



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI
DENGAN PENERAPAN INTERVENSI MURROTAL QURAN
DAN KONSUMSI JUS MENTIMUN
DI PUSKESMAS KARANGKOBAR KABUPATEN BANJARNEGARA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

Kurniawan Setio Nugroho, S.Kep

202303144

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023/2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya ilmiah akhir ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan benar

Nama : Kurniawan Setio Nugroho, S.kep

NIM : 202303144

Tanda Tangan :



Tanggal : 30 - 8 - 2024

HALAMAN PERSETUJUAN

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi
Dengan Penerapan Intervensi Murrotal Quran Dan Konsumsi Jus Mentimun
Di Puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan

Pada Tanggal, 22 Juni 2024

Pembimbing

(Cahyu Septiwi, M.Kep. , Sp.KMB.,Ph.D)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Kurniawan Setio Nugroho, S.Kep

Nim : 202303144

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan
Penerapan Intervensi Murrotal Quran Dan Konsumsi Jus Mentimun Di Puskesmas
Karangkobar Kabupaten Banjarnegara

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian
persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Ners
Univesitas Muhammadiyah Gombong.

1. Dadi Santoso, M.Kep (Penguji 1)

()

2. Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp. KMB, PhD (Penguji 2)

()

Ditetapkan di Gombong

Tanggal : 30-8-2024

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

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya, yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Kurniawan Setio Nugroho

NIM : 202303144

Program Studi : Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI
DENGAN PENERAPAN INTERVENSI MURROTAL QURAN
DAN KONSUMSI JUS MENTIMUN**

DI PUSKESMAS KARANGKOBAR KABUPATEN BANJARNEGARA

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti non eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat and 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, Kebumen

Pada Tanggal : 30.08.2024

Yang Menyatakan

(Kurniawan Setio Nugroho)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir-Ners dengan judul “ Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Penerapan Intervensi Murrotal Quran dan Konsumsi Jus Mentimun Di Puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara”.

Penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini bertujuan untuk melengkapi tugas akhir Pendidikan Profesi Ners di Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah Gombong dan semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam menyelesaikan penyusunan karya ilmiah akhir ini, yaitu kepada :

1. Rektor Universitas Muhamadiyah Gombong , yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan proposal penelitian ini hingga dapat terselesaikan.
2. Pembimbing Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB.,Ph.D dan Dewan Penguji, yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan proposal karya ilmiah akhir ini hingga dapat terselesaikan.
3. Seluruh Dosen dan staf pengajar Universitas Muhammadiyah Gombong
4. UPTD Puskesmas Karangobar yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.
5. CI atau Pembimbing Lahan di Puskesmas Karangobar
6. Orang tua dan keluarga yang selalu mendoakan dan memberikan banyak motivasi untuk kelancaran proposal penelitian sampai selesai.
7. Teman-teman seperjuangan, serta semua pihak yang tak dapat penulis sebutkan satu persatu. Terima kasih atas kebersamaan, bantuan, kritik dan saran. Semoga tetap terjalin tali silaturahmi yang tak pernah putus.
8. Seluruh pihak yang tidak dapat kami sebut satu per satu yang telah memberikan bantuan materil maupun moril.

Penulis menyadari bahwa penyusunan proposal karya ilmiah ini jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun. Semoga proposal karya ilmiah ini bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan bagi penulis pada khususnya.

Gombong, Juni 2024

Penulis



Program Studi Pendidikan profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Juli 2024
Kurniawan SN1) Cahyu Septiwi2)
Kurniawanu063@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN PENERAPAN INTERVENSI MURROTAL QURAN DAN KONSUMSI JUS MENTIMUN DI PUSKESMAS KARANGKOBAR KABUPATEN BANJARNEGARA

Latar Belakang: Hipertensi adalah kondisi yang menetap (kronis), terjadi peningkatan pada tekanan darah dengan hasil sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg. Sampai saat ini berbagai upaya telah dilakukan untuk penatalaksanaan penyakit hipertensi. Untuk mengendalikan tekanan darah pada penderita hipertensi, terapi diet adalah pilihan yang bagus salah satunya mengkonsumsi sayuran seperti mentimun serta relaksasi dengan terapi Murrotal Quran.

Tujuan: mengetahui efektifitas terapi Murrotal Quran dan Konsumsi jus mentimun untuk mengatasi nyeri pada pasien hipertensi.

Metode: Observasi deskriptif dengan pendekatan studi kasus. subyek dalam penelitian ini yaitu 5 pasien penderita hipertensi Pasien Usia 15-59 tahun atau lansia > 59 tahun, dirawat di Puskesmas Karang Kobar (peserta prolanis), Pasien mengkonsumsi obat anti hipertensi, Diagnosa pasien hipertensi, Bersedia menjadi partisipan, Pasien dalam kondisi sadar. Studi kasus ini dilaksanakan pada bulan Maret 2024.

Hasil: bahwa terdapat penurunan nyeri pada saat setelah dilakukan terapi dan 5 pasien mengalami pengurangan yang signifikan serta penyembuhan pada hari ketiga intervensi.

Kesimpulan, Terapi Murrotal Quran dan konsumsi jus mentimun efektif untuk penurunan nyeri pada pasien hipertensi dengan masalah nyeri akut.

Kata Kunci:

Hipertensi, Nyeri, Terapi Murrotal Quran, Terapi Jus Mentimun

¹⁾ **Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong**

²⁾ **Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong**

Nurse Professional Education Study Program Professional Program
Faculty of Health Sciences
Gombong Muhammadiyah University
KIAN, April 2024
Kurniawan SN1) Cahyu Septiwi2)
Kurniawanu063@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR HYPERTENSION PATIENTS WITH THE IMPLEMENTATION OF QURAN MURROTAL INTERVENTION AND CONSUME CUCUMBER JUICE AT KARANGKOBAR HEALTH CENTER, BANJARNEGARA DISTRICT

Background: Hypertension is a persistent (chronic) condition, where there is an increase in blood pressure with systolic results of more than equal to 140 mmHg and diastolic results of more than equal to 90 mmHg. Until now, various efforts have been made to manage hypertension. To control blood pressure in hypertension sufferers, diet therapy is a good choice, one of which is consuming vegetables such as cucumbers and relaxing with Murrotal Quran therapy.

Objective: determine the effectiveness of Murrotal Quran therapy and consumption of cucumber juice to treat pain in hypertensive patients

Method: Descriptive observation with a case study approach. The subjects in this study were 5 patients suffering from hypertension. Patients aged 15-59 years / age over 59 years or elderly , treated at the Karang Kobar Community Health Center (prolanis participants), patients taking anti-hypertension medication, diagnosed as hypertensive patients, willing to be participants, patients in a conscious condition. This case study was carried out in March 2024.

The results : that there was a reduction in pain after therapy and 5 patients experienced significant reduction and healing on the third day of intervention.

Conclusion: Murrotal Quran therapy and consumption of cucumber juice are effective for reducing pain in hypertensive patients with acute pain problems.

Keywords:

Hypertension, Pain, Murrotal Quran Therapy, Cucumber Juice Therapy

¹⁾ Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Nursing Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	4
C. Manfaat	5
1. Manfaat Keilmuan.....	5
2. Manfaat Aplikatif	5
BAB II TINJAUAN LITERATURE.....	6
A. Tinjauan Pustaka	6
1. Definisi/Pengertian.....	6
2. Etiologi.....	7
3. Manifestasi Klinis	8
4. Patofisiologi/Path Way.....	10

B. Konsep Asuhan keperawatan	13
1. Pengkajian	13
2. Diagnosa/Masalah Keperawatan	15
3. Intervensi	15
4. Implementasi	23
5. Evaluasi	23
C. Kerangka Konsep	25
BAB III. METODE PENGAMBILAN KASUS.....	31
A. Desain Karya Tulis.....	31
B. Pengambilan Subjek.....	31
C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus.....	32
D. Definisi Operasional.....	32
E. Instrumen.....	33
F. Langkah Pengambilan Data	33
G. Etika Studi Kasus	34
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	36
A. Profil Lahan Praktek.....	36
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	39
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	54
D. Pembahasan.....	55
E. Keterbatasan Study Kasus.....	59
BAB V. PENUTUP.....	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Pemeriksaan Fisik

Tabel 2.2. Intervensi Keperawatan

Tabel 2.3. Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Tabel 4.3. Ringkasan Hasil Inovasi Penerapan Tindakan



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Pathway Hipertensi

Gambar 2.2. Pathway Nyeri Hipertensi

Gambar 2.3. Visual Analog Schale

Gambar 2.4. NRS

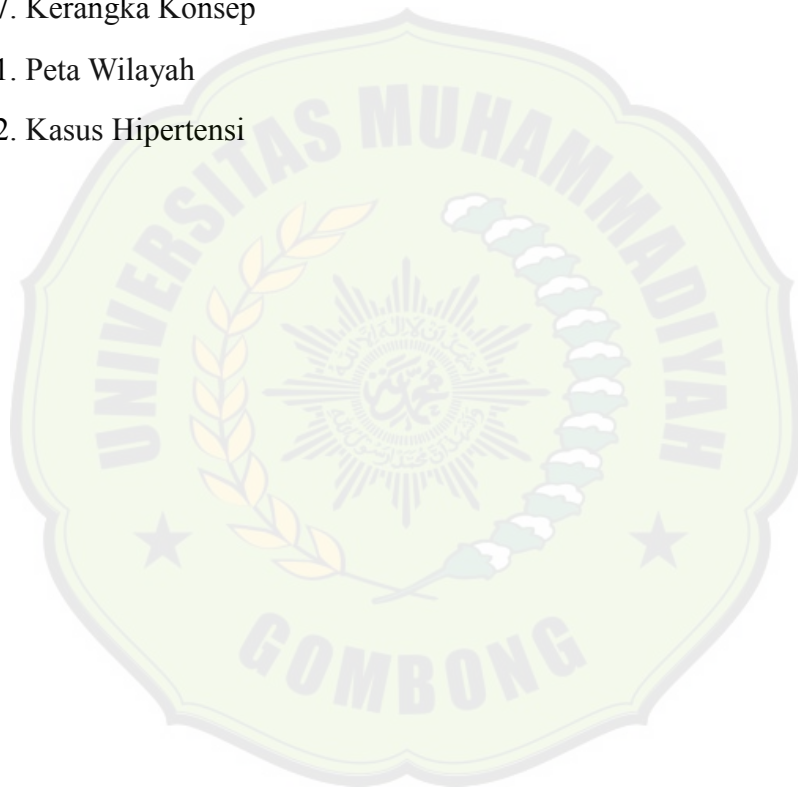
Gambar 2.5. VDS

Gambar 2.6. FRS

Gambar 2.7. Kerangka Konsep

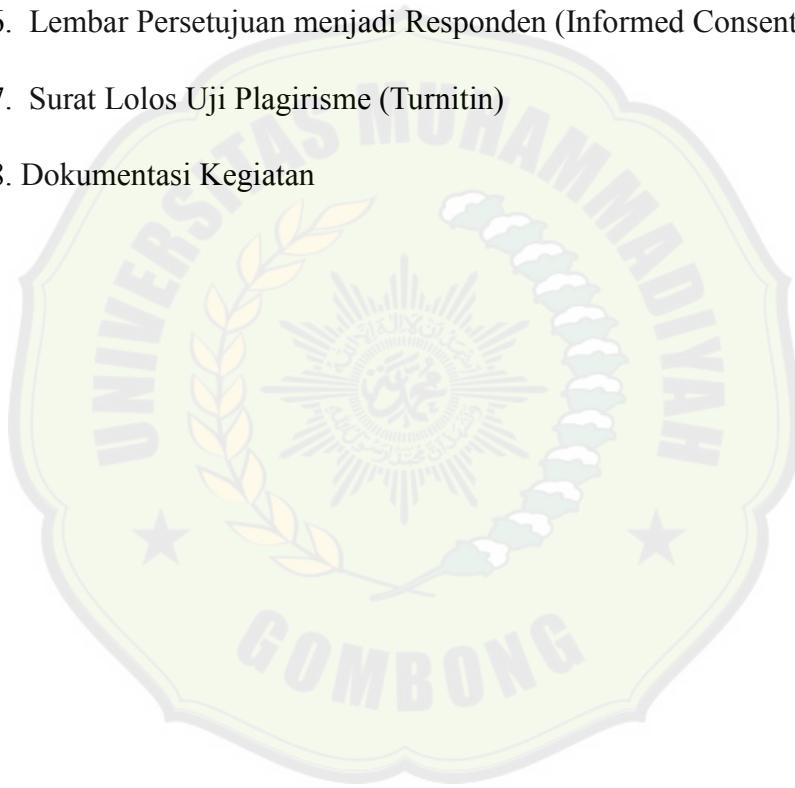
Gambar 4.1. Peta Wilayah

Gambar 4.2. Kasus Hipertensi



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Skala Pengukuran Intensitas Nyeri dengan VAS
- Lampiran 2. Lembar Observasi Pengukuran tensi dan Skala Nyeri
- Lampiran 3. SOP Murrotal Quran
- Lampiran 4. SOP Terapi Jus Mentimun
- Lampiran 5. Lembar Bimbingan
- Lampiran 6. Lembar Persetujuan menjadi Responden (Informed Consent)
- Lampiran 7. Surat Lolos Uji Plagirisme (Turnitin)
- Lampiran 8. Dokumentasi Kegiatan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau biasa disebut tekanan darah tinggi adalah kondisi yang menetap (kronis), terjadi peningkatan pada tekanan darah pada dinding pembuluh darah. Pada pengukuran tekanan darah dengan hasil sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg dapat dikategorikan sebagai hipertensi (Permenkes RI, 2021). Ketika pengulangan pengukuran tekanan darah dilakukan, jika tekanan darah sistolik harus lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik harus lebih dari 90 mmHg maka diagnose hipertensi dapat ditegakkan, (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2015).

Menurut World Health Organization (WHO), hipertensi saat ini menyumbang 22% dari populasi dunia, dengan Afrika menempati urutan pertama dengan 27%, dan Asia Tenggara menempati urutan ketiga dengan 25%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa 34,1% orang Indonesia di atas 18 tahun memiliki hipertensi, yang berarti mereka memiliki tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg, atau lebih dari itu. Angka ini lebih tinggi dari tahun sebelumnya yaitu 25,8% pada tahun 2013, (Kemenkes RI, 2019). Prevalensi penderita Hipertensi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 sebesar 26,6%, kemudian meningkat di tahun 2018 menjadi 37,6%, (BPS, 2023).

Endothel arteri akan rusak dan atherosklerosis akan lebih cepat berkembang jika penderita darah tinggi tidak mendapatkan pengobatan secara tepat dan berkelanjutan sehingga penyakit ini menetap dalam jangka waktu yang cukup lama. Hipertensi dapat menyebabkan kerusakan pada organ tubuh seperti jantung, mata, ginjal, otak, dan pembuluh darah besar. Penyakit serebrovaskular (seperti stroke, atherosklerosis, angina), penyakit arteri koroner (seperti infark miokard, angina), gagal ginjal, dementia, dan atrial fibrilasi semuanya disebabkan oleh hipertensi. Penderita hipertensi akan lebih besar beresiko mengalami angka kesakitan dan kematian akibat penyakit kardiovaskuler, jika

mereka juga memiliki faktor risiko lain yang berkaitan dengan penyakit kardiovaskular, (Saragih, dkk, 2018).

Ada beberapa kondisi yang dapat menyebabkan seseorang beresiko menderita hipertensi yang disebut dengan faktor risiko hipertensi. Dalam perkembangannya faktor risiko hipertensi dikelompokkan menjadi dua yaitu faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Faktor keturunan, jenis kelamin, dan umur masuk dalam kategori faktor risiko yang tidak dapat diubah (dimodifikasi). Pada faktor risiko yang dapat diubah (dimodifikasi) yang termasuk di dalamnya adalah kebiasaan merokok, obesitas, stress, aktifitas fisik dan jenis asupan yang dikonsumsi seperti natrium, kalium dan magnesium, (Purwanto, 2012).

Sampai saat ini berbagai upaya telah dilakukan untuk penatalaksanaan penyakit hipertensi. Tujuan dari terapi hipertensi adalah untuk menjaga tekanan darah sistolik di bawah 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di bawah 90 mmHg serta mengontrol faktor-faktor yang berpotensi menyebabkan hipertensi. Ini dapat mencakup terapi farmakologis atau non-farmakologis atau perubahan gaya hidup, (Sofro dan Dito, 2013). Mengurangi stres, mengontrol berat badan, berolahraga, mengikuti diet rendah kolesterol, dan mengurangi konsumsi garam masuk dalam kriteria terapi non farmakologis, (Kurniadi dan Ulfah, 2014). Terapi non farmakologis yang lain yang dapat diupayakan untuk mengatasi penyakit hipertensi, dalam mengendalikan tekanan darah diantaranya dengan mengatur pola hidup yang sehat, menjaga konsumsi makanan, menjaga berat badan tubuh tetap ideal, tidak minum minuman keras serta tidak merokok juga dapat melakukan teknik relaksasi untuk menjaga kestabilan tekanan darah, (Ainurrafiq et al., 2019).

Hal yang paling penting dalam pengaturan diet atau pola konsumsi orang dengan hipertensi adalah mengurangi asupan makanan atau bahan makanan yang mengandung ikatan natrium. Memilih makanan yang tepat adalah cara penting untuk mengurangi konsumsi natrium atau garam. Beberapa makanan secara alami mengandung natrium, tetapi hanya dalam jumlah kecil, (Saragih, dkk 2018).

Untuk mengendalikan tekanan darah pada penderita hipertensi, terapi diet adalah pilihan yang bagus. Mengonsumsi sayuran seperti mentimun, adalah salah satu cara untuk melakukan terapi ini. Konsumsi mentimun diharapkan dapat menjadi terobosan baru dalam pengobatan hipertensi sebagai alternatif pengobatan non-farmakologis. Mentimun tidak hanya mengandung banyak manfaat kesehatan, tetapi juga sangat murah dan mudah diperoleh di masyarakat. Untuk hipertensi esensial, konsumsi jus mentimun memiliki efek pada regulasi tekanan darah. Namun, untuk mendapatkan manfaat maksimal dari makanan ini, dosis mentimun harus disesuaikan sehingga dapat mengurangi tekanan darah. Untuk pengobatan dan pengendalian tekanan darah, konsumsi dua kali sehari sebesar 200 g. (Benri dan Dowson, 2023).

Pada kondisi patologis, hipertensi membutuhkan pengobatan atau terapi, Salah satu pengobatan atau terapi non-farmakologi yaitu, mendengarkan atau menyimak lantunan ayat suci Al- Qur'an. Ayat- ayat suci Al- Qur'an (murottal) memberikan dampak yang baik untuk peningkatan status kesehatan dan dapat dimanfaatkan sebagai perawatan komplementer karena bisa meningkatkan perasaan yang rileks (Syifaa, 2021). Pengaruh terapi pembacaan Al Quran dapat dilihat dalam perubahan arus listrik di otot, sirkulasi darah, detak jantung, dan kadar darah pad kulit. Perubahan ini menunjukkan relaksasi atau penurunan ketegangan urat saraf reflektif, yang menghasilkan pembuluh nadi yang lebih longgar dan peningkatan kadar darah dalam kulit sambil mengurangi frekuensi detak jantung. Terapi musik dan terapi murotal ini bekerja pada otak: dalam terapi musik Al Quran, otak menghasilkan neuropeptide dari rangsangan dari luar. Molekul ini akan menempel pada reseptor-reseptor tubuh dan menyebabkan sensasi menyenangkan atau nyaman, (Transyah, Chichi. 2018).

Data estimasi jumlah penderita hipertensi di Kabupaten Banjarnegara, yang berusia ≥ 15 tahun adalah 325.625, terdapat 114.648 orang dari jumlah tersebut, yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Puskesmas Karangobar, yang merupakan salah satu puskesmas di wilayah Kabupaten Banjarnegara mencatatkan, jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun sebanyak 10.282. Oleh karena hal tersebut di atas penulis tertarik untuk

membuat Karya Ilmiah Akhir Ners Berjudul “ Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Penerapan Intervensi Murrotal Quran Dan Konsumsi Jus Mentimun Di Puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara”.

B. Perumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi dengan Penerapan Intervensi Murrotal Quran Dan Konsumsi Jus Mentimun Di Puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara?

C. Tujuan

1. Umum

Penulisan karya ilmiah akhir Ners (KIAN) ini memiliki tujuan guna melakukan analisa asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi Dengan Penerapan Intervensi Murrotal Quran Dan Konsumsi Jus Mentimun Di Puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisa pengkajian keperawatan pada pasien Hipertensi Di Puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara.
- b. Untuk menganalisa diagnose keperawatan pada hipertensi Di Puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara.
- c. Untuk menganalisa intervensi keperawatan pada hipertensi di Puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara
- d. Untuk menganalisa implementasi keperawatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara
- e. Untuk menganalisa evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara
- f. Untuk menganalisa asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan Penerapan Intervensi Murrotal Quran Dan Konsumsi Jus Mentimun Di Puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara.

D. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Karya ilmiah Akhir Ners ini dapat bermanfaat untuk memperluas khasanah keilmuan serta dapat berfungsi untuk memberikan tambahan informasi pada institusi Pendidikan khususnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien hipertensi.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Penulis

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat bermanfaat untuk memperluas khasanah keilmuan penulis mengenai asuhan keperawatan pada pasien hipertensi, serta penulis memperoleh pengalaman baru dapat melakukan pengelolaan pasien berdasarkan evidence based practise (jurnal penelitian).

b. Bagi Lahan Praktek (Puskesmas)

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan atau di aplikasikan sebagai bahan masukan dan informasi bagi Puskesmas mengenai asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan melakukan pengelolaan pasien dengan menggunakan terapi non farmakologi berdasarkan evidence based practise.

c. Bagi Masyarakat / Pasien

Karya ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman pada pasien dan masyarakat tentang penyakit hipertensi. Pasien atau masyarakat memperoleh informasi tambahan tentang apa yang harus dilakukan jika dirinya atau anggota keluarga ada yang menderita penyakit hipertensi, diantaranya dapat memberikan pengetahuan masyarakat untuk memberikan terapi non farmakologi dengan mendengarkan Murrotal Quran dan mengkonsumsi jus mentimun.

DAFTAR PUSTAKA

- Abduliansyah, M. R. (2018). *Analisa Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Hipertensi Primer dengan Intervensi Inovasi Terapi Kombinasi Foot Massage dan Terapi Murrotal Surah Ar- Rahman terhadap Penurunan Tekanan Darah di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie*. 1–45.
- Ainurrafiq, A., Risnah, R., & Ulfa Azhar, M. (2019). *Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review*. MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal Health Promotion.
- Aspiani, R. Y. (2015). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi NIC & NOC*. (EGC, Ed.). Jakarta.
- Bell K, Twiggs J, Olin BR. *Hypertension: The Silent Killer: Updated JNC-8 Guideline Recommendations*. Alabama Pharm Assoc [Internet]. 2015;1–8. Available from: https://cdn.ymaws.com/www.aparx.org/resource/resmgr/CEs/CE_Hypertension_The_Silent_K.pdf
- Betz, C. L., & Sowden, L. A. 2009. *Buku saku keperawatan pediatri edisi 5*. Jakarta: EGC
- BPS. 2023. *Prevalensi Tekanan Darah Tinggi Menurut Provinsi 2013-2018*. Diakses di <https://www.bps.go.id/indicator/30/1480/1/prevalensi-tekanan-darah-tinggi-menurut-provinsi.html>
- Brunner &Suddarth.(2014).*Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 12. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran: EGC
- Dewi, S. R. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*.Yogyakarta: eepublish.
- DKK Banjarnegara. 2021. *Profil Kesehatan Kabupaten Banjarnegara Tahun 2021*.
- Ghosh, S ; etc. 2016. Sex Differences In The Risk Profile Of Hypertension.

- Hamzah, A., Khasanah, U., & Norvatin, D. (2019). The Correlation of Age, Gender, Heredity, Smoking Habit, Obesity, and Salt Consumption with Hypertension Grade in Cirebon, Indonesia. *GHMJ (Global Health Management Journal)*, 3(3), 138. <https://doi.org/10.35898/ghmj-33457>
- Ignatavicius, Workman, & Rebar. (2017). *Medical Surgical Nursing: Concepts For Interprofessional Collaborative Care (9thed.)*. St. Louis :Elsevier, Inc.
- Irianto, Koes. (2014). *Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular, Panduan Klinis*. Bandung: Alfa Beta.
- Kemenkes RI. 2019. *Hipertensi Si Pembunuh Senyap*. Publikasi. Jakarta Selatan.
- Kemenkes RI. 2019. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
- Kurniadi, H., dan Ulfah, N. (2014). *Stop! Diabetes Hipertensi Kolesterol Tinggi Jantung Koroner*. Yogyakarta : Istana Media
- Lewis, Dirksen, Heitkemper, & Bucher. (2014). *Medical surgical nursing. assessment and mangement of clinical problems (9th edition)*. St. Louis : Mosby.
- Mangonting, D. et al.(2008). *Tanaman Lalap Berkhasiat Obat*. Jakarta: Penerbit Penebar Swadaya
- Mielgo, R. et al.(2019). *Applicability of lung immune prognostic index (LIPI) to predict efficacy of first-line pembrolizumab in advanced non-small cell lung cancer (NSCLC). Annals of Oncology*.
- Mulyadi, Arif, Tri Cahyo Sepdianto, and Dwi Hernanto. 2019. “Gambaran Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Yang Melakukan Senam Lansia.” *Journal of Borneo Holistic Health*, 2 (2): 148–57
- Novitaningtyas, Tri. 2014. “Hubungan Karakteristik (Umur,Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) Dan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo.” *Hubungan Karakteristik (Umur,Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) Dan Aktivitas Fisik*

- Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo 39 (1): 1–15.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Pendekatan Praktis)*. Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia .(2021). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa*
- PERKI, 2015. *Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskular*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia.
- A Potter, & Perry, A. G. 2015. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC
- PPNI (2017) *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. 1st edn, cetakan II. Edited by DPP PPNI. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018) *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. 1st edn, cetakan II. Edited by DPP PPNI. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2019) *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. 1st edn, cetakan II. Edited by DPP PPNI. Jakarta: DPP PPNI.
- Pratiwi, L., Hasneli, Y., & Ernawaty, J. (2015). *Pengaruh Teknik Relaksasi Benson dan Murottal Al-Qur'an Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer*. Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, 2(2), 1112–1220.
- Purwanto, B. (2012). *Hipertensi (Patogenesis, Kerusakan Target Organ dan Penatalaksanaan)*. Cetakan 1. Edisi 1. UNS Pres Surakarta.
- Saragih. Et al. (2022). *Asuhan Gizi Dan Keperawatan Hipertensi*. Banyumas: Omera Pustaka
- Situmorang. Et.al. (2023). *Pemanfaatan Jus Timun Untuk Pengobatan Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Pasir Bidang Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022*. Jurnal Pengabdian Mandiri Vol.2, No.3

- Smeltzer & Bare. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth* (Ed.8, Vol. 1,2). Jakarta : EGC.
- Sofro, M. A. U., dan Dito, A. (2013). *5 Menit Memahami 55 Problematika Kesehatan*. Jogjakarta : DMedika.
- Sugiyono.2019. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabet.
- Supriadi, Dedi. 2023. Giving Cucumber Juice (*Cucumis Sativus L*) To Reduce Pain In Clients With Hypertension. *Jurnal VNUS*. Vol. 05 No. 01
- Syifaa, A. N. (2021). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur ' An Surah Ar- Rahman terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. 9(1), 41– 54
- Transyah, Chichi. (2018). *Pengaruh Terapi Murottal Al Quran Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Online* ISSN: 2597-8594 . Volume 3 No.1
- Triyoso, dkk. 2021. Pemberian Jus Timun Untuk Menurunkan Rasa Nyaman Nyeri Pada Pasien Hipertensi Di Belitang Oku Timur Sumatra Selatan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, P-ISSN: 2615-0921 E-ISSN: 2622-6030 Volume 4 Nomor 2 tahun 2021 : Hal 251-25

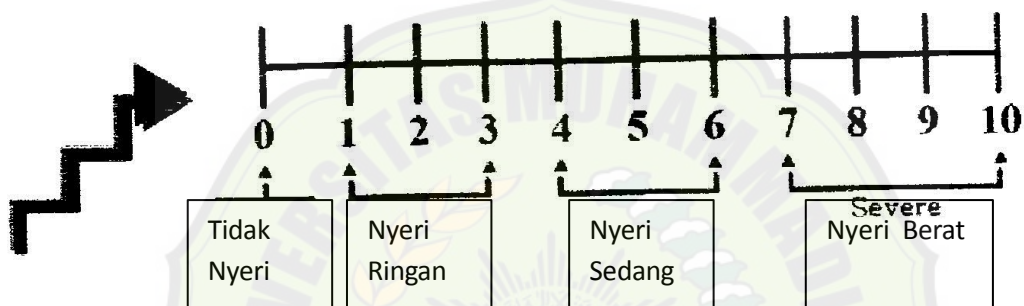
LAMPIRAN

Lampiran 1. Skala Pengukuran Intensitas Nyeri Dengan VAS

SKALA PENGUKURAN INTENSITAS NYERI DENGAN VAS

Petunjuk Pengukuran Intensitas Nyeri

Mohon Bapak/Ibu/Saudara/i melingkari angka di bawah ini sesuai dengan rasa nyeri yang dirasakan sekarang.



Keterangan :

- 0 = Tidak ada keluhan nyeri
- 1-3 = Ada rasa nyeri, mulai terasa dan masih dapat ditahan
- 4-6 = Ada rasa nyeri, terasa mengganggu dengan usaha yang cukup kuat untuk menahannya.
- 7-10 = Ada nyeri, terasa sangat mengganggu/ tidak tertahankan sehingga harus meringis, menjerit bahkan berteriak.

Intensitas nyeri =

Lampiran 2. Lembar Observasi Pengukuran Tensi dan Skala Nyeri

**LEMBAR OBSERVASI
PENGUKURAN TENSI DAN SKALA NYERI**

Tgl :
Jam :

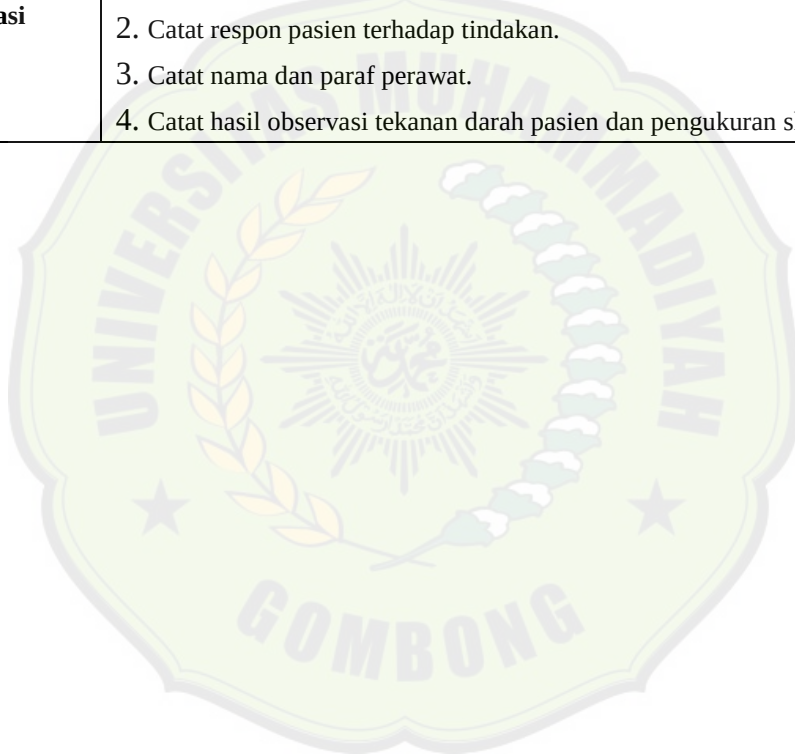
	Intervensi Hari 1				Intervensi Hari				Intervensi Hari 1			
	PRE		POST		PRE		POST		PRE		POST	
	TD	Skala Nyeri	TD	Skala Nyeri	TD	Skala Nyeri	TD	Skala Nyeri	TD	Skala Nyeri	TD	Skala Nyeri
Klien 1												
Klien 2												
Klien 3												
Klien 4												
Klien 5												

Lampiran 3. SOP Murrotal Quran

SOP MURROTAL QUR'AN

TERAPI MURROTAL AL QUR'AN	
Pengertian	Murottal Ar-Rahman dan terjemahnya adalah bacaan surah Ar-Rahman yang dibaca oleh qori' dan dilengkapi dengan terjemahnya, direkam, dan digunakan sebagai terapi religi.
Tujuan	1. Pasien mampu menikmati Murottal Ar-Rahman dan terjemahnya yang didengar. 2. Pasien mampu mengerti terjemah ayat Ar-Rahman yang didengarnya. 3. Pasien mampu menceritakan perasaan setelah mendengarkan Murottal Ar-Rahman dan terjemahnya.
Indikasi	Pasien Hipertensi dengan masalah nyeri
Kontraindikasi	1. Pasien dengan gangguan pendengaran. 2. Pasien dalam keadaan tidak sadar
Persiapan alat	1. MP3 Surah Ar-Rahman dan terjemahnya 2. Headphone 3. Lembar Observasi Tekanan darah
Persiapan klien	1. Identifikasi klien dengan memeriksa identitas, riwayat kesehatan, penyakit dan keluhan klien secara cermat 2. Berikan salam, perkenalkan diri, dan identifikasi klien dengan memeriksa identitas klien secara cermat 3. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien 4. Atur posisi klien sehingga merasakan aman dan nyaman 5. Inform consent. 6. Observasi tekanan darah sebelum terapi dan ukur skala nyeri
Pelaksanaan Penelitian	1. Mengucapkan salam terapeutik. 2. Menanyakan perasaan pasien saat ini. 3. Menjelaskan tujuan kegiatan. 4. Beri kesempatan pasien untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan. 5. Pertahankan privasi selama tindakan dilakukan. 6. Bawa peralatan ke dekat pasien. 7. Berikan posisi nyaman kepada pasien.

	8. Gunakan headphone agar tidak mengganggu pasien lain dan membantu pasien berkonsentrasi pada murottal Ar-Rahman dan terjemahnya. 9. Anjurkan pasien untuk napas dalam. 10. Anjurkan pasien untuk menutup mata dan menikmati murottal Ar-Rahman dan terjemahnya. 11. Murottal Ar-Rahman dan terjemahnya diperdengarkan selama 30 menit.
Tahap akhir	1. Evaluasi respon pasien. 2. Berikan reinforcement positif. 3. Mengahiri kegiatan dengan cara yang baik. 4. Mengucapkan terimakasih
Dokumentasi	1. Catat kegiatan yang telah dilakukan. 2. Catat respon pasien terhadap tindakan. 3. Catat nama dan paraf perawat. 4. Catat hasil observasi tekanan darah pasien dan pengukuran skala nyeri



Lampiran 4. SOP Terapi Jus Mentimun

SOP TERAPI JUS TIMUN

SOP Terapi Jus Timun	
Pengertian	Memberikan jus timun (buah timun yang diblender) untuk dikonsumsi/diminum oleh pasien.
Tujuan	1. Pasien mampu menikmati jus timun 2. Pasien memperoleh manfaat nutrisi dari jus timun
Indikasi	Pasien hipertensi dengan masalah nyeri
Kontraindikasi	1. Pasien alergi terhadap buah timun 2. Pasien tidak bisa minum/tidak sadar
Persiapan alat	4. Buah Timun 200 gr 5. Blender 6. Gelas 7. Air minum ½ gelas Masukan air minum, buah timun dan blender, kemudian tuang ke gelas.
Persiapan klien	1. Identifikasi klien dengan memeriksa identitas, riwayat kesehatan, penyakit dan keluhan klien secara cermat 2. Berikan salam, perkenalkan diri, dan identifikasi klien dengan memeriksa identitas klien secara cermat 3. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien 4. Atur posisi klien sehingga merasakan aman dan nyaman 5. Inform consent. 6. Observasi tekanan darah dan skala nyeri sebelum terapi
Pelaksanaan	1. Mengucapkan salam terapeutik. 2. Menanyakan perasaan pasien saat ini. 3. Menjelaskan tujuan kegiatan. 4. Beri kesempatan pasien untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan. 5. Pertahankan privasi selama tindakan dilakukan. 6. Bawa peralatan ke dekat pasien. 7. Berikan posisi nyaman kepada pasien. 8. Berikan jus timun dan persilahkan pasien minum jus sampe habis

	9. Berikan jus timun 2 kali sehari , Jam 09.00 Dan Jam 15.00.
Tahap akhir	1. Evaluasi respon pasien. 2. Berikan reinforcement positif. 3. Mengahiri kegiatan dengan cara yang baik. 4. Mengucapkan terimakasih
Dokumentasi	1. Catat kegiatan yang telah dilakukan. 2. Catat respon pasien terhadap tindakan. 3. Catat nama dan paraf perawat. 4. Catat hasil observasi tekanan darah dan ukur skala nyeri pasien



Lampiran 5. Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
 Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

LEMBAR BIMBINGAN KIAN

Nama Mahasiswa : Kurniawan Setio Nugroho
 NIM : 202303144
 Pembimbing : Cahyu Septiwi, M.Kep. , Sp.KMB.,Ph.D

Tanggal Bimbingan	Topik Bimbingan /Materi	Rekomendasi	Paraf Pembimbing
11-11-2023	Konsul Bab 1	Cantumkan hasil analisis situasi di daerah tsb terkait sm topik yang dibahas	
13-11-2023	Revisi Bab 1	ACC Bab I, lanjutkan Bab II	
22-11-2023	Konsul Bab 2	• Cantumkan sumber Hipertensi yang valid • Tulis sumber Path way • Cantumkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang pada focus pengkajian • Perbaiki penulisan kutipan sesuai buku panduan	
29-11-2023	Revisi Bab 2	ACC Bab II, lanjutkan Bab III	
12-12-2023	Konsul Bab 3	• Kriteria inklusi pasien dirawat Dimana/ minum obat HT atau tidak • DO : dosis terapi Murrotal dan dosis jus timun • Perbaiki penulisan daftar Pustaka	
25-12-2023	Revisi Bab 3	ACC Bab III, Lanjutkan Uji Tumor	

2-2-2024	Acc ujian proposal	Lolos Turnitin	
29-4-2024	Konsul bab 4-5	Buat format sesuai buku panduan KIA	
15-5-2024	Revisi bab 4-5	Lengkapi pola fungsional	
4-6-2024	Revisi Bab 4-5	Lengkapi pola fungsional menurut Virginia Handerson	
13-6-2024	Revisi Bab 4-5	ACC	



Lampiran 6. Informed Consent

FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

Judul Penelitian :
Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Penerapan Intervensi Murrotal Quran Dan Konsumsi Jus Mentimun Di Puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara
Saya (Nama Lengkap) :
• Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas. • Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini. • Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima • Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian • Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tanganresponden	Kurniawan Setio Nugroho	TanggalNo. HP	081228051727
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	
Nama dan Tanda tanganwali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	Misman	Tanggal No HP	085292208006
--------------------------------	--------	---------------	--------------

Lampiran 7. Surat Lolos Uji Plagirisme (Turnitin)



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Penerapan Intervensi Murrotal Quran Dan Konsumsi Jus Mentimun Di Puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara.

Nama : Kurniawan Setio Nugroho
NIM : 202303144
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Hasil Cek : 27%

Gombong, 22-6-2024

Pustakawan
(*Aulia Samudiyanti U.*)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT
(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 8. Dokumentasi Kegiatan

