



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN LANSIA DENGAN HIPERTENSI
YANG DIBERIKAN TERAPI AIR KELAPA MUDA
DUKUH KEPUDANG, DESA SAMPANG
KECAMATAN SEMPOR**

**FARD HAMDA FARADIS
A01702325**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM DIPLOMA KEPERAWATAN
PROGRAM DIPLOMA III
2019/2020**



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN LANSIA DENGAN HIPERTENSI
YANG DIBERIKAN TERAPI AIR KELAPA MUDA
DUKUH KEPUDANG, DESA SAMPANG
KECAMATAN SEMPOR**

**Karya Tulis Ilmiah penerapan ini disusun sebagai salah satu persyaratan
menyelesaikan Program Diploma Keperawatan
Program Diploma III**

**FARD HAMDA FARADIS
A01702325**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM DIPLOMA KEPERAWATAN
PROGRAM DIPLOMA III
2019/202**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fard Hamda Faradis
NIM : A01702325
Program Studi : Keperawatan Program Diploma III
Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah penerapan 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 penerapan ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 2 Desember 2019

Pembuat Pernyataan



Fard Hamda Faradis

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

Sebagai Civitas Akademika STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Fard Hamda Faradis

NIM : A01702325

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Jenis Karya KTI (Karya Tulis Ilmiah) : Keperawatan Keluarga

Demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Nonsekslusif** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul "ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN LANSIA DENGAN HIPERTENSI YANG DIBERIKAN TERAPI AIR KELAPA MUDA"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Nonsekslusif 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 : 2 Desember 2019

Yang Menyatakan



Fard Hamda Faradis

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Fard Hamda Faradis NIM : A01702325 dengan judul
“ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN LANSIA DENGAN HIPERTENSI YANG DIBERIKAN
TERAPI AIR KELAPA MUDA” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 2 Desember 2019

Pembimbing



Ernawati, S. Kep. Ns., M. Kep.

Mengetahui

Ketua Program Diploma Keperawatan Program Diploma III



Nurlaila, S. Kep. Ns., M. Kep.

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Fard Hamda Faradis NIM : A01702325 dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN LANSIA DENGAN HIPERTENSI YANG DIBERIKAN TERAPI AIR KELAPA MUDA” telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 26 Oktober 2019.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Marsito, M. Kep. Sp.Kom

(.....)

Penguji Anggota

Ernawati, S. Kep. Ns., M. Kep.

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Diploma Keperawatan Program Diploma III

(.....)

Nurlaila, S. Kep. Ns., M. Kep.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN KEASLIAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI	vi
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penulisan	3
D. Manfaat Penulisan	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Asuhan Keperawatan Dalam Kebutuhan Rasa Aman Nyaman	6
1. Pengkajian	6
2. Analisa Data/Diagnosa Keperawatan	10
3. Perencanaan/Intervensi	11
4. Pelaksanaan/Implementasi	11
5. Evaluasi	13
B. Konsep Keluarga	13
1. Definisi Keluarga	13
2. Tipe Keluarga	13
3. Tahap Perkembangan Keluarga	16
C. Konsep hipertensi	17
1. Definisi Hipertensi	17
2. Etiologi	18
3. Tanda Gejala	18

4. Klasifikasi	19
5. Patofisiologi	20
6. Faktor Risiko Hipertensi	20
7. Penatalaksanaan	21
D. Terapi Air Kelapa Muda	22
1. Definisi	22
2. Manfaat	23
3. Metode	24
4. Keefektifan air kelapa muda	25
BAB III METODE PENELITIAN	27
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus	27
B. Subyek Studi Kasus	27
C. Fokus Studi Kasus	28
D. Definisi Operasional	28
E. Instrumen Studi Kasus	28
F. Metode Pengumpulan Data	29
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	31
H. Analisa Data dan Penyajian Data	31
I. Etika Studi Kasus	31
BAB IV	33
A. Hasil Studi Kasus	33
B. Pembahasan	42
C. Keterbatasan Studi Kasus	46
BAB V	48
A. Kesimpulan	48
B. Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN	54

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat rahmat dan karunia-Nya, Proposal Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN LANSIA DENGAN HIPERTENSI YANG DIBERIKAN TERAPI AIR KELAPA MUDA”

Tujuan dari penulisan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini adalah sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan Program Diploma Keperawatan Program Diploma III. Dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setingginya kepada :

1. Ibu Hj. Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
2. Ibu Nurlaila, S.Kep.Ns.M.kep, selaku Ketua Program Diploma Keperawatan Program Diploma III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
3. Ernawati, M.Kep, selaku Dosen Pembimbing dan Marsito, M. Kep. Sp.Kom Dosen Penguji yang telah membimbing dengan cermat, memberikan masukan- masukan yang membangun, perasaan yang nyaman dalam memberikan bimbingan dalam memfasilitasi demi terselesaikannya proposal studi kasus ini.
4. Orang tua yang telah memberikan dukungan secara material serta mendukung penulis dalam menyelesaikan proposal studi kasus sehingga proposal studi kasus ini dapat terselesaikan tepat waktu.
5. Teman – teman Mahasiswa Program Diploma Keperawatan Program Diploma III STIKES Muhammadiyah Gombong dan berbagai pihak yang telah memberikan dukungan moral dan spiritual.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu, penulis bersedia menerima kritik dan saran yang bersifat membangun dan berguna untuk masa yang akan datang.

Akhirnya, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat, baik bagi penulis sendiri, pembaca maupun bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

Gombong, 2 Desember 2019

Penulis

Fard Hamda Faradis

Program Studi Keperawatan Program Diploma

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Karya Tulis Ilmiah, juli 2020

Fard Hamda Faradis¹, Ernawati²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN LANSIA DENGAN HIPERTENSI DENGAN TERAPI AIR KELAPA MUDA DI WILAYAH SAMPANG KECAMATAN SEMPOR I.

Latar Belakang : Pasien pada tahap lansia mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun mental yang akan memengaruhi kesehatan secara menyeluruh. Sehingga menimbulkan beberapa penyakit salah satunya adalah hipertensi. Maka dari itu, penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien lansia dengan hipertensi pada keluarga binaan di RW 05 RT 06 Desa sampang kecamatan sempor kabupaten kebumen dengan total lansia di RW 05 sebanyak 64 untuk mempelajari dan menangani hipertensi dengan melakukan terapi air kelapa muda.

Tujuan : Untuk mendapatkan gambaran tentang proses keperawatan terapi air kelapa muda pada lansia dengan hipertensi yang meliputi pengkajian, analisa data, intervensi, implementasi dan evaluasi di wilayah Sampang Kecamatan Sempor I.

Metode : Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus (*case study*) kepada 2 orang partisipan, yang dilakukan pada tanggal 06 januari sampai dengan 17 januari 2020.

Hasil : hasil pengkajian yang didapatkan ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga, dan Intervensi meliputi keluarga mampu mengenal masalah tentang pengetahuan dan perilaku sehat dengan kode 5618, keluarga mampu memutuskan untuk merawat dengan kode 5370, keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan kode 7150, keluarga mampu memodifikasi lingkungan dengan kode 7500, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan kode 7400. didapatkan pada keluarga Ny.T dengan hasil tekanan darah pre terapi air kelapa muda yaitu 155/100 mmHg dan post terapi air kelapa muda yaitu 115/75 mmHg, pada keluarga Tn.K dengan hasil tekanan pre terapi air kelapa muda yaitu 150/100 mmHg dan post terapi air kelapa muda yaitu 100/80 mmHg.

Kesimpulan : Berdasarkan hasil penelitian tersebut, penulis menyimpulkan terapi air kelapa muda memiliki keefektifan dalam menurunkan tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi, kemudian pelaksanaan terapi perlu adanya pendampingan dari keluarga mengingat pasien yang sudah lansia memiliki penurunan daya ingat dan kemandirian.

Kata Kunci : *air kelapa muda, Hipertensi, lansia*

Nursing Study Program of Nursing Diploma III

Muhammadiyah Health Science Collage of Gombong

Scientific Paper, July 2020

Fard Hamda Faradis¹, Ernawati²

ABSTRACT

FAMILY NURSING CARE IN THE DEVELOPMENT STAGE OF LANDS WITH HYPERTENSION WITH YOUNG COCONUT WATER THERAPY IN THE SAMPANG OF SEMPOR I AREA

Background: Patients in the elderly stage experience many changes both physically and mentally That will affect health thoroughly .Thus giving rise to some diseases one of them is a white cryst hypertension . So writer do nursing academies in the care of elderly patients with hipetensi under the jurisdiction of families in RT 05 RW 06 sampang village, sempor subdistric, kebumen regency With a total of senior people in rw 05 as many as 64 to study and a handle hypertension with coconut young. water started the therapies

Objective: To get an overview of the nursing process of young coconut water therapy in the elderly with hypertension which includes assessment, data analysis, intervention, implementation and evaluation in the Sampang area, Sempor I District.

Methods: The data collection technique used descriptive analytic with a case study approach to 2 participants.

Results: The results had also won three other For the assessment ineffective health management family , water and law covering the well to do families know the issue of knowledge and healthy behavior with code 5618, the family was able to decide to treat with code 5370, The well to do families tending a member of family 7150, to a code the well to do families modifying the environment to the code 7500 , Families are able to take advantage of health facilities with the code 7400. obtained in Mrs.T family with the results of pre therapeutic blood pressure young coconut water Namely 155/100 mmHg and post coconut water therapy young namely 115 / 75 mmHg, With the family of Mr.k with the results of pre therapy coconut water pressure young namely 150/100 mmHg And post therapy young coconut water about 100 / 80 mmHg

Conclusion: Based on the results of this study, the authors concluded that young coconut water therapy was effective in lowering blood pressure in elderly people with hypertension, then the implementation of therapy needed assistance from family considering that elderly patients had decreased memory and independence.

Keywords; Young Coconut Water, Hypertension, Elderly Stage.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga merupakan salah satu organisasi yang memiliki beberapa tahapan. Salah satunya yaitu tahap perkembangannya lansia menerima penurunan kemampuan dan keterbatasan, menyesuaikan dengan masa pensiun, mengatur pola hidup yang terorganisir, menerima kehilangan dan kematian dengan tentram (Harmoko, 2012).

Dalam tahapan lansia memiliki beberapa permasalahan yang sering muncul pada lanjut usia seperti Menurunnya fungsi dan kekuatan fisik, Sumber-sumber finansial yang tidak memadai, Isolasi sosial, Kesepian (Mubarak, 2013). Keluarga dengan tahap perkembangan lanjut usia mempunyai ciri-ciri: memiliki beberapa penyakit salahsatunya adala hipertensi

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia baik negara maju maupun negara berkembang. Hipertensi sering disebut sebagai “silent killer” (pembunuh siluman), karena seringkali penderita hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan sesuatu gangguan atau gejala. Tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organorgan vital seperti jantung, otak ataupun ginjal. (Triyanto, 2014) Menurut Riskesda 2018 (Riset Kesehatan Daerah), sebagaimana dikutip oleh Triyanto (2014). Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah di arteri yang bersifat sistemik dan berlangsung terus-menerus untuk jangka waktu yang lama. Hipertensi tidak terjadi tiba-tiba, melainkan melalui proses yang berlangsung cukup lama. Hipertensi didefinisikan sebagai rata-rata tekanan sistolik ≥ 140 mmHg, dan tekanan darah diastolik yaitu ≥ 90 mmHg.

Menurut WHO, sekitar 40% dari orang yang berusia lebih dari 25 tahun memiliki hipertensi pada tahun 2008. Dalam World Health Statistik tahun 2012, WHO melaporkan bahwa sekitar 51% dari kematian akibat stroke dan 45% dari penyakit jantung koroner disebabkan oleh hipertensi.

Faktor risiko utama penyebab hipertensi beberapa diantaranya adalah, riwayat keluarga, gaya hidup, pola makan yang buruk, merokok, jenis kelamin, stres, ras, usia, dan tidur (Ardiansyah, 2012). Diperkirakan bahwa sekitar 25% dari populasi orang dewasa di dunia mengalami hipertensi, dan akan cenderung meningkat 29% pada tahun 2025. Di Eropa, diperkirakan 37% -55% dari populasi orang dewasa mengalami hipertensi. Prevalensi hipertensi bahkan lebih tinggi di beberapa negara berkembang. (Chen, dkk. 2014) .

Riskesdas tahun 2018 melaporkan bahwa prevalensi hipertensi di Jawa tengah sebesar 45,69% pada kelompok umur di atas 60 tahun untuk penderita rawat jalan. Berdasarkan penyakit penyebab kematian pasien rawat inap di Rumah Sakit Kabupaten/Kota Provinsi Jawa tengah, hipertensi menduduki peringkat pertama dengan proporsi kematian sebesar 27,02% (1.162 orang), pada kelompok umur ≥ 60 tahun sebesar 20,23% (1.349 orang) (Kemenkes RI, 2018). jika dibanding hasil riskesda tahun 2013 menunjukkan adanya penurunan angka prevalensi, namun hal ini tetap perlu di waspadei mengingat hipertensi merupakan salah satu faktor risiko penyakit degeneratif antara lain penyakit jantung, stroke dan penyakit pembuluh darah lainnya. (Dinkesjatengprov, 2015).

Dikemukakan bahwa lansia berusia 60 tahun keatas dengan Banyak faktor yang dapat menyebabkan hipertensi, antara lain : faktor genetik, jenis kelamin, usia, konsumsi diet tinggi garam, obesitas, merokok, konsumsi alkohol, dan stres (Ardiansyah, 2012). Pada lansia mengalami penurunan elastisitas jaringan di pembuluh darah dan resiko terjadi arterosklerosis yang menyebabkan penurunan untuk memompa darah ke seluruh tubuh (Reny, 2016). Peningkatan tekanan darah secara terus menerus pada pasien hipertensi akan mengakibatkan kerusakan pembuluh darah pada organ-organ vital. Hal ini dapat menyebabkan infark miokard, stroke, ensefalopati pada otak dan gagal ginjal (Ardiansyah, 2012).

Penatalaksanaan hipertensi ada 3 yaitu pengobatan tanpa obat-obatan, pengobatan dengan obat-obatan, dan perawatan dengan terapi

komplementer (Widharto, 2009). Salah satu Pengobatan non-farmakologi yaitu dengan air kelapa muda. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh oleh Fahriza, et al (2014) tentang pengaruh terapi herbal air kelapa muda terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Penelitian ini dilakukan selama 14 hari dengan memberikan air kelapa muda 250 ml pagi dan sore. Hasil dari penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian air kelapa muda terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi. Karena air kelapa mempunyai kandungan yang terdiri dari 17% kalium, 15% magnesium dan 10% vitamin C. Kandungan yang dimiliki air kelapa muda dipercaya dapat menurunkan tekanan darah (Darmawan, 2013). Air kelapa muda dapat digunakan dalam penanganan penyakit untuk menurunkan hipertensi (Vita, 2016). Mekanisme kerja kalium dalam menurunkan tekanan darah terjadi melalui natriuresis, penurunan renin angiotensin aldosteron (RAA) (Farapti & Sayogo, 2014).

Peranan kalium dengan natrium yang mirip menjadikan kadar kalium yang tinggi dapat meningkatkan ekskresi natrium dalam urin (natriuresis), sehingga dapat menurunkan volume darah dan tekanan darah, karena eek dari kekurangan natrium yang menjadikan peningkatan tekanan darah (Oktaviani, N. 2013).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik membuat karya tulis ilmiah berdasarkan aplikasi riset yang berjudul Penerapan terapi air kelapa untuk menurunkan tekanan darah pada pasien lansia.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan keperawatan tahap perkembangan keluarga lansia dengan terapi air kelapa untuk menurunkan tekanan darah pada pasien lansia?

C. Tujuan Khusus

1) Tujuan Umum

Menggambarkan Asuhan keperawatan tahap perkembangan keluarga lansia dengan pemberian terapi air kelapa dalam kesehatan dapat menurunkan tekanan darah pada pasien lansia

2) Tujuan khusus

- a. Menggambarkan pengkajian Asuhan keperawatan tahap perkembangan keluarga lansia tentang pemberian terapi air kelapa untuk menurunkan tekanan darah pada pasien lansia
- b. Menggambarkan Diagnosa Asuhan keperawatan tahap perkembangan keluarga lansia tentang pemberian terapi air kelapa untuk menurunkan tekanan darah pada pasien lansia
- c. Menggambarkan intervensi Asuhan keperawatan tahap perkembangan keluarga lansia tentang pemberian terapi air kelapa untuk menurunkan tekanan darah pada pasien lansia
- d. Menggambarkan implementasi Asuhan keperawatan tahap perkembangan keluarga lansia tentang pemberian air kelapa untuk menurunkan tekanan darah pada pasien lansia
- e. Menggambarkan evaluasi Asuhan keperawatan tahap perkembangan keluarga lansia tentang pemberian terapi air kelapa untuk menurunkan tekanan darah pada pasien lansia

D. Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan keluarga tentang penanganan hipertensi melalui pemberian terapi air kelapa yang baik dan benar untuk menurunkan tekanan darah bagi keluarga yang memiliki riwayat tekanan darah

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam menangani pasien darah tinggi untuk menurunkan tekanan darah dengan metode terapi air kelapa muda pada pasien lansia.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, sehingga menjadi referensi dan acuan dalam mengatasi masalah hipertensi. khususnya studi kasus tentang pelaksanaan dalam menurunkan tekanan darah pada pasien lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Akpakpan Ae, Eduok Um, Udiong Ds, Udo Ie, Ntukuyoh Ai. Level Of Metals inKernels And Shells Of Oil Palm And Coconut Fruits. *Int J Mod Chem*. 2012;2(1):20-27.
- Andarmoyo, S. (2012). *Keperawatan Keluarga: Konsep Teori, Proses, dan Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Anggraeni, A.M., (2014). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Fokus Utama Anggota Keluarga Menderita Hipertensi Pada Keluarga Bapak H Di Desa Kalipucak Kidul. *Journal of Repository Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto*.
- Ardiansyah, M. 2012. *Medikal Bedah*. Yogyakarta: DIVA Press.
- Bangga, D. F., (2015). Studi Kasus Asuhan Keluarga Pada Pasien Hipertensi DiPuskesmas Pajantan Kecamatan Singkawang Timur Tahun 2015.
- Darmawan, B.D. (2013). *Diit Sehat Air Kelapa untuk Kecantikan dan Penyembuhan macam-macam Penyakit*. Yogyakarta: Media Pressindo
- Dharmeizar. 2012. *“Hipertensi” dalam Medicinus. Volume 25*.
- Dion, Y., Yasinta B. (2015). *Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep dan Praktik*. Yogyakarta: Nuha Media
- Fahriza, et al. (2014). Pengaruh Terapi Herbal Air Kelapa Muda Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Tambahrejo Kecamatan Bandar Kabupaten Batang.
- Farapti., dan Safitri, S. (2014). Air Kelapa Muda Pengaruhnya terhadap Tekanan Darah dalam
- Farapti., dan Sayogo. (2014). Air Kelapa Muda-Pengaruhnya Terhadap Tekanan Darah. Continuing Professional Development.
- Harmoko. 2012. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Herdman, T.H. & Kamitsuru, S. 2014. *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification, 2015–2017*. 10nd ed. Oxford: Wiley Blackwell.

- Kurniadi, Helmanu dan Ulfa Nurrahmani. 2015. Stop Diabetes Hipertensi Kolesterol Tinggi Jantung Koroner. Yogyakarta: Istana Media.
- Martha K. Panduan Cerdas Mengatasi Hipertensi. Yogyakarta: Araska; 2012.
- Mohajan, H.(2018): Qualitative Research Methodology in Social Sciences and Related Subjects. Published in: *Journal of Economic Development, Environment and People*. Vol. 7 No. 1 (31 March 2018): pp. 23-48.
- Mubarak, W.I., Lilis I., Joko S. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta : Salemba Medika.
- Noorhidayah, S.A., (2016). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Desa Salamrejo. *Journal of Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*.
- Notoatmodjo Soekidjo, 2012, *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta: Jakarta
- Oktarini Titin, 2016, Jakarta hubungan Anatara Usia, Jenis Kelamin, Dan Pekerjaan Dengan Penyakit Hipertensi Di Instalasi Gawat Darurat, Stikes Aisyiyah : Palembang
- Oktaviani, N. (2013). Khasiat Selangit Air Putih, Air Kelapa, Manggis dan Sirsak. Yogyakarta: IN Azna Books.
- Padila. 2013. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2014). *International differences in nursing research*, 2005–2006. *Journal of Nursing Scholarship*, 41, 44–53.
- Potter & Perry 2010, *Fundamental of Nursing*, Mosby.st.Louis
- Rana B, Kaushik R, Kaushal K, Et Al. Physicochemical and Electrochemical Properties of Zinc Fortified Milk. *Food Biosci*. 2018;21(June 2016):117-124.
- Reny. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik Jilid I*. Jakarta: Trans Info Media
- Rini Syafriani et al.,(2014). *The Effect of Coconut Water (Cocos nucifera L.) and An Isotonic Drink on The Change of Heart Rate Frequency in The Rats*

Induced Hypertension. International Seminar on Natural Product Medicines, ISNPM 2012. Elsevier.

Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 1–100.

Sulistyaningsih.(2012). *Metode Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif* Ed.1 jilid 2 Yogyakarta:Graha Ilmu

Syafriana, R., Sukandara, E.Y., Apriantono, T., Sigita, J.I. 2014. *The Effect of Coconut Water (Cocos nucifera L.) and An Isotonic Drink on The Change of Heart Rate Frequency in The Rats Induced Hypertension*. *Procedia Chemistry*. 13: 177 – 80.

Triyanto. E, (2014). *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*, cetakan pertama, graha ilmu, Yogyakarta.

Utomo, S.T.R.I., (2015). Hubungan Jenis Kelamin, Tingkat Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Sikap Lansia, Jarak Rumah dan Pekerjaan Dengan Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia Di Desa Ledug Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas. *Journal of Universitas Muhammadiyah Purwokerto*.

Vita, D. (2016). *Kelapa Muda*. Surabaya: Stomata

Yuliati, Dkk. (2014). Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia. *Jurnal Pustaka Kesehatan*. Vol.2 No

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya akan bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Fard Hamda Faradis dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN LANSIA DENGAN HIPERTENSI YANG DIBERIKAN TERAPI AIR KELAPA MUDA”.

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

Kebumen, 2 Desember 2019

Yang memberikan persetujuan
Saksi

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

(Marsito, M. Kep. Sp.Kom)

Kebumen, 2 Desember 2019

Peneliti

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari institusi jurusan/progam studi DIII Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN LANSIA DENGAN HIPERTENSI YANG DIBERIKAN TERAPI AIR KELAPA MUDA”.
2. Tujuan dari penelitian kasus ini adalah menggambarkan asuhan keperawatan meliputi pengkajian diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi yang dapat memberi manfaat berupa pengetahuan keluarga tentang penanganan hipertensi melalui pemberin air kelapa muda yang baik dan benar. penelitian ini akan berlangsung selama 7 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 pelayanna keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan andapada penelitian ini adalah anda terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan
5. Nama dari jati diri anda beserta informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomer Hp : 0895360719787

PENELITI

Fard Hamda Faradis



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
PROGRAM DIPLOMA TIGA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019/2020

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Fard Hamda Faradis
NIM : A01702325
Nama Pembimbing : Ernawati, S. Kep. Ns., M. Kep.

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
	15/8 - 2020	kalimat penutupung Penjelasan faktor resiko	
	20/8 - 2020	Bab 4 sdh bnk	
		Bab 5: kesimpulan dan saran	
		Abstrak	
	21/8 - 2020	acc sidang	

Mengetahui

Ketua Program Studi

Keperawatan Diploma III



Nurlaila, S. Kep. Ns., M. Kep.



PROGAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG 2021/2022

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA : Fard Hamda Faradis
NIM : A01702325
NAMA PEMBIMBING : Ernawati, S. Kep. Ns., M. Kep.

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
	11/2 - 2023	Perbaiki Faktor inklusi rekshat	
		isi abtrak terlalu panyang	
		Penulisan dan urutan masih salah	
	13/2 - 2023	Perbaiki cara penulisan cover	
		Penulisan kalimat Proposal	
	4/2 - 2023	acc.	

Mengetahui

Ketua Progam Studi


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

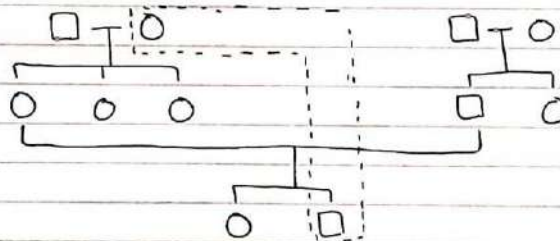
Format Pengkajian Keluarga

1. Data umum

1. Nama Keluarga (KK) : Ny. T
2. Alamat dan Telepon : Desa sampang, kec. ~~Gambang~~^{sampang}, kab. Kebumen
3. Pekerjaan KK : Tani
4. Pendidikan KK : SD
5. Komposisi Keluarga : Keluarga inti

No	Nama	Jk	hub. KK	Umur	Pendidikan	Imunisasi	Ket
1.	An R	L	cucu	11 tahun	TK	-	-
2.							
3.							
4.							
5.							

Genogram



- Ket : ⊗ : Responden
 □ : Laki-laki
 ○ : Perempuan
 — : Garis Pernikahan
 | : keturunan
 --- : tinggal satu rumah

6. Tipe keluarga

Tipe keluarga Ny. T adalah keluarga Lansia

7. suku bangsa

keluarga Ny. T berasal dari suku Jawa dan bangsa Indonesia

8. agama

keluarga Ny. T menganut agama Islam



9. Status sosial ekonomi keluarga

- a. Sumber pendapatan keluarga dari anaknya yang merantau dan dari hasil kebun
- b. barang yang dimilikinya keluarga

10. Aktivitasnya Rekreasi keluarga

keluarga biasanya kumpul dan bercerita tentang kegiatan harian dengan tetangga

2. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat

Tahap perkembangan keluarga dengan lansia

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Kesejahteraan hidup karena desakan ekonomi

3. Riwayat keluarga inti

kadang merasa gatal-gatal dan pusing

4. Riwayat keluarga sebelumnya

klien mengatakan tidak mengetahui akan riwayat penyakit keluarganya sebelumnya

3. Lingkungan

1. karakteristik rumah

klien tinggal di tanah miliknya dan rumahnya terbuat dari kayu dan memiliki kamar mandi dan ruang tamu, dapur dan ruang tidur, penerangan kurang dan tampak lantai masih tanah

2. karakteristik tetangga dan komunitas Ru

Rumah klien tidak terlalu berjauhan dari rumah tetangga, klien kadang berkumpul dengan tetangga

3. mobilitas geografis keluarga

klien mengatakan belum pernah pindah rumah ataupun tempat tinggal

4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
klien mengatakan tidak memiliki masalah interaksi
dan mengikuti kegiatan yang ada pada masyarakat

5. Sistem Pendukung keluarga
klien mengatakan keluarganya saling mendukung ketika
mengalami sakit dan berobat

4. Struktur keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

keluarga berkomunikasi menggunakan bahasa Jawa

2. Struktur kekuatan keluarga keputusan keluarga selalu diselesaikan dengan musyawarah

3. Struktur Peran

klien mengatakan tidak ada permasalahan dalam
Peran keluarga

4. nilai dan norma budaya

klien mengatakan beragama Islam dan masalah hidup
dan mati sudah diatur

5. Fungsi keluarga

1. fungsi afektif

klien mengatakan terkadang berkomunikasi mengenai keadaan
masing-masing

2. fungsi sosialisasi

klien mengatakan tidak ada permasalahan dalam hal
sosial

3. Fungsi keperawatan keluarga

a. kemampuan keluarga mengenal masalah

klien mengatakan keluarganya tidak ada yang
sakit dan apabila sakit akan diberikan
obat-an diwarung

b. kemampuan keluarga memutuskan masalah

klien mengatakan apabila sakit lebih dari 2-3 hari baru akan dibawa ke pelayanan kesehatan

c. kemampuan keluarga merawat keluarga yang sakit

klien mengatakan biasanya diobati dengan cara tradisional

d. kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan

klien biasanya menyapu dan membersihkan rumahnya

e. kemampuan memanfaatkan fasilitas kesehatan

klien mengatakan meminta bantuan sanak saudara atau kerabat untuk menggunakan fasilitas kesehatan

4. Reproduksi

klien mengatakan tidak ada masalah dengan Reproduksinya

5. Fungsi ekonomi

klien mengatakan bersyukur masih bisa memenuhi kebutuhan sehari-hari

6. stres dan coping

1. stressor jangka pendek

klien ingin tetap bisa beraktivitas secara normal

2. stressor jangka panjang

klien ingin bisa selalu berkumpul dengan anak dan cucu

3. kemampuan berespon pada masalah

klien mengatakan mengekskakan masalahnya dengan musyawarah

4. strategi coping yang digunakan

meminta bantuan keluarga untuk menyelesaikan masalah



5. strategi adaptasi disfungsi

keluarga klien tidak pernah menggunakan kekerasan yang melebihi sewajarnya

7. harapan keluarga

klien mengatakan berharap sebau sehat dan bisa berkumpul dengan anggota keluarga yang lain

8. Pemeriksaan Fisik

1. keadaan umum : Baik, compos mentis, compos mentis

2. TTV

TD : 155/100 mmHg

IN : 116 x/menit

R : 24 x/menit

S : 36,5°C

3. kepala

bentuk kepala mesocephal, tidak ada lesi, rambut beruban

4. Mata

Fungsi penglihatan mulai menurun

5. Hidung

tidak ada secret, tidak ada nafas cuping hidung

6. mulut

bersih, mukosa bibir lembab

7. Telinga

tidak ada secret

8. ekstremitas

atas : teraba hangat tidak ada edema maupun lesi

bawah : teraba hangat tidak ada edema maupun lesi

9. Jantung

suara pekak, dan terdengar S1 S2 reguler

10. Dada

mengembang dengan simetris

Analisa Data

No

Data

Diagnosa Keperawatan

1

Ds :- Ny. T mengatakan Punya riwayat hipertensi

- kadang terasa Pusing dan Pegal

- Ny. T mengatakan tidak mengetahui makanan yang dianjurkan

Ketidak efektifan manajemen kesehatan keluarga

Do :- hasil pemeriksaan tekanan darah

155/100 mmHg

- klien tidak dapat menyebutkan makanan yang dianjurkan dan dihindari

Diagnosa

1. ketidak efektifan manajemen kesehatan di keluarga

Rencana Asuhan Keperawatan Keluarga

Data Data pendukung masalah keluarga	diagnosa keperawatan		ncc		nic	
	kode	diagnosa	kode	hasil	kode	hasil
DS: Ny.T mengatakan memiliki riwayat hipertensi - leher terasa pegal dan kepala pusing - tidak mengatakan tidak tahu mengenai makanan yang dianjurkan maupun dihindari	00080	kebutuhan manajemen kesehatan di keluarga	1802	keluarga mampu mengenal masalah tentang pengetahuan kesehatan dan perilaku sehat pengaturan asuhan diet	5614	keluarga mampu mengenal masalah psikososial dan perubahan gaya hidup Pengajaran diet yang tepat dan dianjurkan
NO :- tekanan darah Ny.T 155/100 mmHg - tidak dapat menyebutkan makanan yang dianjurkan dan dihindari			1606	keluarga mampu memutuskan untuk merawat, meningkatkan dan memperbaiki masalah kesehatan berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan	5250	keluarga mampu memutuskan untuk merawat anggota keluarga yang sakit Pukungan membuat keputusan

Catatan asuhan keperawatan

Diagnosa	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
ketididak efektifan manajemen kesehatan di keluarga b.d hipertensi	6 Januari 2020	- melakukan BHSP	Ps: - Do: klien tampak apresiasi	<i>E</i>
		- menanyakan ketersediaan dan kontak waktu untuk kunjungan pengelolaan	Do: klien mengatakan bersedia Do: klien membarikan kontrak waktu	<i>E</i>
	7 Januari 2020	- melakukan Pengkajian	Ps: - klien bersedia dikaji Do: klien tampak kooperatif	<i>E</i>
		- menggali masalah apa saja yang terjadi	Ps: klien mengatakan mual, Pusing dan pegal Do: klien menyangkal keluhan	<i>E</i>
		- mengukur TTV	TPS: - Do: TD: 155/100 R: 24x/m 14: 116x/m S: 36.5°C	<i>E</i>
	8 Januari 2020	- Pengukuhan Penkes pengetahuan dan diet hipertensi	Ps: klien mengatakan bersedia dilakukan penkes Do: klien tampak mendengarkan penjelasan	<i>E</i>
		- Penerapan air kelapa muda	Ps: klien bersedia diterapi Do: klien tampak melakukan prosedur yang diberikan	<i>E</i>
	9 Januari 2020	- Penerapan air kelapa muda	Ps: klien mengatakan badan terasa lebih ringan Do: klien tampak segar	<i>E</i>
	13 Januari 2020	- Penerapan air kelapa muda	Ps: klien mengatakan minum semua airnya Do: tampak air kelapa muda habis	<i>E</i>
	14 Januari 2020	- Penerapan air kelapa muda	Ps: klien mengatakan sudah nyaman Do: klien melakukannya	<i>E</i>
	15 Januari 2020	- Penerapan air kelapa muda	Ps: - Do: klien melakukan sesuai prosedur	<i>E</i>
	16 Januari 2020	- Penerapan air kelapa muda	Ps: klien mengatakan lebih nyaman Do: klien tampak lebih baik keadaan fisiknya	<i>E</i>



Evaluasi			
Tgl	Dx	Evaluasi	Paraf
6 Januari 2020	kelelahan management kesehatan di keluarga btl hipertensi	S:-klien mengatakan bersedia menjadi Responden O :-klien menyetujui informed consent AP:- lanjutkan intervensi - melakukan pengkajian - menggalan masalah - melakukan TTV P: Proses saling percaya tercapai	<i>[Signature]</i>
7 Januari 2020		S:-klien mengatakan merasa pegal-pegal dan pusing O :-klien tampak memegang leher dan dan kepala - TTV: TD: 155/100 mmHg N : 116x/menit R : 24x/menit S : 36,5°C A:- Data didapatkan - hasil pengkajian tercapai P: lanjutkan intervensi - Pengukuran Penkes - Penerapan terapi air kelapa muda	<i>[Signature]</i>
8 Januari		S :-klien mengatakan bersedia di Penkes - klien bersedia melakukan terapi O :-klien melakukan informed consent A :- informed consen dan terapi tercapai P :- lanjutkan intervensi Penerapan air kelapa muda	<i>[Signature]</i>



Evaluasi			
Tgl	Dx kefarmasian	Evaluasi	Revisi
9 Januari 2020		S: klien mengatakan badan terasa lebih ringan O: klien tampak lebih baik A: TD: 135/90 mmHg A: - Penurunan TD tercapai P: - Lanjutkan intervensi - Program terapi air kelapa muda	R
13 Januari 2020		S: klien mengatakan melakukan prosedur terapi O: klien tampak melakukan sesuai prosedur A: TD: 135/90 mmHg A: hasil terapi blm tercapai P: lanjutkan intervensi Program terapi air kelapa muda	R
14 Januari 2020		S: klien mengatakan melakukan prosedur terapi dengan sesuai O: klien tampak melakukan terapi secara teratur I - TD: 130/85 mmHg A: ^{hasil} - Penurunan belum tercapai P: lanjutkan intervensi Program terapi air kelapa muda	R
15 Januari 2020		S: klien mengatakan melakukan prosedur terapi dengan sesuai O: klien tampak melakukan terapi secara teratur A: hasil penurunan tercapai TD: 120/80 mmHg P: lanjutkan intervensi Program terapi air kelapa muda	R



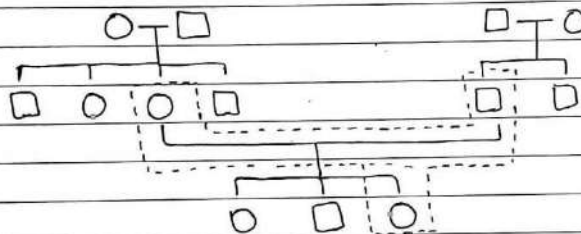
Format Pengkajian Keluarga

1. Data umum

1. Nama Keluarga (KK) : Tn. K
2. Alamat dan Telepon : Desa Samrang, kec. Sambar, kab. Ketumene
3. Pekerjaan KK : Tani
4. Pendidikan KK : SD
5. Komposisi keluarga : keluarga inti

No	Nama	Jk	hub.	KK	umur	Pendidikan	Imunisasi	Ket
1	Ny M	P	Istri		57 thn	SD	-	-
2								
3								
4								
5								

Genogram :



- Ket : ☒ : Responden
 ○ : Perempuan
 □ : Laki-Laki
 — :
 | : keturunan
 --- : satu rumah

6. Tipe keluarga

Tipe keluarga Tn. K adalah keluarga inti

7. suku bangsa

keluarga Tn. K berasal dari suku Jawa bangsa Indonesia

8. agama

keluarga Tn. K menganut agama Islam

9. Status sosial ekonomi keluarga

- a. Sumber pendapatan keluarga dari anaknya yang merantau dan dari hasil kebun
- b. barang yang dimilikinya keluarga

10. Aktivitasnya Rekreasi keluarga

keluarga biasanya kumpul dan bercerita tentang kegiatan harian dengan tetangga

2. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat

Tahap perkembangan keluarga dengan lansia

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Kesejahteraan hidup karena desakan ekonomi

3. Riwayat keluarga inti

kadang merasa gatal-gatal dan pusing

4. Riwayat keluarga sebelumnya

klien mengatakan tidak mengetahui akan riwayat penyakit keluarganya sebelumnya

3. Lingkungan

1. karakteristik rumah

klien tinggal di tanah miliknya dan rumahnya terbuat dari kayu dan memiliki kamar mandi dan ruang tamu, dapur dan ruang tidur, penerangan kurang dan tampak lantai masih tanah

2. karakteristik tetangga dan komunitas Ru

Rumah klien tidak terlalu berjauhan dari rumah tetangga, klien kadang berkumpul dengan tetangga

3. mobilitas geografis keluarga

klien mengatakan belum pernah pindah rumah ataupun tempat tinggal

4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
klien mengatakan tidak memiliki masalah interaksi
dan mengikuti kegiatan yang ada pada masyarakat

5. Sistem Pendukung keluarga
klien mengatakan keluarganya saling mendukung ketika
mengalami sakit dan berobat

4. Struktur keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

keluarga berkomunikasi menggunakan bahasa Jawa

2. Struktur kekuatan keluarga keputusan keluarga selalu diselesaikan dengan musyawarah

3. Struktur Peran

klien mengatakan tidak ada permasalahan dalam
Peran keluarga

4. nilai dan norma budaya

klien mengatakan beragama Islam dan masalah hidup
dan mati sudah diatur

5. Fungsi keluarga

1. fungsi afektif

klien mengatakan terkadang berkomunikasi mengenai keadaan
masing-masing

2. fungsi sosialisasi

klien mengatakan tidak ada permasalahan dalam hal
sosial

3. Fungsi keperawatan keluarga

a. kemampuan keluarga mengenal masalah

klien mengatakan keluarganya tidak ada yang
sakit dan apabila sakit akan diberikan
obat-obatan diwarung

b. kemampuan keluarga memutuskan masalah

klien mengatakan apabila sakit lebih dari 2-3 hari baru akan dibawa ke pelayanan kesehatan

c. kemampuan keluarga merawat keluarga yang sakit

klien mengatakan biasanya diobati dengan cara tradisional

d. kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan

klien biasanya menyapu dan membersihkan rumahnya

e. kemampuan memanfaatkan fasilitas kesehatan

klien mengatakan meminta bantuan sanak saudara atau kerabat untuk menggunakan fasilitas kesehatan

4. Reproduksi

klien mengatakan tidak ada masalah dengan Reproduksinya

5. Fungsi ekonomi

klien mengatakan bersyukur masih bisa memenuhi kebutuhan sehari-hari

6. stres dan coping

1. stressor jangka pendek

klien ingin tetap bisa beraktivitas secara normal

2. stressor jangka panjang

klien ingin bisa selalu berkumpul dengan anak dan cucu

3. kemampuan berespon pada masalah

klien mengatakan mengekskusi masalahnya dengan musyawarah

4. strategi coping yang digunakan

meminta bantuan keluarga untuk menyelesaikan masalah



5. Strategi adaptasi disfungsi

keluarga klien selalu bermusyawarah untuk memecahkan masalah tanpa menggunakan kekerasan

7. harapan keluarga

klien mengatakan berharap dirinya dan keluarga selalu diberi kesehatan dan berharap bisa berkumpul dengan anggota keluarganya

8. Pemeriksaan Fisik

1. keadaan umum : baik, compos mentis

2. TTV : TD: 150/100 mmHg R: 22 x/menit

N: 126 x/menit S: 36,2°C

3. Kepala

bentuk mesocephal, tidak ada lesi, rambut beruban

4. Mata

Fungsi Penglihatan mulai menurun, konjungtiva anemis, sklera anikterik

5. Hidung

tidak ada secret, tidak ada lesi, Pendengaran masih baik

6. Mulut

bersih, mukosa bibir lembab, warna bibir gelap

7. telinga

tidak ada secret, Pendengaran masih baik

8. Dada

I : simetris, tidak ada lesi

P : tidak ada nyeri tekan

P : sonor

A : vesikuler

9. Jantung

I : simetris, tidak nampak letus cordis

P : tidak ada nyeri tekan

P : pekak

A : S1 S2 Reguler

10. abdomen

I : tidak ada lesi datar

A : Bt 12 x / menit

P : tidak ada nyeri tekan

P : Timpani

11. ekstremitas

atas : akral hangat, tidak ada edema, tidak ada lesi / jejas

bawah : akral hangat, tidak ada edema, tidak ada lesi / jejas

Analisa Data

No	Data	Diagnosa Keperawatan
1	DS:-Tn. K mengatakan sakit kepala, Pandangan kabur atau berkurang - Pundak terasa pegal - Tn k mengatakan seorang perokok dan peminum kopi	Ketidakefektifan management kesehatan di keluarga
DD:- hasil Pemeriksaan tekanan darah 150/100 mmHg - klien tampak perokok aktif dan ada gelas berisi kopi		

Diagnosa

1. ketidakefektifan management kesehatan di keluarga

Rencana Asuhan Keperawatan Keluarga

Data		Diagnosa Keperawatan		NOC		NIC	
Data Pendukung masalah	Kode	Diagnosa	Kode	Hasil	Kode	Hasil	
Keluarga	0080	ketidakefektifan					
DS: + Tn.K. mengatakan		management		keluarga mampu mengenal		keluarga mampu	
mengeluh sakit		di keluarga		masalah keperawatan		mengenal masalah	
kefalo, Pandangan				terhadap pengetahuan		Psiko sosial dan Perilaku	
kabur dan				kesehatan dan perilaku		gaya hidup	
berkurang-kurang				kesehatan	5614	Penggunaan diet yang	
- Pandak terasa			Kode			tepat dan dianjurkan	
Pegal			1802	Pengaturan asupan			
- Tn K mengatakan				diet			
serang Perokok							
dan peminum kopi							
				Keluarga mampu		keluarga mampu	
				memutuskan		memutuskan untuk	
DO: - hasil pemeriksaan				untuk merawat,		merawat anggota	
tekanan darah				meningkatkan		keluarga yang sakit	
150/100 mmHg				dan mempertahankan	5200	Dukungan membuat	
- klien tampak				dan memperbaiki		keputusan	
sedang merokok				masalah kesehatan			
beserta minum			1606	berpartisipasi			
kopi 1				dalam memutuskan			
				Perawatan kesehatan			

Catatan Asuhan Keperawatan

No	Diagnosa	Tgl dan waktu	Implementasi	evaluasi	Paraf
1	Ketidakefektifan manajemen kesehatan di keluarga	6 Januari 2020	- melakukan BHSP - menanyakan ketersediaan dan kontrak waktu untuk kunjungan pengelolaan	Ds: - Do: klien tampak kooperatif Ds: klien mengatakan bersedia menjadi responden Do: klien menyetujui kontrak waktu yang disepakati	L L
		7 Januari 2020	- melakukan Pengkajian - mengali masalah apa saja yang terjadi - mengukur TTV	Ds: klien bersedia dikaji Do: klien tampak kooperatif Ds: klien mengeluh pusing dan mata berkunang ³ dan pegal Do: klien tampak memegang pundak Ds: - Do: TD: 150/100 mmHg R: 22 x/m N: 126 x/m S: 36,2°C	L L L
		8 Januari 2020	- Penyuluhan Penkes pengetahuan dan diet hipertensi - Penerapan air kelapa muda	Ds: klien mengatakan bersedia dilakukan Penkes Do: klien tampak mendengarkan Penjelasan saat Penkes Ds: klien mengatakan bersedia diterapi Do: klien melakukan terapi sesuai prosedur	L L
		9 Januari 2020	- Penerapan air kelapa muda	Ds: klien mengatakan tubuhnya jadi lebih nyaman Do: klien tampak tidak mengeluh	L
		13 Januari 2020	- Penerapan air kelapa muda	Ds: klien mengatakan melakukan terapi sesuai prosedur	L
		14 Januari 2020	- Penerapan air kelapa muda	Ds: klien mengatakan sudah nyaman Do: klien melakukan sesuai prosedur	L
		15 Januari 2020	- Penerapan air kelapa muda	Ds: klien mengatakan sudah melakukan terapi Do: klien tampak kooperatif	L
		18 Januari 2020	- Penerapan air kelapa muda	Ds: klien merasa nyaman Do: klien tampak kooperatif	L

(GELATIK)

Evaluasi

Tanggal	Dx kep	Evaluasi	Paraf
6 Januari 2020	kelelahan manajemen kesehatan dikeluarga	S: klien mengatakan bersedia menjadi responden O: klien menyetujui informed consent A: Proses saling percaya tercapai P: lanjutkan intervensi - melakukan Pengkajian - mengaji masalah yang terjadi - melakukan TTV	L
7 Januari 2020		S: -klien mengatakan sakit kepala, mata berkunang? - Pundak terasa pegal -klien mengatakan tidak memiliki riwayat darah tinggi -klien masih Ketakut dan Perisium Kapi aktif O: -klien tampak memegang kepala dan pundaknya -klien tampak merokok dan terdapat gelas bekas kopi A: - Data Pengkajian didapatkan - Problem masalah diemukan P: - lanjutkan intervensi - Penyuluhan Penkes - Penerapan terapi air kelapa muda	L
8 Januari 2020		S: -klien mengatakan bersedia dilakukan Penkes - klien bersedia melakukan terapi O: -klien tampak aktif bertanya - klien mendengarkan Penjelasan Penkes A: - Pemahaman Prosedur terapi tercapai P: lanjutkan intervensi Penerapan air kelapa muda	L

Evaluasi				
Tgl	Px Kep	Evaluasi	Pasif	
9 Januari 2020		S: klien mengatakan sudah melakukan Prosedur terapi O: klien tampak melakukan semua prosedurnya dengan sesuai R: TD: 135/100 mmHg A: hasil penurunan berhasil P: Lanjutkan intervensi program terapi air kelapa muda	✓	
13 Januari 2020		S: klien mengatakan paham akan prosedur terapi O: klien tampak melakukan sesuai prosedur A - TD: 130/90 A: - hasil Penurunan berhasil P: - lanjutkan program terapi	✓	
14 Januari 2020		S: klien mengatakan merasa lebih nyaman dan tidak mengeluh O: klien tampak senang akan hasil terapi I - TD: 120/90 A: hasil Penurunan berhasil P: lanjutkan program terapi	✓	
15 Januari		S: klien mengatakan melakukan program terapi secara prosedur O: klien tampak kooperatif - TD: 120/90 A: - hasil Penurunan tidak berhasil P: lanjutkan program terapi	✓	

GELATIK

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

“Terapi air kelapa muda”

Tujuan Pelaksanaan Terapi Air kelapa muda :

- a. Klien mampu mengenali kegunaan air kelapa muda
- b. Klien memberi respon terhadap pemberian terapi air kelapa muda
- c. Klien mampu menceritakan respon setelah pemberian terapi air kelapa muda
- d. Klien mampu Menerapkan terapi air kelapa muda sebagai program kesehatan untuk mengatasi hipertensi

Instrumen :

- a. Air kelapa muda
- b. Sphygmomano meter
- c. Lembar observasi

Metode :

- a. Diskusi
- b. Memberikan air kelapa muda

Langkah Persiapan Kegiatan :

- a. Membuat kontrak dengan klien yang sesuai dengan indikasi
- b. Mempersiapkan alat.

Pre Interaksi

1. Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi
2. Siapkan alat

Tahap Orientasi

1. mengucapkan salam
2. Memperkenalkan diri
3. Identifikasi klien
4. Jelaskan maksud dan tujuan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien/keluarga
5. Menanyakan kesiapan

Tahap Kerja

1. Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan
2. Menanyakan keluhan utama klien
3. Jaga privasi klien. memulai kegiatan dengan cara yang baik
4. Melakukan pengecekan tekanan darah
5. Menjelaskan program penerapan terapi air kelapa muda
6. Menetapkan ketertarikan klien terhadap terapi air kelapa muda
7. Berdiskusi dengan klien dengan tujuan berbagi pengalaman dalam pemberian air kelapa muda
8. Menjelaskan fungsi air kelapa muda
9. Menjelaskan prosedur terapi
10. Menuliskan pada form observasi setiap sebelum dan sesudah pemberian terapi air kelapa muda.

Terminasi

1. Evaluasi perasaan responden setelah melakukan terapi
2. Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan klien)
3. Simpulkan hasil kegiatan
4. Berikan umpan balik positif
5. Kontrak pertemuan selanjutnya
6. Bereskan alat-alat

Dokumentasi

1. Catat hasil kegiatan didalam catatan keperawatan
2. Keluhan utama
3. Tindakan yang dilakukan (terapi air kelapa muda)
4. Lama tindakan
5. Reaksi selama pemberian terapi air kelapa muda

LEMBAR OBSERVASI
TERAPI AIR KELAPA MUDA
PADA PASIEN HIPERTENSI

Partisipan : Ny. T

NO	Pertemuan	Tekanan Darah (mmHg)	
		pagi (sebelum minum air kelapa)	Sore (setelah minum air kelapa)
1	Ke - 1	155 / 100 mmHg	155 / 100 mmHg
2	Ke - 2	155 / 100 mmHg	150 / 100 mmHg
3	Ke - 3	150 / 90 mmHg	145 / 95 mmHg
4	Ke - 4	140 / 90 mmHg	135 / 90 mmHg
5	Ke - 5	140 / 90 mmHg	130 / 85 mmHg
6	Ke - 6	125 / 90 mmHg	120 / 80 mmHg
7	Ke - 7	120 / 80 mmHg	115 / 75 mmHg

LEMBAR OBSERVASI
TERAPI AIR KELAPA MUDA
PADA PASIEN HIPERTENSI

Partisipan : Tn. K

NO	Pertemuan	Tekanan Darah (mmHg)	
		pagi (sebelum minum air kelapa)	Sore (setelah minum air kelapa)
1	ke-1	150 / 100 mmHg	150 / 100 mmHg
2	ke-2	145 / 100 mmHg	140 / 100 mmHg
3	ke-3	135 / 100 mmHg	130 / 90 mmHg
4	ke-4	130 / 90 mmHg	120 / 80 mmHg
5	ke-5	120 / 90 mmHg	115 / 80 mmHg
6	ke-6	120 / 90 mmHg	110 / 80 mmHg
7	ke-7	115 / 80 mmHg	100 / 80 mmHg

**EFEKTIFITAS AIR KELAPA HIJAU MUDA TERHADAP
PENURUNANTEKANAN DARAH TINGGI PADA LANSIA DI
POSYANDU
USILA PUSKESMAS PERAK
TIMURSURABAYA**

**Ninik Ambar Sari , Dya
Sustrami**Program Studi DIII
Keperawatan Stikes Hang Tuah
Surabaya
Email : niniksht@gmail.com

Abstract: *Hypertension is an increase in blood pressure where the systolic pressure is more than 140 mmHg and diastolic pressure is more than 90 mmHg. The cause of the onset of hypertension can be of age factor. Elderly who suffer from hypertension usually cause interruption of daily activities, so routine treatment is needed in order not to cause complications. Young coconut water contains potassium, magnesium and vitamin C which has benefits to help the body regulate blood pressure, so it can reduce hypertension. The purpose of this study was to determine the effect of young coconut water on the decrease of high blood pressure in the elderly. Experimental Quasy research design with Non-Equivalent Control Group Desaign approach. The population of this study is elderly who are not dependence of hypertension drugs as much as 32 people with the number of samples of 30 respondents selected by Probability Sampling with Simple Random Sampling approach. The independent variable is young coconut water therapy, the dependent variable is the decrease of high blood pressure. Data were collected using questionnaires and observations. Data were analyzed by using Paired t-test and Independent t-test. The results showed that the consumption of young coconut water as much as 250 ml morning and afternoon for 2 weeks in the treatment group can lower systolic blood pressure. The independent t test in the treatment group and the control group obtained the result $p = 0.013$ ($p < \alpha = 0.05$). The implication of this study is that young coconut water can lower blood pressure in elderly people with hypertension, so that young coconut water treatment can be used as one of the non-pharmacological alternative to reduce blood pressure.*

Keywords: *Young coconut water, hypertension, elderly*

Abstrak: Hipertensi merupakan kenaikan tekanan darah dimana tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Penyebab dari timbulnya hipertensi bisa dari faktor umur. Lansia yang menderita hipertensi biasanya menyebabkan terganggunya aktifitas sehari-hari, sehingga diperlukan pengobatan secara rutin agar tidak menimbulkan komplikasi. Air kelapa muda mengandung kalium, magnesium dan vitamin C yang memiliki manfaat untuk membantu tubuh mengatur tekanan darah, sehingga dapat menurunkan hipertensi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh air kelapa muda terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada lansia. Desain penelitian Quasy Eksperimental

dengan pendekatan *Non Equivalent Control Group Design*. Populasi penelitian ini adalah lansia yang tidak ketergantungan obat hipertensi sebanyak 32 orang dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden yang dipilih secara *Probability Sampling* dengan pendekatan *Simple Random Sampling*. Variabel independen adalah terapi air kelapa muda, variabel dependen adalah penurunan tekanan darah tinggi. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan observasi. Data dianalisis dengan menggunakan uji *Paired t-test* dan *Independent t-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi air kelapa muda sebanyak 250 ml pagi dan sore selama 2 minggu pada kelompok perlakuan dapat menurunkan tekanan darah sistolik. Uji *independent t test* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol didapatkan hasil $p=0.013$ ($p < \alpha=0.05$). Implikasi penelitian ini adalah air kelapa muda dapat menurunkan tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi, sehingga terapi air kelapa muda dapat dijadikan sebagai salah satu pengobatan alternatif non-farmakologi untuk menurunkan tekanan darah.

Kata kunci : Air kelapa muda, hipertensi, lansia

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu keadaan seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) (Reny, 2016). Lansia adalah seseorang yang mencapai usia lebih dari 60 tahun. Secara umum pada lansia, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (Laode, 2012). Hipertensi menjadi masalah karena paling banyak ditemui pada lansia. Lebih dari separuh kematian diatas usia 60 tahun, disebabkan oleh penyakit jantung dan serebrovaskular (Nugroho, 2008). Hipertensi tersebut juga dapat mengganggu aktifitas sehari-hari, maka dari itu sangat diperlukan untuk menjalani pengobatan secara rutin agar tidak menimbulkan komplikasi.

Hipertensi dapat dikendalikan dengan pengobatan farmakologi dan non-farmakologi. Pengobatan farmakologi merupakan pengobatan

menggunakan anti hipertensi untuk menurunkan tekanan darah (Ardiansyah, 2012). Pengobatan anti hipertensi antara lain dengan diuretik, antagonis kalsium, dan vasodilator (Reny, 2016). Pengobatan Farmakologi dinilai sebagai pengobatan jangka panjang yang membutuhkan biaya cukup besar dan menimbulkan efek samping bagi tubuh, disamping itu masyarakat sering tidak mematuhi untuk minum obat anti hipertensi secara teratur, sehingga masyarakat memilih menggunakan obat non-farmakologi merupakan pengobatan tanpa obat-obatan (Fahriza., et al, 2014). Salah satu bentuk pengobatan herbal dengan minum air kelapa muda (Vita, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti di Posyandu Usila Puskesmas Perak Timur Surabaya pada tanggal 20 Januari 2017, lansia yang menderita hipertensi belum memanfaatkan air kelapa muda sebagai alternatif untuk menurunkan tekanan darah karena mereka belum

tahu manfaatnya. Selama ini mereka hanya mengkonsumsi obat-obatan anti hipertensi yang diberikan dari Puskesmas saja.

Prevalensi hipertensi di dunia tahun 2007, usia > 60 tahun sebesar 60% dan pada usia dewasa sebesar 20-30% (Lam, et al, 2007). Prevalensi hipertensi di Indonesia, kelompok usia 55-64 tahun sebesar 45,9%, pada kelompok usia 65-74 tahun sebesar 57,6% dan pada kelompok usia >75 tahun sebesar 63,8%. Resiko hipertensi meningkat bermakna sejalan dengan bertambahnya usia mempunyai beresiko tinggi terserang hipertensi (Risksdas, 2013). Hipertensi termasuk dalam kategori penyakit 10 terbanyak di kota Surabaya total penderita hipertensi pada tahun 2013 sebanyak 131.943 pasien (Dinkes Surabaya, 2015). Data awal yang diperoleh dari Posyandu Usila di Puskesmas Perak Timur Surabaya pada tanggal 20 Januari 2017, didapatkan data lansia yang ada ditempat itu ditemukan 32 orang lansia yang tidak ketergantungan obat hipertensi.

Banyak faktor yang dapat menyebabkan hipertensi, antara lain : faktor genetik, jenis kelamin, usia, konsumsi diet tinggi garam, obesitas, merokok, konsumsi alkohol, dan stres (Ardiansyah, 2012). Pada lansia mengalami penurunan elastisitas jaringan di pembuluh darah dan resiko terjadi arterosklerosis yang menyebabkan penurunan untuk memompa darah ke seluruh tubuh (Reny, 2016). Kemampuan jantung untuk memompa darah menurun 1% setiap tahun sesudah umur 20 tahun, hal ini akan berpengaruh pada lansia (Nugroho, 2008). Peningkatan tekanan

darah secara terus menerus pada pasien hipertensi akan mengakibatkan kerusakan pembuluh darah pada organ-organ vital. Hal ini dapat menyebabkan *infark miokard*, stroke, ensefalopati pada otak dan gagal ginjal (Ardiansyah, 2012).

Pengobatan non-farmakologi yaitu dengan air kelapa muda. Karena air kelapa mempunyai kandungan yang terdiri dari 17% kalium, 15% magnesium dan 10% vitamin C. Kandungan yang dimiliki air kelapa muda dipercaya dapat menurunkan tekanan darah (Darmawan, 2013). Air kelapa muda dapat digunakan dalam penanganan penyakit untuk menurunkan hipertensi (Vita, 2016). Mekanisme kerja kalium dalam menurunkan tekanan darah terjadi melalui natriuresis, penurunan renin angiotensin aldosteron (RAA) (Farapti & Sayogo, 2014).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Fahrizah, et al (2014) tentang pengaruh terapi herbal air kelapa muda terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Tambahrejo Kecamatan Bandar Kabupaten Batang. Penelitian ini dilakukan selama 14 hari dengan memberikan air kelapa muda 250 ml pagi dan sore. Hasil dari penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian air kelapa muda terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi.

Air kelapa muda merupakan minuman khas daerah tropis yang tinggi kalium. Air kelapa muda mengandung kalium 7300 mg/L dan natrium 1830 mg/L. Seperti halnya air kelapa muda yang dikenal khasiatnya untuk menurunkan tekanan darah atau sebagai anti hipertensi. Kandungan

mineral kalium yang dapat menjaga dinding pembuluh darah tetap elastis, mengurangi penyempitan pembuluh darah sehingga pembuluh darah menjadi lebar, mengurangi sekresi renin, menurunkan aldosteron dan mempunyai efek dalam pompa Na-K yaitu kalium dipompa dari cairan ekstraseluler ke dalam sel, dan natrium di pompa keluar. Sehingga kalium dapat menurunkan tekanan darah (Muttaqin, 2009).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian quasy eksperimental dengan pendekatan *non equivalent control group design*. Populasi penelitian ini adalah responden yang tidak ketergantungan obat hipertensi sebanyak 32 orang. Sampel penelitian ini adalah seluruh responden yang menderita hipertensi sebanyak 30 responden yang dipilih secara

probability sampling dengan pendekatan *simple random sampling*. Variabel independen adalah pengaruh air kelapa muda. Variabel dependen adalah penurunan tekanan darah tinggi.

Pengumpulan data terbagi atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dengan mendapatkan data/informasi langsung dari responden yang menjadi sasaran penelitian melalui wawancara kuesioner dan observasi pengukuran. Data sekunder diperoleh melalui telaah kepustakaan dan data yang diperoleh dari Posyandu Usila Puskesmas Perak Timur Surabaya. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi, tensimeter dan stetoskop. Data yang telah dikumpulkan selama penelitian dianalisis secara statistik dengan menggunakan uji *Paired t-test* dan *Independent t-test*.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Kelompok Perlakuan			Kelompok Kontrol	
Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Prosentase (%)	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Laki-laki	5	33.3	6	40
Perempuan	10	66.7	9	60
Total	15	100	15	100

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan usia

Kelompok Perlakuan			Kelompok Kontrol	
Usia Responden	Frekuensi (f)	Prosentase (%)	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
60-74 tahun	8	53.3	12	80

75-90 tahun	7	46.7	3	20
Total	15	100	15	100

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Per Bulan

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan penghasilan per bulan

Penghasilan per bulan	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi (f)	Prosentase (%)	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
< 1.000.000	9	60	14	93.3
1.000.000 - 3.000.000	6	40	1	6.7
Total	15	100	15	100

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit Dahulu

Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan riwayat penyakit dahulu

Riwayat Penyakit Dahulu	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi (f)	Prosentase (%)	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Asam Urat	3	20	3	20
Kolesterol	1	6.7	3	20
Tidak ada	11	73.3	9	60
Total	15	100	15	100

5. Tekanan Darah *Pretest* dan *Posttest* Pada Kelompok Perlakuan

Tabel 5. Hasil statistik uji *paired t test* pada kelompok perlakuan tekanan darah *pre* dan *post*

Tekanan Darah	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	N	%	N	%
Sistolik				
Tetap	0	0	3	20
Turun	0	0	10	66,7
Naik	15	100	2	13,3
Total	15	100	15	100
Uji <i>paired t test</i> $p = 0.009$				

6. Tekanan Darah *Pretest* dan *Posttest* Pada Kelompok Kontrol

Tabel 6. Hasil statistik uji *paired t test* pada kelompok kontrol tekanan darah *pre* dan *post*

Tekanan Darah	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	N	%	N	%
Sistolik				
Tetap	0	0	9	60

Turun	0	0	3	20
Naik	15	100	3	20
Total	15	100	15	100
Uji <i>paired t test</i> $p = 1.000$				

7. Tekanan Darah *Posttest* Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Tabel 7. Hasil statistik uji *independent t test*

Tekanan Darah	Perlakuan <i>Posttest</i>		Kontrol <i>Posttest</i>	
	N	%	N	%
Tetap	3	20	9	60
Turun	10	66,7	3	20
Naik	2	13,3	3	20
Total	15	100	15	100
Uji <i>independent t test</i> $p = 0.013$				

PEMBAHASAN

1. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan air kelapa muda pada kelompok perlakuan pada lansia di Posyandu Usila Puskesmas Perak Timur Surabaya

Hasil statistik uji *paired t test* (tabel 5) pada kelompok perlakuan menunjukkan $p=0.009$ maka diambil kesimpulan bahwa pada kelompok perlakuan ada pengaruh perubahan tekanan darah *pre* dan *post* setelah pemberian air kelapa muda. Data perubahan tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi pada kelompok perlakuan setelah dilakukan pemberian air kelapa muda terdapat penurunan tekanan darah sebanyak 10 lansia (66.7 %), sedangkan 2 lansia (13.3 %) mengalami peningkatan tekanan darah dan 3 lansia (20 %) tidak ada perubahan tekanan darah atau tetap.

Hasil tabulasi silang (tabel 5) dari 15 lansia yang menderita hipertensi pada kelompok perlakuan yang tidak mengalami perubahan

tekanan darah (tetap) adalah sebanyak 3 lansia (20 %) yang mempunyai tingkat pendidikan rendah. Tingkat pendidikan secara tidak langsung juga mempengaruhi tekanan darah. tingkat pendidikan berpengaruh terhadap gaya hidup seperti kebiasaan merokok, minum alkohol, dan kebiasaan melakukan aktifitas fisik seperti olahraga. Hasil Riskesdas (2013) menyatakan bahwa penyakit hipertensi cenderung tinggi pada pendidikan rendah dan menurun sesuai dengan peningkatan pendidikan. tingginya risiko terkenan hipertensi pada pendidikan yang rendah, kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan pada seseorang yang berpendidikan rendah terhadap kesehatan (Anggara dan Prayitno, 2013). Pengetahuan tentang penyakit hipertensi dan pengobatan serta perawatannya di rumah akan mempengaruhi kepatuhan dalam perawatan hipertensi. Rendahnya pengetahuan lansia tentang perawatan hipertensi menjadi salah satu hambatan

untuk berhasilnya kepatuhan dalam perawatan hipertensi, karena penderita kurang mendapat penyuluhan dan informasi yang adekuat dari petugas kesehatan. Pengetahuan tentang hipertensi berkaitan erat dengan tingkat pendidikan lansia dan juga berkaitan dengan sering atau tidaknya lansia memperoleh pendidikan kesehatan tentang perawatan hipertensi (Suhadi, 2011).

Hasil tabulasi silang (tabel 5) dari 15 lansia yang menderita hipertensi pada kelompok perlakuan yang mengalami kenaikan tekanan darah adalah sebanyak 2 lansia (13,3 %). Menurut Farapti & Sayogo (2014) salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi adalah rendahnya asupan kalium, yang salah satu penyebabnya adalah rendahnya asupan sayur dan buah yang umumnya tinggi kalium. Seperti pada penelitian Widyaningrum (2014) terdapat hubungan antara asupan natrium, kalium dan magnesium dengan tekanan darah pada lansia di kelurahan makamhaji. Konsumsi natrium yang berlebihan menyebabkan konsentrasi natrium di dalam cairan ekstraseluler meningkat yang dapat menyebabkan meningkatnya volume darah dalam tubuh, dengan demikian jantung harus memompa lebih giat sehingga tekanan darah menjadi naik (Muttaqin, 2009). Selain itu faktor lain yang dapat mempengaruhi hipertensi adalah stress karena lingkungan (Reny, 2016).

Air kelapa muda mempunyai kandungan yang terdiri dari 17% kalium, 15% magnesium dan 10% vitamin C. Kandungan yang dimiliki air kelapa muda dipercaya dapat menurunkan tekanan darah (Darmawan, 2013).

Kandungan mineral kalium yang dapat menjaga dinding pembuluh darah tetap elastis, mengurangi penyempitan pembuluh darah sehingga pembuluh darah menjadi lebar, mengurangi sekresi renin, menurunnya aldosteron dan mempunyai efek dalam pompa Na-K yaitu kalium dipompa dari cairan ekstraseluler ke dalam sel, dan natrium di pompa keluar. Sehingga kalium dapat menurunkan tekanan darah (Muttaqin, 2009).

Peneliti berasumsi bahwa penurunan tekanan darah yang signifikan pada kelompok perlakuan (tabel 5) sebanyak 10 responden (66.7 %) disebabkan karena konsumsi air kelapa muda sebanyak 250 ml dalam 2 minggu 2 kali sehari (pagi dan sore). Peneliti merekomendasikan air kelapa muda sebagai minuman herbal yang harus dikonsumsi secara rutin yang berfungsi sebagai alternatif pengobatan non-farmakologi untuk menurunkan tekanan darah tinggi.

2. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan air kelapa muda pada kelompok kontrol pada lansia di Posyandu Usila Puskesmas Perak Timur Surabaya.

Hasil statistik uji *paired t test* (tabel 6) pada kelompok kontrol menunjukkan $p=1.000$ maka diambil kesimpulan bahwa pada kelompok kontrol tidak ada perubahan tekanan darah *pre* dan *post*. Data perubahan tekanan darah lansia yang menderita hipertensi pada kelompok kontrol didapatkan sebanyak 3 lansia (20 %) mengalami penurunan tekanan darah, sedangkan 9 lansia (60 %) tidak mengalami kenaikan tekanan darah

atau tetap, dan 3 lansia (20 %) mengalami peningkatan tekanan darah.

Berdasarkan hasil tabulasi silang jenis kelamin (tabel 1) pada kelompok kontrol paling banyak adalah responden perempuan yaitu responden laki-laki sebanyak 6 lansia (40 %) dan responden perempuan sebanyak 9 lansia (60 %). Jenis kelamin (pria berusia 35-50 tahun dan wanita pasca menopause berisiko tinggi untuk mengalami hipertensi) (Ardiansyah, 2012). Perempuan akan mengalami peningkatan risiko tekanan darah tinggi (hipertensi) setelah menopause yaitu usia di atas 45 tahun. Perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar kolesterol HDL rendah dan tingginya kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis dan mengakibatkan tekanan darah tinggi (Anggraini et.al, 2009).

Berdasarkan hasil tabulasi silang usia (tabel 2) pada kelompok kontrol paling banyak adalah usia responden 60-74 tahun sebanyak 12 lansia (80 %) dan usia 75-90 tahun sebanyak 3 lansia (20 %). Hipertensi akan meningkat seiring bertambahnya umur seseorang. Individu yang berumur di atas 60 tahun, 50-60% mempunyai tekanan darah lebih besar. Hal itu merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambah usianya (Susilo, 2011). Menurut Reny (2016) Ciri perseorangan yang mempengaruhi timbulnya hipertensi adalah umur (jika umur bertambah maka tekanan darah meningkat).

Berdasarkan hasil tabulasi silang penghasilan perbulan (tabel 3) pada kelompok kontrol paling banyak adalah penghasilan per bulan < 1.000.000 rupiah sebanyak 14 lansia (93.3 %), 1.000.000 rupiah – 3.000.000 rupiah sebanyak 1 lansia (6.7 %). Menurut Susilo (2011), stress akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan menstimulasi aktifitas saraf simpatis. Adapun stress dapat berhubungan dengan pekerjaan, ekonomi, dan karakteristik personal. Stress merupakan respon tubuh yang sifatnya nonspesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya. Hidup sehat dan menggunakan pola pikir sehat merupakan salah satu cara untuk mengendalikan stress.

Berdasarkan hasil tabulasi silang riwayat penyakit terdahulu (tabel 4) pada kelompok kontrol paling banyak adalah tidak ada sebanyak 9 lansia (60 %), asam urat sebanyak 3 lansia (20 %), kolesterol sebanyak 3 lansia (20 %), dan. Kurang olahraga atau kurang gerak dapat memicu kolesterol tinggi dan juga adanya tekanan darah yang terus menguat sehingga memunculkan hipertensi. Kandungan lemak yang berlebihan di dalam darah dapat menyebabkan timbunan kolesterol pada dinding pembuluh darah. Hal ini membuat pembuluh darah menyempit dan akibatnya tekanan darah akan meningkat (Susilo, 2011).

Peneliti berasumsi bahwa tidak ada pengaruh perubahan tekanan darah *pre* dan *post* pada kelompok kontrol disebabkan karena pada kelompok kontrol tidak diberikan air kelapa muda. Selain itu, ada beberapa faktor

yang dapat mempengaruhi keadaan tersebut (tidak ada penurunan tekanan darah lansia yang menderita hipertensi pada kelompok kontrol) yaitu jenis kelamin, usia, keluarga yang menderita hipertensi, kebiasaan merokok, kegiatan olahraga sehari-hari, riwayat penyakit terdahulu, penghasilan perbulan, lama hipertensi.

3. Menganalisis Pengaruh air kelapa muda terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada lansia di Posyandu Usila Puskesmas Perak Timur Surabaya.

Hasil penelitian dari tabel 7 menggunakan uji *independent t test* untuk menunjukan perbedaan tekanan darah *posttest* pada kedua kelompok menunjukkan hasil $p=0.013$ ($0.013 < 0.05$) yang berarti bahwa ada perbedaan tekanan darah *posttest* antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol pada lansia di Posyandu Usila Puskesmas Perak Timur Surabaya.

Menurut Vita (2016) Komponen kalium dalam air kelapa muda lebih tinggi dibanding natriumnya, dan sesuai dengan elektrolit yang ada dalam tubuh kita. Oleh karena itu, World Health Organization (WHO) merekomendasikan untuk mengkonsumsi minuman tinggi kalium, guna mengurangi risiko hipertensi dan stroke.

Menurut penelitian Rini syafriani (2014) tentang The Effect of Coconut Water (*Cocos nucifera* L.) and An Isotonic Drink on The Change of Heart Rate Frequency in The Rats Induced Hypertension. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk

mengevaluasi pengaruh air kelapa muda (*Cocos nucifera* L) dan minuman isotonik terhadap perubahan frekuensi denyut jantung pada tikus yang diinduksi hipertensi. Kelompok perlakuan diberikan air kelapa muda dan kelompok kontrol diberikan minuman isotonic. Induksi hipertensi dengan pemberian larutan NaCl konsentrasi tinggi selama 14 hari, Tekanan dengan tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih besar dari 90 mmHg. kemudian diberikan perlakuan ke masing-masing kelompok selama 14 hari. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa air kelapa (*C. Nucifera* L) menurunkan frekuensi detak jantung lebih baik dari pada minuman isotonik.

Pada tabel 5, hasil uji statistik *paired t test* pada kelompok perlakuan menunjukkan hasil ada pengaruh perubahan tekanan darah *pre* dan *post* setelah pemberian air kelapa muda. Sedangkan pada tabel 6, hasil uji statistik *paired t test* pada kelompok kontrol menunjukkan hasil tidak ada pengaruh perubahan tekanan darah *pre* dan *post*. Maka dapat disimpulkan pada kelompok perlakuan ada perubahan tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi terdapat penurunan yang signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak terjadi penurunan tekanan darah secara signifikan.

Peneliti berasumsi bahwa perubahan tekanan darah yang signifikan pada kelompok perlakuan disebabkan oleh konsumsi air kelapa muda dapat menurunkan tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi, sehingga bagi para lansia yang menderita hipertensi sebaiknya mengkonsumsi air kelapa muda

sebagai salah satu pengobatan alternatif non-farmakologi untuk menurunkan tekanan darah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil temuan penelitian dan hasil pengujian pada pembahasan yang dilaksanakan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Adanya penurunan rata-rata tekanan darah sistolik yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian air kelapa muda pada kelompok perlakuan.
2. Adanya penurunan rata-rata tekanan darah sistolik yang minimal sebelum dan sesudah pengukuran tekanan darah pada kelompok kontrol.
3. Pemberian air kelapa muda secara teratur lebih efektif untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada lansia di Posyandu Usila Puskesmas Perak Timur Surabaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggara & Prayitno. 2013. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah di puskesmas telaga murni, cikarang barat tahun 2012. program studi S1 kesehatan masyarakat stikes MH.Thamrin. Jakarta. *jurnal ilmiah kesehatan*. http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:NVhQOHh9IlkJ:lp3m.thamrin.ac.id/upload/artikel%25204.%2520vol%25205%2520no%25201_feby.pdf+&cd=1&hl=id&ct=clnk&gl=id di unduh pada tanggal 09 Mei 2017 pukul 15.20 WIB.
- Anggraini, AD., et al. 2009. *Faktor—Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi*

Pada Pasien Yang Berobat Di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang. Skripsi. Fakultas Kesehatan Universitas Riau. <https://yayanakhyar.files.wordpress.com/2009/02/files-of-drsmed-faktor-yang-berhubungan-dengan-kejadian-hipertensi.pdf> Diunduh pada tanggal 23 Mei 2017 Pukul 12.00 WIB

- Ardiansyah, M. (2012). *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa*. Jogjakarta: DIVA Press.
- Arsa M. Kandungan natrium dan kalium larutan isotonik alami air kelapa muda. *magister thesis*. Denpasar : Universitas Udayana. 2011. http://www.pps.unud.ac.id/thesis/pdf_thesis/unud-426-1724220385-cover%20tesis%20made%20arsa.pdf di unduh pada tanggal 10 Mei 2017 pukul 09.00 WIB
- Darmawan, B.D. (2013). *Diit Sehat Air Kelapa untuk Kecantikan dan Penyembuhan macam-macam Penyakit*. Yogyakarta: Media Pressindo
- Dinkes Surabaya, 2015. Profil Kesehatan Tahun 2015, <http://dinkes.surabaya.go.id/porta/profil/dkk-dalam-angka/statistik-10-penyakit-terbanyak/> diakses pada tanggal 01 Januari 2017 pukul 19.00 Wib.
- Fahriza, et al. (2014). Pengaruh Terapi Herbal Air Kelapa Muda Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Tambahrejo Kecamatan Bandar Kabupaten Batang.

- Fakultas Kedokteran
Universitas Sultan Agung
Semarang.<http://182.253.197.100/ejournal/index.php/ilmukeperawatan/article/view/241> diunduh pada tanggal 28 Desember 2016 pukul 10.00 WIB
- Farapti & Sayogo. (2014). Air Kelapa Muda-Pengaruhnya Terhadap Tekanan Darah. *Continuing Professional Development*. https://www.researchgate.net/publication/315096822_Air_Kelapa_Muda_-_Pengaruhnya_terhadap_Tekanan_Darah diunduh pada tanggal 08 Januari 2017 pukul 13.20 WIB
- Farapti et al., 2013. effect of tender coconut water on systolic and diastolic blood pressure in prehypertensive women. *Health Science Indones* 2013. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/HSJI/article/view/3433> diunduh pada tanggal 11 Mei 2017 pukul 10.25 WIB
- Laode, S. (2012). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Muttaqin, A. (2009). *Pengantar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ong KL, Cheung BM, Mn YB, Lam KS. Prevalence, Awareness, Treatment and Control of Hypertension Among United States Adults 1999-2004. *Hypertension* 2007;49(1):69-75. <http://hyper.ahajournals.org/content/49/1/69.short> diunduh pada tanggal 11 Januari 2017 pukul 08.20 WIB
- Prasetyaningrum. (2014). *Hipertensi Bukan Untuk Ditakuti*. Jakarta: F Media
- Reny. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik Jilid I*. Jakarta: Trans Info Media
- _____. (2016). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Kardiovaskular Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta: EGC
- Rini Syafriani et al.,(2014). The Effect of Coconut Water (*Cocos nucifera* L.) and An Isotonic Drink on The Change of Heart Rate Frequency in The Rats Induced Hypertension. *International Seminar on Natural Product Medicines, ISNPM 2012*. Elsevier. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876619614002125> di unduh pada tanggal 05 januari 2017 pukul 14.30 WIB.
- Riskesdas, (2013). Hasil Kesehatan Dasar 2013, <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesmas%202013.pdf> diakses pada tanggal 27 Desember 2016 pukul 14.30 Wib.
- Suhadi.(2011). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Lansia Dalam Perawatan Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Srandol Kota Semarang. Tesis <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20282617-T%20Suhadi.pdf> diunduh pada tanggal 29 Mei 2017 Pukul 06.00 WIB.

- Sulistyaningsih. (2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Susilo, Y dan Wulandari, A. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: ANDI
- Vita, D. (2016). *Kelapa Muda*. Surabaya: Stomata
- Widyaningrum, TA. 2014. *Hubungan Asupan Natrium, Kalium, Magnesium dan Status Gizi dengan Tekanan Darah pada Lansia di Kelurahan Makamhaji Kartasura*. Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. [http://eprints.ums.ac.id/29084/9/02. Naskah Publikasi.pdf](http://eprints.ums.ac.id/29084/9/02_Naskah_Publikasi.pdf)
Diunduh pada tanggal 20 Mei 2017 pukul 18.30 WIB

PENGARUH PEMBERIAN AIR KELAPA MUDA TERHADAP TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI

Maya Fadlilah¹, Firnanda Saputri²

Prodi DIII Keperawatan, STIKes Muhammadiyah Palembang

*mayastikes@gmail.com*¹

*firnanda@gmail.com*²

ABSTRAK

Latar belakang: Air kelapa muda merupakan minuman khas daerah tropis yang tinggi kalium (sekitar 291 mg/ 100 mL); Peran kalium dalam menurunkan tekanan darah diperkirakan melalui mekanisme natriuresis di ginjal, endothelium-dependent vasodilatation, dan juga melalui efek sentral yaitu penurunan aktivitas renin angiotensin aldosterone (RAA) dan peningkatan neuronal Na pump yang menurunkan aktivitas saraf simpatis. **Tujuan:** Untuk Mengetahui Pengaruh Terapi Air Kelapa Muda Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Nagaswidak Palembang Tahun 2017. **Metode penelitian:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian pra-eksperimental, dengan jenis penelitian one group *pra-post test*. Ciri tipe penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab-akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah diberikan intervensi (Notoatmodjo, 2010). **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh konsumsi air kelapa muda terhadap perubahan tekanan darah dengan nilai p value 0.001. Pemberian kalium telah dibuktikan dalam beberapa penelitian menurunkan tekanan darah. Hal tersebut diperkirakan melalui mekanisme natriuresis, *endothelium dependent vasodilatation*, menurunkan aktivitas RAA dan saraf simpatis. Kadar kalium yang tinggi dalam air kelapa muda dilaporkan dapat menurunkan tekanan darah atau sebagai antihipertensi, namun penelitiannya masih jarang dilakukan pada manusia. **Saran:** Dapat menjadikan air kelapa muda sebagai tema dalam pemberian penyuluhan pihak Puskesmas terhadap penderita hipertensi

Kata Kunci : Air Kelapa Muda, Hipertensi

ABSTRACT

Background: Young coconut water is a typical tropical high potassium drink (around 291 mg / 100 mL); The role of potassium in reducing blood pressure is estimated through the mechanism of natriuresis in the kidneys, endothelium-dependent vasodilatation, and also through the central effect of decreasing renin angiotensin aldosterone (RAA) activity and increasing neuronal Na pump which reduces sympathetic nerve activity. **Objectives:** To determine the effect of young coconut water therapy on blood pressure in patients with hypertension in the area of Nagaswidak Palembang Public Health Center in 2017. **Method:** This research used a quantitative research design with pre-experimental research design, with one group research pre-post test. The type of this research is to reveal the causal relationship by involving one group of subjects. Subject groups were observed before intervention, then observed again after intervention (Notoatmodjo, 2010). **Results:** The results showed that there was an effect of young coconut water consumption on changes in blood pressure with a p value of 0.001. Potassium administration has been proven in several studies to reduce blood pressure. This is estimated through the mechanism of natriuresis, endothelium dependent vasodilatation, decreases RAA activity and sympathetic nerves. High levels of potassium in young coconut water can be reported to reduce blood pressure or as an antihypertensive, but

the research is still rarely carried out on humans. **Suggestion:** As input and information on nutrition, especially the content of young coconut water to blood pressure in hypertensive patients, so it can make water young coconuts as a theme in providing health centers for hypertension sufferers.

Keywords: Young coconut water, Hypertension

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskuler (PKV) merupakan penyebab kematian utama di hampir seluruh negara di dunia. 1 Hipertensi merupakan faktor risiko utama PKV, yang ditandai dengan tekanan darah sistolik (TDS) ≥ 140 mmHg dan atau diastolik (TDD) ≥ 90 mmHg atau mendapat obat antihipertensi. 2 Sekitar 26% penduduk usia dewasa di dunia pada tahun 2000 mengidap hipertensi, dan diperkirakan mencapai 60% pada tahun 2025. Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada kelompok umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi pada setiap propinsi di Indonesia pada kelompok umur ≥ 18 tahun tergolong cukup tinggi. (Kemenkes RI, 2014)

Pada tahun 2013 rata rata diatas 29,4%. Sedangkan prevalensi hipertensi pada kelompok umur ≥ 18 tahun di Jawa Tengah pada tahun 2013 sebesar 26,4%. Jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 252 juta jiwa maka terdapat 65 juta jiwa yang menderita hipertensi. Suatu kondisi yang cukup mengejutkan. Terdapat 13 provinsi yang persentasenya melebihi

angka nasional, dengan tertinggi di Provinsi Bangka Belitung (30,9%) (Kemenkes RI, 2014).

Salah satu faktor yang dapat dimodifikasi adalah rendahnya asupan kalium, yang salah satu penyebabnya adalah rendahnya asupan sayur dan buah yang umumnya tinggi kalium. 4,5. Konsumsi bahan makanan dengan kandungan kalium tinggi dan natrium rendah darah dalam batas normal. Air kelapa muda merupakan minuman khas daerah tropis yang tinggi kalium (sekitar 291 mg/ 100 mL); Peran kalium dalam menurunkan tekanan darah diperkirakan melalui mekanisme natriuresis di ginjal, endothelium-dependent vasodilatation, dan juga melalui efek sentral yaitu penurunan aktivitas renin angiotensin aldosterone (RAA) dan peningkatan neuronal Na pump yang menurunkan aktivitas saraf simpatis. Menurut penelitian Bhagya, dkk (2011) pada tikus hipertensi yang diberi diet tinggi fruktosa, kemudian selama 3 minggu diberi air kelapa muda 4 mL/100g BB. Hasilnya memperlihatkan penurunan signifikan TDS dan marker stres oksidatif dibandingkan kontrol. (Bhagya, 2012).

Pohon kelapa merupakan pohon yang tumbuh subur di daerah tropis dan subtropis, disebut sebagai “pohon kehidupan” karena setiap bagian pohon kelapa bermanfaat bagi kehidupan. Buah kelapa merupakan bagian dari pohon kelapa yang paling banyak dipasarkan, terdiri dari bagian luar (*endocarp*) dan bagian dalam (*endosperm*). *Endosperm* terdiri dari dua bagian yaitu daging buah (*white kernel*) dan cairan jernih yang dikenal dengan air kelapa.^{7,25-27} Pohon kelapa dapat hidup Pohon kelapa dapat hidup sampai umur 80-120 tahun dan menghasilkan sekitar 100 buah kelapa/tahun, sehingga selama menghasilkan sekitar 10.000 buah kelapa. Indonesia merupakan negara dengan produksi buah kelapa terbanyak, diikuti oleh Filipina dan India pada urutan kedua dan ketiga.^{7,25} Buah kelapa mencapai maturitas maksimal umur 12-13 bulan. Pada umur 5 bulan, dinding *endosperm* mulai terbentuk lapisan tipis yang disebut *kernel*, yang mengelilingi air kelapa di dalamnya. Volume air kelapa mencapai maksimal pada umur 6-8 bulan, dan seiring dengan bertambahnya umur buah kelapa, volume air makin berkurang digantikan dengan *kernel* yang makin keras dan tebal. Saat *kernel* mencapai ketebalan maksimal (umur 12-13 bulan), volume air

kelapa hanya sekitar 15% dari berat buah kelapa.^{7,26} (Bhagya, 2012).

Komposisi air kelapa tergantung dari varietas, derajat maturitas (umur), dan faktor iklim. Volume air kelapa pada tiap buah kelapa biasanya sekitar 300 mL, dengan pH berkisar 3,5-6,1. Air kelapa memberikan rasa dan aroma yang khas karena adanya komponen aromatik dan volatile.²⁷ Dalam air kelapa terkandung zat gizi makro yaitu karbohidrat (KH), lemak (L), dan protein (P). Pada air kelapa muda terkandung KH 4,11%, L 0,12%, dan P 0,13%, sedangkan pada air kelapa tua KH 7,27%, L 0,15%, dan P 0,29%.⁷ Air kelapa mengandung sangat sedikit lemak, oleh karena itu, dalam air kelapa hanya terkandung energi sebesar 17,4% per 100 gram atau sekitar 44 kal/L.⁷ Zat gizi mikro (vitamin dan mineral) juga ditemukan dalam air kelapa. Vitamin yang terkandung dalam air kelapa yaitu vitamin B (B1, B2, B3, B5, B6, B7, B9) dan vitamin C, yang kadarnya menurun selama maturitas. Air kelapa merupakan larutan yang kaya mineral.

Peranan kalium mirip dengan natrium, yaitu kalium membantu menjaga tekanan osmotik di ruang intrasel sedangkan natrium menjaga tekanan osmotik dalam ruang ekstra sel sehingga kadar kalium yang tinggi dapat meningkatkan ekskresi natrium dalam urin

(natriuresis), sehingga dapat menurunkan volume darah dan tekanan darah, namun sebaliknya penurunan kalium dalam ruang intra sel menyebabkan cairan dalam ruang intrasel cenderung tertarik ke ruang ekstra sel dan retensi natrium dikarenakan respon dari tubuh agar osmolalitas pada kedua kompartemen berada pada titik ekuilibrium namun hal tersebut dapat meningkatkan tekanan darah (Oktaviani, N. 2013).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik ingin meneliti bagaimana pengaruh pemberian air kelapa muda terhadap tekanan darah penderita hipertensi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian pra-eksperimental, dengan jenis penelitian one group *pra-post test*. Ciri tipe penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab-akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah diberikan intervensi (Notoatmodjo, 2010).

Pelaksanaan penelitian dilakukan dari tanggal 3 Mei s.d 20 Agustus 2018. Pengambilan data penelitian ini dilakukan pada tanggal 16 s.d 21 Juli 2018 yang

berlokasi di Wilayah Kerja Puskesmas Naga Swidak Palembang

Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi yang pernah berobat di Puskesmas. Sampel dalam penelitian ini bagian dari populasi yang berjumlah 30 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan teknik purposive sampling.

Peralatan dan Cara Kerja

a. Alat

- 1) Air kelapa muda
- 2) Gelas

b. Cara Kerja

- 1) Sebelum diberikan perlakuan pemberian air kelapa muda penderita hipertensi diukur tekanan darah
- 2) Diberikan perlakuan pemberian air kelapa muda 250cc pagi dan sore hari selama 7 hari
- 3) Selanjutnya dilakukan pengukuran tekanan darah

Adapun pengolahan dan analisis data dilakukan sebagai berikut:

1. Uji normalitas

Uji normalitas dengan *Saphiro wilk* ($p > 0,05$) untuk mengetahui rerata data sampel berdistribusi normal atau tidak.

2. Uji- t berpasangan

Untuk mengetahui perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah

perlakuan pemberian air kelapa muda dilakukan uji t berpasangan apabila data berdistribusi normal, dalam hal penelitian yang saya lakukan menggunakan uji alternatif *wilcoxon* hal ini dilakukan karena data tidak berdistribusi normal.

HASIL PENELITIAN

Perbandingan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Konsumsi Air Kelapa Muda

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, nilai tekanan darah sebelum pemberian air kelapa, dapat dilihat hasilnya pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1.
Tekanan Darah Sebelum Pemberian Air Kelapa Muda

Variabel	Mean	Sd	Min	Max	95% CI
Tekanan Darah Sebelum Pemberian air kelapa muda	1,5667	0,504	130/90 mmhg	220/100 mmhg	1.37-1.75

Berdasarkan dari tabel di atas rata-rata tekanan darah sebelum pemberian air kelapa muda adalah 1,5667, standar deviasi 0,504. Tekanan terendah adalah 130/90 mmhg dan yang tertinggi 220/100 mmhg.

Tekanan Darah Setelah Pemberian Air Kelapa Muda

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, nilai tekanan darah setelah pemberian air kelapa, dapat dilihat hasilnya pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 2.
Tekanan Darah Setelah Pemberian Air Kelapa Muda

Variabel	Mean	Sd	Min	Max	95% CI
Tekanan Darah Setelah Pemberian air kelapa muda	1,933	0,253	110/70 mmhg	200/90 mmhg	1.37-1.75

Berdasarkan dari tabel di atas rata-rata tekanan darah setelah pemberian air kelapa muda adalah 1,933, standar deviasi 0,253. Tekanan terendah adalah 110/70 mmhg dan yang tertinggi 200/90 mmhg.

Berdasarkan uji normalitas data dengan menggunakan *shapito wilk* didapatkan data berdistribusi tidak normal dengan hasil uji normalitas p value 0,000 yang berarti $< 0,05$ sehingga uji t test tidak dapat dilakukan.

Perbandingan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Konsumsi Air Kelapa Muda

Hasil penelitian didapatkan nilai perbandingan tekanan darah sebelum dan

sesudah konsumsi air kelapa muda, dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 3.
Perbandingan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah
Konsumsi Air Kelapa Muda

Variabel	Sd	Mean	<i>P Value</i>
Tekanan darah sebelum	0.504	1.56	0.001
Tekanan darah sesudah	0.253	1.93	

Berdasarkan uji *wilcoxon* didapatkan *p value* <0,05 yaitu 0.001 berarti ada pengaruh tekanan darah sebelum dan sesudah mengkonsumsi air kelapa muda.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh konsumsi air kelapa muda terhadap perubahan tekanan darah dengan uji *wilcoxon* didapatkan *p value* <0,05 yaitu 0.001 berarti ada pengaruh tekanan darah sebelum dan sesudah mengkonsumsi air kelapa muda.

Faktor risiko hipertensi terdiri dari faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang dapat dimodifikasi. Salah satu faktor yang dapat dimodifikasi adalah asupan kalium yang rendah. Studi epidemiologi membuktikan asupan kalium yang rendah meningkatkan tekanan darah, sebaliknya peningkatan asupan kalium terbukti menurunkan tekanan darah,

karenanya konsumsi bahan makanan sumber kalium sesuai dengan kecukupan sangat diperlukan. Mekanisme kerja kalium dalam menurunkan tekanan darah diperkirakan terjadi melalui natriuresis, penurunan aktivitas renin angiotensin aldosteron (RAA), dan peningkatan neuronal Na pump yang mengakibatkan aktivitas saraf simpatis menurun. Kalium merupakan elektrolit terutama yang terdapat dalam air kelapa muda dan beberapa penelitian yang telah dilakukan memperlihatkan hasil konsisten, yaitu air kelapa muda terbukti dapat menurunkan tekanan darah baik TDS maupun TDD. Brunner (2008).

Menurut Yahya (2010), bahwa vitamin C yang ada pada air kelapa muda berfungsi sebagai antioksidan yang meningkatkan sintesis atau mencegah penguraian nitrogen monoksida, suatu gas yang dihasilkan secara alami dibagian

dalam arteri dan berfungsi menjaga pembuluh darah tetap lentur serta lebih mudah mengembang sehingga mampu menurunkan tekanan darah sistol.

Berbagai penelitian pada hewan coba menunjukkan efek signifikan menurunkan tekanan darah dengan pemberian air kelapa muda, namun penelitian pada manusia masih sangat terbatas. Diperlukan penelitian uji klinis untuk mengetahui pengaruh air kelapa muda terhadap tekanan darah manusia. aktivitas RAA dan saraf simpatis. Kadar kalium yang tinggi dalam air kelapa muda dilaporkan dapat menurunkan tekanan darah atau sebagai antihipertensi, namun penelitiannya masih jarang dilakukan pada manusia.

Menurut penelitian Bhagya, dkk.(2012) pada tikus hipertensi yang diberi diet tinggi fruktosa, kemudian selama 3 minggu diberi air kelapa muda 4 mL/100gBB. Hasilnya memperlihatkan penurunan signifikan TDS dan marker stres oksidatif dibandingkan kontrol. Penelitian lain juga pada tikus dengan perlakuan yang sama, untuk melihat pengaruh pemberian terhadap tekanan darah dan profil lipid.¹² Hasil penelitian memperlihatkan secara bermakna bahwa air kelapa muda menurunkan TDS, kadar lipid serum dan jaringan dibandingkan dengan kontrol. Penelitian pre dan post intervensi pemberian air kelapa muda, baik

tersendiri maupun kombinasi dengan maubi (minuman khas Karibia dari ekstrak kulit kayu pohon genus Colubrina) sebanyak 300 mL dua kali per hari selama 2 minggu pada 28 subjek hipertensi, hasilnya menunjukkan penurunan bermakna TDS dan TDD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amriani (2012) bahwa pemberian air kelapa muda sebanyak 300 ml setiap pagi dan siang hari selama 14 hari dapat menurunkan tekanan darah sistolik dengan p value sebesar 0,000 dan tekanan diastolik dengan p value sebesar 0,006, sedangkan pada kelompok kontrol dengan tekanan sistolik p value 0,027 dan tekanan diastolik p value 0,000.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Binaiyati 2017, yang menyatakan ada pengaruh terapi air kelapa muda terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Mejing Wetan Gamping Yogyakarta dengan nilai P. Value tekanan darah sistolik $0,012 < 0,05$ dan diastolik $0,001 < 0,005$.

Peneliti berpendapat terdapat pengaruh konsumsi air kelapa muda (250cc/hari) pagi dan sore hari selama satu minggu terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi dengan p value $< 0,05$ yaitu 0.001. Hal ini karena Air kelapa muda merupakan minuman khas daerah tropis yang tinggi kalium (sekitar 291 mg/

100 mL). peran kalium dalam menurunkan tekanan darah diperkirakan melalui mekanisme natriuresis di ginjal, endothelium-dependent vasodilatation, dan juga melalui efek sentral yaitu penurunan aktivitas renin angiotensin aldosterone (RAA) dan peningkatan neuronal Na pump yang menurunkan aktivitas saraf simpatis sehingga dapat menurunkan tekanan darah bagi penderita hipertensi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Tekanan darah sebelum pemberian air kelapa muda adalah 1,5667 dan tekanan darah sebelum pemberian air kelapa muda adalah 1,933.
2. Ada pengaruh konsumsi air kelapa muda (250cc/hari) pagi dan sore hari selama satu minggu terhadap

penurunan tekanan darah penderita hipertensi dengan p value <0,05 yaitu 0.001.

Saran

1. Bagi Puskesmas Nagaswidak Palembang
Hasil penelitian ini dapat dijadikan tema dalam pemberian penyuluhan pihak Puskesmas terhadap penderita hipertensi
2. Bagi Institusi Pendidikan
Dapat dimasukkan sebagai materi perkuliahan serta dijadikan masukkan dalam silabus khusus mata kuliah farmakologi serta mata kuliah gizi.
3. Bagi Penelitian Selanjutnya
Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian membandingkan efektifitas penurunan tekanan darah dengan beberapa tehnik.

DAFTAR PUSTAKA

- Amriani, Y.(2012). *Pengaruh Pemberian Air Kelapa Muda Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kajuara Kabupaten Bone*. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makasar.
- Bhagya D, Prema, L., Rajamohan, T.(2012). *Therapeutic effects of tender coconut water on oxidative stress in fructose fed insulin resistant hypertensive rats*. Asian Pacific J of Trop Med.
- Brunner & Suddarth (2008). *Buku Ajar : Keperawatan Medikal Bedah*, Jakarta, EGC.
- Kemenkes RI 2014. *Data Kejadian Hipertensi*. Jakarta, Kemenkes
- Notoatmodjo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Oktaviani, N. (2013). *Khasiat Selangit Air Putih, Air Kelapa, Manggis dan Sirsak* .
Yogyakarta: INAznaBooks

Yahya, Fauzy. (2010). *Terapi Hipertensi: Program 8 Minggu Menurunkan Tekanan Darah Tinggi dan Mengurangi Risiko Serangan Jantung dan Stroke Secara Alami*. Bandung: Mizan Pustaka.

.