



---

## Pemberian Jus Mengkudu Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Hipertensi

Oktarisa<sup>1</sup>, Indrawati<sup>2</sup>, Putri Eka Sudiarti<sup>3</sup>

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan,

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

[oktarissa28@gmail.com](mailto:oktarissa28@gmail.com), [iinigo@gmail.com](mailto:iinigo@gmail.com), [putriekasugiarti@gmail.com](mailto:putriekasugiarti@gmail.com)

---

### Abstrak

Seseorang yang memiliki tekanan darah tinggi, akan menyebabkan terjadinya berbagai komplikasi penyakit antara lain : penyakit jantung, gagal jantung kongestif, stroke, gangguan penglihatan, gagal ginjal, gagal jantung, bahkan komplikasi. Tujuan penelitian adalah untuk memberikan asuhan keperawatan dengan pemberian jus buah mengkudu terhadap penurunan nyeri pada penderita hipertensi di Desa Kualu Nenas Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang. Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan desain studi kasus dengan melakukan asuhan keperawatan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 25-27 Juni 2025 dengan sampel 1 responden yaitu Ny N. Metode pengumpulan data yang digunakan meliputi wawancara mendalam, observasi langsung, pemeriksaan fisik, dan pengukuran tekanan darah. Alat yang dipakai dalam pengumpulan data mencakup lembar kajian keperawatan keluarga dan alat untuk mengukur tekanan darah (*sfigmomanometer* dan *stetoskop*). Keluhan utama yang dirasakan oleh Ny. N yaitu mengeluh sakit kepala, tengkuk terasa sakit dan berat terasa seperti ditusuk tusuk, di bagian kepala dan tengkuk dengan skala nyeri 5. Tekanan darah: 173/92 mmHg. Diagnosa yang muncul yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program keperawatan. Intervensi yang diberikan peneliti adalah pemberian jus mengkudu. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tekanan darah setelah diberikan jus buah mengkudu sebanyak dua kali sehari selama tiga hari berturut-turut yaitu hari pertama tekanan darah sebelum diberikan jus buah mengkudu yaitu 176/101 mmHg dan hari ketiga turun menjadi 157/88 mmHg dan nyeri juga berkurang dari skala 5 menjadi skala 2. Diharapkan Ny. N selalu mengontrol tekanan darah dan mengonsumsi jus buah mengkudu jika tekanan darah meningkat dalam mengatasi nyeri.

**Kata Kunci : Hipertensi, Jus Buah Mengkudu, Nyeri**

### Abstract

*A person with high blood pressure will cause various complications, including heart disease, congestive heart failure, stroke, visual impairment, kidney failure, heart failure, and even complications. The purpose of this study was to provide nursing care by giving noni juice to reduce pain in hypertensive patients in Kualu Nenas Village, Tambang Community Health Center Working Area. This study is a qualitative descriptive study with a case study design involving nursing care. This study was conducted on June 25-27, 2025, with a sample of 1 respondent, Mrs. N. The data collection methods used included in-depth interviews, direct observation, physical examination, and blood pressure measurement. The tools used in data collection included a family nursing assessment sheet and tools for measuring blood pressure (sphygmomanometer and stethoscope). The main complaints felt by Mrs. N were headaches, neck pain, and a heavy feeling like being stabbed in the head and neck with a pain scale of 5. Blood pressure: 173/92 mmHg. The diagnosis was ineffective family health management related to the complexity of the nursing program. The intervention given by the researcher was the administration of noni juice. The results of the study showed a decrease in blood pressure after being given noni juice twice a day for three consecutive days, namely on the first day, blood pressure before being given noni juice was 176/101 mmHg and on the third day it dropped to 157/88 mmHg and the pain also decreased from a scale of 5 to a scale of 2. It is hoped that Mrs. N will always monitor her blood pressure and consume noni juice if her blood pressure rises to relieve pain.*

**Keywords: Hypertension, Noni Juice, Pain**

---

Corresponding author :

Address : Rokan Hulu

Email : [oktarissa28@gmail.com](mailto:oktarissa28@gmail.com),

Phone : 082287297563

ISSN 2985-4822 (Media Online)

### PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular menjadi masalah kesehatan masyarakat dunia yang menimbulkan kesakitan, kecacatan, dan kematian yang tinggi, serta menimbulkan beban pembiayaan kesehatan sehingga perlu dilakukan penyelenggaraan penanggulangan. Pada tingkat global, 63% penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak

menular yang membunuh 36 juta jiwa per tahun. 80% kematian ini terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. Penyakit tidak menular adalah penyakit kronis dengan durasi yang panjang dengan proses penyembuhan atau pengendalian kondisi klinisnya yang umumnya lambat. Salah satu penyakit tidak menular yang sering terjadi yaitu hipertensi (Marwan, 2023).

Hipertensi menjadi penyebab utama kematian dini di dunia. Seseorang dinyatakan menderita hipertensi ketika tekanan darah penderitanya mencapai 140/90 mmHg. Penyakit hipertensi seringkali disebut *silent killer* karena tidak adanya gejala dan tanpa disadari, penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital. Setiap tahunnya terjadi kematian sekitar delapan juta orang, diantaranya 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang 1/3 populasinya menderita hipertensi (Kalsum, 2023).

Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi yaitu hipertensi yang terjadi karena faktor alami dan faktor yang tidak bisa diubah seperti jenis kelamin, usia dan genetik. Sedangkan faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi adalah faktor yang dapat dicegah meliputi pendidikan rendah, pengaturan pola makan yang baik, kurangnya aktifitas fisik, stres, obesitas atau peningkatan berat badan, asupan alkohol yang berlebihan, merokok, dan asupan natrium berlebihan (Pikir,Dkk 2021).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 prevalensi hipertensi mencapai 33% dan dua pertiga diantaranya berada di negara miskin dan berkembang. Jumlah penyandang hipertensi akan terus bertambah seiring waktu dan diperkirakan jumlahnya akan mencapai 1.5 miliar penduduk dunia pada tahun 2025. Selain itu terdapat 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Kurang dari setengah orang dewasa (42%) dengan hipertensi didiagnosis dan diobati. Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengontrolnya. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia (Widowati, 2024).

Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil data Survei Kesehatan Indonesia (2023) pada pasien penduduk  $\geq 15$  tahun, berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah hipertensi pada perempuan yaitu 32,8% dan lebih tinggi dibanding dengan laki-laki yaitu 25,6%. Berdasarkan diagnosis dokter 10,5% (perempuan) dan 5,5% (laki-laki). Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter sebesar 8,0%, berdasarkan hasil pengukuran sebesar 29,2%. Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran di Provinsi Riau sebesar 24,2%. Sedangkan berdasarkan diagnosis dokter sebesar 6,8%. Prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah pada kelompok umur 45-54 tahun terjadi peningkatan angka hipertensi sebanyak 39,1%, umur 55-64 tahun sebanyak 49,5% (Slamet, 2022).

Kasus hipertensi di Provinsi Riau pada tahun 2023 pada penduduk berusia  $>18$  tahun yaitu 21% pada laki-laki dan 21,7% pada perempuan. Prevalensi hipertensi pada kelompok usia 55-64 tahun sebesar 45,6%, kelompok usia 65-74 tahun sebesar 61,8 % dan kelompok usia  $> 75$  tahun sebesar 72,5%. (Dinkes Provinsi Riau, 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh di (Dinas Kesehatan Kabupaten) Kampar jumlah kasus hipertensi pada tahun 2024 UPT Puskesmas Tambang menempati urutan pertama kasus hipertensi tertinggi dengan jumlah yaitu 11.006. Penderita hipertensi di Desa Kualu Nenas yaitu sebanyak 692 orang. Pada tahun ini kasus hipertensi mengalami peningkatan dan termasuk dalam 10 penyakit tertinggi di Puskesmas Tambang.

Gejala pada pasien hipertensi biasanya asimtomatik, yaitu hanya ditandai dengan kenaikan tekanan darah. Kenaikan tekanan darah pada awalnya sementara, tetapi akhirnya permanen. Nyeri kepala biasanya bagian tengkuk dan leher adalah salah satu gejala awal yang sering muncul pada pasien hipertensi. Nyeri kepala yang disebabkan oleh kerusakan pembuluh darah terkait tekanan darah terlihat jelas disemua pembuluh darah perifer. Perubahan struktural pada arteri kecil dan arteriol menyebabkan penyumbatan pembuluh darah. Ketika pembuluh darah menyempit, aliran arteri terganggu. Pada jaringan yang terganggu,  $O_2$  (oksigen) menurun dan  $CO_2$  meningkat (karbondioksida) maka terjadilah metabolisme anaerobik didalam tubuh, meningkatkan asam laktat dan merangsang nyeri kapiler di otak (Setyawan, 2021).

Tengkuk terasa tegang atau nyeri leher diakibatkan karena terjadi peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah di daerah leher, tempat pembuluh darah itu membawa darah ke otak, yang menekan serabut saraf otot leher sehingga pasien merasakan nyeri atau tidak nyaman di leher dan akan mengganggu aktivitas sehari-hari (Fadillah., 2021).

Seseorang yang memiliki tekanan darah tinggi, akan menyebabkan terjadinya berbagai komplikasi penyakit antara lain, penyakit jantung, gagal jantung kongestif, stroke, gangguan penglihatan, gagal ginjal, gagal jantung, bahkan komplikasi (Tambunan,dkk 2021).Dampak utama hipertensi terhadap jantung berhubungan dengan peningkatan afterload, dimana jantung harus berkontraksi lebih kuat dan akan mempercepat pembentukan aterosklerosis pada arteri coroner (Kemenkes, 2021).

Penatalaksanaan nyeri kepala, nyeri tengkuk pada pasien hipertensi dibagi menjadi dua bagian, yaitu pengobatan farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan dengan cara farmakologi yaitu dengan cara pemberian obat. Sedangkan cara pengobatan nonfarmakologis ialah mengonsumsi tumbuhan herbal yang diyakini mampu menurunkan tekanan darah tinggi. Beberapa contoh tumbuhan herbal yang berkhasiat menurunkan tekanan darah seperti daun dan buah alpukat, mentimun, daun seledri, daun selada air, bawang putih, daun dan buah belimbing bintang, dan mengkudu (Reski, A,2021).

Buah mengkudu mengandung senyawa kimia yang sangat bermanfaat bagi manusia, yaitu mengandung alkaloid triterpenoid, damnacanthal, pro-xeronine, methoxy, formyl, hydyanthraquinone. Selain kandungan kimia mengkudu juga mengandung minyak menguap asam capron, asam caprylat, moridan dan soranjidiol. Moridon merupakan zat warna merah dan berkhasiat sebagai pencahar, soranjidiol berkhasiat sebagai peluruh kencing dan memiliki sifat farmakologis dan diuretik karena kandungan airnya yang tinggi sehingga membantu menurunkan tekanan darah (Sari, 2025).

## Pemberian Jus Mengkudu Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Hipertensi

Buah mengkudu memiliki efek terapeutik yang luas sebagai antibakteri, antivirus, anti jamur, anti tumor, anti inflamasi, meningkatkan imunitas dan analgesic. Khasiat mengkudu sebagai anti hipertensi berkat kandungan skopoletin yang memiliki efek sebagai vasodilator dan menurunkan tekanan darah. kandungan scopoletin dalam buah mengkudu berfungsi untuk memperlebar saluran pembuluh darah dan memperlancar peredaran darah (Kartina, 2022).

Berdasarkan pengkajian awal peneliti pada tanggal 24 Juni 2025 di Desa Kualu Nenas, diketahui bahwa Ny. N menderita hipertensi sejak 5 tahun yang lalu. Ny. N jarang mengontrol kesehatannya terutama pemeriksaan tekanan darah. Pada saat pengkajian Ny. N mengeluh nyeri dibagian kepala dan pundak. Ny.N mengatakan ini sering terjadi saat banyak beraktifitas dan kurang istirahat. Ny. N mengatakan masih mengonsumsi makanan yang banyak mengandung garam, makan yang berlemak dan bersantan. Saat ditanya kepada Ny. N tentang penyakit yang diderita, Ny. N belum memahami secara mendalam tentang penyakit hipertensi dan cara penanganan yang optimal diluar konsumsi obat dari puskesmas. Ny. N belum mengonsumsi obat herbal atau menggunakan terapi komplementer untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Oleh karena itu, peneliti perlu memperkenalkan intervensi keperawatan yang tepat dan juga bervariasi untuk menurunkan tekanan darah pada Ny. N.

Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin menerapkan “Asuhan keperawatan pada Ny.N tentang pemberian jus mengkudu terhadap penurunan nyeri pada penderita hipertensi Di Desa Kualu Nenas Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang.

## METODE

Dalam penelitian ini, desain studi kasus menggunakan penelitian *deskriptif kualitatif*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 25-27 Juni 2025 dengan subjek penelitian 1 responden yaitu Ny. N yang dilakukan di Desa Kualu Nenas Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang. Metode pengumpulan data yang digunakan meliputi wawancara mendalam dengan Ny.N serta anggota keluarganya, observasi langsung, pemeriksaan fisik, dan pengukuran tekanan darah. Alat yang dipakai dalam pengumpulan data mencakup lembar kajian keperawatan keluarga dan alat untuk mengukur tekanan darah (*sfigmomanometer* dan *stetoskop*)

## HASIL

### 1. Pengkajian

Pengkajian dengan Ny. N dilakukan pada tanggal 24 Juni 2025 di Desa Kualu Nenas didapatkan hasil bahwa klien berinisial Ny.N berumur 52 tahun pendidikan terakhir SD, bekerja sebagai petani. Ny. N bertempat tinggal di Dusun IV Simpang Durian Kualu Nenas, tipe keluarga Ny. N merupakan keluarga *single parent family*, dimana keluarga hanya terdiri dari ibu dan anak yang tinggal dalam satu rumah.

Pada saat dilakukan wawancara klien mengatakan sudah memiliki riwayat hipertensi sejak 5 tahun yang lalu, klien mengatakan jarang memeriksa tekanan darahnya, klien mengatakan belum memahami secara mendalam tentang penyakit hipertensi dan cara penanganan yang optimal diluar konsumsi obat dari puskesmas. Klien belum mengonsumsi obat herbal atau menggunakan terapi komplementer untuk menurunkan tekanan darahnya. Klien tampak bingung dan klien ingin mengetahui informasi tentang penyakit hipertensi.

Pada saat dilakukan pengkajian keadaan umum klien baik, tingkat kesadaran composmentis (kesadaran penuh). Pada saat dilakukan pemeriksaan didapatkan data pasien mengatakan keluhan utama yang dirasakan oleh Ny. N yaitu P: Ny. N mengatakan mengeluh sakit kepala, tengkuk terasa sakit dan berat, Q: terasa seperti ditusuk tusuk, R: bagian kepala dan tengkuk S: skala nyeri 5, T: berlangsung hilang timbul dan nyeri muncul saat banyak melakukan aktivitas dan kurang istirahat.

Klien mengatakan masih mengonsumsi makanan yang banyak mengandung garam, makan yang berlemak. Ny. N mengatakan tidak rutin mengonsumsi obat hipertensi, pada saat kepala terasa berat, tengkuk terasa berat muncul, kadang Ny. N hanya beristirahat saja. Berdasarkan pemeriksaan fisik yang telah dilakukan pada Ny.N didapatkan tekanan darah: 173/92 mmHg, Nadi:87 x/m, RR: 20x/m, S:36°C, TB:140 cm, BB:45 kg. Hasil pemeriksaan laboratorium dilakukan pada jam 14.00 dengan hasil sebagai berikut: GDS: 328 mg/dL, hemoglobin 12%, leukosit 7000, eritrosit 135, hematokrit 3,6%, trombosit 150000. Program terapi yang diberikan pada klien diantaranya ceftriaxone 2x1 gr (obat antibiotik), ketorolac 3x30 mg (obat nyeri), omeprazole 2x40 mg (obat lambung) dan rapid-acting insulin 20 unit (obat menurunkan kadar gula darah). Selain itu, pasien juga dianjurkan untuk melakukan teknik relaksasi napas dalam untuk meredakan cemas. Setelah didapatkan data pengkajian, masalah keperawatan utama yang dapat diidentifikasi adalah ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan.

### 2. Diagnosa Keperawatan

- a. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program keperawatan
- b. Perilaku kesehatan cenderung berisiko berhubungan dengan kurang terpapar informasi

### 3. Intervensi Keperawatan

**Tabel 1. Intervensi keperawatan**

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi SDKI
1	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b/d kompleksitas program keperawatan	Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3×60 menit diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil: a Perilaku sesuai anjuran meningkat b Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat c Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun d Persepsi tentang masalah yang dihadapi menurun	Edukasi program pengobatan ( I.12441 ) Observasi: 1 Identifikasi penggunaan pengobatan tradisiaonal dan kemungkinan efek terhadap pengobatan (pemberian terapi komplementer jus mengkudu) Terapeutik: 1 Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar 2 Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan Edukasi: 1 Jelaskan manfaat dan efek samping pengobatan 2 Anjurkan memonitor perkembangan keefektifan pengobatan 3 Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri
2	Perilaku kesehatan cenderung berisiko b/d kurang terpapar informasi	Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3×60 menit diharapkan perilaku kesehatan membaik dengan kriteria hasil: a Penerimaan terhadap perubahan status keschatan meningkat b Kemampuan melakukan tindakan pencegahan maslah kesehatan meningkat c Kemampuan peningkatan keschatan meningkat d Pencapaian pengendalian keschatan meningkat	Edukasi perilaku upaya kesehatan ( I.12435 ) Observasi: 1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik: 1 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan ( pendidikan kesehatan tentang konsep dasar hipertensi menggunakan media leaflet) 2 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3 Berikan kesempatan untuk bertanya 4 Berikan pujian dan dukungan terhadap usaha positif dan pencapaiannya Edukasi: 1 Jelaskan penanganan masalah Kesehatan 2 Anjurkan menggunakan fasilitas Kesehatan 3 Ajarkan cara pemeliharaan kesehatan

### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilaksanakan selama tiga hari, dari tanggal 25 hingga 27 Juni 2025. Peneliti memberikan edukasi kepada klien dan keluarga, serta memberikan terapi jus buah mengkudu dan membagikan leaflet tentang hipertensi.

### 5. Evaluasi

Evaluasi menunjukkan bahwa setelah tiga hari dilakukan intervensi, yaitu pemberian terapi jus buah mengkudu dan membagikan leaflet tentang hipertensi teratasi yaitu didapatkan adanya penurunan tekanan darah setelah diberikan jus buah mengkudu yaitu hari pertama tekanan darah sebelum diberikan jus buah mengkudu yaitu 176/101 mmHg dan hari ketiga turun menjadi 157/88 mmHg

**Tabel 2. Hasil Evaluasi Penurunan Tekanan Darah Dalam Pemberian Jus Buah Mengkudu**

hari	Tekanan Darah Sebelum Diberikan Jus Buah Mengkudu	Tekanan Darah Setelah Diberikan Jus Buah Mengkudu
Hari ke 1	175/95 mmHg	172/91 mmHg
Hari ke 2	162/91 mmHg	158/91 mmHg
Hari ke 3	151/88 mmHg	145/85mmHg

**Tabel 3. Hasil Evaluasi Penurunan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Pemberian Jus Buah Mengkud**

Hari	Skala Nyeri Sebelum Diberikan Jus Mengkudu	Skala Nyeri Sesudah Diberikan Jus Mengkudu
Hari ke 1	5	4
Hari ke 2	4	3
Hari ke 3	3	2

## PEMBAHASAN

### Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 25 Juni 2025 dan diperoleh data Ny. N berumur 52 tahun, dengan mengonsumsi makanan tinggi garam, berlemak, dan bersantan. Pada saat pengkajian peneliti temukan terdapat keluhan Ny. N sakit kepala, tengkuk terasa berat, Q : terasa seperti ditusuk-tusuk, R : bagian kepala dan tengkuk, S : skala nyeri 5, T : berlangsung hilang timbul, dan nyeri muncul saat melakukan aktivitas. Pada tahap pengkajian tidak ditemukan kesenjangan antara data teoritis dengan hasil pengkajian, hanya beberapa tanda dan gejala yang ditemukan pada Ny. N. Pada Ny. N, yaitu secara teoritis tanda gejala yang muncul pada pasien hipertensi hal sesuai menurut teori (Triyanto, 2017) gejala klinis yang dialami oleh penderita hipertensi biasanya, pusing, telinga berdengung, susah tidur, sesak nafas, rasa berat ditengkuk, mudah lelah, mudah marah, mata berkunang-kunang, penglihatan kabur, mimisan, sakit kepala. Gejala lain yang ditemukan biasanya pada penderita hipertensi ialah pusing, sakit kepala, dan rasa pegal serta tidak nyaman pada tengkuk. (Farida, 2018)

Dari hasil pengkajian, peneliti temukan pada Ny. N hanya tanda-tanda seperti sakit kepala, tengkuk terasa berat. Adapun untuk tanda dan gejala yang lainnya tidak ditemukan pada Ny. N dan tidak dirasakan yaitu gelisah, mudah lelah, mata berkunang-kunang, sulit tidur, nafas pendek, telinga berdengung, mudah marah dan tekanan darah yang peneliti dapatkan yaitu 173/92 mmh, tekanan darah Ny. N masuk dalam kategori hipertensi grade II/ sedang.

### Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian didapatkan dua diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny. N, yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program keperawatan dan perilaku kesehatan cenderung berisiko berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Berdasarkan teori dan beberapa diagnosa kemungkinan yang akan muncul pada hipertensi menurut (SDKI, PPNI, 2017) adalah nyeri akut, gangguan rasa nyaman, defisit pengetahuan, manajemen kesehatan keluarga tidak efektif, perilaku kesehatan cenderung berisiko, ansietas, koping tidak efektif, intoleransi aktifitas. Dari beberapa diagnosa menurut teori yang dipaparkan diatas ada beberapa diagnosa yang peneliti dapatkan dari hasil pengkajian yaitu diagnosa manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dan perilaku kesehatan cenderung berisiko

Pada diagnosa manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program keperawatan diangkat karena didapatkan data subjektif Ny. N mengatakan sakit dibagian kepala dan tengkuk, seperti berdenyut dan ditusuk-tusuk, berlangsung saat banyak melakukan aktivitas, tekanan darah 175/95 mmHg. darah : 163/87 mmHg.

Perilaku kesehatan cenderung berisiko berhubungan dengan kurang terpapar informasi dengan penyakit hipertensi. Adapun data yang mendukung yaitu data subjektif dengan Ny. N kurang mengetahui penyebab, tanda gejala serta komplikasi penyakit hipertensi dan kurang mengetahui cara membatasi/mengurangi makanan yang mengandung banyak garam.

### Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan segala bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga dan komunitas. Pada penelitian ini kasus Ny. N dengan masalah keperawatan utama yaitu nyeri akut, menurut (SIKI, 2018), Pengobatan dan penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan dua jenis, yaitu pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pengobatan farmakologis adalah penatalaksanaan hipertensi yang menggunakan obat-obatan kimiawi yang efeknya hanya pada penurunan tekanan darah. Upaya penanggulangan hipertensi dapat dilakukan secara non farmakologis seperti menggunakan rebusan daun kelor, jus tomat, rebusan daun salam, jus mengkudu, jus semangka dan lain-lain.

Intervensi untuk diagnosa manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah edukasi dukungan keluarga merencanakan perawatan dengan tindakan identifikasi, kesiapan dan harapan keluarga tentang kesehatan, identifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga, identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga, motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan, gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga, informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga, anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada dan ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga dengan membuat jus buah mengkudu untuk mengontrol tekanan darah dan memberikan leaflet mengenai hipertensi dan diet hipertensi. Buah mengkudu dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi karena mengandung sejenis fitonutrien, yaitu Scopoletin yang berfungsi untuk memperlebar saluran pembuluh darah yang mengalami penyempitan dan melancarkan peredaran darah. Hal ini menyebabkan jantung tidak perlu bekerja terlalu keras untuk memompa darah, sehingga tekanan darah menjadi normal. Para ahli percaya bahwa scopoletin adalah salah satu di antara zat-zat yang terdapat dalam buah Mengkudu yang dapat mengikat serotonin, salah satu zat kimiawi penting di dalam tubuh manusia (Agustina, 2025)

Menurut asumsi peneliti berdasarkan pernyataan diatas bahwa pengetahuan kesehatan dan keterlibatan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit serta menerapkan terapi pemberian jus buah mengkudu sangat dibutuhkan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Dengan adanya pendidikan mengenai masalah kesehatan maka dapat mengubah pola pikir dan perilaku klien dan keluarga serta keluarga agar lebih mengenal dan dapat merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi dengan menerapkan terapi pemberian jus buah mengkudu sebagai obat herbal untuk menurunkan tekanan darah.

### **Implementasi Keperawatan**

Dalam tahap implementasi ini, peneliti melaksanakan tindakan sesuai yang telah direncanakan sebelumnya terhadap masalah keperawatan Ny. N, yaitu: manajemen kesehatan keluarga tidak efektif maka diberikan intervensi dengan pemantauan tekanan darah secara komprehensif. Mengajarkan klien untuk membuat terapi komplementer dengan mengonsumsi jus mengkudu sesuai dengan SOP yang telah disampaikan pada pertemuan hari pertama sampai hari ketiga. Implementasi pada perilaku kesehatan cenderung beresiko untuk mengatasinya dilakukan penyuluhan kesehatan pengetahuan keluarga tentang hipertensi meliputi pengertian, penyebab, komplikasi, tanda gejala, komplikasi serta penanganannya. Dengan memberikan penyuluhan kepada keluarga tentang makanan yang harus dihindari/dibatasi dan juga memberikan penyuluhan pada keluarga cara pengobatan non farmakologis.

Dalam penelitian ini pemberian jus mengkudu diberikan sebanyak 200 ml dalam 2 kali sehari selama 3 hari. Hal ini berbeda dengan penelitian (Kartina, 2022), yaitu jus mengkudu diberikan selama 7 hari sebanyak 200 ml dengan aturan dikonsumsi 1 kali sehari.

Hal ini didukung penelitian (Maulana, 2024), menunjukkan bahwa jus buah mengkudu efektif terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada lansia di Posbindu Kenanga Desa Karang Asem Timur Kecamatan Citeureup Bogor sehingga disarankan penderita melakukan penanganan hipertensi dengan mengonsumsi jus buah mengkudu untuk menanggulangi hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Megawati, 2021) yaitu dengan mengonsumsi + 200 ml jus mengkudu sebanyak 2 kali dalam 3 hari berturut-turut menunjukkan adanya rata-rata penurunan tekanan darah sistolik sebesar 11,2 mmHg.

### **Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi keperawatan merupakan tahap untuk menilai sejauh mana hasil yang telah dicapai selama melakukan tindakan asuhan keperawatan keluarga evaluasi dilakukan setiap 1 kali sehari. Adapun hasil evaluasi yang didapatkan setelah dilakukan implementasi pada permasalahan yang dialami Ny. N yaitu: Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif teratasi sebagian karena Ny. N dan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit dan mampu mengontrol tekanan darah secara normal setelah dilakukan edukasi program kesehatan yang dilakukan berupa menganjurkan untuk membatasi konsumsi makanan yang mengandung banyak garam dan pemberian rebusan daun kelor untuk menurunkan tekanan darah, serta keluarga dapat memahami dan mengetahui jenis makanan sehat yang baik di makan oleh penderita hipertensi. Keluarga mengenal makanan yang harus dihindari oleh penderita hipertensi, keluarga mampu mempraktekkan dan menjelaskan cara pengobatan nonfarmakologis. Perilaku kesehatan cenderung beresiko dapat diatasi dengan melakukan penyuluhan kesehatan terhadap Ny. N dan keluarga. Ny. N dan keluarga sudah paham mulai dari penyebab hipertensi sampai dengan pengobatan dengan jus mengkudu untuk penyakit hipertensi.

### **SIMPULAN**

- 1 Saat pengkajian klien mengatakan klien P: Ny.N mengatakan mengeluh sakit kepala, tengkuk terasa berat,Q: terasa seperti tertusuk tusuk,R: bagian kepala dan tengkuk,S: skala nyeri 5, T: berlangsung hilang timbul dan TD : 173/92 mmHg. Dan pada saat pengkajian Ny. N mengatakan mebum memahami secara spesifik tentang penyakit hipertensi
- 2 Diagnosa yang muncul adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan dengan penyakit hipertensi dan perilaku kesehatan cenderung beresiko berhubungan dengan kurang terpapar informasi.
- 3 Intervensi yang diberikan yaitu pemberian jus buah mengkudu, pendidikan kesehatan mengenai hipertensi
- 4 Implementasi yang diberikan pada klien adalah sesuai dengan intervensi yaitu jus buah mengkudu sampai masalah teratasi.
- 5 Evaluasi menunjukkan adanya penurunan tekanan nyeri setelah diberikan jus buah mengkudu.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti berterimakasih kepada Ibu dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah berkontribusi serta mendukung penuh dalam melakukan penelitian ini dan terima kasih kepada Ny.N dan keluarga yang telah meluangkan waktu dan bersedia menjadi klien dalam penelitian ini untuk menyelesaikan tugas Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Agustina. (2024). Pengaruh perasan buah mengkudu terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sari Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2024. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol. 3, No. 1
- Dinkes Provinsi Riau. (2023). *Dinkes Provinsi Riau Tahun 2023*.
- Fadlilah. (2021). Terapi Komplementer Yang Berpengaruh Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Indonesia: Literature Review. *International Journal of Intellectual Discourse (IJID)*, 39(8), 102–111

## Pemberian Jus Mengkudu Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Hipertensi

- Farida. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 269–276
- Herlina. (2025). Buah Mengkudu (*Morinda citrifolia*), Kandungan Dan Efektivitasnya Sebagai Antihipertensi: Literature Review. *Jurnal Penelitian Farmasi & Herbal*, 4(2), 102–108
- Kalsum. (2023). Pengaruh Penggunaan Aplikasi Patuh Terhadap Kepatuhan Melakukan Diet Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Kabupaten Wonosobo. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Unsiq*, 7(1), 31–37
- Kartina. (2022). Efektifitas Olahsan Buah Mengkudu (*Morinda citrifolia*. L) Dalam Menurunkan Tekanan Darah. *Infokes*, 11(02), 421–443.
- Kemendes RI. (2021). Kemendes. (2019). Infodatin Hipertensi. <http://www.depkes.go.id/>
- Marwan. (2023). 2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dalam Pelayanan Home Care Terhadap Perubahan Perilaku Gaya Hidup Penderita Hipertensi. *Jurnal „Aisyiyah Medika*. 8 (2). 42-51
- Musakkar & Djafar. (2021). Promosi Kesehatan: Penyebab Terjadinya. *Hipertensi* (H. Aulia (ed.)). CV. Pena Persada. Mustika
- Maulana.(2024). Efektivitas Sari Perasan Buah Mengkudu Sebagai Obat Tekanan Darah Terhadap Penurunan Hipertensi Pada Lansia Di Posbindu Kenanga Desa Karang Asem Timur Kecamatan Citeureup Bogor. *Jurnal PDGI* ,65(2), 43-47.
- Megawati.(2021). Pengaruh Pemberian Jus Buah Mengkudu Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi *Jurnal PDGI* ,65(2), 43-47.
- Pikir BS, Leonard E. (2021). Epidemiologi dan Faktor Resiko Hipertensi. Surabaya : Pusat Penerbitan dan Percetakan Unair (AUP)
- Salma. (2020). Hubungan jenis kelamin dan lama sakit dengan kategori depresi pada lansia penderita hipertensi di puskesmas penumping. *Journal of Holistic Nursing Science*, 7 no. 2(2579–7751), 99– 105
- Sari. (2025). Pengaruh Perasan Buah Mengkudu Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sari Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2024. *Motorik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 20(1), 26-33
- Sefira. (2020).Eek pemberian Mengkudu terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Medika Utama*, 02(01), 343–348.
- Setyawan. (2021). Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 8(1), 1–11.
- Slamet. (2022). Gambaran Pengetahuan Hipertensi Dan Kepatuhan Diet Pada Penderita Hipertensi. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 7(1), 449.
- Triyanto, E. (2017). *Pelayanan keperawatan bagi penderita hipertensi secara terpadu*. In Graha Ilmu. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Tim pokja SDKI DPP PPNI. (2018). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) (2 ed.). Jakarta:DPP PPNI.
- Tim pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (2 ed.). Jakarta:DPP PPNI.
- Wahyudi, Sari, N, Fitriana. (2022). Pengaruh Perasan Buah Mengkudu Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sari Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2024. *Motorik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 20(1), 26-33
- Widowati. (2024). Hubungan Kebisingan dan Karakteristik Individu dengan Kejadian Hipertensi pada Pekerja Rigid Packaging. *Higeia (Journal of Public Health Research and Development)*, 8(1), 141–151.