

## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di kediaman seorang warga penderita hipertensi bernama Tn. S, yang beralamat di Jalan Ikan Louhan, Kampung Baru, Kelurahan Kabajawa, Kecamatan Kota Waingapu, Kabupaten Sumba Timur. Kelurahan Kambajawa juga terdapat satu unit fasilitas layanan Kesehatan terdekat yaitu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Umbu Rara Meha. Jarak rumah Tn. S dengan RSUD Umbu Rara Meha sekitar 5 menit. Setiap bulan di lingkungan tempat tinggal Tn. S diadakan posyandu lansia, dengan adanya posyandu lansia dapat membantu mengontrol Kesehatan lansia. Namun, banyak orang termasuk Tn. S belum memahami risiko dan cara farmakologis serta non-farmakologis untuk mengelola hipertensi karena kurangnya kesadaran dan informasi tentang pentingnya kesehatan.

##### **4.1.2 Data Umum Subyek**

Informasi umum dalam studi kasus ini mencakup usia, jenis kelamin, jenjang pendidikan, dan pekerjaan dari klien yang terlibat.

***Tabel 4 1 Data subyek***

Karakteristik	Pasien
Umur	60
Jenis Kelamin	Laki-laki
Pendidikan	SMA
Pekerjaan	Pensiunan

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa digunakan 1 orang subyek dalam penelitian yang diteliti dengan usia 60 tahun, jenis kelamin laki – laki, pendidikan terakhir SMA, dan berkerja sebagai pensiunan.

### 4.1.3 Data Khusus Subyek

Data khusus subyek dalam studi kasus ini meliputi data yang diperoleh dari proses pengkajian, penetapan diagnosis, tindakan intervensi, pelaksanaan, serta evaluasi yang berkaitan dengan penerapan jus mentimun sebagai terapi pada pasien hipertensi, yang dijabarkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan data khusus pengkajian

Dari hasil studi kasus pada subyek yang diteliti didapatkan hasil khusus pengkajian adalah sebagai berikut:

- 1) Berdasarkan keluhan utama dari subyek dapat dilihat dari table berikut ini:

***Tabel 4 2 karakteristik keluhan utama dari subyek***

Riwayat Kesehatan	Pasien
Keluhan utama	Pasien mengatakan nyeri kepala sejak 2 hari yang lalu
Riwayat penyakit sekarang	Pasien mengatakan nyeri kepala sejak 2 hari yang lalu, susah tidur, pusing, tegang bagian tengkuk, tampak melakukan aktivitas terganggu
Riwayat penyakit dahulu	Pasien menyatakan memiliki riwayat hipertensi serta keluarga (ayah pasien) yang juga mengalami penyakit serupa.

### 4.1.4 Klasifikasi Data

Klasifikasi data pada subyek yang diteliti dapat dilihat pada table berikut ini:

***Tabel 4 3 klasifikasi data***

Data	Pasien
Ds	Pasien mengatakan nyeri kepala sejak 2 hari yang lalu
Do	Tampak meringis, susah tidur, Tampak melakukan aktivitas terganggu P: Nyeri kepala Q: nyeri seperti tertusuk-tusuk R: Di kepala (Tengkuk) S: Skala nyeri 4 E4 V5 M6 Total 15 Tanda – tanda vital TD: 180/100 mmHg N : 109×/menit RR: 20×/menit S: 36,5°C Kes: Compos mentris

#### 4.1.5 Analisa Data

Analisa data diperoleh dari hasil pengkajian dengan mengklasifikasikan data. Dari data yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa pada pasien nyeri kepala, susah tidur, tegang bagian tengkuk dikarenakan oleh penyakit pasien yaitu hipertensi yang ditandai dengan nyeri kepala.

#### 4.1.6 Diagnosa Keperawatan

*Tabel 4 4 Diagnosa keperawatan*

Pasien
Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler selebral ( <b>D.0077</b> ).

*Sumber : (PPNI, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, 2016)*

Dari table diatas dapat dilihat bahwa diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien adalah Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler selebral (D.0077).

#### 4.1.7 Terapi Pengobatan

Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada pasien terapi yang dilakukan sebelumnya adalah amlodipine 10mg. terapi sekarang yang dilakukan adalah penerapan jus mentimun.

#### 4.1.8 Intervensi Keperawatan

*Tabel 4 5 Intervensi Keperawatan*

NO	Diagnosa	Kriteria	Intervensi	Luaran
1	Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler selebral <b>D.0077</b>	Setelah dilakukan 3x24 jam Tindakan diharapkan nyeri menurun dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri menurun 2. Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat 3. Pola tidur membaik <b>L.08066</b>	<b>Manajemen nyeri</b> <b>Observasi:</b> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup <b>Terapeutik:</b> 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri ( penerapan jus mentimun). <b>Edukasi:</b> 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. 2. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <b>Kolaborasi:</b> 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu. <b>L.08238</b>	<b>Observasi:</b> 1. Agar px mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Untuk mengetahui pengaruh nyeri pada kualitas hidup <b>Terapeutik:</b> 1. Untuk mengurangi nyeri <b>Edukasi:</b> 1. Agar pasien memahami penyebab, periode, pemicu nyeri tersebut 2. Untuk mengurangi nyeri <b>Kolaborasi:</b> 1. Agar mempercepat penyembuhan

Terapi yang telah direncanakan diatas adalah terapi nonfarmakologis aplikasi jus mentimun

#### 4.1.9 Implementasi Keperawatan

##### 1. Implementasi

Daftar Tindakan keperawatan yang dilakukan dari perencanaan pada pasien dapat dilihat pada table berikut ini.

*Tabel 4 6 Implementasi Keperawatan*

Hari	Diagnosa	Implementasi
Sabtu 25-01-2025	Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler selebral <b>D.0077</b>	<b>Manajemen nyeri</b> 1. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (penerapan jus mentimun)

Minggu 26-01-2025	Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler selebral <b>D.0077</b>	1. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (penerapan jus mentimun)
Senin 27-01-2025	Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler selebral <b>D.0077</b>	1. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (penerapan jus mentimun)

#### 4.1.10 Evaluasi

Evaluasi dilakukan berdasarkan implementasi yang telah dilakukan kepada pasien:

***Tabel 4 7 Evaluasi keperawatan***

Hari/Tanggal	Pasien
Sabtu 25-01-2025	<p>S=</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri berkurang.</li> </ul> <p>O=</p> <p>Keluhan nyeri berkurang, keluhan susah tidur berkurang</p> <p>P: Nyeri kepala</p> <p>Q: nyeri seperti tertusuk-tusuk</p> <p>R: Di kepala (Tengkuk)</p> <p>S: Skala nyeri 2</p> <p>E4 V5 M6 Total 15</p> <p>Tanda – tanda vital</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>TD: 166/88 mmHg</li> <li>N : 98×/menit</li> <li>RR: 18×/menit</li> <li>Suhu: 36,0°C</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: baik</li> </ul>
Minggu, 26-01-2025	<p>S=</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri berkurang</li> </ul> <p>O=</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluhan nyeri berkurang</li> <li>- Keluhan susah tidur tidak ada</li> </ul> <p>P: Nyeri kepala</p>

---

	<p>Q: nyeri seperti tertusuk-tusuk R: Di kepala (Tengkuk) S: Skala nyeri 1 E4 V5 M6 Total 15 TTV</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• S: 36,9°C</li><li>• N: 80×/menit</li><li>• RR: 18×/menit</li><li>• TD: 150/90 mmHg</li></ul>
Senin, 27-01-2025	<p>S= - Pasien mengatakan sudah tidak nyeri</p> <p>O= - Keluhan nyeri tidak ada - Keluhan susah tidur tidak ada - Mampu menuntaskan aktivitas - TTV</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• S: 36,5°C</li><li>• N: 90×/menit</li><li>• RR: 19×/menit</li><li>• TD: 140/85 mmHg</li></ul> <p>E4 V5 M6 Total 15 compos mentis</p>

---

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Hasil Pengkajian

Berdasarkan temuan prosedur evaluasi, informasi pasien dikumpulkan untuk Tn. S, seorang pria berusia 60 tahun yang sudah pensiun, memiliki ijazah sekolah menengah atas, dan mengeluh sakit kepala, sulit tidur, pusing, leher tegang, dan tampaknya kesulitan melakukan tugas sehari-hari. Hasil pemeriksaan ditemukan skala nyeri 4 dengan kualitas nyeri seperti tertusuk-tusuk, TD: 180/100 mmHg, N: 109x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,5 C.

Pernyataan ini konsisten dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Fadillah. B et al., 2025) yang mengatakan saat pengkajian didapat gejala hipertensi yaitu pasien berumur 65 tahun, nyeri kepala di bagian belakang yang sudah dirasakan sejak 2 hari lalu dengan tingkat nyeri 6, muncul saat beraktivitas, dan terasa hilang timbul. Tekanan darah: 180/100 mmHg, denyut nadi: 60 kali/menit, laju pernapasan: 22 kali/menit, suhu tubuh: 36,6°C.

Menurut teori (Ekasari et al., 2021) menyatakan Gejala hipertensi meliputi sakit kepala, kelainan penglihatan, mual, muntah, rasa tidak nyaman di dada, sesak napas, pusing, bercak darah di mata, dan banyak masih lagi

Berdasarkan hal tersebut diatas peneliti berasumsi bahwa tidak ada perbedaan antara penelitian yang peneliti lakukan dengan teori maupun penelitian sebelumnya.

#### **4.2.2 Diagnosis Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian terhadap Tuan S, ditemukan beberapa masalah keperawatan, yaitu nyeri akut, intoleransi aktivitas, gangguan pola tidur, risiko perfusi serebral yang tidak efektif, risiko ketidakseimbangan elektrolit, kecemasan, serta defisit pengetahuan.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian oleh (Fadillah. B et al., 2025), yang menunjukkan bahwa pada pasien hipertensi terdapat beberapa masalah keperawatan, antara lain nyeri akut yang berkaitan dengan agen pencedera fisiologis, intoleransi aktivitas yang berhubungan dengan kelemahan, serta manajemen kesehatan yang tidak efektif.

Berdasarkan teori (SDKI, PPNI, 2018), terdapat beberapa masalah keperawatan yang mungkin muncul pada pasien hipertensi, antara lain nyeri akut, perfusi perifer yang tidak efektif, gangguan pola tidur, intoleransi aktivitas, penurunan curah jantung, risiko jatuh, serta kurangnya pengetahuan..

Peneliti berpendapat bahwa penelitian ini konsisten dengan studi-studi sebelumnya dan, berdasarkan teori SDKI, masalah keperawatan yang sering dijumpai pada pasien hipertensi mencakup nyeri akut, gangguan pola tidur, perfusi perifer yang tidak efektif, intoleransi aktivitas, serta kurangnya pengetahuan..

#### **4.2.3 Intervensi Keperawatan**

Rencana keperawatan yang disusun untuk Tuan S mencakup pengkajian komprehensif terhadap lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, termasuk penilaian menggunakan skala nyeri serta identifikasi faktor-faktor yang dapat memperburuk atau meringankan kondisi tersebut.

Intervensi terapeutik dilaksanakan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis, salah satunya dengan memanfaatkan jus mentimun sebagai upaya untuk mengurangi nyeri.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rezal & Setiawan, 2023) menunjukkan bahwa intervensi yang diterapkan untuk menurunkan tekanan darah adalah pemberian jus mentimun sebanyak 200 cc selama enam hari berturut-turut.

Menurut teori yang dikemukakan oleh (SIKI, PPNI, 2019), terdapat berbagai macam cara atau alternatif yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah, antara lain dengan diet rendah garam, pemberian jus labu siam, aplikasi jus mentimun, dan konsumsi obat-obatan penurun tekanan darah.

Peneliti beramsumsi banyak cara/alternatif yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah tinggi salah satunya dengan cara penerapan jus mentimun.

#### **4.2.4 Implementasi Keperawatan**

Implementasi yang dilakukan pada Tuan S mencakup identifikasi terhadap lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, serta penilaian menggunakan skala nyeri. Selain itu, terapi nonfarmakologis berupa jus mentimun diberikan untuk membantu meredakan nyeri, yang dikonsumsi sekali sehari selama tiga hari berturut-turut.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rezal & Setiawan, 2023) implementasi yang diberikan adalah pemberian 200cc jus mentimun selama 6 hari berturut-turut. Setelah pemberian jus mentimun, dilakukan pengukuran ulang tekanan darah pasien.

Mengacu pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Pertami et al., 2017 dalam (Barirotul & Priyono, 2022)) Pemberian jus mentimun dalam Jangka waktu satu pekan pada pagi dan sore hari sebanyak 1 gelas (200cc) hingga habis dapat menurunkan tekanan darah pada penderita.

Berdasarkan hal tersebut diatas peneliti berasumsi bahwa jus mentimun efektif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien dengan tekanan darah tinggi.

#### **4.2.5 Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi yang didapat setelah dilakukan pemberian jus mentimun pada Tn.S hari pertama TD: 180/100mmHg menurun menjadi 166/88mmhg, pada hari kedua TD:169/90mmHg turun menjadi 150/90mmHg, pada hari ketiga TD:155/87mmHg turun menjadi 142/85mmHg.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Rezal & Setiawan, 2023) setelah pemberian jus mentimun secara berturut-turut selama enam hari menunjukkan penurunan tekanan darah pada Ny. N. Pada hari pertama sebelum intervensi, tekanan darah tercatat sebesar 197/127 mmHg. Setelah pemberian jus mentimun, tercatat penurunan bertahap: hari kedua 195/119 mmHg, hari ketiga 189/122 mmHg, hari keempat 187/113 mmHg, hari kelima 184/112 mmHg, hari keenam 180/116 mmHg, dan pada hari terakhir 174/119 mmHg.

Menurut teori (Polopadang & Hidayah, 2019) Evaluasi adalah proses membandingkan pengamatan perubahan kondisi pasien dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan selama fase perencanaan.

Berdasarkan hal tersebut diatas, peneliti menarik kesimpulan bahwa jus mentimun merupakan salah satu alternatif yang sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi.