

Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. I Usia 45 Tahun Penderita Hipertensi Dengan Penerapan Pembnerian Air Kelapa Muda Rt 03 Rw 15 Di Wilayah Bojong Herang Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya

Mailina Fadilatie¹, Lilis Lismayanti¹, Ubud Badrudin¹

¹ Departemen Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Jawa Barat, 46191, Indonesia



SENAL : Student Health Journal

Volume 3 No. 1 (2026) No. Hal. 72-80

©The Author(s) 2026

Article Info

Submit : 10 November 2025
Revisi : 11 Desember 2025
Diterima : 12 Januari 2026
Publikasi : 28 Februari 2026

Corresponding Author

Mailina Fadilatie
Mailinafadilatie@gmail.com

Website

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/SENAL>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

E-ISSN :-

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan dengan angka prevalensi tinggi dan dapat mengakibatkan berbagai komplikasi, termasuk penyakit jantung dan stroke. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu menurunkan tekanan darah ialah air kelapa muda yang mengandung kalium dan magnesium. Tujuan: Memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan penerapan terapi air kelapa muda pada Ny. I usia 45 tahun yang menderita hipertensi, guna mengontrol tekanan darah dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam pengelolaan kesehatan. Metode: Studi ini merupakan laporan karya ilmiah akhir dengan metode studi kasus. Asuhan keperawatan terdiri dari tahap pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Intervensi air kelapa muda diberikan selama 3 hari dan dikombinasikan dengan edukasi terkait pola hidup sehat. Hasil: Setelah pemberian air kelapa muda dan edukasi terkait pola makan rendah garam dan gaya hidup aktif, tekanan darah Ny. I mengalami penurunan dari 180/100 mmHg menjadi 160/90 mmHg. Keluarga juga menunjukkan peningkatan pengetahuan dan kemampuan dalam merawat anggota yang menderita hipertensi. Kesimpulan: Penerapan asuhan keperawatan dengan intervensi air kelapa muda dapat membantu menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat penderita hipertensi. Disarankan penerapan intervensi ini sebagai terapi pelengkap bagi pasien hipertensi dengan dukungan tenaga kesehatan dan partisipasi aktif dari keluarga.

Kata Kunci: Hipertensi, Asuhan Keperawatan Keluarga, Terapi Nonfarmakologi, Air Kelapa Muda, Tekanan Darah.

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah isu kesehatan masyarakat yang sangat penting. Tekanan darah di atas normal telah menjadi penyebab 62% penyakit serebrovaskular dan 49% penyakit jantung iskemik di seluruh dunia (Ridwan, et al., 2024). Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, 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. 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara, yang sepertiga populasi menderita hipertensi (Ekarini, et al., 2019). Perubahan pola hidup tidak sehat seperti kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak sehat, perilaku merokok, konsumsi alkohol telah banyak memicu masalah kesehatan di masyarakat seperti terjadinya peningkatan glukosa darah, peningkatan lemak darah, kelebihan berat badan dan terjadinya peningkatan tekanan darah di atas normal yaitu lebih dari 140/90mmHg atau dikenal dengan hipertensi.

Prevalensi hipertensi berdasarkan usia penduduk umur ≥ 18 tahun sebesar 34,11%. Data hasil pengukuran pada penduduk Indonesia usia ≥ 18 tahun yang mengalami hipertensi meningkat dari tahun 2013 sebesar 25,8% menjadi 31,7% pada tahun 2018 (Risksesdas, 2018). Prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa barat menunjukkan peningkatan dari 29,4% menjadi 39,6%, menempatkan provinsi ini sebagai salah satu dengan tingkat hipertensi tertinggi di Indonesia. Data prevalensi hipertensi di Kota Tasikmalaya berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, pada tahun 2023 terdapat 215.661 kasus hipertensi yang tersebar di seluruh wilayah kota. Yaitu di wilayah kerja Puskesmas Tamansari, tercatat 586 kasus hipertensi dari Januari hingga Oktober 2023 (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2023).

Faktor-faktor yang berperan untuk terjadinya hipertensi meliputi risiko yang tidak dapat dikendalikan (major) dan faktor risiko yang dapat dikendalikan (minor). Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan (major) seperti keturunan, jenis kelamin, ras dan usia. Sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan (minor) yaitu obesitas, kurang olahraga atau aktivitas, merokok, minum kopi, sensitivitas natrium, kadar kalium rendah, alkoholisme, stress, pekerjaan, pendidikan dan pola makan.² Gejala hipertensi yang dirasakan penderita antara lain sakit kepala, pening, tengkuk terasa pegal, kaku dan sakit, jantung berdetak lebih cepat dan berdebar, perasaan seperti berputar tujuh keliling, mata terasa berat, rasa ingin jatuh, serta telinga terasa berdengung (Moh. Arip, et al.,2020)

Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian yang telah diteliti mengenai air kelapa muda ini terhadap penurunan hipertensi ini menunjukan hasil $\alpha = 0.05$ diperoleh nilai signifikansi $0.000 < \alpha = 0.05$. Sehingga

memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi (Cembun, at al.,2020). Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (V.M. Endang, at al.,2021) menyatakan dengan nilai $p=0,000 < 0,05$. Penelitian ini terdapat pengaruh pemberian air kelapa muda terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fandi Andika, et al.,2018) dengan hasil signifikan p value = sistolik 0,000 dan diastolik 0,000 ($p < 0,05$), Dengan demikian dapat dikatakan ada pengaruh pemberian air kelapa muda bagi penderita hipertensi.

Allah SWT memberikan petunjuk (Huda) dalam al-qur'an yang tertera mengenai keyakinan bahwa Allah sebagai penyembuh berbagai penyakit, yang sudah tertera dalam Surat Asy-Syu'ara ayat 80 yang berbunyi:

Menurut Trisanto, D., Djannatun, T (2022). Islam memerintahkan bahwa ketika Allah memberikan satu penyakit kepada hamba-Nya maka kepadanya pula akan diberikan obat yang bisa menyembuhkannya. Tentunya orang yang sakit dituntut untuk berusaha mendapatkan obat tersebut agar teraih kesembuhannya. Boleh saja orang yang sakit tidak melakukan usaha berobat jika orang tersebut berserah diri dan ridho terhadap penyakit yang diberikan Allah kepadanya seperti hadits yang diriwayatkan Imam Bukhari dari sahabat Abu Hurairah:

وَإِذَا مَرَضَتْ فَهُوَ يَشْفِينَ
"Apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkanku."
(Qs.26:80)

Metode

Studi ini merupakan laporan karya ilmiah akhir dengan metode studi kasus. Asuhan keperawatan terdiri dari tahap pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Intervensi air kelapa muda diberikan selama 3 hari dan dikombinasikan dengan edukasi terkait pola hidup sehat.

Hasil

Pengkajian : Identitas keluarga : Nama kepala keluarga : Ny I : Alamat : Ciburuyan RW 15 RT 03

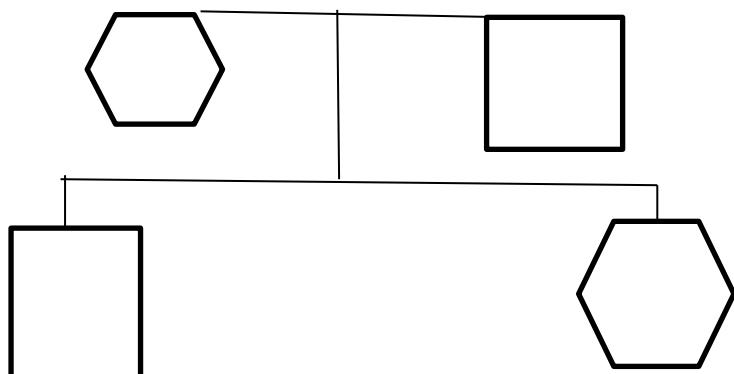
No.	Nama	Hub dengan KK	L/P	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1	Ny. I	Ibu	P	45 tahun	SD	IRT
2	An. M	Anak	L	20 tahun	SD	Pelajar
3	An. A	Anak	P	11 tahun	SD	Belum bekerja

Agama: keluarga beragama Islam, Keadaan Kesehatan: Ny. I menderita hipertensi, Imunisasi: tidak dikaji, KB: Ny. I sudah dalam tahap pra menopause, Bahasa Indonesia: seluruh anggota mampu berbicara Bahasa Indonesia.

Data Umum

a. Genogram

Gambar 3. 1Denah Keluarga Ny.I



1) Tipe Keluarga

Tipe keluarga Ny. I adalah keluarga dengan anak usia (*single parent family*) atau keluarga yang hanya di kepala oleh satu kepala keluarga yaitu istri akibat perceraian, keluarga ini hidup hanya dengan anak-anaknya yang masih menjadi tanggung jawabnya.

2) Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini

Ny. I mempunyai 2 orang anak, semua anaknya belum menikah. Keluarga Ny. I berada pada tahap (Launching Family) karena sudah ada anak yang bekerja

3) Tugas Perkembangan Keluarga Yang Belum Terpenuhi

Tugas-tugas perkembangan pada tahap ini telah dilaksanakan dan tidak ada tugas perkembangan yang belum terpenuhi.

Pemeriksaan Fisik	Ny. I
Keadaan umum TD: P: R: S: BB/TB:	Compos Mantis 180/100 mmHg 95 x/m 22x/m 36,5°C 65 kg/165 cm
Kebersihan	Bersih, melakukan mandi 2x/hari dengan menyikat gigi dan keramas
Sensori	Mata: Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, penglihatan baik, tidak menggunakan kacamata Telinga: Keadaan bersih, tidak ada nyeri tekan, pendengaran baik. Perabaan normal, berbicara normal. Berbicara baik sesuai orientasi, perabaan baik.
Kulit	Warna kulit sawo matang, bersih, tidak ada lecet atau luka, turgor baik.
Pernapasan	Tidak batuk, suara nafas vesikuler, tidak ada sesak, tidak ada bunyi nafas tambahan.
Kardiovaskuler	Tidak ada edema, suara jantung normal.
Pencernaan	Defekasi normal dan teratur sehari 1X.
Genitalia urinaria	Miksi normal, tidak ada kesukaran, tidak ada distensi kandung kemih, frekuensi berkemih 4- 5x/hari.

No .	Data	Kemungkinan Penyebab	Masalah Kesehatan
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan mempunyai riwayat tekanan darah tinggi sudah lama - Ny. I mengatakan jarang sekali kontrol - Ny. I tidak minum obat karena merasa baik-baik saja - Ny. I mengatakan tidak pernah berolahraga - Ny. I mengatakan tidak menjaga pola makan nya <p>DO: TTV (TD: 180/100 mmHg, 95 x/m, 22 x/m, 36,5°C).</p>	<p>Hipertensi ↓ Riwayat hipertensi >10 tahun ↓ Perubahan situasi (pola makan, stres, gaya hidup) ↓ Ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga ↓ Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif</p>	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif

No.	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan Umum	Tujuan Khusus (SLKI)	Evaluasi		Intervensi (SIKI)
				Kriteria	Standar	
1.	Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan konflik pengambilan keputusan	Setelah dilakukan intervensi pasien dan keluarga dapat mengetahui tentang masalah kesehatan yang dialami	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan diharapkan manajemen kesehatan keluarga (L.1210 5) meningkat dengan kriteria hasil: 1. Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat (5) 2. Tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat (5) 3. Verbalisasi kesulitan	Responses verbal	1. Keluarga dapat memahami definisi hipertensi 2. Keluarga dapat menyebutkan penyebab hipertensi 3. Keluarga dapat menyebutkan tanda dan gejala	Dukungan keluarga merencanakan perawatan (I.13477) Observasi - Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan - Identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga - Identifikasi sumber-sumber

			<p>menjalankan perawatan yang ditetapkan menurun (5)</p> <p>4. Gejala penyakit Anggota keluarga menurun (5)</p>		<p>hipertensi</p> <p>4. Keluarga dapat menyebutkan komplikasi dari hipertensi</p> <p>5. Keluarga dapat menyebutkan tahapan membuat seduhan bawang putih</p>	<p>yang dimiliki keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan - Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga - Ciptakan perubahan lingkungan rumah secara optimal <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada - Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga (Terapi komplementer pemberi air kelapa muda untuk menurunkan tekanan darah)
--	--	--	---	--	---	---

Pembahasan;

1. Pengkajian

Pada hari pertama, Rabu, 08 Mei 2025, dilakukan pengkajian menyeluruh terhadap Ny. I (45 tahun) yang menderita hipertensi dengan tekanan darah awal 180/100 mmHg. Klien mengungkapkan bahwa ia tidak pernah melakukan kontrol tekanan darah secara teratur dan belum pernah mendapatkan edukasi terkait pola makan dan pola hidup yang sesuai bagi penderita hipertensi. Pola makan Ny. I sehari-hari tinggi garam, dan belum pernah memanfaatkan air kelapa muda sebagai terapi pelengkap.

Saat dikaji, Ny. I juga mengeluhkan sulit tidur dan mudah lelah. Keluarga belum sepenuhnya memahami hipertensi dan pola perawatan yang dianjurkan, terlihat dari pola makan dan pola aktivitas yang belum sesuai dengan kebutuhan penderita hipertensi.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian, diagnosis keperawatan yang dapat ditegakkan adalah: Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif terkait dengan konflik pengambilan keputusan, pola hidup tidak aktif, pola makan tidak sesuai anjuran, dan kurangnya pengetahuan terkait hipertensi. Diagnosa ini diperkuat dengan data subjektif dan objektif dari pemeriksaan, termasuk nilai tekanan darah yang tinggi (180/100), pola makan yang belum sesuai, serta tidak adanya kontrol rutin.

3. Perencanaan Keperawatan

Pada hari yang sama, disusun rencana intervensi dengan tujuan: Tekanan darah Ny. I dapat menurun dari 180/100 menjadi $\leq 160/95$ dalam 3 hari. Keluarga dapat menjelaskan pola makan rendah garam dan tinggi kalium. Keluarga dapat mempraktikkan penerapan air kelapa muda sebagai terapi pelengkap.

Intervensi yang direncanakan yaitu memberikan edukasi pola makan rendah garam, memberikan edukasi pola hidup aktif dan pola istirahat yang sesuai, memberikan air kelapa muda 250 ml, 2 kali sehari (pagi dan sore), monitoring nilai tekanan darah setiap hari.

4. Implementasi

Hari (Kamis, 08 Mei 2025) yaitu Penerapan awal air kelapa muda (250 ml pagi dan sore). Tekanan darah: 178/98 mmHg. Edukasi pola makan rendah garam dilakukan dengan contoh menu harian. Hari (Jumat, 09 Mei 2025) yaitu Pemeriksaan ulang tekanan darah sebelum dan setelah konsumsi air kelapa muda, nilai menurun dari 178/98 mmHg menjadi 175/97mmHg. Edukasi pola hidup aktif mulai diterapkan, keluarga diajarkan membuat pola makan sesuai kebutuhan. Hari (Sabtu, 11 Mei 2025) yaitu Keluarga mulai dapat menjelaskan pola makan yang sesuai bagi penderita hipertensi. Nilai tekanan darah Ny. I berada di angka 160/95mmHg. Evaluasi akhir dilakukan, dengan fokus memastikan bahwa Keluarga memahami pola makan rendah garam dan tinggi kalium, Keluarga dapat membuat air kelapa sebagai terapi pelengkap, Keluarga dapat menjelaskan langkah-langkah pencegahan dan pola perawatan mandiri untuk hipertensi. pemahaman terkait pola hidup juga dilakukan.

5. Evaluasi

Hasil dari implementasi yang dijalankan selama 3 hari di bulan Mei 2025 menunjukkan: Tekanan darah Ny. I mengalami penurunan signifikan dari awal 180/100 mmHg menjadi 160/95 mmHg. Keluarga dapat menjelaskan pola makan rendah garam dan tinggi kalium, termasuk memanfaatkan air kelapa sebagai terapi pelengkap. Pola hidup aktif mulai diterapkan (disiplin olahraga ringan dan pola istirahat yang cukup). Keluarga dapat membuat sendiri air kelapa sebagai terapi pelengkap dan memahami efek positif mineral kalium dan magnesium bagi pengendalian tekanan darah.

6. Analisis Penerapan Air Kelapa Muda

Berdasarkan pelaksanaan dari hari ke-1 hingga hari ke-3 (08-09-11 Mei 2025), dapat disimpulkan bahwa penerapan air kelapa muda sebagai terapi pelengkap terbukti efektif dalam membantu penurunan nilai tekanan darah dari 180/100 mmHg menjadi 160/95 mmHg. Hasil ini sesuai dengan penelitian terdahulu dari Fandi Andika et al. (2018) dan Cembun et al. (2020) yang menyebutkan bahwa air kelapa muda dapat memberikan efek signifikan dalam membantu pengelolaan hipertensi.

Selain itu, tingkat pengetahuan dan keterampilan keluarga juga mengalami peningkatan signifikan dari awal hingga akhir pelaksanaan. Hal ini dapat terlihat dari kemampuan keluarga menjelaskan pola makan yang benar, pola aktivitas fisik yang sesuai, serta penerapan air kelapa muda sebagai terapi pelengkap hipertensi. Evaluasi akhir juga menunjukkan bahwa dengan pendekatan edukasi dan pelibatan aktif, tingkat kemandirian keluarga dapat dicapai, sesuai dengan standar asuhan keperawatan keluarga.

Kesimpulan

Pengkajian menunjukkan bahwa Ny. I belum sepenuhnya memahami pola makan dan pola hidup yang sesuai bagi penderita hipertensi, dengan nilai tekanan darah awal sebesar 180/100 mmHg dan pola makan tinggi garam. Diagnosa Keperawatan yang diangkat ialah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif terkait dengan kurangnya pengetahuan dan pola hidup yang belum sesuai dengan kebutuhan penderita hipertensi. Perencanaan dan Implementasi Keperawatan dilakukan dengan memberikan edukasi pola makan rendah garam dan tinggi kalium, pola hidup aktif, serta penerapan air kelapa muda sebagai terapi pelengkap hipertensi. Intervensi ini dilaksanakan selama 3 hari (08-09-11 Mei 2025) dengan memberikan air kelapa muda 250 ml, 2 kali sehari (pagi dan sore). Evaluasi dari pelaksanaan asuhan keperawatan ini menunjukkan bahwa nilai tekanan darah Ny. I menurun dari awal 180/100mmHg menjadi 160/95mmHg setelah 3 hari penerapan. Keluarga juga dapat menjelaskan pola makan dan pola hidup yang sesuai bagi penderita hipertensi, mempraktikkan pola makan.

Daftar Pustaka

- Adrian, S. J. (2019). Hipertensi Esensial: Diagnosa Dan Tatalaksana Terbaru Pada Dewasa, 46 (3), 172–178.
- Armillawaty, Amalia H, Amirudin R. (2019). Hipertensi dan Faktor Risikonya Dalam Kajian Epidemiologi. Bagian Epidemiologi Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin Makasar.
- Aspiani, R. yuli. (2020). Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular. Buckman. (2019). Apa yang Anda Ketahui Tentang Tekanan Darah Tinggi. Yogyakarta: Citra Aji Parama.
- Dinkes. Kota Tasikmalaya. (2022). Jumlah Kasus 10 Penyakit Terbanyak Menurut Jenis Penyakit Di Kota Tasikmalaya Tahun 2022.
- Friedman, M. (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga, Riset, Teori dan Praktik Edisi ke-5. Jakarta: EGC. Harmoko. (2012). Asuhan Keperawatan Keluarga. Penerbit: pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Izzati, W., & Luthfiani, F. (2017). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Bawang Putih Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi Tahun 2017. 'AFIYAH, 4(2).
- Kemenkes.RI. (2014). Pusdatin Hipertensi. Infodatin, Hipertensi, 1-7. Kementerian Kesehatan RI. (2019). Laporan Riskesdas 2018. Jakarta: Badan Litbangkes, Kemenkes
- Maglaya. (2019). Family Health Nursing: The Proses. Philipina: Argonauta Corpotaion: Nangka Marikina.
- Nadirawati. (2018). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga Teori dan Aplikasi Praktik. Bandung: PT Refika Aditama.
- Nurarif Huda Amin, S.Kep. Ns & Kusuma Hardhi, S.Kep Ns. (2020). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa dan Nanda Nic-Noc jilid 2. Jogjakarta: Medication.
- PERKI. (2015). Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskular, edisi pert., Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, Jakarta.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2020). Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan dan Kementerian RI Tahun 2020.
- Rusdianah, E. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Motivasi Mencegah Kekambuhan Hipertensi pada Lansia di Desa Pondok Kecamatan Babadan Ponorogo. Jurnal Keperawatan, 9 (02).
- Cembun, C., Arip, M., Fathoni, A., & Andrayani, L. W. (2020, August). Pengaruh Pemberian Air Kelapa Muda Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuripan. In Proceeding Seminar Nasional Keperawatan (Vol. 6, No. 1, pp. 185-192).
- Rahayu, V. E. S., Mertha, I. M., Rasdini, I. G. A. A., & Yasa, I. D. P. G. P. (2021). Pengaruh pemberian air kelapa muda terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi. Jurnal Gema Keperawatan, 14(2), 126-133.
- <https://ibnothman.com/quran/surat-asy-syura-dengan-terjemahan-dan-tafsir/8>