

Penerapan Jus Buah Mengkudu Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Melalui Aplikasi Teori Peplau Di Rsd Rejang Lebong

Satria Gusti Iman Ramadhan ¹⁾; Tita Septi Handayani ²⁾

^{1,2)} Universitas Dehasen Bengkulu

Email: ¹⁾ satria643@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [03 November 2025]

Revised [10 April 2026]

Accepted [15 April 2026]

KEYWORDS

Blood Pressure, Hypertension, Noni Fruit.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Hipertensi adalah suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal (Faqih dalam buku Nixon, 2018). Hipertensi berkaitan dengan kenaikan tekanan sistolik atau tekanan diastolik atau tekanan keduanya. Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah tinggi persisten dimana tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg. Pada populasi manula, hipertensi sebagai tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg (dalam buku Abdul Majid 2018). Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah di atas normal yang ditunjukkan oleh angka sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg sudah dikatakan prahipertensi. Kemudian dapat di subkategorikan sesuai derajat keparahannya. Tekanan darah optimal yaitu 120/80 mmHg, dan seterusnya mempunyai rentang dari tekanan darah normal sampai tekanan darah tinggi (hipertensi). Keadaan ini dikategorikan sebagai primer atau esensial (hampir 90% dari semua kasus) atau sekunder, terjadi sebagai akibat dari kondisi patologi yang dapat dikenali, sering kali dapat diperbaiki (Abimanyu Darmawan, dkk, 2019) *Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Metode yang digunakan adalah analisis deskriptif dengan menggambarkan, situasi atau keadaan pasien berdasarkan hasil asuhan yang telah dilakukan dimulai dari analisa subjektif sampai evaluasi, di paparkan juga kendala-kendala yang dihadapi penulis saat melakukan asuhan keperawatan. Hasil dari penelitian ini Tekanan darah sebelum dilakukan pemberian jus semangka didapatkan tekanan darah berat sebanyak 2 orang dengan tekanan darah Ny.M TD 170/100 dan Ny.S TD 180/100 dan tekanan darah Sedang N.y R TD 180/100 mmhg. Tekanan darah sesudah di berikan Jus Buah Mengkudu Selama 3 Hari didapatkan NY. M TD 150/90 NY. S TD 160/90 mmhg. Hasil penerapan pemberian jus Buah Mengkudu pada pasien hipertensi didapatkan bahwa Ada pengaruh bahwa ada perubahan tekanan darah pada penderita sebelum dan sesudah di lakukan penerapan pemberian jus Buah Mengkudu pada pasien hipertensi.*

ABSTRACT

Hypertension is an asymptomatic condition in which abnormally high pressure in the arteries increases the risk of stroke, heart failure, heart attack, and kidney damage (Faqih in Nixon's book, 2018). Hypertension is associated with an increase in systolic or diastolic pressure, or both. Hypertension can be defined as persistent high blood pressure where the systolic pressure is above 140 mmHg and the diastolic pressure is above 90 mmHg. In the elderly population, hypertension is defined as a systolic pressure of 160 mmHg and a diastolic pressure of 90 mmHg (in Abdul Majid's book, 2018). Hypertension is an increase in blood pressure above normal, indicated by a systolic number ≥ 140 mmHg and a diastolic number ≥ 90 mmHg, which is considered prehypertension. It can then be subcategorized according to its severity. Optimal blood pressure is 120/80 mmHg, and so on, it has a range from normal blood pressure to high blood pressure (hypertension). This condition is categorized as primary or essential (almost 90% of all cases) or secondary, occurring as a result of a recognizable pathological condition, often reversible (Abimanyu Darmawan, et al, 2019) World Health Organization (WHO) data in 2015 showed that around 1.13 billion people in the world have hypertension, meaning that 1 in 3 people in the world are diagnosed with hypertension. The number of people with hypertension continues to increase every year, it is estimated that in 2025 there will be 1.5 billion people affected by hypertension and it is estimated that every year 9.4 million people die from hypertension and its complications. The method used is descriptive analysis by describing the situation or condition of the patient based on the results of care that has been carried out starting from subjective analysis to evaluation, also described the obstacles faced by the author when carrying out nursing care. The results of this study Blood pressure before giving watermelon juice obtained severe blood pressure of 2 people with blood pressure Mrs.M BP 170/100 and Mrs.S BP 180/100 and moderate blood pressure Mrs. R BP 180/100 mmhg. Blood pressure after being given Noni Fruit Juice for 3 days was obtained Mrs. M BP 150/90 NY. S BP 160/90 mmhg. The results of the application of Noni Fruit juice to hypertensive patients showed that there was an effect that there was a change in blood pressure in patients before and after the application of Noni Fruit juice to hypertensive patients.

PENDAHULUAN

Menurut Nixon (2001) hipertensi adalah tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg atau bila pasien memakai obat hipertensi. Hipertensi adalah suatu peningkatan tekanan darah sistolik atau diastolik yang tidak normal, dimana batasan yang umumnya masih dapat diterima sistolik berkisar 140mmHg- 160mmHg dan diastolik antara 90 mmHg - 95mmHg dan diagnosis hipertensi sudah jelas pada kasus yang memiliki tekanan darah 160/95 mmHg (Nixon,2018).Hipertensi dapat diartikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan darah diatas 140/90 mmHg. Pada manula hipertensi didefinisikan sebagai diastoliknya 160 mmHg dan tekanan diastoliknya 90 mmHg (Brunner dan Suddarth, 2002).

Hipertensi adalah suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal (Faqih dalam buku Nixon,2018). Hipertensi berkaitan dengan kenaikan tekanan sistolik atau tekanan diastolik atau tekanan keduanya. Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah tinggi persisten dimana tekanan sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg. Pada populasi manula, hipertensi sebagai tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg (dalam buku Abdul Majid 2018). Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah diatas normal yang ditunjukkan oleh angka sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg sudah dikatakan prahipertensi. Kemudian dapat di subkategorikan sesuai derajat keparahannya. Tekanan darah optimal yaitu 120/80 mmHg, dan seterusnya mempunyai rentang dari tekanan darah normal sampai tekanan darah tinggi (hipertensi).

Keadaan ini dikategorikan sebagai primer atau esensial (hampir 90% dari semua kasus) atau sekunder, terjadi sebagai akibat dari kondisi patologi yang dapat dikenali, sering kali dapat diperbaiki (Abimanyu Darmawan, dkk, 2019) *Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya.* Berdasarkan Risesdas 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun berdasarkan pengukuran secara nasional sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%). Sementara itu, prevalensi terendah yaitu Papua (22,22%). Untuk prevalensi Hipertensi di Bengkulu (28,14%).

Komplikasi yang sering terjadi pada pasien yang mengalami hipertensi menurut Corwin (2000) komplikasi hipertensi antara lain: Stroke, gagal jantung, gagal ginjal. Stroke dapat timbul akibat pendarahan tekanan tinggi di otak, atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh non otak yang terpanjan tekanan darah tinggi stroke dapat terjadi hipertensi kronik apabila ateri-arteri yang memperedah- daerah yang dipendarahnya berkurang. Arteri otak yang mengalami arteriosklerosis dapat melemah sehingga meningkatkan kemungkinan terbentuknya aneurisma (Corwin dalam buku Nixon,2018).

Gejala terkena stroke adalah sakit kepala secara tiba-tiba, seperti, orang bingung, limbung atau bertingkah laku seperti orang mabuk, salah satu bagian tubuh terasa lemah atau sulit digerakan (misalnya wajah, mulut, atau lengan terasa kaku, tidak dapat berbicara secara jelas) serta tidak sadarkan diri secara mendadak. Infark Miokard dapat terjadi apabila arteri koroner yang arteriosklerosis tidak dapat menyuplai mencukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk trombus yang menghambat aliran darah melalui pembuluh darah tersebut. Karena hipertensi kronik dan hipertensi ventrikel, maka kebutuhan oksigen miokardium mungkin tidak dapat terpenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung yang menyebabkan infark, Demikian juga hipertropi ventrikel dapat menimbulkan perubahan-perubahan waktu hantaran listrik melintasi ventrikel sehingga terjadi distimia, hipoksia jantung, dan peningkatan resiko pembentukan bekuan (Nixon,2018).

Penatalaksanaan nonfarmakologi diperlukan sebagai pendamping terapi farmakologi. Adapun penatalaksanaan farmakologi yang biasa diberikan antara lain ialah obat-obatan jenis *diuretic* seperti *hidroklorotiazid*, *alpha*, *beta* dan *alpha-beta blocker* seperti *propranolol*, penghambat *simpatetik* seperti *metildopa*, *vasodilator* seperti *hidralasin*, dan banyak yang lainnya. Untuk terapi non farmakologis biasanya penderita hipertensi dianjurkan untuk bergaya hidup sehat dan mengatur pola makan. Selain itu penderita hipertensi juga dianjurkan untuk tidak mudah mengalami stress, Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengelola stres yaitu dengan cara olah raga, rekreasi dan rileksasi.

Terapi rileksasi terbukti dapat mencegah stres pada diri manusia dengan menurunkan denyut jantung dan tekanan darah, serta memberikan rasa tenang. Intervensi nonfarmakologi yang dapat di pilih pada pasien hipertensi dengan terapi akupuntur suatu teknik pengobatan kuno yang berlabuh pada pengobatan tradisional Tiongkok, yang telah dilaporkan memiliki potensi untuk mengobati penyakit kardiovaskular termasuk hipertensi arteri. (Abimanyu Darmawan, dkk. 2019). Berdasarkan penelitian Cici

(2015) membuktikan bahwa buah mengkudu dapat menurunkan tekanan darah karena kandungan bahan aktif diantaranya adalah Scopoletin dapat menurunkan resistensi perifer dan bekerja sebagai diuretic yang dapat meningkatkan volume urine. Mengkudu (*Morinda citrifolia L.*) merupakan tanaman tropis yang telah digunakan sebagai makanan dan pengobatan herbal. Mengkudu (*Morinda citrifolia L.*) mulai dikenal secara luas sejak bangsa polynesia bermigrasi ke Asia tenggara 2000 tahun yang lalu. Tanaman mengkudu (*Morinda citrifolia L.*) diklasifikasikan ke dalam *Filicoidae*, subfilum *dicotyledones*, divisi *lignosae*, famili *rubiaceae*, genus *Morinda*, dan spesies *Morinda citrifolia L.* (Cici, 2015).

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dengan tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg. Pada populasi manula, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik ≥ 160 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg. Dampak dari penyakit hipertensi ini jika dibiarkan secara terus menerus tidak terkontrol dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke), kebutaan bahkan menyebabkan kematian. Peran perawat dalam menyikapi masalah hipertensi, yaitu memberikan pendidikan kesehatan pada individu/pasien dan keluarga salah satunya menganjurkan pasien untuk mengkonsumsi jus mengkudu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian jus mengkudu terhadap penurunan Tekanan Darah pada pasien Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang. Metode penelitian Quasi-Eksperimen.

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 16 orang, dengan metode pengambilan sampel menggunakan teknik Purposive Sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik responden (pretest) 151,88 mmHg dengan standar deviasi 5,123 mmHg. Tekanan darah sistolik tertinggi adalah 160 mmHg dan terendah 140 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik responden (pretest) 88,81 mmHg dengan standar deviasi 0,941 mmHg. Hasil uji statistik di dapatkan p Value 0,000 berarti ada perbedaan antara tekanan darah sistolik penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan jus mengkudu. Disarankan kepada pihak puskesmas untuk dapat menggunakan pengobatan tradisional ini untuk mengontrol hipertensi pada pasien lansia. (Indah, 2023)

LANDASAN TEORI

Konsep Dasar Hipertensi

Menurut Mansjoer (dalam buku Nixon, 2018) hipertensi adalah tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg atau bila pasien memakai obat hipertensi. Hipertensi adalah suatu peningkatan tekanan darah sistolik atau diastolik yang tidak normal, dimana batasan yang umumnya masih dapat diterima sistolik berkisar 140 mmHg- 160 mmHg dan diastolik antara 90 mmHg - 95 mmHg dan diagnosis hipertensi sudah jelas pada kasus yang memiliki tekanan darah 160/95 mmHg (dalam buku Nixon, 2018). Hipertensi dikategorikan ringan apabila tekanan diastoliknya antara 95- 104 mmHg, hipertensi sedang jika tekanan diastoliknya antara 105 dan 114 mmHg, dan hipertensi berat bila tekanan diastoliknya 115 mmHg atau lebih. Pembagian ini berdasarkan peningkatan tekanan diastolik karena dianggap lebih serius dari peningkatan sistolik (Smith Tom dalam buku Padilla 2013).

Etiologi Corwin (dalam buku Nixon, 2018) menjelaskan bahwa hipertensi tergantung pada kecepatan denyut jantung, volume sekuncup dan Total Peripheral Resistance (TPR). Maka peningkatan salah satu dari ketiga variabel yang tidak dikompensasi dapat menyebabkan hipertensi. Peningkatan kecepatan denyut jantung dapat terjadi akibat rangsangan abnormal saraf atau hormon pada nodus SA. Peningkatan kecepatan denyut jantung yang berlangsung kronik sering menyertai keadaan hipertiroidisme. Namun, peningkatan kecepatan denyut jantung biasanya dikompensasi oleh penurunan volume sekuncup atau TPR, sehingga tidak menimbulkan hipertensi (Astawan, dalam buku Nixon 2018). Peningkatan volume sekuncup yang berlangsung lama dapat terjadi apabila terdapat peningkatan volume plasma yang berkepanjangan, akibat gangguan penanganan garam dan air oleh ginjal atau konsumsi garam yang berlebihan.

Peningkatan pelepasan renin atau aldosteron maupun penurunan aliran darah ke ginjal dapat mengubah penanganan air dan garam oleh ginjal. Peningkatan volume plasma akan menyebabkan peningkatan volume diastolik akhir sehingga terjadi peningkatan volume sekuncup dan tekanan darah. Peningkatan preload biasanya berkaitan dengan peningkatan tekanan sistolik (Amir, dalam buku Nixon, 2018). Peningkatan Total Peripheral Resistance yang berlangsung lama dapat terjadi pada peningkatan rangsangan saraf atau hormon pada arteriol, atau responsivitas yang berlebihan dari arteriol terhadap rangsangan normal. Kedua hal tersebut akan menyebabkan penyempitan pembuluh darah.

Pada peningkatan Total Peripheral Resistance, jantung harus memompa secara lebih kuat dan dengan demikian menghasilkan tekanan yang lebih besar, untuk mendorong darah melintasi pembuluh

darah yang menyempit. Hal ini disebut peningkatan dalam afterload jantung dan biasanya berkaitan dengan peningkatan tekanan diastolik. Apabila peningkatan afterload berlangsung lama, maka ventrikel kiri mungkin mulai mengalami hipertrofi (membesar). Dengan hipertrofi, kebutuhan ventrikel akan oksigen semakin meningkat sehingga ventrikel harus mampu memompa darah secara lebih keras lagi untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Pada hipertrofi, serat-serat otot jantung juga mulai tegang melebihi panjang normalnya yang pada akhirnya menyebabkan penurunan kontraktilitas dan volume sekuncup.(Hayens, dalam buku nixon,2018).

Pengaruh jus mengkudu dalam penurunan tekanan darah pada hipertensi

Mengkudu (*Morinda citrifolia* .L) merupakan tanaman tropis yang telah digunakan sebagai makanan dan pengobatan herbal. Mengkudu dikenal secara luas sejak bangsa Polynesia bermigrasi ke Asia Tenggara 2000 tahun yang lalu. Tanaman mengkudu (*Morinda citrifolia* L.) diklasifikasikan kedalam filum angiospermae, subfilum Dycotildones, divisi Lingniosae ,famili Rubiaceae ,genus *Morinda* , dan spesies *Morinda citrifolia* L (Cici, 2015).

Buah mengkudu mempunyai banyak manfaat , tidak hanya bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah tetapi juga dipergunakan sebagai kosmetik, perawatan kulit, rabut dan lain lain (Hendri, 2009). juga bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya yang murah, pencarian buah mengkudu yang mudah, dan dapat bekerja dengan efektif dan mencegah terjadinya komplikasi pada penderita tekanan darah atau hipertensi (BPJS kesehatan, 2014).

METODE PENELITIAN

Analisa data yang digunakan dalam penulisan ini adalah analisis deskriptif dengan menggambarkan, situasi atau keadaan pasien berdasarkan hasil asuhan yang telah dilakukan dimulai dari analisa subjektif sampai evaluasi, di paparkan juga kendala-kendala yang dihadapi penulis saat melakukan asuhan keperawatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Diagnosa dan Resep

Anamnesa

Tabel 1 Asuhan Keperawatan

Anamnesa	Responden 1	Responden 2
Identitas		
Nama	Ny. M	Ny. S
Usia	50 Tahun	60 Tahun
Alamat	Jalur Dua	Jalur Dua
Pendidikan	SMA	SMA
Keluhan Utama	Klien mengeluh kepala terasa pusing klien mengatakan merasa lelah,	Klien mengatakan klien mengatakan merasa pusing penglihatan kunang kunang .
Riwayat Kesehatan Sekarang	Klien mengalami Hipertensi 2,5 Tahun yang Lalu .	Klien mengalami Hipertensi 5 tahun yang lalu.
Riwayat Penyakit Dahulu	Klien mengatakan ia mempunyai riwayat Dm sejak 5 tahun yang lalu dan belum pernah di rawat di Rumah Sakit	Klien mengatakan ia mempunyai riwayat Dm sejak 7 tahun yang lalu dan belum pernah di rawat di Rumah Sakit
Riwayat Penyakit Keluarga	Klien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang mempunyai penyakit yang sama.	Klien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang mempunyai penyakit yang sama.

Pemeriksaan Fisik

Tabel 2 Pemeriksaan Fisik

Observasi	Responden 1	Responden 2
Keadaan Umum	Composmentis klien tampak lelah	Composmentis klien tampak lelah
Tanda-tanda Vital		
Tekanan Darah	170/100 mmHg	180/100 mmHg
Nadi	92x/m	94x/m
Pernapasan	20x/m	22x/m
Suhu	37°C	37°C
Sistem Kardiovaskuler		
Inspeksi	Dada tampak simetris, tidak ada bekas luka.	Dada tampak simetris, tidak ada bekas luka.
Palpasi	tidak ada nyeri tekan disekitar dada	tidak ada nyeri tekan disekitar dada
Perkusi	Suara redup	Suara redup
Auskultasi	Bunyi jantung lup dup	Bunyi jantung lup dup
Sistem Pernapasan		
Inspeksi	Dada tampak simetris, tidak mengalami sesak, tidak terpasang oksigen, RR 20x/menit	Dada tampak simetris, tidak mengalami sesak, tidak terpasang oksigen, RR 22x/menit
Palpasi	Tidak ada nyeri tekan	Tidak ada nyeri tekan
Perkusi	Suara lapang paru sonor	Suara lapang paru sonor
Auskultasi	Suara nafas vaskuler, tidak terdapat suara nafas tambahan seperti whezing/mengi	Suara nafas vaskuler, tidak terdapat suara nafas tambahan seperti whezing/mengi
Sistem Perkemihan		
Inspeksi	Pasien tidak terpasang kateter, klien sering BAK	Pasien tidak terpasang kateter, klien sering BAK
Palpasi	Tidak ada nyeri tekan pada kandung kemih	Tidak ada nyeri tekan pada kandung kemih
Sistem Pencernaan		
Inspeksi	Perut tampak simetris, tidak ada luka, bibir klien tampak kering	Perut tampak simetris, tidak ada luka, bibir klien tampak kering
Palpasi	Tidak ada nyeri tekan pada abdomen	Tidak ada nyeri tekan pada abdomen
Perkusi	Suara abdomen timpani	Suara abdomen timpani
Auskultasi	Bising usus normal	Bising usus normal
Sistem Muskuloskeletal		
Palpasi	Tidak ada benjolan pada ekstremitas, tidak ada nyeri tekan pada ekstremitas.	Tidak ada benjolan pada ekstremitas, tidak ada nyeri tekan pada ekstremitas.

Pemeriksaan Penunjang

Tabel 3 Pemeriksaan Penunjang

Hari/Tanggal	Responden 1	Responden 2
28 Juli 2025	Tekanan Draah 170/100 mmhg.	Tekanan Draah 180/100 mmhg.
29 Juli 2025	Tekanan Draah 170/100 mmhg	Tekanan darah 176/100
30 Juli 2025	Tekanan Darah 165/100 mmhg.	Tekanan Draah 172/100 mmhg.

Pola Sehari-hari

Tabel 4 Pola Sehari-hari

No	Pola Sehari-hari	Responden 1	Responden 2
1	Pola Nutrisi		
	Makan		
	Jenis	Nasi putih, lauk pauk daging-dagingan, lalapan	Nasi putih, lauk pauk daging-dagingan, sayur, lalapan
	Jumlah	Sedang	Sedikit
	Frekuensi	3 kali (pagi siang malam)	3 kali (pagi siang malam)
	Minum		
	Jenis	Air putih	Air putih
	Jumlah	±8 gelas	±8 gelas
	Frekuensi	Pagi, siang, malam	Pagi, siang, malam
	Istirahat		
	Siang	1 jam	1 jam
	Malam	8 jam	8 jam
	BAK	6-7x/hari	5x/hari
	BAB	1x/hari	1x/hari

Universal Self care Requisites

Tabel 5 Universal Self care Requisites

No	Pengkajian Lingkungan	Responden 1	Responden 2
1	Kondisi Rumah	Lingkungan dalam rumah sedikit kotor karena selama sakit rumah jarang dibersihkan	Lingkungan dalam rumah sedikit kotor karena selama sakit rumah jarang dibersihkan
	Saluran Buang Limbah	Baik	Baik
	Sumber Air Bersih	Sehat	Sehat
	Jamban memenuhi Syarat	Ya	Ya
	Tempat Sampah	Ya	Ya
	Rasio bangunan rumah dengan 8m ² /orang	Ya	Ya
2	Ventilasi	Ditutupi jaring-jaring	Ditutupi jaring-jaring
3	Pencahayaan Rumah	Baik	Kurang
4	Kebisingan	Klien mengatakan merasa tidak nyaman dengan lingkungan karena kamar berdekatan dengan jalan sehingga istirahat klien terganggu	Klien mengatakan istirahatnya terganggu karena suara kendaraan yang melintas
5	Variasi	Klien mengatakan sesekali keluar mencari udara segar karena merasa bosan dirumah	Klien mengatakan sesekali keluar mencari udara segar karena merasa bosan dirumah
6	Tempat Tidur	Terlihat kurang nyaman	Bersih dan Nyaman

7	Kebersihan Pribadi	Klien mandi 2x sehari, keramas 1x sehari Gosok gigi 2x sehari	Klien mandi 2x sehari, keramas 1x sehari Gosok gigi 2x sehari
8	Nutrisi dan Pengambilan Makanan	Klien mengatakan selama sakit tidak ada masalah dengan selera makan.	Klien mengatakan selama sakit tidak ada masalah dengan selera makan.
9	Harapan dan Nasihat	Klien mengatakan ingin cepat sembuh agar bisa kembali beraktivitas seperti biasa	Klien mengatakan ingin cepat sembuh agar bisa kembali beraktivitas seperti biasa
10	Pertimbangan Sosial	Kepala rumah tangga (suami) pengambil keputusan dalam rumah tangga	Kepala rumah tangga (suami) pengambil keputusan dalam rumah tangga

Development Self Care Requisites

Tabel 6 Development Self Care Requisites

Responden 1	Responden 2
Responden tidak memiliki kelainan	Responden tidak memiliki kelainan

Rencana Tindakan

Tabel 7 Rencana Tindakan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan / Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
Kurang pengetahuan klien tentang hipertensi berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi	Setelah dilakukan pendidikan kesehatan diharapkan klien memahami tentang penyakitnya. Kriteria hasil : • Klien menyatakan pemahaman tentang hipertensi • Mempertahankan tekanan darah dalam batas normal	1. Kaji kesiapan klien dalam belajar 2. Tetapkan dan nyatakan berap TD normal, jelaskan tentang hipertensi dan efeknya pada jantung, pembuluh darah dan otak. 3. Dorong pasien untuk membuat program olahraga (berjalan dsb) 4. Anjurkan klien untuk sering mengontrol tekanan darahnya ke puskesmas terdekat.	1. Kesalahan konsep dan menyangkal diagnosa mempengaruhi minat pasien untuk mempelajari penyakit. 2. Memberikan dasar untuk pemahaman tentang peningkatan TD, pemahaman bahwa TD tinggi dapat terjadi tanpa gejala adalah untuk memungkinkan pasien melanjutkan pengobatan meskipun ketika merasa sehat. 3. Selain membantu menurunkan TD, aktivitas merupakan alat menguatkan system kardiovaskular. 4. memantau tekanan darah dan penyakit lain yang menyertai

Implementasi

Tabel 8 Implementasi Keperawatan

Tanggal	No. DX	Implementasi
28-juli-2025	1	1.Mengukur tekanan darah 2.Menganjurkan klien untuk mengurangi konsumsi garam 3.Menganjurkan klien untuk tidak minum kopi 4.menganjurkan klien untuk makan makanan yang mengandung magnesium 5.menganjurkan klien untuk makan secara teratur dengan diit yang sesuai 6.Mengkaji kesiapan dan hambatan klien dalam belajar
	2	Menetapkan dan menyatakan batas tekanan darah normal, serta menjelaskan tentang penyakit hipertensi Mendorong klien untuk berolahraga (Berjalan kaki) Menganjurkan klien untuk sering mengontrol tekanan darahnya ke Puskesmas terdekat Mengukur tekanan darah Menganjurkan klien untuyk mengurangi konsumsi garam Menagnjurkan klien untuk makan secara teratur dengan diet yang sesuai
29 juli-2025	1	mendorong pasien untuk tetap berolahraga Menganjurkan klien untuk sering mengontrol tekanan darahnya ke puskesmas tedekat
	2.	

Evaluasi

Tabel 8 Evaluasi Keperawatan

Tanggal	No DX	Evaluasi
30 juli 2025	1	S :Klien mengatakan nafsu makannya cukup O :Klien makan 3x sehari (makanan lunak) <ul style="list-style-type: none"> • Makan ½ porsi • Komposisi sayur, nasi, lauk • Badan kurus • Lemak subkutan tipis • Penguranga konsumsi garam (+) A: Masalah belum menjadi actual P : Lanjutkan intervensi
	2	S :Klien mengatakan pemahamannya tentang hipertensi O ;Klien berjalan kaki pada pagi hari Klien datang ke Puskesmas untuk control A : masalah tidak menjadi actual P : Pertahankan Intervensi
31-juli 2025	1	S :Klien mengatakan nafsu maannya cukup O :Klien makan 3x/hari (makanan lunak) Makan ½ porsi Komposisi sayur, nasi, dan luk Badan kurus Lemak subkutan tipis Pengurangan konsumsi garam (+) A : Masalah belum menjadi actual P : Pertahankan Intervensi
		S :Klien mengatakan pemahamannya tentang hipertensi O : Klien berjalan kaki pada pagi hari A : Masalah tidak menjadi actual P : Pertahankan Intervensi

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Tekanan darah sebelum dilakukan pemberian jus semangka didapatkan tekanan darah berat sebanyak 2 orang dengan tekanan darah Ny.M TD 170/100 dan Ny.S TD 180/100 dan tekanan darah Sedang N.y R TD 180/100 mmhg.
2. Tekanan darah sesudah di berikan Jus Buah Mengkudu Selama 3 Hari didapatkan NY. M TD 150/90 NY. S TD 160/90 mmhg .
3. Hasil penerapan pemberian jus Buah Mengkudu pada pasien hipertensi didapatkan bahwa Ada pengaruh bahwa ada perubahan tekanan darah pada penderita sebelum dan sesudah di lakukan penerapan pemberian jus Buah Mengkudu pada pasien hipertensi

Saran

1. Bagi Institusi
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam menurunkan tekanan darah dengan pemberian Jus Buah Mengkudu pada penderita hipertensi serta bisa menambah wawasan pembaca.
2. Bagi Profesi
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan penerapan jus Buah Mengkudu untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi sehingga peratan terapi kompelenter di bidang keperawatan medikal bedah untuk dapat memberikan manfaat sebagai pengobatan non farmakologi.
3. Bagi Peneliti
Memperoleh pengalaman dan pembelajaran dalam mengimplementasikan prosedur pemberian Jus Buah Mengkudu untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.
4. Bagi penderita (responden)
Bagi masyarakat/responden yang mengalami hipertensi dapat memanfaatkan jus Buah Mengkudu agar dapat menurunkan tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Majid. (2018). Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem kardiovaskuler. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Alligood, M. R. (2018). Nursing theorists and their work. Elsevier.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). Medical-surgical nursing: Clinical management for positive outcomes. Elsevier.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. (2018). Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu. Bengkulu.
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2016). Textbook of medical physiology. Elsevier.
- Handayani, S. (2021). Terapi komplementer pada hipertensi berbasis herbal. Jurnal Ilmu Keperawatan.
- Hendri, T. (2009). Mengkudu: Khasiat dan peluang usahanya. Semarang: CV Aneka Ilmu.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman pencegahan dan pengendalian hipertensi. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lewis, S. L., Bucher, L., Heitkemper, M. M., & Harding, M. (2017). Medical-surgical nursing. Elsevier.
- Manurung, N. (2018). Keperawatan medikal bedah jilid 2. Jakarta: Trans Info Media.
- Nursalam. (2016). Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Padila. (2013a). Asuhan keperawatan penyakit dalam. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Padila. (2013b). Buku ajar keperawatan medikal bedah gerontik. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Padila. (2013c). Asuhan keperawatan penyakit dalam. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Peplau, H. E. (1997). Peplau's theory of interpersonal relations in nursing. Springer Publishing Company.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2017). Fundamentals of nursing. Elsevier.
- Putra, I. W. (2019). Pengaruh terapi herbal mengkudu terhadap tekanan darah lansia hipertensi. Jurnal Keperawatan Indonesia.
- Riskesdas. (2018). Hasil utama Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes RI.
- Sari, R. P. (2020). Efektivitas jus mengkudu terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Jurnal Kesehatan.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2010). Brunner and Suddarth's textbook of medical-surgical nursing. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

- Suidah, H. (2011). Pengaruh mengkudu terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan*.
- Susilo, Y. (2011). Cara jitu mengatasi hipertensi. Yogyakarta: Andi.
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2013). Keperawatan medikal bedah (KMB 1). Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization (WHO). (2021). Hypertension. Geneva: WHO.
- Yuliana, C. (2015). Penggunaan buah mengkudu (*Morinda citrifolia*) untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung.