



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP TUMBUH KEMBANG
LANSIA DI KELURAHAN SENDANGGUWO DENGAN PENERAPAN
EVIDENCE BASED NURSING PEMBERIAN JUS SEMANGKA KUNING
DAN JUS KETIMUN**

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN)

Oleh :

Joko Wibowo

G3A019080

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG**

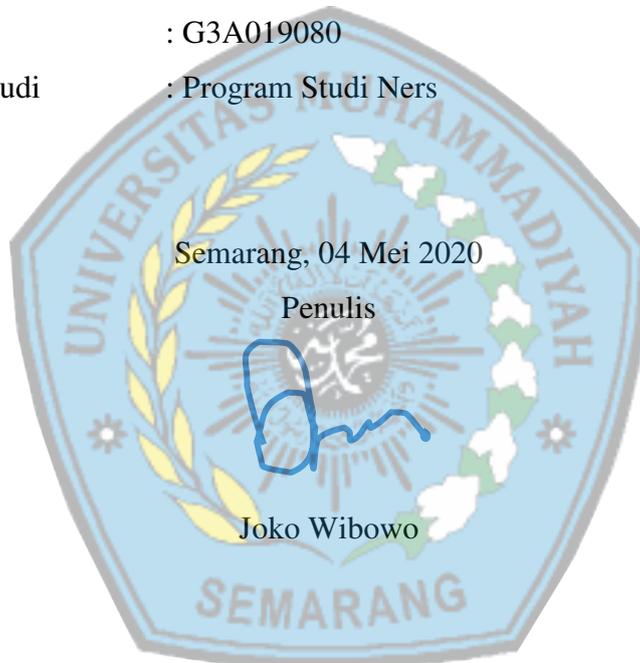
2020

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIAN) DENGAN JUDUL :
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP TUMBUH KEMBANG LANSIA DI
KELURAHAN SENDANGGUWO DENGAN PENERAPAN *EVIDENCE BASED NURSING*
PEMBERIAN JUS SEMANGKA KUNING DAN JUS KETIMUN**

Adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Joko Wibowo
NIM : G3A019080
Program Studi : Program Studi Ners



HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul :
**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP TUMBUH KEMBANG
LANSIA DI KELURAHAN SENDANGGUWO DENGAN PENERAPAN
EVIDENCE BASED NURSING PEMBERIAN JUS SEMANGKA KUNING DAN
JUS KETIMUN**

Adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Joko Wibowo
NIM : G3A019080
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Telah dinyatakan layak untuk diseminarkan dihadapan Dewan Penguji Karya Ilmiah
Akhir Ners (KIAN) Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Semarang, 05 Mei 2020

Pembimbing



Ns. Heryanto AN, M.Kep., Sp.Kom

NIK. 28.6.1026.020

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul :

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP TUMBUH KEMBANG
LANSIA DI KELURAHAN SENDANGGUWO DENGAN PENERAPAN
EVIDENCE BASED NURSING PEMBERIAN JUS SEMANGKA KUNING DAN
JUS KETIMUN**

Adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Joko Wibowo
NIM : G3A019080
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji pada tanggal 05 Mei 2020 dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar NERS pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Penguji 1 : Ns. Siti Aisah, M.Kep., Sp.Kom (.....)

Penguji 2 : Dr. Edy Soesanto, M.Kes (.....)

Penguji 3 : Ns. Heryanto AN, M.Kep., Sp.Kom (.....)

Mengetahui

Ketua

Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Ns. Heryanto AN, M.Kep., Sp.Kom

NIK-28.6.1026.020

PERSETUJUAN PUBLIKASI NASKAH RINGKAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ns. Heryanto AN, M.Kep., Sp.Kom

NIP/NUP : 28.6.1026.020

adalah pembimbing mahasiswa S1 / Profesi*:

Nama : Joko Wibowo

NPM : G3A019080

Fakultas : Ilmu Keperawatan dan Kesehatan

Program Studi : Pendidikan Profesi NERS

Judul Naskah Ringkas : **Asuhan Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap**

**Tumbuh Kembang Lansia Di Kelurahan Sendangguwo Dengan Penerapan
Evidence Based Nursing Pemberian Jus Semangka Kuning Dan Jus Ketimun**

menyatakan bahwa naskah ringkas ini telah diperiksa dan disetujui untuk (pilih salah satu dengan memberi tanda silang) :

- Dapat diakses di UNIMUS
- Tidak dapat diakses di UNIMUS karena:
 - Data yang digunakan untuk penulisan berasal dari instansi tertentu bersifat konfidensial
 - Akan ditunda publikasinya, mengingat akan karena /sedang dalam proses pengajuan Hak Paten/HKI hingga tahun...
 - Akan dipresentasikan sebagai makalah pada Seminar Nasional yaitu: ... yang diprediksi akan dipublikasikan sebagai prosiding pada bulan... tahun...
 - Akan ditulis dalam bahasa Inggris dan dipresentasikan sebagai makalah pada seminar internasional yaitu:... yang diprediksi akan dipublikasikan sebagai prosiding pada bulan... tahun...
 - Akan diterbitkan pada Jurnal Program Studi /Departemen /Fakultas di UNIMUS yaitu: **jurnal ners muda** yang diprediksi akan dipublikasikan pada bulan september tahun 2020
 - Akan diterbitkan pada Jurnal Nasional yaitu: ... yang diprediksi akan dipublikasikan pada bulan..... tahun.....
 - Akan ditulis dalam bahasa Inggris untuk dipersiapkan terbit pada Jurnal Internasional yaitu: yang diprediksi akan dipublikasikan pada bulan..... tahun.....

Semarang, Mei 2020



(Ns. Heryanto AN, M.Kep., Sp.Kom)

*pilih salah satu

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP TUMBUH KEMBANG LANSIA DI KELURAHAN SENDANGGUWO DENGAN PENERAPAN EVIDENCE BASED NURSING PEMBERIAN JUS SEMANGKA KUNING DAN JUS KETIMUN

Joko Wibowo¹, Heryanto Adi Nugroho,²

^{1,2} Departemen Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang
E-mail :jackmojokalong05@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Keluarga dengan tahap perkembangan usia lanjut merupakan tahap perkembangan dari keluarga yang merupakan tahap akhir dari sebuah tahapan keluarga, lansia terjadi perubahan fisik salahsatunya perubahan dalam sistim kardiovaskuler sehingga lansia cenderung akan mengalamai hipertensi. Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi merupakan keadaan ketika terjadi kenaikan tekanan darah yaitu diatas 140 mmHg untuk tekanan darah sistolik dan 90 mmHg untuk tekanan darah diastolik. Implementasi keperawatan untuk mengontrol dan mengatur diet serta memberikan jus semangka kuning dengan jus ketimun. **Metode :** studi kasus dengan pendekatan ilmiah proses keperawatan yang dimulai dari diagnose, perencanaan, implementasi dan evaluasi yang dilakukan secara sistimatis untuk membantu keluarga dalam mengatasi masalah-masalah kesehatan yang pada akhirnya keluarga dapat melakukan perawatan secara mandiri sesuai dengan tahapan perkembangannya. Sampel yang diambil 2 keluarga yaitu keluarga 1 dan keluarga 2 yang dikelola selama 4 hari dengan pemberian jus semangka kuning dan ketimun. Pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi serta peran aktif dalam pemberian asuhan keperawatan. Alat untuk adalah tensi meter, stetoskop dan lembar skala nyeri VAS. **Hasil :** setelah 4 hari dilakukan asuhan keperawatan pada ke dua keluarga dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan konflik pengambilan keputusan. **Kesimpulan :** Keluarga dengan masalah keperawatan setelah dilakukan perawatan selama 4 hari masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan konflik pengambilan keputusan dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi dapat teratasi yang di tandai pasien bisa menyebutkan pengertian, tanda-tanda hipertensi dan mengenal diet serta perawatan anggota keluarga yang hipertensi. **Rekomendasi:** Sebaiknya semua anggota keluarga bisa menyediakan jus ketimun dan jus semangka untuk mengontrol tekanan darah dan dikonsumsi tiap hari terutama keluarga yang menderita hipertensi.

Kata Kunci : Lansia, Hipertensi, Jus Semangka Kuning dan Jus Ketimun.

Abstract

Background: The elderly stage is the final stage of family development. The common change that happened in the elderly is the physical change, especially in the cardiovascular system. The change in the cardiovascular system usually leads to hypertension. Hypertension or high blood pressure is a condition when the blood pressure is above 140 mmHg for the systolic blood pressure, and 90 mmHg for the diastolic blood pressure. Therefore, nursing care is implemented in the form of controlling and regulating the diet by giving yellow watermelon juice and cucumber juice. **Methods:** It was a case study with scientific nursing care approach started with systematic diagnosis, planning, implementation, and evaluation to help the family solve their health problem. The sample taken in this research was two families, coded as family 1 and family 2. The sample was managed for four days by giving yellow watermelon juice and cucumber juice. Meanwhile, the data was collected through interviews, observation, and the active role during the nursing intervention. For the instrument, sphygmomanometer, stethoscope, and VAS pain scoring were used. **Finding:** After four days of nursing intervention on both families, the health management nursing problem on both families were related to the decision making a conflict. **Conclusion:** The health management nursing problem on both families related to the decision making the conflict in the treatment of family members with hypertension could be solved. It could be seen from the patients who were able to mention the definition, symptoms, and the recommended diet for the family member with hypertension. **Recommendation:** All the family members should provide yellow watermelon juice and cucumber juice to control blood pressure. The juices should be consumed every day by the family member with hypertension.

Keywords: elderly, hypertension, yellow watermelon juice, cucumber juice.

PENDAHULUAN

Keluarga dengan tahap perkembangan usia lanjut merupakan tahap perkembangan dari keluarga yang merupakan tahap akhir dari sebuah tahapan keluarga. Pada tahap ini menurut Duvall dan Miller 1985 adalah tahap terakhir siklus kehidupan keluarga di mulai dengan salah satu atau kedua pasangan memasuki masa pensiun, terus berlangsung hingga salah satu pasangan meninggal, dan berakhir dengan pasangan lain meninggal. Pada tahap perkembangan keluarga usia lanjut proses lanjut usia dan pensiun merupakan realita yang tidak dapat dihindari karena berbagai stressor dan kehilangan yang harus dialami keluarga. Stressor tersebut adalah berkurangnya pendapatan, kehilangan berbagai hubungan sosial, kehilangan pekerjaan serta perasaan menurunnya produktivitas dan fungsi kesehatan. Untuk memenuhi tugas-tugas perkembangan keluarga usia lanjut keluarga harus mampu beradaptasi menghadapi stressor tersebut (Friedman, 1998). Keluarga pada taapan lansia ini harus mampu memenuhi tugas-tugas perkembangan dalam keluarga yaitu mempertahankan pengaturan hidup yang memuaskan, menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun, mempertahankan hubungan perkawinan, menyesuaikan diri dengan kehilangan pasangan, mempertahankan ikatan keluarga antar generasi, meneruskan untuk memahami eksistensi usia lanjut.

Lansia yang merupakan anggota keluarga yang terdapat dalam keluarga dalam tahap tumbuh kembang lansia merupakan kelompok umur yang memerlukan perhatian lebih, kerana telah mengalami berbagai kemunduran baik fungsi fisik maupun psikologisnya. Termasuk pada perubahan fisik yang terjadi pada lansia adalah penurunan fungsi sistim organ tubuh diantaranya sistim pernafasan, pendegaran, penglihatan, kardiovaskuler musculoskeletal, gastro intestinal endokrin dan integument. Perubahan yang terjadi pada psikologi lansia adalah mudah marah, kemunduran daya ingat, gangguan halusinasi dan lebih mengambil jarak dalam berinteraksi (Maryam, 2008). Dari hasil sebuah studi tentang kondisi sosial ekonomi dan kesehatan lansia dilaksanakan oleh komnas lansia di 10 Propinsi tahun pada 2006, diketahui bahwa penyakit sendi (52,3%), hipertensi (38,8%), anemia (30,7%) dan katarak (23%) (Nugroho, 2008).

Secara histori peran dan fungsi keluarga dalam pelayanan terhadap lanjut usia masih sangat kuat, didikasi dan pengabdian kepada lanjut usia menjadi suatu kewajiban yang tertanan melalui internalisasi nilai dan norma bagi setiap individu dalam keluarga, Secara alamiah lanjut usia mengalami penurunan fungsi organ tubuh dan kemunduran baik fisik, psikis maupun sosial dan keluarga diharapkan berperan penting dalam membantu mengatasi masalah tersebut. Masalah yang sering muncul pada lansia adalah gangguan sistim kardiovaskuler yaitu lansia dengan

menderita penyakit hipertensi, kencing manis, jantung dan kekurangan darah, salah satu peran anggota keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan pada lansia dengan gangguan kardiovaskuler adalah dengan menciptakan lingkungan yang nyaman dan aman, mengontrol perilaku sehat, serta memberikan keputusan yang tepat jika terjadi masalah kesehatan yang cukup serius pada psikis lansia. Keluarga yang mampu memberikan pelayanan terhadap lansia adalah keluarga yang mampu mencukupi atau memenuhi kebutuhan pokok hidup bagi anggota keluarganya termasuk lanjut usia. Karena itu keluarga mempunyai andel yang besar dalam mewujudkan lanjut usia yang sejahtera meliputi pemenuhan kebutuhan fisik, psikis dan sosial. Mardiyanto. (2017).

Jumlah lansia diseluruh dunia diperkirakan ada 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar. Di negara maju seperti Amerika Serikat pertambahan orang lanjut usia diperkirakan 1.000 orang perhari pada tahun 2002 dan diperkirakan 50% dari penduduk berusia diatas 50 tahun sehingga istilah Baby Boom pada masa lalu berganti menjadi Ledakan penduduk lanjut usia (Lansia). Permasalahan pada lansia dalam pemeliharaan kesehatan hanya 5% yang di tanggung oleh institusi, 25% dari semua resep obat-obatan adalah untuk lanjut usia. Penyakit-penyakit komplikasi dan kronis hampir 40% melibatkan lebih dari satu penyakit (Padhila, 2013).

Studi epidemiologi oleh *framingham heart prevention* berhasil mendata risiko hipertensi manula di seluruh dunia. Hasilnya individu dewasa yang berusia dibawah 60 tahun, 27 % diantaranya mengalami hipertensi dengan tekanan darah rata-rata 140/90 mmHg. Sedangkan 20 % dari mereka memiliki tekanan darah sebesar 160/100 mmHg. Sementara itu, pada individu yang berusia lebih dari 80 tahun, hanya 7% yang memiliki tekanan darah normal. Sebagian besar mereka adalah penderita hipertensi dengan tekanan darah rata-rata 160/100 mmHg.(2) Hipertensi pada saat ini merupakan salah satu penyakit yang banyak menyerang orang di seluruh dunia (sekitar 1 miliar penduduk di seluruh dunia dengan 50 juta menyerang penduduk di Amerika Serikat). Hipertensi juga merupakan masalah kesehatan yang besar di Inggris, dengan prevalensi sebesar 39 % pada pria dan 31 % pada wanita di Inggris.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada lansia sebesar 25,8 % dan sebagian besar (63,2 %) kasus hipertensi di masyarakat tidak terdiagnosis. Untuk prevalensi di Jawa Tengah kasus hipertensi lansia menempati di urutan pertama yaitu sebesar 57.10 %, di ikuti kasus diabetes

mi;itus sebesar 20.57 %. Di kota semarang kasus hipertensi juga menempati urutan tertinggi sebanyak 161.283 kasus (78.5 %) Profil DKK Semarang(2018).

Salah satu buah dan sayuran yang dapat menurunkan tekanan darah adalah semangka kuning dan ketimun, karena buah semangka kuning memiliki kandungan kalium 112 mg/100 g, natrium 1 mg/100 g, kalsium 7 mg/100 g serta magnesium 10 mg/ 100 g sedangkan ketimun memiliki kandungan kalium 147 mg/100 g, natrium 2 mg/100 g, kalsium 16 mg/100 g dan magnesium 13 mg/100 g. Kalium dan magnesium berpengaruh dalam membantu menurunkan tekanan darah. Kalium bersifat mendorong keluar natrium yang berlebihan sehingga mengurangi *preload* (beban awal kontraksijantung) dan menurunkan tekanan darah, sementara magnesium mengurangi kekuatan kontraksi otot jantung dan otot kerangka. Kelebihan natrium dan kalsium dapat berpengaruh pada peningkatan tekanan darah.Natrium bersifat menahan air sehingga menambah beban darah yang masuk ke jantung dan berakibat pada kenaikan tekanan darah sedangkan kalsium bersifat menguatkan kerja jantung.

Hasil penelitian Fridalni N, Syofia V (2013) di Kota Padang yang dilakukan pada 28 penderita hipertensi yang diberi jus semangka sebanyak 200 ml/hari selama 7 hari, membuktikan terdapat perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah pemberian jus semangka yaitu tekanan darah sistolik $31,3 \text{ mmHg} \pm 11,79 \text{ mmHg}$ dan diastolik $6,63 \text{ mmHg} \pm 6,196 \text{ mmHg}$. Hasil peneliti lain yang dilakukan oleh Suci (2017) menunjukkan rata-rata tekanan darah awal responden yaitu 142/83 mmHg dan tekanan darah akhir responden setelah minum jus semangka yaitu 133/82 mmHg besarnya rata-rata penurunan tekanan darah responden yaitu 8,7/0,7 mmHg.

Peran keluarga dan masyarakat sangat penting dalam meningkatkan drajat kesehatan dan kualitas hidup lansia dengan hipertensi. Maka keluarga harus mampu melakukan asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi dengan cara mampu mengenal tanda-tanda-tanda hipertensi, melakukan perawatan dan mengatur diet anggota keluarga yang terkena hipertensi. Berdasarkan masih tingginya prevalensi kejadian hipertensi pada lansia dengan mengkonsumsi semangka kuning dan mentimun merupakan salah satu intervensi untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi, sehingga penulis tertarik untuk mengambil judul Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Tumbuh Kembang Lansia Di Kelurahan Sendangguwo Dengan Penerapan *Evidence Based Nursing* Pemberian Jus Semangka Kuning Dan Jus Ketimun. Dengan harapan keluarga yang ada bisa membantu mengetahui apa itu hipertensi dan membantu melakukan perawat lansia hipertensi secara mandiri.

METODE

Metode penulisan yang digunakan adalah pendekatan proses keperawatan secara ilmiah yang dimulai dari diagnose, perencanaan, implementasi dan evaluasi yang dilakukan secara sistimatis untuk membantu keluarga dalam mengatasi masalah-masalah kesehatan yang pada akhirnya keluarga dapat melakukan perawatan secara mandiri sesuai dengan tahapan perkembangannya.

Dalam pendekatan proses keperawatan ini akan dimulai dengan pengkajian pendekatan keluarga meliputi fungsi keluarga terutama fungsi keperawatan kesehatan keluarga yang meliputi mengenal masalah keluarga, mengenal keperawatan, melaksanakan keperawatan kesehatan keluarga tumbuh kembang, memberikan intervensi dengan mengaplikasikan jus semangka kuning dan mentimun dalam menurunkan tekanan darah, selanjutnya dilakukan evaluasi dan kesimpulan.

Tujuan dari studi kasus ini diharapkan keluarga tahap tumbuh kembang lansia yang mengalami masalah hipertensi mampu mengenal masalah hipertensi, mampu mengontrol keputusan, melakukan pemeriksaan serta memodifikasi masalah kesehatan untuk mengatasi masalah hipertensi dengan cara memberikan jus semangka dan jus mentimun. Sampel yang diambil 2 orang dan dikelola selama 4 hari dengan memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah keperawatan gangguan perfusi jaringan serebral. Pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dengan skala nyeri *Numerical Analog Visual (VAS)*. Adapun prosedur pengumpulan data dilakukan setelah penulis mendapatkan persetujuan dari responden dengan mempertimbangkan prinsip kode etik yang digunakan yaitu menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*), menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*), keadilan (*respect for justice*), memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*).

HASIL

Studi kasus ini di aplikasikan di keluarga 1 dan keluarga 2 yang tinggal di kelurahan Sendangguwo, Semarang.

Keluarga 1:

Hasil pemeriksaan fisik keluarga 1 Ny. A usia 66 tahun, Ny. A mengeluh nyeri kepala, terasa cekot-cekot kadang hilang timbul, skala nyeri 4 (1-10 VAS) dirasakan sudah lebih dari 1 bulan. tanda-tanda vital T: 160/90 N: 88 x/ menit, S: 36.8 BB: 55 Kg. TB: 155 cm, tidak ada kelemahan, kulit bersih, rambut beruban, penglihatan, pendengaran masih berfungsi normal, keluarga 1 merupakan

jenis keluarga campuran (*extended family*) yang terdiri dari Ny. A sebagai kepala keluarga status janda di tinggal meninggal suami 4 tahun yang lalu, Tn. W (anak Ny. A) dan Ny. M (anak mantu / istri Tn. W) serta satu cucu An. A.

Pengkajian lima fungsi perawatan kesehatan didapatkan Kemampuan mengenal masalah (1) keluarga 1 tidak tahu bahwa dirinya mempunyai darah tinggi. Keluarga 1 tidak tahu pengertian darah tinggi, tanda gejalanya, makanan yang harus dihindari dan makanan yang dianjurkan. Keluarga 1 hanya bisa menyebutkan cara merawat darah tinggi yaitu dengan mengurangi garam dan tidak makan jeroan, keluarga 1 juga belum mengetahui cara pengobatan tradisional darah tinggi. Mengambil keputusan tindakan (2) keluarga 1 kalau sakit darah tinggi mengurangi garam pada masakan tetapi tidak tahu seberapa banyak cuma kalau diicip merasa tidak asin keluarga 1 tidak menambahkan garam lagi. Keluarga 1 kalau merasa pusing memeriksakan ke dokter praktek. Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit (3) Tn. W sebagai anak dari Ny. A jika saaatnya kontrol dan ambil obat selalu diantar dan Ny. M dalam memasak tidak mengurangi garam karena tidak tahu seberapa banyak harus di kurangi. Ny. A tidak ada diet tertentu hanya mengurangi garam dan makan jeroan, kalau Ny. A pusing tidak ada obat khusus seperti jamu-jamuan dan obat tradisional hanya makan timun. Saat ini Ny. A mengkonsumsi obat darah tinggi yang diberi dokter praktek yaitu amlodipine 10 mg. Kemampuan memelihara lingkungan sehat (4) keluarga 1 setiap pagi kadang jalan-jalan, kegiatan keluarga 1 terkadang dirumah bersih-bersih, menyapu. Ny. A makan 3x sehari tanpa mengurangi garam pada masakannya dan suka makan jeroan. Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (5) Ny. A kalau merasa pusing segera periksa ke dokter praktek yang biasa Ny. A periksa dan diberi obat darah tinggi. Ny. M kalau anak A batuk, pilek, dan demam langsung memeriksakan ke dokter praktek.

Keluarga 2 :

Hasil pemeriksaan fisik keluarga 2 Ny. S usia 64 tahun, Ny. S mengeluh nyeri kepala leher kaku, kepala terasa berat, hilang timbul, skala nyeri 4 (1-10 VAS), dirasakan kira-kira sejak 3 minggu yang lalu. Tanda-tanda vital T: 170/100 N: 80 x/ menit, S: 36.8 BB: 65 Kg. TB: 150 cm merupakan jenis keluarga inti (*nuclear family*) yang terdiri dari dua orang penghuni rumah yaitu Tn. S sebagai kepala keluarga dan Ny. S sebagai istri.

Pengkajian lima fungsi perawatan kesehatan didapatkan Kemampuan mengenal masalah (1) keluarga 2 mengetahui bahwa dirinya mempunyai darah tinggi. Tetapi sulit untuk menghindari makanan yang dipantang karena merasakan tidak lezat atau tidak enak. Keluarga 2 tidak mengetahui

cara pengobatan tradisional darah tinggi. Mengambil keputusan tindakan (2) Ny.S kalau merasa pusing beli obat di warung dan buat istirahat. Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit (3) Tn. S sebagai suami Ny.S selalu menyarankan Ny.S agar kontrol di bidan atau dokter tapi Ny.S mengatakan belum perlu paling buat istirahat nanti pusingnya hilang. Kemampuan memelihara lingkungan sehat (4) Ny.S setiap tidak pernah jalan-jalan atau olah raga, kegiatan Ny. S beranggapan dengan bersih-bersih, menyapu di rumah merupakan bagian dari olah raga. Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (5) Ny. S jika sakitnya sangat parah baru mau ke dokter praktek atau bidan, dan priksa tekanan darah saat ada kunjungan dari petugas kesehatan di lingkungan atau warga.

Berdasarkan keluhan utama maka masalah keperawatan yang muncul dari keluarga 1 dan keluarga 2 sama yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan konflik pengambilan keputusan. Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan tersebut adalah dengan melihat ranah kognitif meliputi memberikan edukasi tentang hipertensi meliputi pengertian, tanda gejala, penyebabnya, dan perawatannya. Ranah afektif yaitu memberikan motivasi dan semangat bahwasanya mengkonsultasi makan bergizi dan olah raga sangat penting. . Ranah psikomotorik dengan megajari bagaimana membuat jus semangka kuning dan jus ketimun agar bisa di minum minimal satu kali sehari pagi hari, dengan harapan setelah di berikan tindakan selama 4 hari untuk minum jus sehari 1 kali di pagi hari diharapkan kedua responden mampu mengontrol nyeri dan mampu melaporkan bahwa nyeri berkurang, tekanan darah dalam batas normal .

Implementasi yang dilakukan selama 4 hari dengan melihat aspek *kognitif* meliputi mengkaji tingkat pengetahuan keluarga tentang hipertensi (pengertian, tanda gejala, penyebab dan penatalaksanaan hipertensi) mengkaji nyeri, memonitor tanda-tanda vital, mengajarkan teknik rileksasi nafas dalam, mengajarkan tentang manfaat dan cara membuat jus semangka, jus mentimun agar di minum sehari 1 gelas tiap pagi dan sore hari, aspek *afektif* meliputi mengkaji respon psikologis sebelum dan sesudah di berikan terapai, memberikan motivasi dan dukungan pada anggota keluarga bahwasanya penyakit hipertensi dapat di kontrol dengan kerjasama dari semua anggota keluarga aspek *motorik* atau perilaku meliputi melihat secara langsung dan mengevaluasi keluarga bagaimana membuat jus semangka dan jus mentimun. Hasil tanda-tanda vital setelah di berikan jus semangka dan jus mentimun.

Tabel 1
Parameter setelah diberikan jus semangka kuning dan mentimun

Hari	Ny. A / Keluarga 1			Ny. S / Keluarga 2		
	Skala Nyeri	TD	Nadi	Skala Nyeri	TD	Nadi
1	4	160/90	88	4	170/100	80
2	4	160/80	90	4	160/90	83
3	3	150/90	85	2	160/80	80
4	2	140/80	85	2	140/90	80
Rerata	3.25	152/85	87	3	150/90	80.8

Tabel 1 memberikan gambaran bahwasanya terjadi penurunan skala nyeri, penurunan tekanan darah dan penurunan nadi yang cukup signifikan setelah diberikan teknik relaksasi, minum jus semangka kuning dan jus mentimun.

Setelah dilakukan implementasi selama 4 hari dengan pemberian jus semangka kuning dan mentimun dapat di evaluasi bahwa masalah kedua keluarga merasakan nyerinya jauh berkurang, tidur juga nyaman, tampak tenang, rileks dan tekanan darah bisa turun. sehingga dapat disimpulkan masalah keperawatan nyeri akut sudah teratasi di hari ke empat.

PEMBAHASAN

Diagnosa medis kedua anggota keluarga adalah hipertensi, Menurut WHO, hipertensi merupakan suatu kondisi ketika tekanan darah seseorang sama atau melebihi 160 mmHg pada sistolik dan 95 mmHg pada diastolik. Tekanan darah adalah tekanan dari aliran darah di dalam pembuluh nadi (arteri). Ketika jantung kita berdetak, umumnya 60-70 kali dalam satu menit pada kondisi istirahat (saat duduk atau berbaring), darah dipompa menuju dan melalui pembuluh nadi. Pada pemeriksaan tekanan darah akan diperoleh dua angka yaitu sistolik dan diastolik. Gejala yang sering muncul adalah sakit kepala, rasa panas di tengkuk, atau kepala berat, gejala tersebut tidak bisa dijadikan patokan ada-tidaknya hipertensi pada diri seseorang. Satu-satunya cara untuk mengetahuinya adalah dengan melakukan pengecekan tekanan darah.

Kedua responden berusia diatas 60 tahun, berjenis kelamin perempuan. Faktor yang meningkatkan terjadinya hipertensi adalah usia. Bertambahnya umur dapat meningkatkan resiko kejadian hipertensi. Meski penyakit hipertensi dapat terjadi pada segala usia, namun sering dijumpai pada orang dewasa yang berusia 35 tahun atau lebih. Meningkatnya tekanan darah seiring dengan

bertambahnya usia memang sangat wajar. Hal itu disebabkan adanya perubahan alami pada jantung, pembuluh darah, dan kadar hormon. Namun jika perubahan ini disertai dengan faktor risiko lain bisa memicu terjadinya hipertensi. Tekanan darah akan semakin meningkat dengan seiring bertambahnya usia. Menurut Copstead dan Jacquelyn(2005) dalam erwin (2012), bertambahnya usia menyebabkan terjadinya perubahan hormonal dan perubahan pada vaskuler menjadi tidak elastis dan kaku sehingga jantung bekerja ekstra dan tekanan dinding arteri meningkat. Pasya & berawi(2016),

Kedua responden berjenis kelamin perempuan ini sesuai penelitiannya Shalek (2014) bahwasanya laki-laki lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan wanita. Hal ini disebabkan karena laki-laki mempunyai faktor pendorong terjadinya hipertensi lebih banyak dari pada wanita seperti gaya hidup termasuk pola makan yang tidak sehat, kebiasaan merokok, stress dan kelelahan. Tetapi setelah menopause wanita lebih banyak. Perubahan hormonal yang sering terjadi menyebabkan wanita lebih cenderung memiliki tekanan darah tinggi. Hal ini juga menyebabkan risiko wanita untuk terkena penyakit jantung menjadi lebih tinggi.

Hasil pengkajian kedua keluarga mempunyai keluhan nyeri kepala, leher kaku, cekok-cekok, kepala terasa berat. Akibat dari peningkatan tekanan darah secara umum menimbulkan gejala sakit kepala, epistaksis, marah, telinga berdenging, mata berkunang-kunang dan pusing, nadi kuat, keringat berlebih dan telinga berdengung (Mansjoer Arif, dkk, 2011). Hasil pemeriksaan fisik kedua keluarga bisa dikategorikan hipertensi tingkat 2 dikarenakan kedua responden tekanan darah systole diatas 160 mmhg dan diastole lebih dari 90 mmhg. Hipertensi yang terjadi pada kedua keluarga dikarenakan terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh *Angiotensin Converting Enzyme* (ACE). ACE memegang peran fisiologis penting dalam mengatur tekanan darah. Darah mengandung angiotensinogen yang diproduksi dalam hati. *Hormone rennin* (diproduksi oleh ginjal) akan diubah menjadi angiotensin I menjadi angiotensin II. Angiotensin II inilah yang memiliki peranan kunci untuk menaikkan tekanan darah melalui dua aksi utama. Pertama, dengan meningkatkan sekresi hormon antidiuretik (ADH) dan rasa haus. ADH diproduksi di hipotalamus (kelenjar pituitary) dan bekerja pada ginjal untuk mengatur osmolalitas dan volume urine. Meningkatnya ADH menyebabkan urin yang diekskresikan keluar tubuh sangat sedikit (antidiuresis), sehingga menjadi pekat dan tinggi osmolalitasnya. Untuk mengencerkannya volume cairan ekstraseluler akan ditingkatkan dengan cara menarik cairan dari bagian intraseluler. Dan kemudian terjadi peningkatan volume darah, sehingga tekanan darah akan meningkat.

Hasil pengkajian kedua keluarga tidak mengetahui tentang hipertensi dan penatalaksanaan baik secara medis maupun herbal sehingga muncul diagnosa keperawatan utama pada kedua keluarga adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan konflik pengambilan keputusan.. Sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI.2017) manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah pola penanganan masalah kesehatan dalam keluarga tidak maksimal untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga. Penyebabnya adalah kompleksitas program perawatan / pengobatan, kesulitan ekonomi, konflik pengambilan keputusan, banyak tuntutan, konflik keluarga kompleksitas sistem pelayanan kesehatan. Diagnosa keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif ditandai dengan mengungkapkan tidak memahami masalah kesehatan yang diderita, mengungkapkan kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan. SDKI (2017).

Implementasi yang di berikan berdasarkan aspek kognitif adalah dengan memberikan edukasi kepada anggota keluarga tentang hipertensi serta penatalaksananya, aspek motorik dengan mengajari semua anggota keluarga bagaimana membuat dan memberikan jus semangka kuning dan ketimun. Penurunan tekanan darah terjadi karena mentimun mempunyai kandungan kalium menyebabkan penghambatan pada *Renin-Angiotensin System* juga menyebabkan terjadinya penurunan sekresi aldosteron, sehingga terjadi penurunan reabsorpsi natrium dan air di tubulus ginjal. Akibat dari mekanisme tersebut, maka terjadi peningkatan diuresis yang menyebabkan berkurangnya volume darah, sehingga tekanan darah pun menjadi turun. Prakoso. (2014). Hasil ini sejalan dengan penelitiannya Joko (2014) bahwasanya ada pengaruh pemberian jus semangka terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Diwek Jombang tahun 2017 dengan signifikansi p value = 0,001 ($p < 0,05$).

Hasil ini juga didukung oleh Peneliti Styowati (2017) berpendapat bahwa setelah menjalani terapi pemberian jus semangka selama 7 hari terdapat perubahan nilai tekanan darah maupun kondisi responden, dimana tekanan darah responden mengalami perubahan tekanan darah dari hipertensi sedang ke ringan kondisi responden terlihat lebih rileks sedangkan untuk responden mengalami perubahan tekanan darah dari berat ke sedang juga tidak lagi menunjukkan gejala hipertensi yang dikeluhkan pada awalnya seperti pusing, sakit di tengkuk dan keluhan kesulitan tidur. Peneliti Rahmandani (2017) menghasilkan tekanan darah responden penelitian setelah diberi jus semangka kuning dan ketimun yang mengalami penurunan yaitu sebanyak 10 orang (66,66%) dengan rata-rata penurunan sebesar $18 \text{ mmHg} \pm 7.888 \text{ mmHg}$. Pada penelitian ini, berdasarkan hasil analisa uji statistik t-test beda dua mean dependent, dengan tingkat kepercayaan (p) sebesar 5% (0,05),

diketahui bahwa ada perbedaan yang bermakna pemberian jus semangka kuning dan ketimun terhadap tekanan darah sistolik dengan $p = 0,048$ sedangkan pada tekanan darah diastolik tidak ada perbedaan yang bermakna pemberian jus semangka kuning dan ketimun terhadap tekanan darah sistolik dengan $p = 0,719$.

KESIMPULAN

Dari hasil pengkajian terhadap dua keluarga didapatkan masalah yang utama adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan konflik pengambilan keputusan, setelah dilakukan perawatan dengan memberikan edukasi dari aspek kognitif, afektif dengan memberikan motivasi dan semangat bahwasanya penyakit hipertensi bisa di kontrol dan aspek motorik difokuskan pada aplikasi minum jus semangka kuning dan ketimun selama 4 hari masalah keperawatan nyeri akut bisa teratasi yang ditandai dengan pasien bisa menyebutkan intensitas nyerinya berkurang, skala nyeri turun rata 2.5 atau menurun dari nyeri sedang ke nyeri ringan. Tanda-tanda vital juga mengalami penurunan. Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua warga desa sendangguwo khususnya pada keluarga Ny. A dan Ny. S yang telah bersedia menjadi responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriyanti M. Meracik Sendiri Obat & Menu Sehat Bagi Penderita Darah Tinggi. Yogyakarta: Oustaka Baru Press; 2012
- Andalas P. Data Rekam Medik Penyakit Hipertensi. Padang; 2016.
- Prakoso. (2014) Pengaruh Pemberian Jus Mentimun Terhadap Tekanan Darah pada Lansia Dengan Hipertensi di Posyandu Di kabupaten Demak..PPNI Jawa Tengah. STIKes Karya Husada. Semarang
- Styowati (2017) Pengaruh Pemberian Jus Semangka Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan, STIKes Pemkab Jombang*.
- Rahmandani (2017) Pengaruh pemberian jus semangka kuning Dan ketimun terhadap tekanan darah Pada lansia usia 45-60 tahun di Kelurahan andalas padang Tahun 2017. Poltekes Padang
- Hartono RIW, Hartono A. Sehat dengan Gaya Hidup- Terapi Gizi Medik untuk Berbagai Penyakit. Yogyakarta: Rapha Publishing; 2014.
- Lingga L. Bebas Hipertensi Tanpa Obat. Jakarta: AgroMedia Pustaka; 2012.
- Webster-Gandy J, Madden A, Holdsworth M. Gizi & Dietika. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2014.

- Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelit dan Pengemb Kesehat KementrianKesehat RI. 2013;
- Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang.Dinas Kesehat Kota Padang (DKK Padang). 2015;
- Sekarindah T, Rozaline H. Terapi Jus Buah& Sayur. Jakarta: Puspa Swara; 2008.
- Zulkarnain. Budidaya Sayuran Tropis. Jakarta: PT Bumi Aksara; 2013.
- Statistik Produksi Hortikultura. Direktorat Jendral HortikulturaKementerian Pertanian. Jakarta; 2014.
- Fridalni N, Sapardi VS. Pengaruh Pemberian Jus Semangka (Cilitrus Vulgaris Schrad) terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia dengan Riwayat Hipertensi di Kota Padang. 2013;
- Muniroh L, Wirjatmadi B, Kuntoro. Pengaruh Pemberian Jus Buah Belimbing dan Mentimun terhadap Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik Penderita Hipertensi. Indones J Public Heal. 2007;4.
- Junaedi E, Yulianti S, Rinata MG. Hipertensi Kandas Berkat Herbal. Jakarta: FMedia; 2013.
- Prasetyaningrum YI. Hipertensi Bukan Untuk Ditakuti. Jakarta: FMedia;2014.
- Noviyanti.Hipertensi Kenali, Cegah & Obati. Yogyakarta: Notebook;2015.
- Yohana, Yovita. Buah,Sayuran dan Tanaman Obat. Jakarta: Setia Kawan Press; 2012.

