masih banyak sayur - mayur serta buah - buahan yang dapat digunakan untuk pengobatan herbal (Nurleny, 2019).

Salah satu penanganan non-farmakologi yang diminati oleh masyarakat karena sangat mudah untuk dipraktekkan secara mandiri dan tidak mengeluarkan biaya yang terlalu banyak untuk menurunkan skala nyeri kepala hipertensi adalah dengan terepi komplementer yang bersifat alamiah dengan pemberian terapi herbal karena memiliki efek samping yang sedikit yaitu dengan Jus semangka. Kandungan yang ada dalam buah semangka ialah potassium, beta karoten serta kalium. Dalam semangka sangat kaya akan kandungan air, asam amino, L - arginine sehingga bisa menjaga tekanan darah agar tetap normal dan tanpa efek samping (Kumaat,

2019). Manfaat yang terdapat pada buah semangka ialah beta karoten dan kalium. Didalam semangka juga banyak mengandung air, asam amino yang mampu menjaga tekanan darah agar tetap stabil. Kandungan asam amino dalam semangka dapat meningkatkan fungsi arteri serta berfungsi menurunkan tekanan darah pada aorta. Semangka mampu menurunkan tekanan darah tinggi karena mengandung kalium yang berfungsi meningkatkan kerja jantung serta citrulline yang bisa mendorong aliran darah ke seluruh bagian tubuh. Selain itu terdapat likopen yang mengandung zat antioksidan yang bagus bagi tubuh dan kulit. Beta karoten dapat merangsang hormone dalam otak untuk mengatasi kecemasan, vitamin C dapat meningkatkan kekebalan tubuh dan vitamin A yang bisa melawan infeksi (Ni Made Shanti, 2016). Kandungan seperti buah semangka ialah buah yang digemari oleh kalangan masyarakat termasuk pralansia. Sehingga memudahkan untuk melakukan penelitian, serta bisa dijadikan terapi non-farmakologi untuk menurunkan tekanan darah.

Penanganan terapi non-farmakologi menggunakan semangka bertujuan untuk mengontrol tekanan darah. Karena sebelumnya belum banyak yang mengetahui khasiat dari buah-buahan yang mudah ditemui dipasaran serta di setiap daerah termasuk di kecamatan Kemiri Kabupaten Purworejo yang harganya juga relative murah. Sehingga diharapkan masyarakat dapat mengetahui dan menerapkan terapi non-farmakologi agar tidak selalu bergantung pada obat-obatan yang dikonsumsi dalam jangka waktu panjang sehingga bisa menimbulkan efek samping berkelanjutan. Penanganan Non-farmakologi atau terapi herbal pada penderita hipertensi jika mengkonsumsi jus buah semangka dalam jangka panjang tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya (Iin Kurniawati, 2018).

Dari hasil penelitian dari ARS Texas, Universitas Nevada dan Oklahoma State University melaporkan bahwa pemberian jus buah semangka dalam waktu 3 minggu setiap sesudah makan kadar arginine responden dalam darah meningkat hingga 22% (Zabbar, 2016). Berdasarkan penelitian tentang pengaruh pemberian jus buah semangka untuk

menurunkan tekanan darah pada pengidap hipertensi. Didapatkan tekanan darah responden menurun dengan rata – rata tekanan darah sistolik 10,75 mmHg dan tekanan darah diastolik 11,25 mmHg responden diberikan jus buah semangka sebanyak 300 gram setiap pagi dan sore hari sebelum/sesudah makan dalam waktu 2 minggu (Zabbar, 2016). Berdasarkan penelitian lainnya bahwa setelah diberikan jus semangka selama 7 hari secara rutin pada pagi dan sore hari dapat terjadi penurunan tekanan darah pada responden dengan rata-rata systole 152.67 dan diastole 85.33 mmHg (Nurleny,2019).

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian, yang bertujuan untuk melihat rata - rata tekanan darah responden sebelum dan sesudah mengkonsumsi jus buah semangka pada pralansia yang menderita Hipertensi di kecamatan kemiri, kabupaten Purworejo.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimanakan pengaruh pemberian Jus Semangka dapat menurunkan Tekanan darah tinggi?
2. Bagaimanakah proses studi kasus pada pasien Hipertensi di Kecamatan kemiri di tinjau dari Literatur

1.3 Tujuan Penulis

1. Tujuan Umum
Menggambarkan studi kasus tentang pengaruh pemberian terapi Jus Semangka dalam menurunkan Tekanan darah pada pasien Hipertensi.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien dengan Hipertensi.
 - b. Mendeskripsikan masalah keperawatan utama yang muncul pada pasien Hipertensi.

- c. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum dan setelah diberikan terapi pemberian Jus Semangka.

1.4 Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Masyarakat
Menambah pengetahuan bagi masyarakat dalam meningkatkan kemandirian pasien Hipertensi melalui terapi Pemberian Jus Semangka.
2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan
Menambah wawasan Ilmu serta Teknologi terapan bidang keperawatan terhadap penurunan tekanan darah pada pasien Hipertensi di masa yang akan datang.
3. Penulis
Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang penelitian pada pasien Hipertensi dan mengimplementasikan prosedur terapi pemberian Jus Semangka pada pasien Hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainurrafiq, Risnah, & Azhar, M. U. (2019). *Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi : Systematic Review*. MPPKI, Vol. 2. No. 3, 192-199.
- Almatsier, S. (2010). *Penuntun Diet,(new ed) Instalasi Gizi Perjan RS Dr.Cipto Mangunkusumo dan Asosiasi Dietisien Indonesia*. Jakarta : Gramedia
- Apriza. (2020). *Perbedaan efektifitas konsumsi jus semangka dan jus belimbing wuluh terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi diwilayah kerja puskesmas bangkinang kota*, 26.
- Azhari, M. H. (2017). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Makrayu Kecamatan Ilir Barat Palembang*. Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, Vol. 2 No. 1, 23-30.
- Dewi, M., & Mulyaningsih. (2016). *Peran Perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Stroke di Rsud Dr. Moewardi Surakarta*. Jurnal Gaster, Vol. 14 No. 1, 73-84.
- EMMA, T. P. (2018). *EFEKTIVITAS KONSUMSI SEMANGKA YANG DI JUS DAN DIMAKAN SECARA LANGSUNG UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI RINGAN – SEDANG DI POSYANDU LANSIA MAWAR INDAH DESA JANGGAN KECAMATAN PONCOL KABUPATEN MAGETAN*, 86-87.
- Harnani, Y., & Axmalia, A. (2017). *Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Efektif Menurunkan Tekanan Darah pada Lanjut Usia*. Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol. 3 No. 4, 129-132.
- Indra, M. (2018). *Pengaruh Pemberian Jus Semangka Terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2018*. https://pustaka.poltekkes-pdg.ac.id/repository/FIX_GABUNGAN_SKRIPSI.pdf. Diakses tanggal 23 Januari 2021.
- Ismayanti, Bahri, S., & Nurhaeni. (2013). *Kajian Kadar Fenolat dan Aktivitas Antiosidan Jus Kulit Buah Semangka (Citrullus Lanatus)*. Online Jurnal of Natural Science, Vol. 2 No. 3, 100-110.
- Iin Kurniawati, F. K. (2018). *JURNAL PRONERS. PENGARUH JUS SEMANGKA (CITRULLUS VULGARIS) TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DIDESEA MUARA JEKAK*, 05-06.

- KEMKES. (2019). <https://www.kemkes.go.id/article/print/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>. *HIPERTENSI PENYAKIT PALING BANYAK DIIDAP MASYARAKAT*.
- Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan. (2013). *Buku Ajar Etik Penelitian Kesehatan*. Malang : UB Press.
- Kumaat, M. Q. (2019). Jurnal Kesehatan Olahraga. *PENGARUH PEMBERIAN JUS SEMANGKA TERHADAP PENURUNAN HIPERTENSI PADA*.
- Lingga, L. (2012). *Bebas Hipertensi Tanpa Obat*. Jakarta : Agro Media Pustaka.
- Manurun, W. P., & Wibowo, A. (2016). *Pengaruh Konsumsi Semangka (Citrullus vulgaris) untuk menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi*. MAJORITY, Vol. 5 No. 5.
- Ni Made Shanti, R. Z. (2016). MEDICAL JOURNAL OF LAMPUNG UNIVERSITY. *PENGARUH OEMBERIAN JUS SEMANGKA TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH LANSIA*, 02.
- Noviyanti. (2015). *Hipertensi, Kenali, Cegah, dan Obati*. Yogyakarta : Notebook
- Novitasari, D., & Wirakhmi, I. N. (2018). *Penurunan Nyeri Kepala pada Lansia dengan Hipertensi Menggunakan Relaksasi Autogenik di Kelurahan Mersi Purwokerto*. Media Ilmu Kesehatan, VI. 7 No. 2, 104-112.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic Noc*. Yogyakarta : Mediaction.
- Nugroho. (2012). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik (ed 3th)*. Jakarta : EGC.
- Putra, R. (2019). *Khasiat Tanaman Semangka bagi Kesehatan*. <http://kepri.litbang.pertanian.go.id/new/images/pdf/Artikel/Khasiat-Buah-Semangka.pdf>. Diakses tanggal 1 Februari 2021.
- Rahardjo, M. (2017). *Studi Kasus dalam Penelitian Kualitatif, Konsep dan Prosedurnya*. Malang : Universitas Maulana Malik Ibrahim Malang
- Ramadhani, S. (2017). *Pengaruh Pemberian Jus Semangka Kuning dan Ketimun Terhadap Tekanan Darah pada Lansia Usia 45-60 Tahun di Kelurahan Andalas Padang Tahun 2017*. <https://pustaka.poltekkes-pdg.ac.id/repository/SuciRamadhani.pdf>. Diakses tanggal 24 Januari 2020.
- Rosmiati Saleh, S. P. (2020). Jurnal Lintas. *PENGELOLAAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN NYERI KEPALA HIPERTENSI*, 02.

- Sharon, R. E. (2014). *Ann-Essential Pathophysiology For Nursing and Healthcare Student*. USA : McGraw-Hill Education
- Sihombing, M. (2017). *Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Penduduk Indonesia yang Menderita Diabetes Melitus (Data Riskesdas 2013)*. Buletin Penelitian Kesehatan, Vol. 45 No.1, 53 – 64.
- Sobir, & Siregar, F. D. (2010). *Budidaya Semangka*. Bogor : Swadaya
- Sulistyoningsih, T., Mudayatiningsih, S., & Metrikayanto, W. D. (2018). *Pengaruh Peran Perawat Sebagai Edukator terhadap Kecemasan Keluarga Pasien Stroke di Unit Stroke Rumah Sakit Panti Waluya Malang*. Nursing News, Vol. 3 No. 1.
- Syiddatul, B. (2017). JURNAL KESEHATAN. *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Jahe Terhadap Skala Nyeri Kepala Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia*, 02.
- Tatisina, H. H. (2020). <http://jkp.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/pks>. *PELAKSANAAN PEMBERDAYAAN KELUARGA DAN SENAM HIPERTENSI*, 75-76.
- Trisnawati, E., & Jenie, E. M. (2019). *Terapi Komplementer Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi : A Literatur Review*. Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta, Vol. 6 No. 3, 641-648.
- Widimský, J. (2016). *The Role of Arterial Hypertension in The Primary Prevention of Stroke*. Cor et Vasa, Vol. 58 No. 2, 279-286.
- Wulandari, F. (2012). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Paliatif dengan Sikap terhadap Penatalaksanaan Pasien dalam Perawatan Paliatif di RS Dr. Moewardi Surakarta*. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Zabbar, H. D. (2016). *PENGARUH PEMBERIAN JUS SEMANGKA (Citrullus vulgaris schard) TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DERAJAT 1 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANDALAS KOTA PADANG TAHUN 2016*, 06-07.
- Zabbar, H. D. (2016). e-Skripsi. *PENGARUH PEMBERIAN JUS SEMANGKA (Citrullus vulgaris schard) TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DERAJAT 1 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANDALAS KOTA PADANG TAHUN 2016*.

Lampiran 1

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi/jurusan/program studi Universitas Muhammadiyah Gombong Program Studi DIII Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Pengaruh Pemberian Jus Semangka Pada Pasien Hipertensi Untuk Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Di Desa Karangduwur Kecamatan Kemiri
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian jus semangka yang dapat memberi manfaat berupa menurunkan tekanan darah penelitian ini akan berlangsung selama 5 hari
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 keikut sertaan 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 : 088232885740/ WA : 081392629776

PENELITI



(Shafa Tasya Millenia)

Lampiran 2

Informed Consent Etik

Mendapatkan Persetujuan Setelah Penjelasan: Informasi esensial untuk calon responden penelitian (WHO-CIOMS 2016)

Judul Penelitian:

PENGARUH PEMBERIAN JUS SEMANGKA PADA PASIEN HIPERTENSI
UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH TINGGIDI DESA KARANG
DUWUR KECAMATAN KEMIRI

Terimakasih atas waktu anda untuk membaca formulir ini. Formulir informasi dan persetujuan partisipan/responden/partisipan berisi **enam (6)** halaman. Pastikan anda untuk membaca seluruh halaman yang tersedia.

Anda telah diundang untuk ikut serta dalam penelitian yang penjelasannya sebagai berikut:

1. **Tujuan penelitian, metode, prosedur yang harus dilakukan oleh peneliti dan responden, dan penjelasan tentang bagaimana penelitian berbeda dengan perawatan medis rutin (Pedoman 9);**

Penelitian ini bertujuan untuk melihat rata-rata tekanan darah responden sebelum dan sesudah mengkonsumsi jus semangka pada penderita hipertensi dengan penerapan pemberian jus semangka.

2. **Bahwa responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, alasan untuk mempertimbangkan responden yang sesuai untuk penelitian, dan partisipasi tersebut bersifat sukarela (Pedoman 9);**

Kami meminta anda untuk ikut serta dalam penelitian ini karena kami membutuhkan anda sebagai responden untuk meendapatkan data tentang angka kejadian hipertensi dengan penerapan pengaruh pemberian jus semangka. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela. Dengan adanya data tersebut,

diharapkan kami dapat memberikan rekomendasi kepada pihak terkait guna meningkatkan kualitas kemandirian untuk pasien hipertensi.

3. Bahwa responden bebas untuk menolak untuk berpartisipasi dan bebas untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa penalti atau kehilangan imbalan yang berhak ia dapatkan (Pedoman 9);

Anda memiliki hak untuk ikut maupun tidak ikut serta dalam penelitian ini. Jika anda memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, anda juga memiliki hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu dari penelitian ini, dan tidak berpengaruh pada proses perawatan Anda.

4. Lama waktu yang diharapkan dari partisipasi responden (termasuk jumlah dan lama kunjungan ke pusat penelitian dan jumlah waktu yang diperlukan) dan kemungkinan penghentian penelitian atau partisipasi responden di dalamnya;

Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta menandatangani lembar persetujuan rangkap dua, satu untuk anda simpan, dan satu untuk peneliti.

Setelah selesai dengan pengisian lembar persetujuan, kami akan menjelaskan tentang SOP atau standard prscedure pengaruh pemberian jus semangka. Setelah menjelaskan kami akan melakukan terapi dengan pemberian jus semangka untuk mengetahui pengaruhnya menurunkan tekanan darah.

Total waktu yang dibutuhkan mulai dari pengisian kuesioner hingga selesai adalah 50 menit.

Pemberian terapi Jus semangka diberikan keesokan harinya dengan waktu selama 30 menit.

5. Kompensasi yang diperoleh selama mengikuti penelitian ini (Pedoman 13)

Anda tidak akan mendapatkan kompensasi secara finansial dari penelitian ini, namun sebagai tanda terimakasih atas keikutsertaan anda dalam penelitian ini, anda akan mendapatkan sembako

6. Informasi mengenai hasil jika penelitian telah selesai dilakukan

Setelah dilakukan kegiatan, peneliti akan memberikan hasil penelitian

7. Bahwa setiap responden selama atau setelah penelitian atau pengumpulan data biologis dan data terkait kesehatan mereka akan mendapat informasi dan data yang menyelamatkan jiwa dan data klinis penting lainnya tentang masalah kesehatan penting yang relevan (lihat juga Pedoman 11);

Responden akan mendapatkan data hasil pengukuran tekanan darah, dan SOP terapi jus semangka hasil dari lembar observasi

8. Temuan yang tidak diminta/diharapkan akan diungkapkan jika terjadi (Pedoman 11);

Jika terdapat hasil temuan yang tidak diharapkan maka peneliti akan menghubungi anda

9. Bahwa responden memiliki hak untuk mengakses data klinis mereka yang relevan yang diperoleh selama penelitian. Dalam hal mana responden harus diberitahu?

Anda sebagai responden memiliki hak untuk mengakses data anda.

10. Rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat intervensi eksperimental, risiko dan bahaya yang diketahui, terhadap responden (atau orang lain) yang terkait dengan partisipasi dalam penelitian ini. Termasuk risiko terhadap kesehatan atau kesejahteraan kerabat langsung responden (Pedoman 4);

Intervensi yang dilakukan dalam penelitian ini dapat diteruskan jika masih merasakan harga diri rendah situasional.

11. Manfaat klinis potensial, jika ada, karena berpartisipasi dalam penelitian ini (Pedoman 4 dan 9)

Apabila Anda berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda dapat mengetahui bahwa terapi jus semangka dapat menurunkan tekanan darah

12. Manfaat yang diharapkan dari penelitian kepada masyarakat atau masyarakat luas, atau kontribusi terhadap pengetahuan ilmiah (Pedoman 1)

Diharapkan Mampu menambah pengetahuan pada pasien Hipertensi dalam meningkatkan kemandirian pasien Hipertensi melalui terapi pemberian jus semangka.

13. Bagaimana transisi keperawatan setelah penelitian disusun dan sampai sejauh mana mereka akan dapat menerima intervensi penelitian pasca uji coba yang bermanfaat dan apakah mereka akan diharapkan untuk membayarnya (Pedoman 6 dan 9);

Penelitian ini bukan penelitian intervensi.

14. Risiko menerima intervensi yang tidak terdaftar jika mereka menerima akses lanjutan terhadap intervensi penelitian sebelum persetujuan peraturan (Pedoman 6);

Responden dapat menerima intervensi lanjutan jika masih merasakan harga diri rendah situasional.

15. Intervensi atau pengobatan alternatif yang tersedia saat ini;

Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan).

16. Informasi baru yang mungkin terungkap, baik dari penelitian itu sendiri atau sumber lainnya (Pedoman 9);

Apabila terdapat informasi baru selama proses penelitian, maka peneliti akan memperbaharui informed consent.

17. Ketentuan yang akan dibuat untuk memastikan penghormatan terhadap privasi responden, dan untuk kerahasiaan catatan yang mungkin dapat mengidentifikasi responden (Pedoman 11 dan 22);

Hasil dari observasi selama penelitian akan diserahkan juga ke responden setelah proses pengambilan data selesai, sedangkan proses pencatatan selama penelitian menggunakan inisial (anonym)

18. Batasan, legal atau lainnya, terhadap kemampuan peneliti untuk menjaga kerahasiaan aman, dan kemungkinan konsekuensi dari pelanggaran kerahasiaan (Pedoman 12 dan 22);

Semua data akan dirahasiakan. Responden hanya berhak mengakses datanya sendiri.

19. Sponsor penelitian, afiliasi institusional para peneliti, dan sifat dan sumber pendanaan untuk penelitian, dan, jika ada, konflik kepentingan peneliti, lembaga penelitian dan komite etika penelitian dan bagaimana konflik ini akan terjadi. Dikelola (Pedoman 9 dan 25);

Penelitian ini disponsori oleh Stikes Muhammadiyah Gombong, dan tidak memiliki konflik kepentingan.

20. Apakah peneliti hanya sebagai peneliti atau selain peneliti juga dokter responden (Guideline 9);

Tidak. Peneliti hanya sebagai peneliti saja.

21. Kejelasan tingkat tanggung jawab peneliti untuk memberikan perawatan bagi kebutuhan kesehatan responden selama dan setelah penelitian (Pedoman 6);

Anda diminta melakukan kegiatan terapi jus semangka dengan adanya jadwal kegiatan harian dan akan dilakukan selama 30 menit saat pertemuan di observasi oleh peneliti. Tidak ada efek samping dalam penelitian ini karena semua menggunakan SOP

22. Bahwa pengobatan dan rehabilitasi akan diberikan secara gratis untuk jenis cedera terkait penelitian tertentu atau untuk komplikasi yang terkait dengan penelitian, sifat dan durasi perawatan tersebut, nama layanan medis atau organisasi yang akan memberikan perawatan. Selain itu, apakah ada ketidakpastian mengenai pendanaan perawatan tersebut (Pedoman 14);

Apabila ada cedera yang diakibatkan dari prosedur penelitian, maka peneliti bersedia bertanggung jawab dengan melakukan perawatan di RS setempat.

23. Dengan cara apa, dan oleh organisasi apa, responden atau keluarga responden atau orang-orang yang menjadi tanggungan akan diberi kompensasi atas kecacatan atau kematian akibat luka tersebut (atau perlu jelas bahwa tidak ada rencana untuk memberikan kompensasi semacam itu) (Pedoman 14) ;

Penelitian ini tidak menimbulkan kecacatan ataupun kematian.

24. Apakah ada atau tidak, hak atas kompensasi dijamin secara hukum di negara tempat calon responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian?

Ada kompensasi yang akan diterima.

25. Bahwa komite etika penelitian telah menyetujui protokol penelitian (Pedoman 23);

Komisi etik penelitian Stikes Muhammadiyah Gombong telah menyetujui protocol penelitian ini.

26. Bahwa mereka akan diinformasikan dalam kasus pelanggaran protokol dan bagaimana keselamatan dan kesejahteraan mereka akan terlindungi dalam kasus seperti itu (Pedoman 23).

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Stikes Muhammadiyah Gombong

Dalam kasus tertentu, sebelum meminta persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti harus memberikan informasi berikut, dalam bahasa atau bentuk komunikasi lain yang dapat dipahami responden:

1. Untuk percobaan acak terkontrol, penjelasan tentang pola/rancangan penelitian (misalnya randomisasi, atau tersamar ganda), bahwa responden tidak akan diberi tahu tentang perlakuan yang ditugaskan sampai penelitian selesai kemudian kesamaran kelak akan dibuka;
2. Apakah semua informasi penting diungkapkan dan, jika tidak, mereka menyetujui menerima informasi yang tidak lengkap, namun informasi lengkap akan diberikan sebelum hasil penelitian dianalisis dan responden diberi kemungkinan untuk menarik data/informasi mereka yang dikumpulkan selama penelitian berlangsung (Pedoman 10);
3. Kebijakan sehubungan dengan penggunaan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga, dan tindakan pencegahan untuk mencegah pengungkapan hasil uji genetik responden terhadap keluarga dekat atau kepada orang lain (misalnya perusahaan asuransi atau pengusaha) tanpa persetujuan responden (Pedoman 11);
4. Kemungkinan penelitian menggunakan, baik langsung ataupun tidak, terhadap catatan medis responden dan spesimen biologi yang diambil dalam perawatan klinis (pedoman 12);

5. Untuk pengumpulan, penyimpanan dan penggunaan bahan biologi dan data terkait kesehatan, informed consent yang luas akan diperoleh, yang harus menentukan: ☐ Tujuan biobank, kondisi dan lama penyimpanan; ☐ Aturan akses ke biobank dan cara donor dapat menghubungi custodian biobank dan dapat tetap mendapat informasi tentang penggunaan masa depan; ☐ Penggunaan bahan yang dapat diperkirakan, terlepas dari penelitian yang sudah benar-benar didefinisikan atau diperluas ke sejumlah keseluruhan atau sebagian tidak terdefinisi; Tujuan yang dimaksudkan untuk penggunaan tersebut, baik untuk penelitian, dasar atau penerapan, atau juga untuk tujuan komersial, dan apakah responden akan menerima keuntungan moneter atau lainnya dari pengembangan produk komersial yang dikembangkan dari spesimen biologisnya; ☐ Kemungkinan temuan yang tidak diminta dan bagaimana penanganannya; ☐ Pengamanan yang akan diambil untuk melindungi kerahasiaan serta keterbatasan mereka, apakah direncanakan bahwa spesimen biologi yang dikumpulkan dalam penelitian akan hancur, dan jika tidak, rincian tentang penyimpanan mereka (di mana, bagaimana, untuk berapa lama), dan ☐ Kemungkinan penggunaannya di masa depan dimana responden memiliki hak untuk memutuskan penggunaannya, menolak penyimpanan, dan menghancurkan materi yang tersimpan (Pedoman 11 dan 12);
6. Bila wanita usia subur berpartisipasi dalam penelitian terkait kesehatan, informasi tentang kemungkinan risiko, jika mereka hamil selama penelitian, untuk diri mereka sendiri (termasuk kesuburan di masa depan), kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka; Dan jaminan akses terhadap tes kehamilan, metode kontrasepsi yang efektif dan aman, aborsi legal sebelum terpapar intervensi teratogenik atau mutagenik potensial. Bila kontrasepsi yang efektif dan / atau aborsi yang aman tidak tersedia dan tempat penelitian alternative tidak layak dilakukan, para wanita harus diberi informasi tentang:
- ☐ Risiko kehamilan yang tidak diinginkan;
 - ☐ Dasar hukum untuk melakukan aborsi (bila relevan);

- Mengurangi bahaya akibat aborsi yang tidak aman dan komplikasi selanjutnya;
 - Kalau kehamilan diteruskan/tidak dihentikan, jaminan tindak lanjut untuk kesehatan mereka sendiri dan kesehatan bayi dan anak dan informasi yang kesulitan untuk menentukan sebab bila ada kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 18 dan 19);
7. Ketika mengenai wanita hamil dan menyusui, risiko partisipasi dalam penelitian terkait kesehatan untuk diri mereka sendiri, kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka, apa yang telah dilakukan untuk memaksimalkan potensi keuntungan respondenal dan meminimalkan risiko, bukti mengenai risiko dapat tidak diketahui atau kontroversial, dan seringkali sulit untuk menentukan sebab kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 4 dan 19);
 8. Ketika mengenai korban bencana yang sebagian besar berada di bawah tekanan, perbedaan antara penelitian dan bantuan kemanusiaan (Pedoman 20); dan Ketika penelitian dilakukan di lingkungan online dan menggunakan alat online atau digital yang mungkin melibatkan kelompok rentan, informasi tentang control privasi dan keamanan yang akan digunakan untuk melindungi data mereka; Dan keterbatasan tindakan yang digunakan dan risiko yang mungkin ada meskipun ada pengamanan (Pedoman 22).

Lampiran 3

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

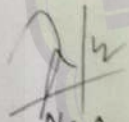
Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Shafa Tasya Millenia dengan judul Pengaruh Pemberian Jus Semangka Pada Pasien Hipertensi Untuk Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Di Desa Karang Duwur Kecamatan Kemiri.

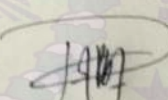
Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Karang Duwur, 12 Juni2021

Saksi

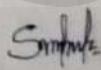
Yang memberikan persetujuan


(Ny. A)


(Ny. B)

Karang Duwur, 12 Juni2021

Peneliti



(Shafa Tasya Millenia)

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 3

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

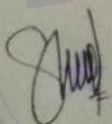
Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Shafa Tasya Millenia dengan judul Pengaruh Pemberian Jus Semangka Pada Pasien Hipertensi Untuk Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Di Desa Karang Duwur Kecamatan Kemiri.

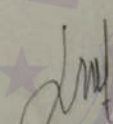
Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Karang Duwur, 12 Juni2021

Saksi

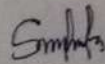
Yang memberikan persetujuan


(Tn. S)


(Ny R)

Karang Duwur, 12 Juni2021

Peneliti



(Shafa Tasya Millenia)

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 3

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

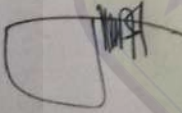
Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Shafa Tasya Millenia dengan judul Pengaruh Pemberian Jus Semangka Pada Pasien Hipertensi Untuk Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Di Desa Karang Duwur Kecamatan Kemiri.

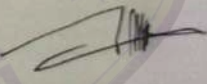
Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Karang Duwur, 12 Juni 2021

Saksi

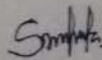
Yang memberikan persetujuan


(Ny N)


(Ny T)

Karang Duwur, 12 Juni 2021

Peneliti



(Shafa Tasya Millenia)

Lampiran 4

Lembar Lolos Uji Etik



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.343.6/II.3.AU/F/KEPK/VI/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Penceliti utama
Principal Investigator

Shafa Tasya Millenia

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

" PENGARUH PEMBERIAN JUS SEMANGKA PADA
PASIHEN HIPERTENSI UNTUK MENURUNKAN
TEKANAN DARAH TINGGI DI DESA
KARANGDUWUR KECAMATAN KEMIRI "

THE EFFECT OF GIVING WATERBOLE JAS ON
HYPERTENSION PATIENTS TO REDUCE HIGH
BLOOD PRESSURE IN KARANGDUWUR VILLAGE,
KEMIRI DISTRICT "

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 09 Juni 2021 sampai dengan tanggal 09 September 2021.

This declaration of ethics applies during the period June 09, 2021 until September 09, 2021.

June 09, 2021
Professor and Chairperson,



DYAH PUJI ASTUTI, S.SiT.M.P.H

Lampiran 5

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	JUS SEMANGKA BAGI PENDERITA HIPERTENSI PRALANSIA
PENGERTIAN	Tindakan pembuatan jus semangka pada penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darah menjadi normal
TUJUAN	1. Mengurangi nyeri kepala, leher bagian tengkuk akibat hipertensi 2. Menurunkan tekanan darah menjadi normal
KEBIJAKAN	Klien penderita hipertensi
PETUGAS	Penelitian
ALAT DAN BAHAN	1. Semangka 300 gram 2. Air 100cc 3. Blender 1 buah 4. Sendok 1 buah 5. Gelas ukur 1 buah 6. Botol minum/gelas/plastik kemasan/standing pouch 7. Timbangan 1 buah 8. Pisau 1 buah
PROSEDUR/PELAKSANAAN	1) Tahap Prainteraksi a. Melakukan verifikasi data sebelumnya. b. Menyiapkan alat dan bahan, membawa ke pasien 2) Tahap orientasi a. Salam terapeutik, memperkenalkan diri, mengidentifikasi identitas pasien b. Menjelaskan tujuan dan prosedur c. Menanyakan kesiapan pasien 3) Tahap kerja

	a. Membaca do'a b. Mencuci tangan c. Mengukur tekanan darah pasien dan mencatat di lembar observasi - Langkah kerja 1. Menyiapkan 300 gram buah semangka 2. Menyiapkan blender 3. Potong kecil – kecil lalu masukkan kedalam blender 4. Tambahkan air 100cc 5. Blender sampai halus 6. Lalu tuangkan kedalam gelas berukuran 300cc d. Memberikan jus semangka e. Menganjurkan pasien untuk menghabiskan jus semangka minum 1x sehari pada pagi hari sesudah makan dalam waktu 5 hari 4) Tahap terminasi a. Membaca do'a selesai b. Berpamitan dengan pasien c. Membereskan alat-alat dan mencuci tangan
--	---

Gambar : SOP JUS SEMANGKA

Sumber : (EMMA, 2018)

Lampiran 6

LEMBAR OBSERVASI TINDAKAN SEBELUM DAN SESUDAH PEMBERIN JUS SEMANGKA

Nama :

Umur :

Alamat :

Waktu	TD sebelum diberikan terapi Jus Semangka	TD Sesudah diberikan terapi Jus Semangka	Keterangan

Lampiran 7

Format Asuhan Keperawatan Gawat Darurat

 FORM PENGKAJIAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT <i>Emergency Nursing Department STIKes Muhammadiyah Gombong</i>	
Tanggal : Jam WIB	
Keluhan Utama :	
Anamnesa :	
No RM :	
Nama :	
Tanggal Lahir :	
Jenis Kelamin : L / P	
Riwayat Alergi : ☐ Tidak ada ☐ Ada,	
Riwayat Penyakit Dahulu :	
Riwayat Penyakit Keluarga :	
PRIMARY SURVEY	Airways ☐ Paten ☐ Tidak Paten (☐ Snoring ☐ Gargling ☐ Stridor ☐ Benda Asing) Lain-lain
	Breathing Irama Nafas ☐ Teratur ☐ Tidak Teratur Suara Nafas ☐ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☐ Wheezing ☐ Ronchi Pola Nafas ☐ Apneu ☐ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea Penggunaan Otot Bantu Nafas ☐ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung Jenis Nafas ☐ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut Frekuensi Nafas x/menit
	Circulation Akral : ☐ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☐ Tidak Sianosis : ☐ Ya ☐ Tidak CRT : ☐ <2 detik ☐ >2 detik Tekanan Darah : / mmHg Nadi : ☐ Teraba x/m ☐ Tidak Teraba Perdarahan : ☐ Ya cc Lokasi Perdarahan : ☐ Tidak Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan Kelembaban Kulit : ☐ Lembab ☐ Kering Turgor : ☐ Baik ☐ Kurang Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urine : cc Resiko Dekubitus : ☐ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

Beri Tanda Centang (V) pada kotak yang tersedia

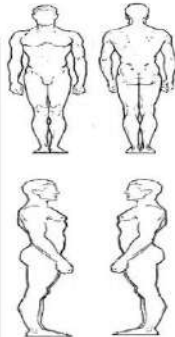
Praktik Klinik Keperawatan Gedar | 2021

Beri Tanda Centang (V) pada kotak yang tersedia

Praktik Klinik Keperawatan Gedar | 2021

SECONDARY SURVEY

PEMERIKSAAN FISIK



Kepala :

Leher :

Dada :

Perut :

Ekstremitas : (atas)

(bawah)

Genitalia :

PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam :

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI

Beri Tanda Centang (✓) pada kotak yang tersedia

Praktik Klinik Keperawatan Gadar | 2021

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1.
2.
3.

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	NOC	INTERVENSI	RASIONAL

Beri Tanda Centang (✓) pada kotak yang tersedia

Praktik Klinik Keperawatan Gadar | 2021

NO DX	NOC	INTERVENSI	RASIONAL

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD

Beri Tanda Centang (✓) pada kotak yang tersedia

Praktik Klinik Keperawatan Gadar | 2021

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD

RENCANA TINDAK LANJUT

.....

.....

.....

.....

.....

Tanggal :

Jam WIB

Perawat,

.....

Beri Tanda Centang (✓) pada kotak yang tersedia

Praktik Klinik Keperawatan Gadar I 2021

Lampiran 8

HASIL CEK SIMILIARITY



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi. Judul :

Nama : Shafa Tasya Millenia
NIM : A01802466
Program Studi : DIII Keperawatan
Hasil Cek : 19%

Gombong, 26 Agustus 2021

Pustakawan



(Umi Heniati, S.P., M.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong



(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

Lampiran 9

LEMBAR KONSULTASI



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Shafa tasya Millenia

NIM/NPM : A01802466

NAMA PEMBIMBING : Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep.

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	06 November 2020	Pengajuan tema, dan mencari referensi jurnal	
2	17 November 2020	Konsultasi BAB 1	
3	14 Januari 2021	Revisi BAB 1, Konsultasi Judul	
4	28 Januari 2021	Konsultasi BAB II	
5	02 Februari 2021	Revisi BAB II	
6	04 Februari 2021	Konsultasi BAB III	
7	09 Februari 2021	Revisi BAB III, ACC BAB III	

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Bambang Utomo, S. Kep., Ns., M. Kep

Universitas Muhammadiyah Gombong



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Shafa tasya Millenia

NIM/NPM : A01802466

NAMA PEMBIMBING : Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep.

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
8	26 Juli 2021	Konsultasi BAB 1-5	
9	10 Agustus 2021	Revisi BAB 3-4-5	
10	14 Agustus 2021	Revisi BAB 4 dan 5	
11	17 Agustus 2021	Konsul Askep	
12	18 Agustus 2021	Konsul Abstrak	
13	20 Agustus 2021	ACC	

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Bambang Utoyo, S. Kep., Ns., M. Kep

Universitas Muhammadiyah Gombong

**ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTENSI PADA Ny.B DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT b.d AGEN CEDERA BIOLOGIS
DIDESA KARANG DUWUR KECAMATAN KEMIRI**



**Disusun Oleh
Shafa Tasya Millenia
A01802466**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021**



FORM PENGKAJIAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 12 Juni 2021 Jam 08.00 WIB

No RM : -

Nama : Ny.B

Tanggal Lahir : 10 maret 1967

Jenis Kelamin : L

Keluhan Utama : Nyeri

Anamnesa : Pasien mengatakan pusing, muter-muter dan terasa berat dikepala bagian atas, pusing bertambah saat beraktivitas

Riwayat Alergi : ☒ tidak ada ☐ ya

Riwayat

penyakit Dahulu : Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi dan sudah 6 bulan pasien jarang memeriksakan penyakitnya ke puskesmas.

Riwayat Penyakit Keluarga : Didalam keluarga pasien tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menurun seperti Hipertensi, Dm, maupun penyakit menular seperti TBC, Hepatitis

☐ Airways
☐ Paten

☐ Tidak Paten (Snoring ☐ Gargling ☐ Stridor ☐ Benda Asing) Lain-lain .

Breathing

Irama Nafas ☐ Teratur ☐ Tidak Teratur ☐
Suara Nafas ☐ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☐ Wheezing ☐ Ronchi ☐
Pola Nafas ☐ Apneu ☐ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea ☐
Penggunaan Otot Bantu Nafas ☐ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung ☐
Jenis Nafas ☐ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut ☐
Frekuensi Nafas 20 x/menit

Circulation

Akral ☐ Hangat ☐ Dingin ☐ Pucat : Ya ☐ Tidak ☐
Sianosis ☐ :Ya ☐ Tidak ☐ CRT : <2 detik ☐ >2 detik ☐
Tekanan Darah : 154 / 80 mmHg Nadi : 98 x/m Tidak Teraba ☐
Perdarahan ☐ :Ya cc Lokasi Perdarahan : ☐ Tidak ☐
Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare ☐ Muntah Luka Bakar ☐ Perdarahan ☐
Kelembaban Kulit : Lembab ☐ Kering ☐
Turgor ☐ : Baik ☐ Kurang ☐
Luas Luka Bakar % Grade : Produksi Urine :cc
Resiko Dekubitus : Tidak ☐ Ya lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

Disability

Tingkat Kesadaran : ☒ Compos Mentis ☐ Apatis ☐ Somnolen ☐ Sopor ☐ Coma
 Nilai GCS : E4..... V5..... M6..... Total :15.....
 Pupil : ☒ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diameter ☐ 1mm ☐ 2mm ☒ 3mm ☐ 4mm ☐
 Respon Cahaya : ☒ + ☐ -
 Penilaian Ekstremitas : Sensorik ☐ Ya ☐ Tidak ☐ kekuatan 5 | 5
 Motorik ☐ Ya ☐ Tidak ☐ otot 5 | 5

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset :

Provokatif/Paliatif : Nyeri timbul saat beraktivitas

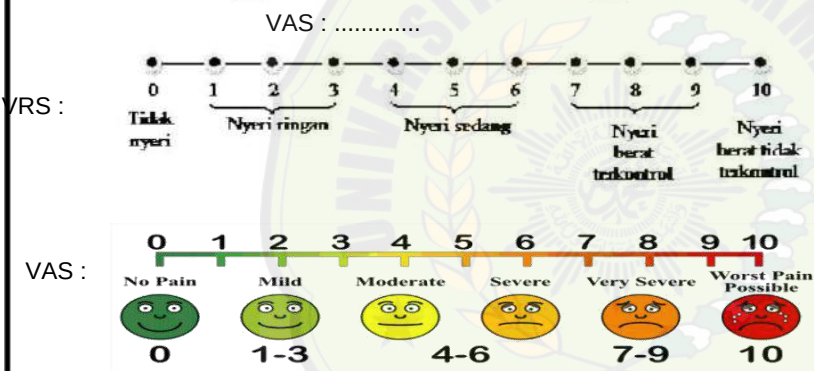
Qualitas : Nyeri seperti dipukul benda tumpul

Regio/Radiation : Nyeri terasa dibagian kepala atas

Scale/Severity : skala nyeri 6

Time : Hilang timbul

Apakah ada nyeri : ☐ Ya, skor nyeri VRS : ☐ Tidak



Lokasi Nyeri



Luka : ☐ Ya Lokasi ☐ Tidak

Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☐ Tidak

(arsir sesuai lokasi nyeri)

Fahrenheit

Suhu Axila : 36,5 °C

Berat Badan : 55 kg

Suhu Rectal : ____ °C

Pemeriksaan Penunjang

EKG :

GDA :

Radiologi :

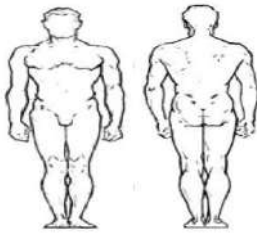
Laboratorium (tanggal:)

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi

PEMERIKSAAN FISIK

SECONDARY SURVEY



Inspeksi
Palpasi
Perkusi
Auskultasi



Inspeksi
Perkusi
Perkusi
Auskultasi

I

A

P

P

Atas

Bawah

- Kepala : Mesocephal, rambut bersi, dan sedikit beruban, Konjungtiva anemis, hidung tidak ada polip dan tidak ada secret, mulut simetris, mukosa bibir kering
- Leher : Tdak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran limfe, nadi carotis teraba, tidak ada peningkatan vena jugularis.
- Dada :
 - : pengembangan dada tampak simetris
 - : Tidak ada nyeri tekan
 - : Sonor
 - : Vesikuler
- Jantung : Tidak tampak diluar
 - : Teraba di ICS V
 - : Pekak
 - : S1 : S2 Reguler
- Perut : Tidak ada kelainan, tidak ada asites
 - : Bising usus 12 x/menit
 - : Tidak ada nyeri tekan
 - : Tympani
- Ekstremitas : Normal, tidak ada edema
 - : Normal, tidak ada edema
- Genetalia : Normal, berjenis kelamin perempuan, tidak ada lesi, tidak ada hemoroid

PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam :

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1			
2			

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	PROBLEM	ETIOLOGI
1.	DS : Pasien mengatakan pusing, muter-muter dan terasa berat dikepala bagian atas, pusing bertambah saat beraktivitas - P : Nyeri bertambah saat beraktivitas - Q : Nyeri seperti dipukul benda tumpul - R : nyeri terasa di kepala bagian atas - S : Skala 6 - T : Nyeri hilang timbul DO : - Pasien tampak pucat - Pasien tampak memegangi kepala - Pasien tampak gelisah - TD : 154/80 mmHg - N : 98 x/menit - RR : 20x/menit - S : 36,5 C	Nyeri Akut	Agen Cedera Biologi
2.	DS : - Pasien mengatakan sulit tidur - Kurang lebih tidur hanya 4-5jam - Pasien mengatakan selalu mengantuk tetapi tidak bisa tidur karena pusing DO : - Pasien tampak sering menguap - Tampak lingkaranan gelap di matanya - TD : 154/80 mmHg	Gangguan Pola Tidur	Peningkatan Tekanan Veskuler Cerebral

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b.d Agen Cedera Biologis
2. Gangguan Pola Tidur b.d Peningkatan Tekanan Veskuler Cerebral

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	HARI/ TGL/ JAM	NOC	INTERVENSI															
1	Sabtu, 12 Juni 2021 Jam 08.00 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 x 30 menit diharapkan masalah nyeri akut dapat berkurang dengan kriteria hasil : Tingkat nyeri <table><tr><th>Indikator</th><th>P</th><th>H</th></tr><tr><td>Melaporkan adanya nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Panjangnya episode</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Ekspresi nyeri wajah</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Nyeri yang dilaporkan</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Keterangan 1. Sangat berat 2. Berat 3. Cukup 4. Ringan 5. Tidak ada	Indikator	P	H	Melaporkan adanya nyeri	2	4	Panjangnya episode	2	4	Ekspresi nyeri wajah	2	4	Nyeri yang dilaporkan	2	4	1. Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif 2. Observasi reaksi non-verbal dan ketidaknyamanan 3. Evaluasi nyeri masa lampau 4. Evaluasi penangan nyeri secara non farmakologi 5. Monitor TTV 6. Berikan terapi Jus semangka
Indikator	P	H																
Melaporkan adanya nyeri	2	4																
Panjangnya episode	2	4																
Ekspresi nyeri wajah	2	4																
Nyeri yang dilaporkan	2	4																
2	Sabtu, 12 Juni 2021 Jam 08.00 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 x 30 menit diharapkan gangguan pola tidur dapat teratasi dengan kriteria hasil : <table><tr><th>Indikator</th><th>P</th><th>H</th></tr><tr><td>Jumlah tidur batas normal 6-8 jam / hari</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Pola tidur kualitas dalam batas normal</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	Indikator	P	H	Jumlah tidur batas normal 6-8 jam / hari	3	5	Pola tidur kualitas dalam batas normal	3	4	1. Jelaskan pentingnya tidur yang edukat 2. Ciptakan lingkungan yang nyaman 3. Monitor atau catat kebutuhan tidur pasien setiap hari dan jam 4. Kolaborasi pemberian terapi untuk tidur						
Indikator	P	H																
Jumlah tidur batas normal 6-8 jam / hari	3	5																
Pola tidur kualitas dalam batas normal	3	4																

		Perasaan segar sesudah tidur	3	5		
		Mampu mengidentifikasi hal- hal yang meningkatkan tidur	4	5		
		Keterangan 1. Sangat berat 2. Berat 3. Cukup 4. Ringan 5. Tidak ada				

IMPLEMENTASI

No	Hari/Tgl/Jam	Dx	Impelentasi	Evaluasi sumatif	TTD
1	Sabtu, 12 Juni 2021 08.00 WIB	1	- Melakukan monitor TTV	S : Pasien mengatakan bersedia TTV O : Hasil TTV - TD : 154/80 mmHg - N : 98 x/menit - RR : 20 x/menit - S : 36,5 C	<i>Snhl</i>
2	08.05 WIB	1	- Melakukan pengkaji Nyeri	S : Pasien mengatakan pusing - P : Nyeri bertambah saat beraktivitas Q : Nyeri seperti dipukul benda tumpul R : nyeri terasa di kepala bagian belakang S : Skala 6 T : Nyeri hilang timbul	<i>Snhl</i>

				O : - Pasien tampak pucat - Pasien tampak memegang kepala - Pasien tampak gelisah	
3	08.10 WIB	2	- Melakukan menciptakan lingkungan yang nyaman	S : Pasien mengatakan rumahnya sedikit pengap O : Membuka ventilasi rumah	<i>Suh</i>
4	08.10 WIB	2	- Membantu mengidentifikasi aktivitas yang dilakukan	S : Pasien mengatakan biasanya berdagang O : Pasien tampak duduk dan beristirahat karena pusing	<i>Suh</i>
5	08.15 WIB	2	- Menjelaskan pentingnya tidur yang edukat	S : Pasien mengatakan belum tau dan ingin tau O : Pasien paham dan kooperatif	<i>Suh</i>
6	08.20 WIB	1	- Memberikan terapi jus semangka	S : Pasien mengatakan bersedia O : Pasien tampak meminum Jus semangka	<i>Suh</i>
7	08.45 WIB	1	- Melakukan pengukuran TD	S : Pasien mengatakan bersedia O : TD : 150/80 mmHg	<i>Suh</i>
8	08.50 WIB	2	- Memonitor kebutuhan tidur setiap hari	S : Pasien mengatakan susah tidur O : Tampak lingkaran hitam dibawah mata	<i>Suh</i>
1	Minggu, 13 Juni 2021 08.00 WIB	1	- Melakukan pengkajian nyeri	S : Pasien mengatakan masih pusing - P : Nyeri bertambah saat banyak beraktivitas - Q : Nyeri seperti dipukul benda tumpul	<i>Suh</i>

				- R : Nyeri terasa di kepala bagian atas - S : Skala 6 - T : Nyeri hilang timbul O : Pasien tampak kooperatif	
2	08.05 WIB	1	- Menciptakan lingkungan yang nyaman	S : Pasien mengatakan ingin ditutup pintunya O : Pasien lebih rileks	Snhl
3	08.10 WIB	1	- Melakukan pengukuran TD	S : Pasien mengatakan bersedia O : TD : 152/80 mmHg	Snhl
4	08.20 WIB	1	- Memberikan terapi jus semangka	S : Pasien mengatakan bersedia O : Pasien tampak meminumnya	Snhl
5	08.50 WIB	1	- Melakukan pengukuran TD	S : Pasien mengatakan bersedia O : TD : 148/80 mmHg	Snhl
6	08.55 WIB	2	- Memonitor kebutuhan tidur setiap hari	S : Pasien mengatakan masih sulit tidur O Pasien tampak menguap	Snhl
1	Senin, 14 Juni 2021 13.00	1	- Melakukan pengkajian nyeri	S : Pasien mengatakan masih pusing - P : Nyeri bertambah saat banyak beraktivitas - Q : Nyeri seperti dipukul benda tumpul - R : Nyeri terasa di kepala bagian atas - S : Skala 5 - T : Nyeri hilang timbul O : Pasien tampak kooperatif	Snhl
2	13.05 WIB	2	- Menciptakan Lingkungan yang nyaman	S : Pasien mengatakan ingin dibuka pintunya O : Pasien lebih rileks	Snhl

3	13.10 WIB	1	- Melakukan pengukuran TD	S : Pasien mengatakan bersedia O : TD : 148/80 mmHg	<i>Subh</i>
4	13.20 WIB	1	- Memberikan terapi jus semangka	S : Pasien mengatakan bersedia O : Pasien tampak meminumnya	<i>Subh</i>
5	13.50 WIB	1	- Melakukan pengukur TD	S : Pasien mengatakan berdia O : TD : 146/80 mmHg	<i>Subh</i>
6	13.55 WIB	2	- Memonitor kebutuhan tidur setiap hari	S : Pasien mengatakan sudah bisa tidur lebih lama tetapi masih kebangun O : Pasien sudah tampak segar	<i>Subh</i>
1	Selasa, 15 Juni 2021 13.00 WIB	1	- Melakukan pengkajian nyeri	S : Pasien mengatakan masih sedikit pusing - P : Nyeri bertambah saat banyak beraktivitas - Q : Nyeri seperti dipukul benda tumpul - R : Nyeri terasa di kepala bagian atas - S : Skala 4 - T : Nyeri hilang timbul O : Pasien tampak kooperatif	<i>Subh</i>
2	13.05 WIB	2	- Menciptakan lingkungan yang nyaman	S : Pasien mengatakan ingin membuka pintunya O : Pasien tampak rileks	<i>Subh</i>
3	13.10 WIB	1	- Melakukan pengukuran TD	S : Pasien mengatakan bersedia O : TD : 145/80 mmHg	<i>Subh</i>
4	13.20 WIB	1	- Memberikan terapi jus semangka	S : Pasien mengatakan ingin meminumnya O : Pasien tampak meminumnya dengan habis	<i>Subh</i>

5	13.50 WIB	1	- Melakukan pengukuran TD	S : Pasien mengatakan bersedia O : TD : 138 / 80 mmHg	<i>Subh</i>
6	13.55 WIB	2	- Memonitor kebutuhan tidur setiap hari	S : Pasien mengatakan sudah bisa tidur lebih lama sekitar 6 jam O : Pasien tampak lebih segar	<i>Subh</i>
1	Rabu, 16 Juni 2021 13.00 WIB	1	- Melakukan monitor TTV	S : Pasien mengatakan bersedia TTV O : Hasil TTV - TD : 138/80 mmHg - N : 98 x/menit - RR : 20 x/menit - S : 36,2 C	<i>Subh</i>
2	13.05 WIB	1	- Melakukan pengkajian nyeri	S : Pasien mengatakan pusingnya sedikit berkurang - P : Nyeri bertambah saat banyak beraktivitas - Q : Nyeri seperti dipukul benda tumpul - R : Nyeri terasa di kepala bagian atas - S : Skala 3 - T : Nyeri hilang timbul O : Pasien tampak kooperatif	<i>Subh</i>
3	13.10 WIB	2	- Menciptakan lingkungan yang nyaman	S : Pasien mengatakan ingin membuka pintunya O : Pasien tampak nyaman	<i>Subh</i>
4	13.20 WIB	1	- Memberikan terapi jus semangka	S : Pasien mengatakan bersedia O : Pasien tampak meminumnya	<i>Subh</i>
5	13.50 WIB	1	- Melakukan pengukuran TD	S : Pasien mengatakan bersedia O : TD : 130/80 mmHg	<i>Subh</i>

6	13.55 WIB	2	- Memonitor kebutuhan tidur setiap hari	S : Pasien mengatakan sudah bisa tidur lebih lama sekitar 6-7jam O : Pasien tampak lebih fres	<i>Snhl</i>
---	-----------	---	---	--	-------------

EVALUASI

NO	Dx	Hari/Tgl/Jam	Evaluasi Sumatif	TTD
1	1	16 Juni 2021 13.55 WIB	S : Pasien mengatakan pusingnya sudah berkurang P : Nyeri bertambah saat banyak beraktivitas Q : Nyeri seperti dipukul benda tumpul R : Nyeri terasa di kepala bagian atas S : Skala 3 T : Nyeri hilang timbul O : Pasien tampak memegang kepala - Hasil TTV TD : 130 / 80 mmHg N : 98 x / menit RR : 20 x / menit S : 36,2 C A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Melanjutkan terapi jus semangka	<i>Snhl</i>
2	2	16 Juni 2021 13.55 WIB	S : Pasien mengatakan masih sulit tidur hanya kursng lebih 4-5 jam perhari karena pusing O : Pasien menguap dan tampak lemas A : Masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi - Ciptakan lingkungan yang nyaman	<i>Snhl</i>

RENCANA TINDAK LANJUT

1. Melanjutkan terapi jus semangka
2. Ciptakan lingkungan yang nyaman

Tanggal : 16 Juni 2021

Jam 13.55 WIB

Perawat,



Shafa Tasya Millemia



**ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTENSI PADA Ny.R DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT b.d AGEN CEDERA BIOLOGIS
DIDESA KARANG DUWUR KECAMATAN KEMIRI**



**Disusun oleh
Shafa Tasya Millenia
A01802466**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021**



FORM PENGKAJIAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 12 Juni 2021 Jam : 09.00 WIB

Keluhan Utama : Nyeri

Anamnesa : Pasien mengatakan pusing, terasa tengeng dibagian tengkuk, tangan terasa kesemutan,

pusing bertambah jika untuk aktivitas

No RM : -

Nama : Ny.R

Tanggal Lahir : 26 April 1965

Jenis Kelamin : L / P

Riwayat Alergi : ☐ Tidak ada ☐ Ada

Riwayat Penyakit Dahulu: Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak 1 tahun yang lalu namun sudah 8 bulan tidak pernah kontrol ke puskesmas

Riwayat Penyakit Keluarga : Didalam keluarga pasien tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menurun seperti Hipertensi, DM, maupun penyakit yang menular seperti TBC, Hepatitis, HIV

Airways

☐ Paten ☐ Tidak Paten (☐ Snoring ☐ Gargling ☐ Stridor ☐ Benda Asing) Lain-lain

Breathing

Irama Nafas ☐ Teratur ☐ Tidak Teratur
Suara Nafas ☐ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☐ Wheezing ☐ Ronchi
Pola Nafas ☐ Apneu ☐ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea
Penggunaan Otot Bantu Nafas ☐ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung
Jenis Nafas ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut
Frekuensi Nafas 100 x/menit

Circulation

Akral : ☐ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☐ Tidak
Sianosis : ☐ Ya ☐ Tidak CRT : ☐ <2 detik ☐ >2 detik
Tekanan Darah : 170 / 110 mmHg Nadi : ☐ Teraba 100 x/m ☐ Tidak Teraba

Perdarahan ☒ Ya cc Lokasi Perdarahan : ☐ Tidak

Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare ☒ Muntah Luka Bakar Perdarahan

Kelembaban Kulit : ☐ Lembab ☐ Kering

Turgor : ☐ Baik ☐ Kurang

Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urine cc

Resiko Dekubitus : ☐ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

Disability

Tingkat Kesadaran : ☒ Compos Mentis ☐ Apatis ☐ Somnolen ☐ Sopor ☐ Coma
 Nilai GCS : E 4 V 5 M 6 Total : 15
☐ Pupil : ☒ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diameter 1mm ☐ 2mm ☐ 3mm ☐ 4mm
 Respon Cahaya : ☐ + ☐ -
 Penilaian Ekstremitas : Sensorik ☒ Ya ☐ Tidak Motorik ☒ Ya ☐ Tidak kekuatan Otot

Exposure

Perkajian Nyeri

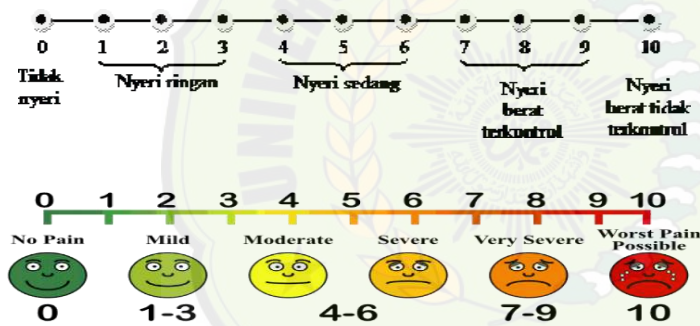
Onset :
 Provokatif/Paliatif : Nyeri timbul saat beraktivitas
 Kualitas : Nyeri seperti dipukul benda tumpul
 Region/Radiation : Nyeri terasa di kepala bagian tengkuk
 Scale/Severity : Skala nyeri 6
 Time : Nyeri hilang timbul

Apakah ada nyeri : ☒ Ya, skor nyeri VRS : ☐ Tidak

WBS :

VRS :

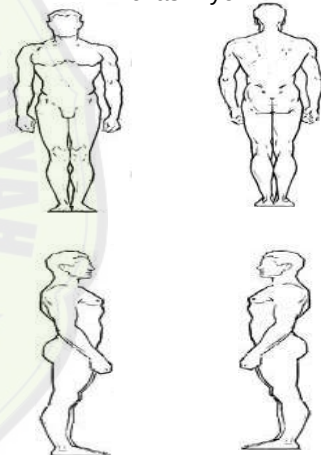
WBS :



Luka : ☒ Ya, Lokasi ☐ Tidak

Resiko Dekubitus : ☒ Ya ☐ Tidak

Lokasi Nyeri



(arsir sesuai lokasi nyeri)

Fahrenheit

Suhu Axila : 36,3 °C Suhu Rectal..... °C

Berat Badan : 60 kg

Pemeriksaan Penunjang

EKG :

GDA :

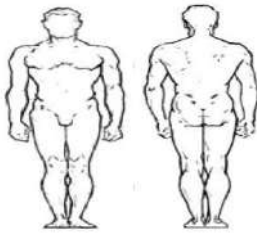
Radiologi :

Laboratorium	Item	Hasil	Satuan	Normal

Item	Hasil	Satuan	Normal

PEMERIKSAAN FISIK

SECONDARY SURVEY



Inspeksi
Palpasi
Perkusi
Auskultasi



Inspeksi
Perkusi
Perkusi
Auskultasi

I

A

P

P

Atas

Bawah

- Kepala : Mesocephal, rambut bersi, dan sedikit beruban, Konjungtiva anemis, hidung tidak ada polip dan tidak ada secret, mulut simetris, mukosa bibir kering
- Leher : Tdak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran limfe, nadi carotis teraba, tidak ada peningkatan vena jugularis.
- Dada :
 - : pengembangan dada tampak simetris
 - : Tidak ada nyeri tekan
 - : Sonor
 - : Vesikuler
- Jantung : Tidak tampak diluar
 - : Teraba di ICS V
 - : Pekak
 - : S1 : S2 Reguler
- Perut : Tidak ada kelainan, tidak ada asites
 - : Bising usus 12 x/menit
 - : Tidak ada nyeri tekan
 - : Tympani
- Ekstremitas : Normal, tidak ada edema
 - : Normal, tidak ada edema
- Genetalia : Normal, berjenis kelamin perempuan, tidak ada lesi, tidak ada hemoroid

PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam :

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1			
2			

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	PROBLEM	ETIOLOGI
3.	DS : Pasien mengatakan pusing, terasa tengeng dibagian tengkuk,tangan terasa kesemutan, pusing bertambah jika untuk aktivitas - P : Nyeri bertambah saat beraktivitas - Q : Nyeri seperti dipukul benda tumpul - R : nyeri terasa di kepala bagian tengkuk - S : Skala 6 - T : Nyeri hilang timbul DO : - Pasien tampak pucat - Pasien tampak memegangi kepala - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak lemas - TD : 170/110 mmHg - N : 100 x/menit - RR : 20x/menit - S : 36,3 C	Nyeri Akut	Agen Cedera Biologis
4.	DS : - Pasien mengatakan sulit tidur - Kurang lebih tidur hanya 4-5jam - Pasien mengatakan selalu mengantuk tetapi tidak bisa tidur karena pusing DO : - Pasien tampak sering menguap - Tampak lingkaran gelap di matanya - TD : 170/110 mmHg	Gangguan Pola Tidur	Peningkatan Tekanan Veskuler cerebral

DIAGNOSA KEPERAWATAN

3. Nyeri Akut b.d Agen Cedera Biologis
4. Gangguan Pola Tidur b.d Peningkatan Tekanan Veskuler cerebral

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	HARI/ TGL/ JAM	NOC	INTERVENSI															
1	Sabtu, 12 Juni 2021 Jam 09.00 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 x 30 menit diharapkan masalah nyeri akut dapat berkurang dengan kriteria hasil : Tingkat nyeri <table><tr><th>Indikator</th><th>P</th><th>H</th></tr><tr><td>Melaporkan adanya nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Panjangnya episode</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Ekspresi nyeri wajah</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Nyeri yang dilaporkan</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Keterangan 6. Sangat berat 7. Berat 8. Cukup 9. Ringan 10. Tidak ada	Indikator	P	H	Melaporkan adanya nyeri	2	4	Panjangnya episode	2	4	Ekspresi nyeri wajah	2	4	Nyeri yang dilaporkan	2	4	7. Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif 8. Observasi reaksi non-verbal dan ketidaknyamanan 9. Evaluasi nyeri masa lampau 10. Evaluasi penanganan nyeri secara non farmakologi 11. Monitor TTV 12. Berikan terapi Jus semangka
Indikator	P	H																
Melaporkan adanya nyeri	2	4																
Panjangnya episode	2	4																
Ekspresi nyeri wajah	2	4																
Nyeri yang dilaporkan	2	4																
2	Sabtu, 12 Juni 2021 Jam 09.00 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 x 30 menit diharapkan gangguan pola tidur dapat teratasi dengan kriteria hasil : <table><tr><th>Indikator</th><th>P</th><th>H</th></tr><tr><td>Jumlah tidur batas</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	Indikator	P	H	Jumlah tidur batas	3	5	5. Jelaskan pentingnya tidur yang edukat 6. Ciptakan lingkungan yang nyaman 7. Monitor atau catat kebutuhan tidur pasien									
Indikator	P	H																
Jumlah tidur batas	3	5																

		normal 6-8 jam / hari				setiap hari dan jam
		Pola tidur kualitas dalam batas normal	3	4		8. Kolaborasi pemberian terapi untuk tidur
		Perasaan segar sesudah tidur	3	5		
		Mampu mengidentifikasi hal-hal yang meningkatkan tidur	4	5		
		Keterangan 6. Sangat berat 7. Berat 8. Cukup 9. Ringan 10. Tidak ada				

IMPLEMENTASI

No	Hari/Tgl/Jam	Dx	Impelentasi	Evaluasi sumatif	TTD
1	Sabtu, 12 Juni 2021 09.00 WIB	1	- Melakukan monitor TTV	S : Pasien mengatakan bersedia TTV O : Hasil TTV - TD : 170/110 mmHg - N : 100 x/menit - RR : 20 x/menit - S : 36,3 C	<i>Sufh</i>
2	09.05 WIB	1	- Melakukan pengkaji Nyeri	S : Pasien mengatakan pusing - P : Nyeri bertambah saat beraktivitas Q : Nyeri seperti dipukul benda tumpul R : nyeri terasa di kepala bagian	<i>Sufh</i>

				tengkuk S : Skala 6 T : Nyeri hilang timbul O : - Pasien tampak pucat - Pasien tampak memegang kepala - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak lemas	
3	09.10 WIB	2	- Melakukan menciptakan lingkungan yang nyaman	S : Pasien mengatakan rumahnya sedikit pengap O : Membuka ventilasi rumah	Sufh
4	09.10 WIB	2	- Membantu mengidentifikasi aktivitas yang dilakukan	S : Pasien mengatakan biasanya berdagang O : Pasien tampak duduk dan beristirahat karena pusing	Sufh
5	09.15 WIB	2	- Menjelaskan pentingnya tidur yang edukat	S : Pasien mengatakan belum tau dan ingin tau O : Pasien paham dan kooperatif	Sufh
6	09.20 WIB	1	- Memberikan terapi jus semangka	S : Pasien mengatakan bersedia O : Pasien tampak meminum Jus semangka	Sufh
7	09.45 WIB	1	- Melakukan pengukuran TD	S : Pasien mengatakan bersedia O : TD : 165/110 mmHg	Sufh
8	09.50 WIB	2	- Memonitor kebutuhan tidur setiap hari	S : Pasien mengatakan susah tidur O : Tampak lingkaran hitam dibawah mata	Sufh
1	Minggu, 13 Juni 2021	1	- Melakukan pengkajian nyeri	S : Pasien mengatakan masih pusing	Sufh

	09.00 WIB			- P : Nyeri bertambah saat banyak beraktivitas - Q : Nyeri seperti dipukul benda tumpul - R : Nyeri terasa di kepala bagian tengkuk - S : Skala 6 - T : Nyeri hilang timbul O : Pasien tampak kooperatif	
2	09.05 WIB	1	- Menciptakan lingkungan yang nyaman	S : Pasien mengatakan ingin ditutup pintunya O : Pasien lebih rileks	<i>Subh</i>
3	09.10 WIB	1	- Melakukan pengukuran TD	S : Pasien mengatakan bersedia O : TD : 165/110 mmHg	<i>Subh</i>
4	09.20 WIB	1	- Memberikan terapi jus semangka	S : Pasien mengatakan bersedia O : Pasien tampak meminumnya	<i>Subh</i>
5	09.50 WIB	1	- Melakukan pengukuran TD	S : Pasien mengatakan bersedia O : TD : 158/110 mmHg	<i>Subh</i>
6	09.55 WIB	2	- Memonitor kebutuhan tidur setiap hari	S : Pasien mengatakan masih sulit tidur O Pasien tampak menguap	<i>Subh</i>
1	Senin, 14 Juni 2021 14.00	1	- Melakukan pengkajian nyeri	S : Pasien mengatakan masih pusing - P : Nyeri bertambah saat banyak beraktivitas - Q : Nyeri seperti dipukul benda tumpul - R : Nyeri terasa di kepala bagian tengkuk - S : Skala 5 - T : Nyeri hilang timbul	<i>Subh</i>

				O : Pasien tampak kooperatif	
2	14.05 WIB	2	- Menciptakan Lingkungan yang nyaman	S : Pasien mengatakan ingin dibuka pintunya O : Pasien lebih rileks	Sufh
3	14.10 WIB	1	- Melakukan pengukuran TD	S : Pasien mengatakan bersedia O : TD : 160/110 mmHg	Sufh
4	14.20 WIB	1	- Memberikan terapi jus semangka	S : Pasien mengatakan bersedia O : Pasien tampak meminumnya	Sufh
5	14.50 WIB	1	- Melakukan pengukur TD	S : Pasien mengatakan bersedia O : TD : 155/100 mmHg	Sufh
6	14.55 WIB	2	- Memonitor kebutuhan tidur setiap hari	S : Pasien mengatakan sudah bisa tidur lebih lama tetapi masih kebangun O : Pasien sudah tampak segar	Sufh
1	Selasa, 15 Juni 2021 14.00 WIB	1	- Melakukan pengkajian nyeri	S : Pasien mengatakan masih pusing - P : Nyeri bertambah saat banyak beraktivitas - Q : Nyeri seperti dipukul benda tumpul - R : Nyeri terasa di kepala bagian tengkuk - S : Skala 4 - T : Nyeri hilang timbul O : Pasien tampak kooperatif	Sufh
2	14.05 WIB	2	- Menciptakan lingkungan yang nyaman	S : Pasien mengatakan ingin membuka pintunya O : Pasien tampak rileks	Sufh
3	14.10 WIB	1	- Melakukan pengukuran TD	S : Pasien mengatakan bersedia O : TD : 152/100 mmHg	Sufh

4	14.20 WIB	1	- Memberikan terapi jus semangka	S : Pasien mengatakan ingin meminumnya O : Pasien tampak meminumnya dengan habis	Sufh
5	14.50 WIB	1	- Melakukan pengukuran TD	S : Pasien mengatakan bersedia O : TD : 146 / 100 mmHg	Sufh
6	14.55 WIB	2	- Memonitor kebutuhan tidur setiap hari	S : Pasien mengatakan sudah bisa tidur lebih lama sekitar 6 jam O : Pasien tampak lebih segar	Sufh
1	Rabu, 16 Juni 2021 14.00 WIB	1	- Melakukan monitor TTV	S : Pasien mengatakan bersedia TTV O : Hasil TTV - TD : 146/100 mmHg - N : 100 x/menit - RR : 20 x/menit - S : 36,0 C	Sufh
2	14.05 WIB	1	- Melakukan pengkajian nyeri	S : Pasien mengatakan pusingnya sedikit berkurang - P : Nyeri bertambah saat banyak beraktivitas - Q : Nyeri seperti dipukul benda tumpul - R : Nyeri terasa di kepala bagian tengkuk - S : Skala 3 - T : Nyeri hilang timbul O : Pasien tampak kooperatif	Sufh
3	14.10 WIB	2	- Menciptakan lingkungan yang nyaman	S : Pasien mengatakan ingin membuka pintunya O : Pasien tampak nyaman	Sufh

4	14.20 WIB	1	- Memberikan terapi jus semangka	S : Pasien mengatakan bersedia O : Pasien tampak meminumnya	<i>Subh</i>
5	14.50 WIB	1	- Melakukan pengukuran TD	S : Pasien mengatakan bersedia O : TD : 140/100 mmHg	<i>Subh</i>
6	14.55 WIB	2	- Memonitor kebutuhan tidur setiap hari	S : Pasien mengatakan sudah bisa tidur lebih lama sekitar 6-7jam O : Pasien tampak lebih fres	<i>Subh</i>

EVALUASI

NO	Dx	Hari/Tgl/Jam	Evaluasi Sumatif	TTD
1	1	16 Juni 2021 14.55 WIB	S : Pasien mengatakan pusingnya sedikit berkurang P : Nyeri bertambah saat banyak beraktivitas Q : Nyeri seperti dipukul benda tumpul R : Nyeri terasa di kepala bagian atas S : Skala 3 T : Nyeri hilang timbul O : Pasien tampak memegang kepala - Hasil TTV TD : 140 / 100 mmHg N : 100 x / menit RR : 20 x / menit S : 36,0 C A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Melanjutkan terapi jus semangka	<i>Subh</i>
2	2	16 Juni 2021 14.55 WIB	S : Pasien mengatakan masih sulit tidur hanya kursng lebih 4-5 jam perhari karena pusing O : Pasien menguap dan tampak lemas A : Masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi - Ciptakan lingkungan yang nyaman	<i>Subh</i>

RENCANA TINDAK LANJUT

1. Melanjutkan terapi jus semangka
2. Ciptakan lingkungan yang nyaman

Tanggal : 16 Juni 2021

Jam 14.55 WIB

Perawat,



Shafa Tasya Millemia



**ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTENSI PADA Ny.T DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT b.d AGEN CEDERA BIOLOGIS
DIDESA KARANG DUWUR KECAMATAN KEMIRI**



**Disusun Oleh
Shafa Tasya Millenia
A01802466**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021**



FORM PENGKAJIAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 12 Juni 2021 Jam : 10.00 WIB

No RM : -

Nama : Ny.T

Keluhan Utama : Nyeri

Tanggal Lahir : 4 Juni 1974

Anamnesa : Pasien mengatakan pusing, tenguk terasa kaku, jika untuk beraktivitas pusing bertambah

Jenis Kelamin : L / P

Riwayat Alergi : ☐ Tidak-ada ☐ Ada,

Riwayat Penyakit Dahulu : Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi dan sudah 6 bulan pasien tidak pernah memeriksakan penyakitnya ke puskesmas.

Riwayat Penyakit Keluarga : Didalam keluarga pasien tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menurun seperti Hipertensi, DM, maupun penyakit yang menular seperti TBC, Hepatitis, HIV

☐ Airways
Patien ☐ Tidak Paten (☐ Snoring ☐ Gargling ☐ Stridor ☐ Benda Asing) Lain-lain

Breathing
Warna Nafas ☐ Teratur ☐ Tidak Teratur
Suara Nafas ☐ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☐ Wheezing ☐ Ronchi
Pola Nafas ☐ Apneu ☐ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea

Penggunaan Otot Bantu Nafas ☐ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung

Jenis Nafas ☐ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut

Frekuensi Nafas x/menit

Circulation

Ekstremitas : ☐ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☐ Tidak
Sianosis : ☐ Ya ☐ Tidak CRT : ☐ <2 detik ☐ >2 detik
Tekanan Darah : 150 / 90 mmHg Nadi : ☐ Teraba 100 x/m ☐ Tidak Teraba

Perdarahan : Ya cc Lokasi Perdarahan : ☐ Tidak ☐

Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : ☐ Diare ☐ Muntah ☐ Luka Bakar ☐ Perdarahan

Kelembaban Kulit : ☐ Lembab ☐ Kering

Turgor : ☐ Baik ☐ Kurang

Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urine cc

Resiko Dekubitus : ☐ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

Disability

Tingkat Kesadaran : ☒ Compos Mentis ☐ Apatis ☐ Somnolen ☐ Sopor ☐ Coma
 Nilai GCS : E 4 V 5 M 6 Total : 15
☐ Pupil : ☒ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diameter ☒ 1mm ☐ 2mm ☐ 3mm ☐ 4mm
 Respon Cahaya : ☒ + ☐ -
 Penilaian Ekstremitas : Sensorik ☒ Ya ☐ Tidak kekuatan
 Motorik ☒ Ya ☐ Tidak Otot

Exposure

Perkajian Nyeri

Onset :
 Provokatif/Paliatif : Nyeri timbul saat beraktivitas
 Kualitas : Nyeri seperti dipukul benda tumpul
 Region/Radiation : Nyeri terasa di kepala bagian tengkuk
 Scale/Severity : Skala nyeri 5
 Time : Nyeri hilang timbul

Apakah ada nyeri : Ya ☐ skor nyeri VRS : Tidak ☐

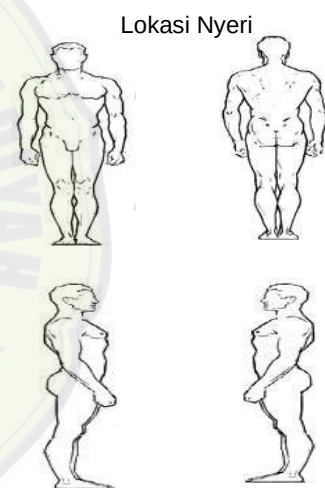
WBS :

VRS :

WBS :

Luka : Ya ☐ Lokasi Tidak ☐

Resiko Dekubitus : Ya ☐ Tidak ☐



(arsir sesuai lokasi nyeri)

Fahrenheit

Suhu Axila : 36,0 °C Suhu Rectal..... °C

Berat Badan : 58 kg

Pemeriksaan Penunjang

EKG :

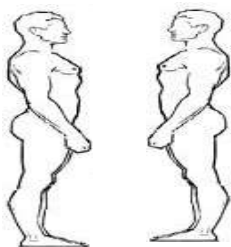
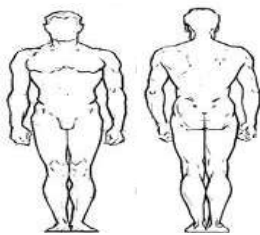
GDA :

Radiologi :

Laboratorium	Item	Hasil	Satuan	Normal

Item	Hasil	Satuan	Normal

PEMERIKSAAN FISIK



- Kepala : Mesocephal, rambut bersi, dan sedikit beruban, Konjungtiva anemis, hidung tidak ada polip dan tidak ada secret, mulut simetris, mukosa bibir kering
- Leher : Tdak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran limfe, nadi carotis teraba, tidak ada peningkatan vena jugularis.
- Dada :

Inspeksi : pengembangan dada tampak simetris

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

Perkusi : Sonor

Auskultasi : Vesikuler

- Jantung

Inspeksi : Tidak tampak diluar

Perkusi : Teraba di ICS V

Perkusi : Pekak

Auskultasi : S1 : S2 Reguler

Abdomen :

: Tidak ada kelainan, tidak ada asites

: Bising usus 12 x/menit

:Tidak ada nyeri tekan

:Tympani

Ekstremitas : (*atas*) Normal, tidak ada edema

(*bawah*) Normal, tidak ada edema

Genitalia : Normal, berjenis kelamin perempuan, tidak ada lesi, tidak ada hemoroid

PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam :

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
	DS : Pasien mengatakan pusing, tengkuk terasa kaku, jika untuk beraktivitas kepala pasien bertambah berat - P : Nyeri bertambah saat beraktivitas - Q : Nyeri seperti dipukul benda tumpul - R : nyeri terasa di kepala bagian tengkuk - S : Skala 5 - T : Nyeri hilang timbul DO : - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak memegang kepala - TD : 150/90 mmHg - N : 100 x/menit - RR : 22x/menit - S : 36,0 C	Nyeri Akut	Agen Cedera Biologis

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut b.d agen cedera biologis

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	HARI/ TGL/ JAM	NOC	INTERVENSI												
1	Sabtu, 12 Juni 2021 Jam 10.00 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 x 30 menit diharapkan masalah nyeri akut dapat berkurang dengan kriteria hasil : Tingkat nyeri <table><tr><th>Indikator</th><th>P</th><th>H</th></tr><tr><td>Melaporkan adanya nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Panjangnya episode</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Ekspresi nyeri wajah</td><td>2</td><td>4</td></tr></table>	Indikator	P	H	Melaporkan adanya nyeri	2	4	Panjangnya episode	2	4	Ekspresi nyeri wajah	2	4	13. Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif 14. Observasi reaksi non-verbal dan ketidaknyamanan 15. Evaluasi nyeri masa lampau 16. Evaluasi penanganan nyeri secara non farmakologi 17. Monitor TTV
Indikator	P	H													
Melaporkan adanya nyeri	2	4													
Panjangnya episode	2	4													
Ekspresi nyeri wajah	2	4													

		Nyeri yang dilaporkan		18. Berikan terapi Jus semangka
		Keterangan 11. Sangat berat 12. Berat 13. Cukup 14. Ringan 15. Tidak ada		

IMPLEMENTASI

No	Hari/Tgl/Jam	Dx	Impelentasi	Evaluasi sumatif	TTD
1	Sabtu, 12 Juni 2021 10.00 WIB	1	- Melakukan monitor TTV	S : Pasien mengatakan bersedia TTV O : Hasil TTV - TD : 150 / 90 mmHg - N : 100 x/menit - RR : 22 x/menit - S : 36,0 C	<i>Sufh</i>
2	10.10 WIB	1	- Melakukan pengkaji Nyeri	S : Pasien mengatakan pusing - P : Nyeri bertambah saat beraktivitas Q : Nyeri seperti dipukul benda tumpul R : nyeri terasa di kepala bagian tengkuk S : Skala 5 T : Nyeri hilang timbul O : - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak memegang kepala	<i>Sufh</i>
3	10.10 WIB	1	- Memberikan terapi jus semangka	S : Pasien mengatakan bersedia O : Pasien tampak meminum Jus semangka	

4	10.40 WIB	1	- Melakukan pengukuran TD	S : Pasien mengatakan bersedia O : TD : 148/90 mmHg	Sufh
1	Minggu, 13 Juni 2021 10.00 WIB	1	- Melakukan pengkajian nyeri	S : Pasien mengatakan masih pusing - P : Nyeri bertambah saat banyak beraktivitas - Q : Nyeri seperti dipukul benda tumpul - R : Nyeri terasa di kepala bagian tengkuk - S : Skala 5 - T : Nyeri hilang timbul O : Pasien tampak kooperatif	Sufh
2	10.10 WIB	1	- Melakukan pengukuran TD	S : Pasien mengatakan bersedia O : TD : 148/90 mmHg	Sufh
3	10.20 WIB	1	- Memberikan terapi jus semangka	S : Pasien mengatakan bersedia O : Pasien tampak meminumnya	Sufh
4	10.50 WIB	1	- Melakukan pengukuran TD	S : Pasien mengatakan bersedia O : TD : 146/90 mmHg	Sufh
1	Senin, 14 Juni 2021 15.00	1	- Melakukan pengkajian nyeri	S : Pasien mengatakan masih pusing - P : Nyeri bertambah saat banyak beraktivitas - Q : Nyeri seperti dipukul benda tumpul - R : Nyeri terasa di kepala bagian tengkuk - S : Skala 4 - T : Nyeri hilang timbul O : Pasien tampak kooperatif	Sufh
2	15.10	1	- Melakukan pengukuran TD	S : Pasien mengatakan bersedia O : TD : 146/90 mmHg	Sufh
3	15.20	1	- Memberikan terapi jus semangka	S : Pasien mengatakan bersedia O : Pasien tampak meminumnya	Sufh

4	15.50	1	- Melakukan pengukur TD	S : Pasien mengatakan berdia O : TD : 144/90 mmHg	Sufh
1	Selasa, 15 Juni 2021 15.00 WIB	1	- Melakukan pengkajian nyeri	S : Pasien mengatakan pusing sedikit berkurang - P : Nyeri bertambah saat banyak beraktivitas - Q : Nyeri seperti dipukul benda tumpul - R : Nyeri terasa di kepala bagian tengkuk - S : Skala 4 - T : Nyeri hilang timbul O : Pasien tampak kooperatif	Sufh
2	15.10 WIB	1	- Melakukan pengukuran TD	S : Pasien mengatakan bersedia O : TD : 144/90 mmHg	Sufh
3	15.20 WIB	1	- Memberikan terapi jus semangka	S : Pasien mengatakan ingin meminumnya O : Pasien tampak meminumnya dengan habis	Sufh
4	15.50 WIB	1	- Melakukan pengukuran TD	S : Pasien mengatakan bersedia O : TD : 142 / 80 mmHg	Sufh
1	Rabu, 16 Juni 2021 15.00 WIB	1	- Melakukan monitor TTV	S : Pasien mengatakan bersedia O : Hasil TTV - TD : 142/80 mmHg - N : 99 x/menit - RR : 20 x/menit - S : 36,4 C	Sufh
2	15.10 WIB	1	- Melakukan pengkajian nyeri	S : Pasien mengatakan pusingnya sudah berkurang - P : Nyeri bertambah saat banyak beraktivitas - Q : Nyeri seperti dipukul benda tumpul - R : Nyeri terasa di kepala	Sufh

				bagian tengkuk - S : Skala 3 - T : Nyeri hilang timbul O : Pasien tampak kooperatif	
2	15.20 WIB	1	- Memberikan terapi jus semangka	S : Pasien mengatakan bersedia O : Pasien tampak meminumnya	Shafa
3	15.50 WIB	1	- Melakukan pengukuran TD	S : Pasien mengatakan bersedia O : TD : 140/80 mmHg	Shafa

EVALUASI

NO	Dx	Hari/Tgl/Jam	Evaluasi Sumatif	TTD
1	1	16 Juni 2021 15.50 WIB	S : Pasien mengatakan pusingnya sudah berkurang P : Nyeri bertambah saat banyak beraktivitas Q : Nyeri seperti dipukul benda tumpul R : Nyeri terasa di kepala bagian tengkuk S : Skala 3 T : Nyeri hilang timbul O : Pasien tampak memegang kepala - Hasil TTV TD : 140 / 80 mmHg N : 99 x / menit RR : 20 x / menit S : 36,4 C A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Melanjutkan terapi jus semangka	Shafa

RENCANA TINDAK LANJUT

1. Melanjutkan terapi jus semangka

Tanggal : 16 Juni 2021

Jam 15.50 WIB

Perawat,

Shafa

Shafa Tasya Millemia
Universitas Muhammadiyah Gombong

**PENGARUH JUS SEMANGKA TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS NANGGALO**

Nurleny

STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang

Email : nurleny.hardian@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension is a condition in which the blood vessels are high (systolic blood pressure ≥ 140 mmHg and diastolic ≥ 90 mmHg) persistent. Statistics are 24.7% of Southeast Asia and 23.3% of Indonesians aged 18 and over are hypertensive by 2014. Hypertension Can be minimized by using pharmacology and nonpharmacology therapy, one of which is watermelon juice. The purpose of this study was to determine the effect of watermelon juice on the decrease in blood pressure of hypertensive patients in the work area of Nanggalo Public Health Center. This type of research is Quasi Eksperimen with one group pretest-posttest design. The researcher data was collected on May 2017 in the working area of puskesmas sijunjung with 15 samples taken from purposive sampling technique. Data were analyzed by paired sample t-test. The results of this study obtained p value = 0.00 ($p < 0.05$) indicates that there is a decrease in blood pressure before and after watermelon juice given. So it can be concluded there is the influence of watermelon juice to decrease blood pressure of hypertensive patients in the work area of puskesmas sijunjung district. It is expected hypertensive patients to be able to take advantage of watermelon juice as nonfarmakologi therapy to lower blood pressure. From the results of this study can be concluded that watermelon juice can lower blood pressure hypertensive patients, it is hoped hypertensive patients to be able to take

advantage of watermelon juice as nonfarmakologi therapy to lower blood pressure

Keywords: *Hypertension, Nonpharmacology Therapy, Watermelon Juice*

ABSTRAK

Hipertensi merupakan kondisi tekanan nadir tinggi (systole ≥ 140 mmHg dan diastol ≥ 90 mmHg). Berdasarkan data statistic tahun 2014, 24.7% orang dewasa di Asia Tenggara dan 23.3% orang dewasa Indonesia mengalami hipertensi. Hipertensi dapat dikurangi melalui terapi obat dan non obat, salah satunya konsumsi jus semangka. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efek dari pemberian jus semangka terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo. Penelitian ini berbentuk kuasi eksperimental dengan pre-pos tes. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2017 di Puskesmas Sijunjung, dengan jumlah sampel 15 orang yang diambil secara *purposive*. Data penelitian diolah menggunakan *t-test*. Hasil menunjukkan penurunan tekanan darah setelah intervensi jus semangka dibandingkan sebelumnya. Diduga subjek mendapatkan manfaat dari intervensi jus semangka, sehingga diharapkan penderita hipertensi dapat menggunakan jus semangka sebagai alternative pengobatan hipertensi.

Kata kunci: Hipertensi, Jus Semangka, Terapi Non-Obat

PENDAHULUAN

Hipertensi menurut *World Health Organization* (WHO) adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah tinggi (tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg) atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg yang menetap. Tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg lebih berisiko terjadinya Kematian akibat kardiovaskuler, akibat penyakit jantung 45% dan akibat stroke 51% dibandingkan dengan tekanan darah diastolik pada usia 50 tahun keatas. Data statistik menyatakan terdapat 24,7 penduduk Asia Tenggara dan 23,3% penduduk Indonesia berusia 18 tahun keatas mengalami hipertensi pada tahun 2014 (WHO, 2015). Indonesia terjadi peningkatan prevelensi hipertensi secara keseluruhan prevelensi hipertensi di Indonesia tahun 2013 sebesar 26,5% sedangkan Sumatra Barat 24% (Riskesdas 2013).

Hipertensi ditandai

dengan sakit kepala (pusing, migrain), gampang marah, epistaksin (mimisan), tinitus (telinga berdering), kaku kuduk, pandangan mata berkunang-kunang, susah tidur dan tekanan darah diatas normal, Hipertensi jika tidak diatasi maka akan menyebabkan komplikasi (Awan Haryanto dan Rini Sulistyowati, 2015).

Hipertensi menimbulkan komplikasi pada jantung yaitu penyakit jantung koroner dan gagal jantung. Pada otak menimbulkan resiko stroke, pada ginjal merusak penyaringan ginjal, pada mata mengakibatkan retinopati (Awan Haryanto dan Rini Sulistyowati, 2015). Untuk mengatasi bisa dilakukan dengan secara medis dan nonfarmakologi.

Pengobatan hipertensi bisa dilakukan secara farmakologi, pengobatan farmakologi bisa dilakukan dengan mengkonsumsi obat antihipertensi, pengobatan

dengan mengkonsumsi obat antihipertensi hipertensi dikombinasikan dengan berbagai kompleks obat diuretik seperti hydrochlorothiazide dan lasix, obat-obat tersebut merupakan golongan obat yang sangat merangsang pengeluaran cairan tubuh melalui urin. Beta karoten, kalium, dan potassium yang berfungsi untuk menetralkan tekanan darah. Pengkonsumsian obat antihipertensi secara farmakologi memiliki efek samping seperti pengobatan dalam jangka waktu yang lama, jantung aritmia, alergi, retensi cairan, kelelahan dan pusing serta batuk, penyakit tekanan darah tinggi juga bisa diobati dengan obat nonfarmakologi (Arturo, 2014).

Pengobatan hipertensi secara nonfarmakologi bisa dilakukan dengan olahraga, diet makan tinggi lemak, mengurangi konsumsi garam,

dan tanaman herbal, tanaman herbal salah satunya seperti timun, bawang putih, labu siam, seledri, semangka, daun salam, dan masih banyak buah-buahan ataupun sayuran lainnya yang bisa digunakan untuk pengobatan herbal (Arturo, 2012, dalam, Nasir 2012). Salah satu buah-buahan yang dapat menurunkan tekanan darah adalah semangka, karena kandungan dalam obat antihipertensi tersebut ada beberapa yang kita temui dalam semangka yaitu potassium, beta karoten dan kalium. Semangka sangat kaya akan kandungan air asam amino, L-arginine dapat menjaga tekanan darah yang sehat, keuntungan buah semangka ini mudah didapatkan dipasar tradisional maupun dipasar modern, harga buah semangka terjangkau, tidak memiliki efek samping, selain itu mengkonsumsi buah semangka dapat

menghilangkan dahaga, menjaga kesehatan tubuh dan menurunkan tekanan darah (Nisa, 2012).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nova, dkk (2013), yang berjudul pengaruh pemberian jus semangka terhadap penurunan tekanan darah lansia dengan riwayat hipertensi di Kota Padang. Di dapatkan hasil bahwa jus semangka terbukti menurunkan tekanan darah lansia dengan riwayat hipertensi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Eva Yuliana (2011), yang berjudul pengaruh jus semangka terhadap tekanan darah pada wanita usia lanjut di posyandu lanjut usia Wira Lestari 6 Wirobrajan Yogyakarta. Dapat dinyatakan ada pengaruh pemberian jus semangka terhadap penurunan tekanan darah.

Dari survay awal yang dilakukan dengan wawancara

pada tanggal 6 Januari 2017 di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo khususnya di Kelurahan Berok kepada 5 penderita hipertensi 2 diantaranya mengkonsumsi obat antihipertensi dan 3 diantaranya tidak mengkonsumsi obat antihipertensi secara farmakologis dan nonfarmakologis. Saat di tanyakan tentang jus semangka obat alternatif menurunkan tekanan darah mereka menjawab belum mengenal dan mengetahui.

Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian “pengaruh jus semangka terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *Pre Eksperimental* dengan rancangan One Group Pretest – Posttest Design.

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sijunjung Kabupaten Sijunjung. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 18-26 Mei 2018. Pada penelitian ini yang menjadi populasi adalah semua penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Nanggalo yang berjumlah 79 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sijunjung Kabupaten Sijunjung sebanyak 15 orang dari populasi dengan cara menyesuaikan dengan kriteria inklusi dan eklusi, dan berdasarkan hasil seleksi di lapangan saat penelitian di dapatkan 15 orang sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eklusi dan bisa dijadikan responden penelitian.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah purposive sampling,

yaitu dengan cara pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti untuk dapat mewakili karakteristik populasi (supardi,2013). Pada tanggal 18 Mei 2017 peneliti terlebih dahulu mendatangi penderita hipertensi di setiap rumahnya secara door to door dimana alamatnya di dapatkan dari puskesmas pembantu. Setelah itu peneliti melakukan seleksi pada responden yang bisa dijadikan responden dengan berpedoman pada kriteria inklusi dan eklusi, kemudian responden yang memenuhi kriteria sampel yang dikehendaki peneliti dijadikan sebagai responden dalam penelitian ini yang berjumlah 17 orang.

Pengolahan dan analisa data dilakukan dengan sistem komputerisasi dan didapatkan systole dan diastole rata-rata variabel yang diteliti yaitu tekanan darah dengan nilai rata-rata,

standar deviasi, nilai maximum dan nilai minimum. Hasil jus semangka. Peneliti melakukan uji statistik tergantung dari normalitas data yang didapatkan. Uji normalitas data dilakukan dengan menggunakan uji shapiro-wilk pada penelitian ini didapatkan sebaran data berdistribusi normal ($p \geq 0.05$) sehingga digunakan uji paired samples t-test. Hasil uji diketahui $p \leq 0.05$ secara statistik ada pengaruh jus semangka terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kabupaten Sijunjung 2017 penelitian ditampilkan dalam bentuk tabel sebelum dan sesudah diberikan jus semangka. Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan antara 2 kelompok yaitu sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) diberikan perlakuan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rata-rata Tekanan darah sebelum diberikan jus semangka pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo 2018.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa rata-rata frekuensi tekanan darah sistole sebelum diberikan jus semangka pada penderita hipertensi adalah 174.67 dengan standar deviasi 21.336 frekuensi terendah 150 dan tertinggi 220. Dan rata-rata frekuensi tekanan darah diastolik sebelum diberikan jus semangka adalah 105.33 dengan standar deviasi 11.872 frekuensi nilai tertinggi adalah 130 dan terendah 90. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nova dan Vivi (2013) tentang pengaruh pemberian jus semangka terhadap penurunan tekanan darah lansia dengan riwayat

hipertensi dikota padang, pemberian jus semangka pada penelitian ini yaitu selama 7 hari, sebelum pemberian jus semangka peneliti pada penelitian ini melakukan pretest. Dengan hasil ditemukan rata- rata frekuensi tekanan darah sistolik sebelum diberikan jus semangka adalah 174.57 dengan standar deviasi 11.69 frekuensi nilai terendah 160 dan tertinggi 200 dan rata-rata frekuensi tekanan darah diastolik sebelum diberikan jus semangka adalah 96.79 dengan standar deviasi 5.3 nilai tertinggi 105 dan terendah 85. Rata-rata frekuensi sistolik setelah diberikan jus semangka adalah 142,07 dengan standar deviasi 10,35 dengan nilai terendah 130 dan tertinggi 170 dan rata-rata frekuensi diastolik setelah diberikan jus semangka adalah 90,14 dengan standar deviasi 5.97 dengan nilai terendah 80 dan

tertinggi 100. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistole diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastole di atas 90 mmHg (brunner and suddart, 2005).

Hipertensi bisa di sebabkan oleh genetik, perokok, obesitas, alkoholisme, stress, konsumsi garam. Hipertensi memang dapat dikatakan sebagai pembunuh diam-diam atau dalam bahasa asingnya the silent killer. Hipertensi umumnya terjadi tanpa gejala (asimtomatis). Sebagian besar orang tidak merasakan apa pun, meski tekanan darahnya sudah jauh diatas normal. hal ini dapat berlangsung bertahun-tahun sampai akhirnya penderita (yang tidak merasa menderita) jatuh kedalam kondisi darurat dan terkena penyakit jantung, stroke, atau rusak ginjalnya. Menurut peneliti, sebelum diberikan jus semangka ditemukan rata-rata tekanan

darah penderita hipertensi 174.67, terlihat bahwa tekanan darah masih tinggi hal ini disebabkan karena faktor keturunan dan obesitas, secara teori penyebab hipertensi adalah faktor keturunan, perokok, obesitas, alkoholisme, stress dan konsumsi garam. Selain itu masih tingginya tekanan darah penderita hipertensi karena tidak berfungsinya asam amino sitrulin untuk memproduksi asam amino arginin, tidak terbentuknya asam amino arginin sehingga tidak dapat digunakan oleh sek-sel pelapis pembuluh darah untuk membuat nitrat oksida sehingga tidak dapat berfungsi nitrat oksida untuk melemaskan pembuluh darah yang membuat tekanan darah meningkat. Hal ini terlihat dimana yang menderita hipertensi derajat 1 sebanyak 3 orang dan yang menderita hipertensi derajat

II sebanyak 12 orang.

Rata-rata Tekanan darah setelah diberikan jus semangka pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo 2018

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan nilai rata-rata tekanan darah sistole setelah diberikan jus semangka adalah 152.67 dengan standar deviasi 17.915 nilai tertinggi 190 dan terendah 130. Dan nilai rata-rata diastole setelah diberikan jus semangka adalah 85.33 dengan standar deviasi 9.904 nilai tertinggi 100 dan terendah 70.

Penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan Nova dan Vivi (2013) tentang pengaruh pemberian jus semangka terhadap penurunan tekanan darah lansia dengan riwayat hipertensi dikota padang, pada penelitian ini peneliti memberikan jus semangka selama 7 hari, setelah

pemberian jus peneliti pada penelitian ini melakukan posttest. Ditemukan rata-rata tekanan darah sistolik setelah diberikan jus semangka adalah 142,07 dengan standar deviasi 10,35 nilai tertinggi 170 terendah 130. Dan rata-rata frekuensi tekanan darah diastole setelah diberikan jus semangka adalah 90,14 dengan standar deviasi 5,97 nilai tertinggi 100 dan terendah 80. Hasil dari penelitian ini ada pengaruh pemberian jus semangka (*Citrullus vulgaris* Schrad) terhadap penurunan tekanan darah lansia dengan riwayat hipertensi di Kota Padang.

Tanda gejala hipertensi adalah sakit kepala, gampang marah, kaku kuduk, pandangan mata berkunang-kunang, susah tidur, tekanan darah diatas normal. jika hipertensi tidak diatasi maka akan menyebabkan komplikasi pada jantung, otak, ginjal dan mata. Pengobatan hipertensi bisa dilakukan secara farmakologi

dan non farmakologi. Pengobatan secara farmakologi bisa dilakukan dengan mengkonsumsi obat anti hipertensi dan secara nonfarmakologi bisa dilakukan dengan olahraga, diet makan tinggi lemak, mengurangi konsumsi garam, dan tanaman herbal. Tanaman herbal seperti semangka karena kandungan dalam obat antihipertensi tersebut ada beberapa yang ditemui dalam semangka yaitu potassium, beta karoten, dan kalium (Arturo, 2012 dalam Nasir 2012).

Menurut penelitian Figueroa (dalam Nisa, 2012) mengatakan bahwa kandungan asam amino semangka mampu meningkatkan fungsi arteri dan menurunkan tekanan darah pada aorta. Semangka dapat menurunkan tekanan darah karena mengandung potassium, vitamin C, karbohidrat, likopen yang berfungsi untuk meningkatkan kerja jantung dan sitrulin yang mampu mendorong aliran

darah keseluruh bagian tubuh serta memberi efek arfosidiak, semangka mengandung banyak manfaat, seperti likopen yang mengandung zat anti oksidan dan arginine.

Menurut penelti, setelah diberikan jus semangka selama 7 hari berturut- turut pada pagi dan sore hari didapatkan penurunan tekanan darah penderita hipertensi dengan rata-rata sistole 152.67 dan diastole 85.33 mmHg. Dapat dikatakan bahwa pemberian jus semangka dapat memberikan hasil yang cukup baik terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi diwilayah kerja Puskesmas Sijunjung. Dimana penderita hipertensi derajat I sebanyak 9 orang dan penderita hipertensi derajat II sebanyak 6 orang, hal ini disebabkan kandungan asam amino sitrulin pada semangka yang digunakan oleh tubuh untuk memproduksi asam amino arginine, asam amino arginin yang digunakan oleh sel-sel pelapis pembuluh darah

untuk membuat nitrat oksida, nitrat oksida berfungsi untuk melemaskan pembuluh darah sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Selain itu, selama penelitian penderita mampu berkerjasama dengan baik yaitu mengikuti prosedur yang peneliti tetapkan, penderita meminum jus semangka pada pagi dan sore hari dengan mengurangi mengkonsumsi makanan yang dapat menyebabkan hipertensi selama penelitian.

Pengaruh jus semangka terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa rata-rata sistole sebelum diberikan jus semangka adalah 174.67 dengan standar deviasi 21.336 dan diastole dengan rata-rata 105.33 dengan standar deviasi 11.872. sedangkan rata-rata

sistole setelah diberikan jus semangka adalah 152.67 dengan standar deviasi 17.915 dan rata-rata diastole setelah diberikan jus semangka 85.33 dengan standar deviasi 9.904.

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai p value =0,000 ($p<0,05$), maka H_a penelitian ini diterima artinya terdapat pengaruh pemberian jus semangka terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sijunjung Kabupaten Sijunjung.

Hal ini hampir sama dengan penelitian Nova dan Vivi (2013) bahwa rata-rata tekanan darah sistole, diastole sebelum dan setelah diberikan jus semangka menurun dari sistole 173,57mmHg dan diastole 96.79mmHg menurun menjadi sistole 142.07mmHg dan diastole 90.14mmHg dan didapatkan V palue =0,00. Penelitian lainnya Zabbar (2016) tentang pengaruh pemberian jus semangka

terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi derajat 1 di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2016 menyatakan bahwa 2 minggu di dapatkan hasil adanya penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi derajat 1 setelah di berikan jus semangka.

Semangka merupakan buah yang memiliki manfaat luar biasa untuk kesehatan. Semangka memiliki kulit cukup tebal, berwarna hijau muda dengan larik-larik hijau tua, dan daging buah berwarna merah atau kuning. Asam amino sitrulin pada semangka digunakan oleh tubuh untuk memproduksi asam amino arginin, selain itu, amino arginin digunakan oleh sel-sel pelapis pembuluh darah untuk membuat nitrat oksida. Zat inilah yang berperan untuk melemaskan pembuluh darah sehingga dapat menurunkan tekanan darah dan mencegah penyakit jantung.

Pemberian buah semangka dapat mempengaruhi tekanan darah yang menderita hipertensi karena daging buah semangka rendah kalori dan mengandung air sebanyak 93,4%, protein 0,5%, karbohidrat 5,3%, lemak 0,1%, serat 0,2%, abu 0,5%, dan vitamin A, vitamin B, vitamin C. Selain itu, juga mengandung asam amino sitrulin ($C_6H_{13}N_3O_3$), asam amino asetat, asam malat, asam fosfat, arginin, betain, likopen ($C_{40}H_{56}$), karoten, bromin, natrium, kalium. Sitrulin dan arginine berperan dalam pembentukan urea di hati dari amonia dan CO_2 sehingga keluarnya urin meningkat dan kandungan sitrulin dan arginin berfungsi untuk melemaskan pembuluh darah sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Dan senyawa aktif kukurbositrin pada biji semangka dapat memacu kerja ginjal dan menjaga

tekanan darah agar tetap normal (Junaidi, 2010). Menurut peneliti, pemberian jus semangka terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sijunjung Kabupaten Sijunjung dapat memberikan hasil yang cukup baik. Hal ini dibuktikan dalam master tabel yaitu terdapat 13 responden yang berpengaruh dan 2 orang responden yang tidak berpengaruh selain itu disebabkan karena kandungan asam amino sitrulin pada semangka.

SIMPULAN

Rata-rata tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum diberikan jus semangka masih tinggi hal ini dikarenakan tidak berfungsi asam amino sitrulin untuk memproduksi asam amino arginin, tidak terbentuk asam amino arginin sehingga tidak dapat digunakan oleh sel-sel pelapis pembuluh darah untuk

membuat nitrat oksida, dan tidak terbentuknya nitrat oksida sehingga tidak dapat berfungsi nitrat oksida untuk untuk melemaskan pembuluh darah yang membuat tekanan darah meningkat.

Rata-rata tekanan darah pada penderita hipertensi setelah diberikan jus semangka terjadi penurunan karena semangka mengandung asam amino sitrulin yang digunakan oleh tubuh untuk memproduksi asam amino arginin, asam amino arginin digunakan oleh sel-sel pelapis oleh tubuh untuk memproduksi asam amino arginin digunakan oleh sel-sel pelapis pembuluh darah untuk membuat nitrat oksida yang berfungsi untuk melemaskan pembuluh darah sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Selain itu, selama penelitian penderita mampu mengikuti prosedur yang telah ditetapkan peneliti dengan baik, mampu mengurangi makanan dan

minuman yang dapat menyebabkan hipertensi serta meminum jus semangka pada pagi dan sore hari selama 7 hari dapat menurunkan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi.

pembuluh darah untuk membuat nitrat oksida, fungsi dari nitrat oksida ini lah untuk melemaskan pembuluh darah sehingga dapat menurunkan tekanan darah.

Adanya pengaruh rata-rata tekanan darah sebelum dan setelah diberikan jus semangka, dikarenakan pembuluh darah yang tegang sudah dilemaskan oleh nitrat oksida.

SARAN

Disarankan kepada lansia dengan hipertensi dapat memanfaatkan buah semangka untuk menurunkan tekanan darah

DAFTAR PUSTAKA

1. Arturo, 2012.
Turunkan Hipertensi
Dengan Semangka.

- Diakses Dari
[Http://Dokternasir.We](http://Dokternasir.We)
b.Id
/2010/10/Turunkan
Tekanan Darah Tinggi
Dengan
Semangka.Html.Diaks
es 26 Desember 2012.
2. Awan , Rini. Buku Ajar
Keperawatan Medikal
Bedah. Jogjakarta :Ar-
Ruzz Media. 2015.
3. Brunner & Suddart
(2005). Keperawatan
Medikal Bedah. Jakarta
: Egc
4. Daulay, Hamzah. 2016.
Pengaruh pemberian jus
semangka (citrullus
vulgaris schard)
terhadap penurunan
tekanan darah pada
penderita hipertensi
derajat 1 di wilayah
kerja Puskesmas
Andalas Kota Padang.
Diploma thesis.
Universitas Andalas.
5. Desty Evira
Puspaningtyas. 2013.
Keajaiban 30 Buah
Untuk Mencegah Dan
Mengatasi Penyakit.
Jakarta Selatan:
Agromedia Pustaka
6. Dinkes (2016) Profil
Kesehatan Kabupaten
Sijunjung. Dinkes
Sijunjung : penyakit
tidak menular.
7. Drs. H. Arief Hariana.
Tumbuhan Obat dan
Khasiatnya. Jakarta :
Penebar swadaya;2006
8. Figuereo, A ; Gonzalez
, M A.; Wong, A ;
Arjmandi. B.H (2012).
Watermelon extract
supplementation reduces
ankle blood pressure
and carotid
augmentation indeks in
obese adults with
prehypertension or
hypertension American
Journal Hypertension .
9. Frida, Nova dan
Sapardi, Vivi Sofia.
2013. Pengaruh
Pemberian Jus
Semangka Terhadap
Penurunan Tekanan

- Darah Lansia Dengan Riwayat Hipertensi Dikota Padang. Jurnal Mnm. Mercubaktijaya Padang.
10. Hartono, Bambang. 2012. Hipertensi. Diakses dari <http://ardikazeinfst08.web.unair.ac.id/artikel/detail-46061-teknobiomedika-HIPERTENSI.html>, diakses pada tanggal 26 desember 2012.
11. Junaidi, I. 2010. Ensiklopedia vitamin, mineral, dan zat berkhasiat lainnya, BIP kelompok Gremedia. Jakarta
12. Kemenkes. 2016. Indonesia sehat.
13. Luki, Desria. 2013. Pengaruh pemberian jus semangka (*Citrullus vulgaris* Schard) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi derajat 1 di wilayah kerja puskesmas Kambang Kecamatan Lengayang Kabupaten Pesisir Selatan. Diploma thesis. Universitas Andalas.
14. Mas Dewo. Gendola Obat Dewa Penakluk Aneka Penyakit. Jakarta : Fmedia
15. Merdawati, L.; Gusti, R.P (2011). Efek pemberian jus semangka dalam ambacang kecamatan kurangi padang, penelitian dosen fakultas keperawatan Univeritas Andalas, padang. Tidak diterbitkan.
16. Nisa, Intan. 2011. Ajaibnya Terapi Herbal Tumpas Penyakit Darah Tinggi. Jakarta Dunia Sehat
17. Notoadmojo (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rinika Cipta

18. Nursalam (2011).
Konsep Dan
Metodelogi Penelitian
Ilmu Keperawatan.
Jakarta : Salemba
Medika.
19. Puskesmas Sijunjung
(2016). 10 Penyakit
Terbanyak Di
Puskesmas Sijunjung
20. Riskesdas,2014.
Prevelensi Hipertensi
DiIndonesia. Diakses
Januari 2017 Dengan
Situs
[Http://Www.Riskesda
s.Go.Id](http://Www.Riskesda
s.Go.Id)
21. Sugiono, 2012.
Metode Penelitian
Sederhana, Jakarta:
Nuha Medik,
22. WHO, 2015.
Prevelensi hipertensi
di indonesia. Diakses
januari 2017 dengan
situs.[http://www.who.i
nt/cardiovas
cular_diseases/publica
tions/gl
obal_brief_hypertensi
on/en](http://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/global_brief_hypertension/en)
23. Yogiantoro
Mohammad, 2014.
Buku Ajar Ilmu
Penyakit Dalam. Jilid
ii, Edisi VI. Jakarta :
Interna publishing.
24. Yuliana, Eva. 2010.
Pengaruh pemberian
buah semangka
terhadap tekanan darah
pada wanita hipertensi
di posyandu lanjut usia
wiralestari wirobrajan
Yogyakarta. Aisyiyah

**PENGARUH PEMBERIAN JUS SEMANGKA TERHADAP
PENURUNAN HIPERTENSI PADA KOMUNITAS SENAM LANSIA DI
KELURAHAN TANDES, KECAMATAN TANDES, KOTA SURABAYA**

Muhammad Qoiman Bil Qisti

S1 Ilmu Keolahragaan, Fakultas Ilmu Olahraga, Universitas Negeri Surabaya

muhammadqisti@mhs.unesa.ac.id

Noortje Anita Kumaat

S1 Ilmu Keolahragaan, Fakultas Ilmu Olahraga, Universitas Negeri Surabaya

noortjeanita@unesa.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi atau lebih dikenal dengan penyakit tekanan darah tinggi, peningkatan abnormal tekanan darah sistolik maupun diastolik. Dalam keadaan normal tekanan darah sistolik kurang dari 120 mmHg dan tekanan darah diastolik 80 mmHg. Penyakit hipertensi terus mengalami kenaikan dan prevalensi yang cukup tinggi dari tahun ketahunya. Prevalensi hipertensi di seluruh dunia, diperkirakan sekitar 15 – 20 % hipertensi lebih banyak menyerang pada usia setengah baya pada golongan umur 55 tahun ke atas. Model penelitian ini menggunakan jus buah semangka yang diberikan setelah lansia melakukan senam tera dan ada kelompok lain sebagai pembandingan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian jus semangka terhadap penurunan hipertensi pada komunitas senam lansia di kelurahan Tandes, Kecamatan Tandes, Kota Surabaya. Metode penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan Jenis penelitian yang diterapkan adalah Quasi eksperiment rancangan penelitian pre – post test. Dengan menggunakan two group pre test post-test. Instrumen penelitian yang digunakan berupa digital sphygmomanometer dan gelas ukur. Hasil penelitian dengan menggunakan analisis uji T (paired sample t-test) dengan taraf signifikan 0,05. Berdasarkan hasil perhitungan aplikasi SPSS 21. Penurunan sistolik kelompok eksperimen sebesar 17,33 mmHg, dan penurunan diastolik 11,00 mmHg dan pada kelompok kontrol terjadi penurunan sistolik 3,5 mmHg dan penurunan diastolik

3,3 mmHg. Jadi dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwa pemberian jus semangka setelah melakukan senam tera lebih berpengaruh terhadap penurunan hipertensi pada komunitas senam lansia di kelurahan tandes , kecamatan tandes, kota Surabaya.

ABSTRACT

Hypertension or known as high blood pressure disease, an abnormal increase in systolic and diastolic blood pressure. The normal circumstances of the blood pressure is less than 120 mmHg and the diastolic blood pressure is 80 mmHg. Hypertension continues to increase and prevalence quite high from the year to year. The prevalence of hypertension in this world is estimated to be around 15-20% of hypertension attacks more in middle-aged people in the 55-year age group and above. The model of study used is watermelon juice that has given after the elderly did Tera gymnastics and then there is another group as a contrast. The objective of this study was to determine the effect of giving watermelon juice on the increasing of hypertension in the elderly gymnastics community in Tandes village, District Tandes, Surabaya city. The method of this study was descriptive quantitative. Then the type of this research is quasi-experimental research design with pre-test and post test. By using two group pre test post-test. Measurement test instruments using digital tool called spygmomanometer. The result of the study was calculated by SPSS 21 application with a significant level of 0.05. Based on the results of the calculation of the SPSS 21 application. The systolic decrease in the experimental group was 17.33 mmHg, and the diastolic decrease was 11.00 mmHg and in the control group there was a decrease in systolic 3.5 mmHg and a diastolic decrease of 3.3 mmHg. So it can be concluded that the provision of watermelon juice after doing tera exercise has more influence on the reduction of hypertension in the elderly gymnastics community in Tandes village, District Tandes, Surabaya city

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah salah satu hal yang sangat penting untuk selalu dijaga tidak hanya anak muda, maupun orang dewasa, kesehatan juga sangat penting untuk para lansia, pentingnya menjaga kesehatan lansia memerlukan perhatian dari keluarga, karena faktor usia yang rentan terhadap penyakit. Di era yang modern ini banyak masyarakat dengan bertambahnya usia pola hidupnya tidak sehat yang lebih memilih makanan – makanan yang instan dan tidak mau untuk berolahraga karena sibuk dengan rutinitasnya atau pekerjaannya sehingga kurang memperhatikan kesehatan tubuhnya sendiri.

Penyakit yang sering menyerang karena faktor usia dan pola hidup yang kurang dijaga adalah hipertensi, hipertensi merupakan penyakit yang mendapat perhatian banyak kalangan masyarakat mengingat dampak yang ditimbulkan baik jangka pendek maupun jangka panjang, (Setyowati, 2017:9). Saat ini hipertensi telah mengintai usia

produktif dan menjadi faktor resiko ketiga terbesar yang menyebabkan kematian dini. Penyakit ini dikenal sebagai the silent killer atau pembunuh secara diam – diam karena pada banyak kasus tidak muncul gejala hingga terjadi komplikasi serius dan beresiko besar bila tidak segera diobati.

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan penyakit darah tinggi adalah peningkatan abnormal tekanan darah, baik tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik. Dalam keadaan normal, tekanan darah sistolik (saat jantung memompa darah) kurang dari 120 mmHg dan tekanan darah diastolik (saat jantung istirahat) kurang dari 80 mmHg, (Nova, 2013:2).

Lansia banyak terkena penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi karena banyak faktor yang mempengaruhi baik faktor internal maupun faktor eksternal, pentingnya mempertahankan kesehatan untuk lansia ini juga memerlukan bimbingan dari keluarga. Penyakit hipertensi terus mengalami kenaikan dan prevaleansi yang cukup tinggi dari tahun

ketahunya. Prevalensi hipertensi di seluruh dunia, di perkirakan sekitar 15 – 20 % hipertensi lebih banyak menyerang pada usia setengah baya pada pada golongan umur 55 tahun ke atas. Secara epidemiologi hipertensi diperkirakan menjadi penyebab kematian sekitar 7,1 juta orang di dunia atau sekitar 13% dari total kematian, (Fildani 2013:2).

Menurut (Fildani 2013:2) Pengobatan hipertensi dikombinasikan dengan berbagai komplek obat diuretic seperti hydrochlorothiazide dan lasix obat – obat tersebut merupakan golongan obat yang sangat merangsang pengeluaran cairan tubuh melalui urin. Beta karoten, kalium dan potassium yang berfungsi untuk menetralkan tekanan darah. Selain pengobatan secara rutin, pengkonsumsian obat anti hipertensi juga bisa di obati dengan buah buahan.

Salah satu buah-buahan yang dapat menurunkan tekanan darah adalah semangka. Karena kandungan yang ada dalam obat anti hipertensi tersebut ada beberapa yang kita temui dalam

semangka yaitu potassium, beta karoten dan kalium. Dalam semangka sangat kaya akan kandungan air, asam amino, L-arginine dapat menjaga tekanan darah yang sehat, (Fildani, 2013:2).

Sedangkan menurut hasil observasi keluhan penyakit di komunitas senam lansia di Kelurahan Tandes, Kecamatan Tandes, Kota Surabaya penyakit yang sering di alami adalah sakit kepala, migrain, jantung berdebar – debar, susah tidur yang merupakan gejala tekanan darah tinggi, lansia di komunitas senam tersebut rutin melakukan kegiatan senam satu minggu satu kali dan pengukuran tensi darah, dari data pengukuran tekanan darah tersebut masi banyak pra lansia yang menderita hipertensi dan senam belum mampu untuk mengontrol tekanan darah. Penanganan atau pengobatan menggunakan buah untuk mengontrol tekanan darah belum pernah dilakukan, Pengobatan hipertensi dengan buah, banyak yang belum mengetahui khasiat buah – buahan untuk mengatasi hipertensi terutama buah semangka yang

mudah dijumpai di setiap daerah termasuk di Kota Surabaya dan harganya terjangkau. Sehingga nantinya diharapkan masyarakat mengetahui dan memberikan terapi alternatif agar penderita tidak bergantung dengan obat – obatan yang dalam waktu jangka panjang dapat menimbulkan efek samping yang cukup berat dan harganya cukup mahal, fenomena ini membuat peneliti tertarik untuk melihat bagaimana penerapan buah buahan untuk mengontrol tekanan darah yaitu dengan buah semangka yang dijadikan jus terhadap lansia yang menderita tekanan darah tinggi atau hipertensi di komunitas senam lansia Kelurahan Tandes, kecamatan Tandes, Kota Surabaya.

METODE

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian kuantitatif dengan metode penelitian quasi experiment rancangan penelitian pre – post test yaitu dengan cara melakukan satu kali pengukuran di depan (pretest) sebelum ada perlakuan, dilakukan perlakuan (eksperimental treatment) dan setelah itu dilakukan pengukuran

akhir (posttest). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian jus semangka setelah melakukan senam tera terhadap penurunan hipertensi lansia.

Keterangan:

A1 = Mengukur tekanan darah sampel sebelum di beri perlakuan

A2 = Mengukur tekanan darah sampel setelah di beri perlakuan

B1 = Mengukur tekanan darah sampel sebelum di beri perlakuan

B2 = Mengukur tekanan darah sampel setelah di beri perlakuan

X = Perlakuan dengan pemberian jus semangka setelah senam tera

Y = Meminum air setelah senam tera

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

A. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik responden

1. Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur kelompok eksperimen sebanyak 6 dan kontrol sebanyak 6 yaitu umur > 60 lansia (100%)

2. Jenis Kelamin Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada kelompok

eksperimen perempuan (100%), pada kelompok kontrol sebanyak perempuan (100%). Setelah memasuki masa menopause wanita cenderung lebih tinggi mengalami kasus hipertensi dikarenakan oleh faktor hormonal.

B. Deskripsi Data

Pemberian perlakuan/treatment jus semangka setelah senam tera dan hanya senam tera kepada responden penelitian yang mengalami hipertensi dilakukan selama kurang lebih 60 menit sebanyak 3 kali seminggu. Dari 14 responden lansia menderita hipertensi di bagi menjadi 2 kelompok yaitu terdiri dari kelompok eksperimen yang diberikan perlakuan jus semangka setelah melakukan senam tera dan kelompok kontrol yang di berikan perlakuan senam tera.

Selanjutnya keseluruhan data yang di peroleh akan di analisis menggunakan program SPSS seri 21.

Keseluruhan data yang akan di analisis diperoleh dari hasil pengukuran tekanan darah pada tes awal pada hari minggu, 10 februari 2019 dan tes akhir pada hari kamis, 21 maret 2019.

1. Deskripsi Data tekanan darah sistolik dan diastolik kelompok eksperimen

Tabel 4.2 Deskripsi data tekanan darah sistolik dan diastolik kelompok eksperimen

Hasil analisis penelitian dari kelompok eksperimen pada tabel tersebut menunjukan bahwa dari 6 responden kelompok eksperimen mengalami penurunan tekanan darah sistolik maupun diastolik dikarenakan mereka aktif mengikuti prosedur senam dan meminum jus semangka setelah melakukan senam, para responden secara rutin 3 kali seminggu pada hari Minggu, Selasa, Kamis di Posyandu lansia selama 1,5 bulan.

Dilihat dari data di atas

rata - rata tes awal dan tes akhir sistolik maupun diastolik tersebut mengalami penurunan, pada tes awal sistolik menunjukkan angka rata - rata 175,50 mmHg dan mengalami penurunan rata-rata pada tes akhir yaitu menjadi 158,16 mmHg. Sedangkan rata - rata tes awal pada diastolik menunjukkan angka 101,83 mmHg dan mengalami penurunan menjadi rata - rata 90,83 mmHg. Penurunan tersebut di alami oleh responden kelompok eksperimen rata - rata mengalami penurunan tekanan darah menuju katagori normal meskipun ada beberapa responden yang masi dikatagorikan hipertensi.

1. Deskripsi Data tekanan darah sistolik dan diastolik kelompok kontrol Tabel 4.3 Deskripsi data tekanan darah sistolik dan diastolik kelompok kontrol.

Hasil penelitian dari

kelompok kontrol pada tabel 4.3, menunjukkan bahwa dari ke- 6 responden kelompok kontrol mengalami penurunan tekanan darah sistolik maupun diastolik meskipun penurunan tekanan darah tidak terlalu besar. Pada responden kelompok kontrol sama halnya dengan kelompok eksperimen, mereka juga aktif dan rutin mengikuti program yang telah dibuat.

Dilihat dari data kelompok kontrol di atas rata - rata tes awal dan tes akhir sistolik maupun diastolik tersebut mengalami penurunan, pada tes awal sistolik menunjukkan angka rata - rata 149,33 mmHg dan mengalami penurunan rata-rata pada tes akhir yaitu menjadi 145,83 mmHg. Sedangkan rata - rata tes awal pada diastolik menunjukkan angka 92,66 mmHg dan mengalami penurunan menjadi rata - rata 89,33 mmHg.

A. Pengujian Persyaratan

1. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah uji yang digunakan untuk mengukur data apakah berdistribusi normal atau tidak, normal tidaknya suatu data dapat di peroleh dari tes awal dan tes akhir dari seluruh kelompok dengan menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov.

a. Kriteria pengujian data berdistribusi normal

- 1) Jika $\text{sig (2-tailed)} > \alpha$ (0,05). maka data normal
- 2) Jika $\text{sig (2-tailed)} < \alpha$ (0,05) maka data tidak normal

Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas

Berdasarkan hasil data di tabel 4.4 uji normalitas data dengan menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov yang telah di sajikan dalam bentuk tabel. Menunjukan bahwa keseluruhan data pretest dan posttest sistol dan diastol berdistribusi normal.

Hal ini karena nilai $\text{sig} > 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa data diambil dari populasi yang berdistribusi normal.

Berdasarkan hasil uji normalitas data pada tabel tersebut didapatkan data berdistribusi normal sehingga dapat menggunakan uji t-test untuk dapat menganalisis data.

B. Pengujian hipotesis perbedaan

Selanjutnya dilakukan uji – T untuk menguji perbedaan rata-rata tekanan darah sebelum dan sesudah latihan yaitu pada kelompok eksperimen di berikan jus semangka setelah melakukan senam tera dan kelompok kontrol melakukan hanya senam tera.

1. Paired samples t test

Untuk mengetahui perbedaan sesudah dan sebelum pemberian latihan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dapat dibandingkan hasil tes awal dan tes akhir, maka

dilakukan uji-t yang disebut dengan Paired samples t test yaitu membandingkan kelompok data yang saling berkaitan atau berhubungan. Adapun kriteria pengujian Paired samples t test sebagai berikut.

a. Hipotesis yang diajukan

- 1) H_0 : Tidak ada pengaruh pemberian jus semangka setelah melakukan senam tera terhadap penurunan hipertensi lansia.
- 2) H_1 : Ada pengaruh pemberian jus semangka setelah melakukan senam tera terhadap penurunan hipertensi lansia.

b. Dasar pengambilan keputusan dalam pengujian hipotesis.

- 1) Jika $T_{hitung} < T_{tabel}$ dan nilai $sig > \alpha$ (0,05), maka H_0 diterima H_1 ditolak
- 2) Jika $T_{hitung} > T_{tabel}$ dan nilai $sig < \alpha$ (0,05), maka H_0 ditolak H_1 diterima.

Tabel 4.5 Hasil uji beda

Berdasarkan kesimpulan hasil analisis menunjukkan bahwa untuk melihat perbedaan signifikan secara statistik

dapat dilihat pada angka t-hitung dan nilai Sig. (2-tailed).

Pada kelompok eksperimen, variabel tekanan darah sistolik t-hitung menunjukkan 11,086 dengan nilai probabilitas $< ,001$ dan dari hasil perhitungan diperoleh $t_{hitung} > t_{tabel} = 11,086 > 2,222$.

H_0 di tolak dan hipotesi H_1 di terima, maka ada pengaruh pemberian jus semangka setelah melakukan senam tera terhadap penurunan tekanan sistolik hipertensi lansia, sedangkan pada variabel tekanan darah diastolik t-hitung menunjukkan angka 13,427 dengan nilai probabilitas $< ,001$ dari hasil perhitungan diperoleh $t_{hitung} > t_{tabel} 13,427 > 2,222$. H_0 di tolak dan hipotesi H_1 di terima, maka ada pengaruh pemberian jus semangka setelah melakukan senam tera terhadap penurunan tekanan diastolik hipertensi lansia. Jadi dapat di simpulkan pada kelompok eksperimen terdapat perbedaan antara tes awal dan tes akhir pada variabel tekanan darah sistolik dan diastolik hipertensi lansia.

Sedangkan pada

kelompok kontrol variabel tekanan darah sistolik t-hitung menunjukkan 3,416 dengan nilai probabilitas ,016 dari hasil perhitungan diperoleh $t\text{-hitung} > t\text{-tabel} = 3,416 > 2,222$. Maka ada pengaruh setelah melakukan senam tera terhadap penurunan tekanan sistolik hipertensi lansia, sedangkan pada variabel tekanan darah diastolik t-hitung menunjukkan angka 2,848 dengan nilai probabilitas ,041 dari hasil perhitungan diperoleh $t\text{-hitung} > t\text{-tabel} = 2,848 > 2,222$. Maka ada pengaruh setelah melakukan senam tera terhadap penurunan tekanan diastolik hipertensi lansia. Jadi juga dapat di simpulkan pada kelompok kontrol terdapat perbedaan antara tes awal dan tes akhir pada variabel tekanan darah sistolik dan diastolic

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dari data yang telah diperoleh, maka dapat di gambarkan dalam suatu pembahasan. Penelitian ini membahas mengenai perbandingan senam tera yang di beri jus semangka dengan hanya melakukan senam tera terhadap penurunan tekanan darah pada

penderita hipertensi di komunitas senam lansia Kelurahan Tandes, Kecamatan Tandes, Kota Surabaya. Sampel dibagi menjadi 2 kelompok dan diberikan perlakuan atau treadment sebagian meminum jus semangka setelah melakukan senam tera dan sebagian lagi melakukan senam tera dengan durasi senam tera kurang lebih 60 menit sebanyak 3 kali seminggu selama 6 minggu atau 1,5 bulan. Sebelum dan sesudah diberikan perlakuan sampel di ukur tekanan darah agar dapat mengetahui perbedaan tekanan darah, alat yang digunakan untuk mengukur tekanan darah yaitu Digital Spygmanometer.

Dalam penelitian ini faktor usia mempengaruhi tingkat tinggi rendahnya tekanan darah kondisi ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Fildani, 2013:2) yang menyatakan sekitar 15 – 20% hipertensi lebih banyak menyerang pada usia setengah baya usia 55 tahun ke atas dan juga sejalan dengan teori (Anggaraini,2009:5) yang menyatakan bahwa seseorang yang telah berumur 45 tahun, akan terjadi peningkatan tekanan darah

sistolik maupun diastolik di karenakan kelenturan pembuluh darah besar yang berkurang pada seorang yang berusia 50 – 70 tahun.

Pada kelompok eksperimen pemberian jus semangka setelah melakukan senam tera memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik. Karena menurut (Harjana, 2000:10) senam tera memberikan pengaruh kerja pada sistem jantung dan pembuluh darah dalam memperbaiki kemampuannya, dan menurut (Eriyanti, 2016:7) Senam tera adalah gerakan – gerakan anggota tubuh dengan suatu teknik irama pernapasan melalui pemusatan pemikiran dan dilakukan secara beraturan, serasi dan berkesinambungan, senam tera juga dapat memperbaiki dan meningkatkan kondisi serta fungsi jantung dan peredaran darah.

Menurut (Figueroa, 2011:8). Mengonsumsi semangka yang kaya akan L-citrullin akan mengurangi tekanan darah dan meningkatkan fungsi arteri pada orang dewasa yang menderita

tekanan darah tinggi atau hipertensi. Dalam penelitian (Shanti, 2016:2), dikatakan bahwa kandungan asam amino semangka mampu menjaga tekanan darah tetap normal dan meningkatkan fungsi arteri dan menurunkan tekanan darah pada aorta. Semangka dapat menurunkan tekanan darah tinggi karena mengandung kalium yang berfungsi untuk meningkatkan kerja jantung dan citrulline yang mampu mendorong aliran darah ke seluruh bagian tubuh. Selain itu juga terdapat likopen yang mengandung zat antioksidan yang baik bagi kulit. Beta karoten yang baik bagi tubuh, vitamin B6 yang dapat merangsang hormon dalam otak untuk mengatasi kecemasan, vitamin C yang dapat meningkatkan kekebalan tubuh serta vitamin A yang dapat melawan infeksi.

Buah semangka dapat memenuhi kebutuhan kalium dan air serta nilai positif dari penambahan antioksidan, kalium merupakan salasatu inhibitor pelepasan renin di ginjal, kalium secara tidak langsung membantu perangsangan terhadap saraf simpatik dalam menghambat

retensi natrium sehingga menurunkan tekanan darah. Kandungan air dalam semangka dapat meningkatkan kadar cairan dalam tubuh sehingga dapat membantu menghambat pelepasan renin. Daging buah semangka bebas lemak dan kadar gula yang sedikit sehingga baik untuk kesehatan tubuh. Perpaduan air, kalium, lemak dan antioksidan inilah yang memiliki efek diuretik di ginjal dan mampu menurunkan tekanan darah, (Shanti, 2016:4).

Hipertensi dapat mengalami penurunan dikarenakan seseorang tersebut dapat mengontrol makanan yang dikonsumsi yang dapat mempengaruhi tingkat hipertensi dan jus semangka mengandung potasium/kalium, vitamin C, karbohidrat, likopen, yang berfungsi untuk meningkatkan kerja jantung dan sitrulin yang mampu mendorong aliran darah ke seluruh bagian tubuh serta memberikan efek arfosidiak, (Setyawati, 2017:7).

Mengonsumsi jus buah semangka dapat merangsang pengeluaran urine, racun dan kada

natrium berlebih yang ada dalam tubuh dibuang melalui buang air kecil karena semangka banyak mengandung kalium yang cukup tinggi yang dapat membantu kerja jantung dan menormalkan tekanan darah dan menjaga tekanan darah tetap normal. Semangka dapat menurunkan tekanan darah tinggi karena mengandung potasium/kalium selain itu juga mengandung Vitamin B, kaya serat, sitrulin mampu mendorong aliran darah keseluruh tubuh, mengonsumsi buah semangka sangat baik untuk penderita hipertensi (Fildani, 2013:10)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Nova, 2013), terdapat perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah mengonsumsi jus semangka pada lansia dengan riwayat hipertensi di kota Padang, menyebutkan bahwa “terdapat perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah pemberian jus semangka dan juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Robbi dkk (2017), pengaruh pemberian jus semangka

terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas lubuk buaya padang, menyebutkan bahwa “ ada pengaruh pemberian jus semangka terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi”.

Pada kelompok kontrol yang melakukan senam tera dan tidak jauh berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ety Eriyanti (2016), pengaruh senam tera terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di posyandu lansia Kelurahan Pebelan Kartasura. Perubahan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik pada responden setelah melakukan sebanyak 3 kali seminggu dalam 1,5 bulan.

Berdasarkan hasil analisis penelitian yang dilakukan secara 1,5 bulan dengan durasi enam tera ± 60 menit, pada kelompok eksperimen dan kontrol memiliki pengaruh terhadap penurunan tekanan darah sistolik maupun diastolik pada lansia yang mengalami hipertensi, jadi dapat

disimpulkan bahwa terdapat penurunan tekanan darah pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Namun pada kelompok kontrol penurunan tekanan darah sistolik 3,5 mmHg, diastolik 3,3 mmHg kecil penurunannya, sedangkan kelompok eksperimen cukup besar penurunannya sistolik 17,33 mmHg dan diastolik 11,00 mmHg.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian di atas yang dilakukan pada tanggal 10 Februari 2019 sampai dengan 21 Maret 2019 mengenai pengaruh pemberian jus semangka, terhadap penurunan hipertensi pada komunitas senam lansia, maka disimpulkan bahwa pemberian jus semangka setelah melakukan senam tera memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap penurunan hipertensi lansia dengan penurunan sistolik sebesar 17,33 mmHg dan penurunan diastolik 11,00 mmHg. Sedangkan dari pemberian Senam tera terhadap penurunan hipertensi lansia mengalami penurunan sistolik 3,5

mmHg dan penurunan diastolik 3,3 mmHg.

Saran

Hipertensi di komunitas senam lansia kakak tua di Tandes Surabaya masi belum terkontrol. Perlu adanya sosialisasi pentingnya olahraga kesehatan pada lansia seperti senam tera dan mengkonsumsi jus buah-buahan seperti jus buah semangka, supaya meningkatkan pemahaman pada lansia mengenai pentingnya menjaga tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Akmal, Fauzia Hilda. 2012. "perbedaan asupan energi, protein, aktivitas fisik dan status gizi antara lania yang mengikuti dan tidak mengikuti senam bugar lansia". Karya tulis ilmiah tidak diterbitkan: Universitas Diponegoro.
2. Anggraini, dkk. 2009. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pasien yang berobat di poliklinik dewasa Puskesmas Bangkingan Priode Januari 2009.
3. Baga kalie, Moehd. 2008. "Bertanam semangka". Jakarta. Penebar swadaya
4. Caturwati, Indah dkk. Pengaruh Variasi dosis semangka kuning (*Citrullus Vulgaris* Schard), perlakuan 150 ml jus seamngka dapat berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah di Panti Wredha Bala Keselamatan Bugangan Semarang. Semarang : Universitas Muhammadiyah Semarang.
5. Donovan. G. Jane, Mc. N., Peter, G. 2003. koreksi gerakan senam yang membahayakan. Cetakan 2. Jakarta: Rja Grafindo Persada.
6. Eriyanti, Etty. "Pengaruh senam tera terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di posyandu lansia Kelurahan Pabelan Kartasura" Surakarta: Uneversitas surakarta.
7. Figoera, Arturo, dkk. 2011. "Effects of Watermelon Supplementation on Aortic Blood Pressure and Wave Reflection in Individuals With

- Prehypertension: A Pilot Study". (American Journal of Hypertension) Volume 24 number 1 January 2011.
8. Fridalni, Nova dkk. 2013. "Pengaruh pemberian jus semangka (ciltrus vulgarisschrad) terhadap penurunan tekanan darah lansia dengan riwayat hipertensi di kota padang". (Jurnal ilmu kesehatan) September 2013.
 9. Gunawan,Lany. 2001. "Hipertensi tekanan darah tinggi".Yogyakarta: Kanisius
 10. Harjana. 2000. Olahraga rekreasi dan olahraga tradisional. Bandung:FPOK
 11. Maksum,Ali.2014."Metodologi i penelitian olahraga".Surabaya. Unesa University press. Maryam,Siti dkk.2008."Mengenal usia lanjut".Jakarta. Selemba merdeka.
 12. Moniaga,Victor,dkk Pengaruh senam bugar lansia terhadap tekanan darah penderita hipertensi di DPLU Senja Cerah Paniki Bawah". (Jurnal e-Biomedik) Volume 1 Nomor 2 Juli 2013. Pudjiastuti, S.S, Utomo, B. 2012. Fisio terapi pada lansia. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
 13. Ramayulis, Rita. 2016. "Super Jus". Jakarta: Penebar Swadaya Grup.
 14. Setyawati, Devi dkk. 2017. "Pengaruh pemberian jus semangka terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi". (Jurnal ilmiah keperawatan)Volume 3, Nomor 2 September 2017.
 15. Sugiyono. 2016. "Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R dan D. Bandung: Alfabeta
 16. Shanti ni,Made dkk. 2016."Pengaruh pemberian jus semangka terhadap tekanan darah lansia".Lampung: Majority
 17. Tambayong,Jan. 2000."Patofisiologi untuk keperawatan". Jakarta. Buku kedokteran ECG.
 18. Palmer, Anna dkk. 2007. "Tekanan darah tinggi". Jakarta: Erlangga.

19. Permadi,adi. 2011.“Ramuan herbal penumpas hipertensi”. Depok: pustaka bunda.
20. Wijayakusuma, Hembing dkk. 1995. “Ramuan tradisional untuk pengobatan darah tinggi”.Jakarta: Penebar Swasembada.
21. Yahya,nadjbah dkk.2014.”Terapi jus cara nikmat hidup sehat”. Surakarta: Open books.

