

# Penerapan Terapi Jus Buah Melon Dalam Asuhan Keperawatan Pada NY. A Dengan Hipertensi Di kampung Bojong Herang RT/RW 003/015 Kelurahan Mulyasari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya

Aldy Gusdyan<sup>1</sup>, Lilis Lismayanti<sup>1</sup>, Zainal Muttaqin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departemen Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Jawa Barat, 46191, Indonesia

 OPEN ACCESS

**SENAL : StudentHealth Journal**

Volume 3 No. 1 (2026) No. Hal 225- 234  
©TheAuthor(s) 2026

## Article Info

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

## Corresponding Author

**Aldy Gusdyan**

[aldygusdyan@gmail.com](mailto:aldygusdyan@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 penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat dan menjadi penyebab utama morbiditas serta mortalitas di Indonesia. Terapi nonfarmakologis, seperti konsumsi jus buah melon yang kaya akan kalium dan antioksidan, menjadi pendekatan alternatif dalam pengelolaan hipertensi. Tujuan: Untuk menerapkan asuhan keperawatan keluarga pada Ny. A yang mengalami hipertensi, dengan diagnosa keperawatan utama *Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif*, serta mengevaluasi efektivitas terapi jus buah melon dalam menurunkan tekanan darah. Metode: Studi kasus dilakukan terhadap Ny. A di Kampung Bojong Herang, Tasikmalaya. Asuhan keperawatan diberikan secara komprehensif mencakup edukasi keluarga, pemantauan tekanan darah, dan pemberian jus melon 200gram dicampur 100 ml air matang setiap hari selama 9 hari. Evaluasi dilakukan melalui pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi. Hasil: Terdapat peningkatan keterlibatan keluarga dalam perawatan serta penurunan tekanan darah dari 170/100 mmHg menjadi 130/80 mmHg pada akhir intervensi. Keluarga menunjukkan peningkatan pemahaman terhadap hipertensi dan mampu mendukung perubahan gaya hidup pasien.

Kesimpulan: Penerapan asuhan keperawatan dengan fokus pada pemberdayaan keluarga dan intervensi terapi jus buah melon efektif dalam meningkatkan manajemen kesehatan keluarga dan membantu pengendalian tekanan darah pasien hipertensi.

**Kata Kunci** : Hipertensi, Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif, Jus Buah Melon, Keperawatan Keluarga, Intervensi Nonfarmakologis

## PENDAHULUAN

Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi perhatian global karena prevalensinya yang terus meningkat dan dampaknya yang signifikan terhadap kesehatan masyarakat. Menurut Kearney et al. (2023) dari World Health Organization (WHO), sekitar 1,28 miliar orang di dunia menderita hipertensi pada tahun 2023.

Di Indonesia, berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan tahun 2023, jumlah penderita hipertensi mencapai lebih dari 70 juta orang, yang berarti sekitar 1 dari 3 orang dewasa di Indonesia mengidap kondisi ini (Ratnamaia, 2024).

Di Provinsi Jawa Barat, prevalensi hipertensi juga menunjukkan angka yang mengkhawatirkan. Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2023), prevalensi hipertensi pada usia produktif (15–64 tahun) mencapai 32,6%, salah satu yang tertinggi di Indonesia (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023).

Hipertensi sering disebut sebagai "*silent killer*" karena biasanya tidak menunjukkan gejala, namun dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke dan penyakit jantung koroner (Sifai & Wulandari, 2024).

Penelitian yang berjudul "Pengaruh Konsumsi Jus Melon terhadap Tekanan Darah pada Aparatur Sipil Negara" oleh Deri Andika Putra dan Syarah Aisyah Bayu Safirah (2020) menunjukkan bahwa konsumsi jus melon sebanyak 300 ml per hari selama sembilan hari mampu menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik secara signifikan pada individu dengan hipertensi ringan hingga sedang.

Allah SWT menurunkan petunjuk kepada manusia melalui firman-Nya dalam Al-Qur'an yang menjelaskan berbagai buah-buahan

yang memiliki manfaat besar bagi kehidupan. Dalam Surah An-Nahl ayat 69 disebutkan:

وَلَقَدْ جَعَلْنَا الْقُرْآنَ لِلْعَرَبِ آيَةً ۖ فَكَفَرُوا بِهِ فَسُحْقًا لَهُمْ ۗ  
وَلَقَدْ جَعَلْنَا الْقُرْآنَ لِلْعَرَبِ آيَةً ۖ فَكَفَرُوا بِهِ فَسُحْقًا لَهُمْ ۗ

Artinya: "Kemudian makanlah, yakni hisaplah, dari segala macam bunga dari buah-buahan pada pepohonan yang besar maupun kecil, lalu tempuhlah jalan yang telah ditentukan oleh Tuhan Pencipta dan Pemelihara-mu, yang telah dimudahkan bagimu." Ayat ini menjelaskan bahwa Allah memberikan beragam buah yang mengandung zat-zat berguna bagi tubuh manusia. Misalnya madu yang keluar dari perut lebah dengan warna dan rasa yang beragam, memiliki khasiat memperkuat daya tahan tubuh serta mengobati berbagai penyakit. Hal ini menunjukkan kebesaran kekuasaan Allah bagi orang-orang yang mau merenungkan.

## Metode

Metode: Studi kasus dilakukan terhadap Ny. A di Kampung Bojong Herang, Tasikmalaya. Asuhan keperawatan diberikan secara komprehensif mencakup edukasi keluarga, pemantauan tekanan darah, dan pemberian jus melon 200gram dicampur 100 ml air matang setiap hari selama 9 hari.

## Hasil

Nama Kepala Keluarga Tn. U, alamat tempat tinggal ;kampung bojong herang rt/rw 003/015 kelurahan mulyasari kecamatan tamansarikota tasikmalaya. Tanggal pengkajian 24 mei 2025.

<b>Nama</b>	<b>Hub. Dengan KK</b>	<b>L / p</b>	<b>Usia</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Pekerjaan</b>	<b>Agama</b>	<b>Keadaan Kesehatan</b>	<b>Imunisasi</b>
Tn. U	Kepala Keluarga	L	68 tahun	Tamat SD/Seederajat	Pedagang	Islam	Sehat	Ya
Ny. A	Isteri	P	67 tahun	Tamat SD/Seederajat	Mengurus Rumah Tangga	Islam	Sakit	Tidak

<b>No</b>	<b>Pemeriksaan</b>	<b>Tn. U</b>	<b>Ny. A</b>
1	Keadaan umum	Baik	Baik
2	Tanda-tanda vital	TD : 140/80 mmHg N : 98 x/menit P : 21 x/menit S : 36,5 °C	TD : 170/100 mmHg N : 88 x/menit P : 22 x/menit S : 36,5 °C
3	BB/TB	60 kg/ 170 cm	59 kg/150 cm
4	Kebersihan perorangan	Kondisi Tn. U sangat bersih dan rapi baik dari keadaan kepala sampai ujung kaki	Kondisi Ny. A sangat bersih dan rapi baik dari keadaan kepala sampai ujung kaki
5	Sensori - Penglihatan - Pendengaran - Berbicara - Perabaan - Lain-lain	Penglihatan Tn. U baik Tidak ada keluhan dalam pendengaran Tidak ada keluhan saat berbicara Tidak ada keluhan pada sistem perabaan	Penglihatan Ny.A baik Tidak ada keluhan dalam pendengaran Tidak ada keluhan saat berbicara Tidak ada keluhan pada sistem perabaan
6	Kulit - Warna dan turgor - lecet /luka/borok Lain-lain	Warna kulit Tn. U berwarna sawo matang dan turgor kulit baik kembali < 2 detik Tampak tidak ada lecet/luka/borok	Warna kulit Ny. A berwarna sawo matang dan turgor kulit baik kembali < 2 detik Tampak tidak ada lecet/luka/borok

7	Pernafasan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Batuk</li> <li>- Sesak</li> <li>- Bunyi nafas</li> </ul>	Tidak ada batuk Tidak ada sesak, frekuensi napas 20 ×/menit Terdengar bunyi napas vesikuler/normal	Tidak ada batuk Tidak ada sesak, frekuensi napas 22 ×/menit Terdengar bunyi napas vesikuler/normal
8	Kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> <li>- Odema</li> <li>- Jantung berdebar</li> <li>- Bunyi jantung</li> <li>- Lain-lain</li> </ul>	Tidak ada edema Normal Terdengar bunyi lub- dub	Tidak ada edema Normal Terdengar bunyi lub- dub
9	Pencernaan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Defekasi</li> <li>- Obstipasi</li> <li>- Diare</li> <li>- Ostomi</li> <li>- Lain-lain</li> </ul>	Tidak ada keluhan Tidak ada keluhan Tidak ada keluhan Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan Tidak ada keluhan Tidak ada keluhan Tidak ada keluhan
10	Genita urinaria <ul style="list-style-type: none"> <li>- Miksi</li> <li>- Ada kesukaran</li> <li>- Haid teratur/tidak</li> <li>- Lain-lain</li> </ul>	Tampak tidak terpasang kateter, frekuensi BAK 6-7 ×/hari BAK normal	Tampak tidak terpasang kateter, frekuensi BAK 6-7 ×/hari BAK normal Sudah menopause

No	Data pada Keluarga	Kemungkinan Penyebab	Masalah Kesehatan/Dx
1	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. A mengatakan mempunyai riwayat tekanan darah tinggi sudah lama</li> <li>- Ny. A mengatakan tidak menjaga pola makan nya</li> <li>- Ny.A mengatakan bahwa suka makan ikan dengan garam yang gurih/berlebih .</li> <li>- Ny. A mengatakan merasa kesulitan untuk rutin meminum obat dan kadang suka minum obat apabila merasa pusing</li> <li>- tn.u mengatakan ingin meningkatkan dan merubah Kesehatan keluarganya menjadi lebih baik lagi.</li> </ul> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.A mununjukan makanan yang tinggi garam yang di konsumsinya pada hari itu dan merasa pusing.</li> </ul> <p>TD : 170/100 mmHg  N : 88 ×/menit  P : 22 ×/menit</p> <p>S : 36,5 °C  Spo2 : 95 %</p>	<p>Keluarga kurang pengetahuan</p> <p>Tekanan darah pasien tetap tinggi</p> <p>Risiko komplikasi meningkat</p> <p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif</p>	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif</p>

## Pembahasan

### 1.pengkajian

Pengkajian dilakukan pada Ny. A tanggal 17 Mei 2025 di Kampung Bojong Herang RT/RW 003/015, Kelurahan Mulyasari, Kecamatan Tamansari, Kota Tasikmalaya. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Diperoleh hasil bahwa tekanan darah Ny. A adalah 170/100 mmHg, yang tergolong dalam hipertensi stadium II. Hal ini sejalan dengan kriteria dari ESC (2018), bahwa seseorang dikatakan hipertensi stadium II apabila tekanan

darah sistolik 160–179 mmHg dan/atau diastolik 100–109 mmHg setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah berulang. Ny. A memiliki riwayat hipertensi sejak 30 tahun lalu dan menyebutkan bahwa penyakit ini diturunkan dari ibunya. Hal ini didukung oleh Kartika et al. (2021) yang menyatakan bahwa riwayat keluarga dengan hipertensi meningkatkan risiko hipertensi sebesar empat kali lipat.

Kebiasaan buruk keluarga Ny. A meliputi pola makan tinggi garam dan

kurang aktivitas fisik. Ny. A menyukai makanan asin, seperti yang dilaporkan juga oleh Nafi' & Putriningtyas (2023), bahwa konsumsi makanan asin dan laut berlebih meningkatkan risiko hipertensi hingga 18 kali lipat. Selain itu, Ny. A jarang berolahraga dan lebih sering berada di rumah. Pertiwi et al. (2023) juga menyebutkan bahwa wanita yang tidak bekerja di luar rumah memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi.

Saat dilakukan wawancara, Ny. A tidak mengeluhkan gejala apapun dan merasa sehat-sehat saja. Ia mengatakan malas untuk memeriksakan kesehatan ke puskesmas karena tidak merasakan gejala dan tidak ingin mengantri. Ia juga jarang mengonsumsi obat antihipertensi. Pernyataan ini didukung oleh Angria & Sugiarti (2023) yang menyatakan bahwa hipertensi dikenal sebagai “silent killer” karena sering tidak menunjukkan gejala, menyebabkan penderita terlambat menyadari penyakitnya. Ny. A juga mengalami kesulitan dalam menjaga gaya hidup sehat karena kebiasaannya yang sudah terbentuk sejak lama. Hal ini sejalan dengan pendapat Saragih et al. (2023) bahwa gaya hidup tidak sehat seperti konsumsi makanan tinggi garam, kurang olahraga, dan stres dapat meningkatkan risiko hipertensi.

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk menentukan intervensi yang tepat guna membantu individu, keluarga, dan masyarakat mencapai derajat kesehatan yang optimal. Tujuan dari penetapan diagnosa keperawatan adalah untuk mengidentifikasi respons klien terhadap masalah kesehatan yang dialami, sehingga dapat dilakukan perencanaan asuhan keperawatan yang sesuai.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 17 Mei 2025 terhadap Ny. A, yang didiagnosis menderita hipertensi dengan tekanan darah 170/100 mmHg, diperoleh data bahwa klien mengalami hambatan dalam

menjalani program perawatan dan pengobatan secara optimal di lingkungan rumah. Klien mengatakan merasa enggan untuk mengantri di fasilitas pelayanan kesehatan, tidak rutin mengonsumsi obat antihipertensi, serta mengalami kesulitan dalam menghindari konsumsi makanan tinggi garam yang merupakan salah satu faktor pemicu hipertensi. Selain itu, klien juga jarang melakukan aktivitas fisik atau olahraga secara teratur.

## **3. Perencanaan Keperawatan**

Perencanaan keperawatan merupakan bagian integral dari proses keperawatan yang berfungsi untuk mengarahkan seluruh tindakan keperawatan yang akan dilakukan terhadap pasien atau keluarga. Dalam tahap ini, perawat menentukan apa yang akan dilakukan, bagaimana cara melakukannya, bagaimana cara melakukannya, kapan pelaksanaannya, dan siapa yang melaksanakannya. Rencana keperawatan harus disusun secara tertulis dan sistematis, serta menggambarkan permasalahan kesehatan yang dihadapi pasien, tujuan yang ingin dicapai, tindakan keperawatan yang diperlukan, dan kriteria evaluasi yang digunakan untuk menilai keberhasilan intervensi.

Berdasarkan hasil pengkajian terhadap Ny. A, yang mengalami hipertensi selama lebih dari 30 tahun namun memiliki pemahaman terbatas mengenai penyebab, pencegahan, dan pengelolaan tekanan darah tinggi, maka diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah defisit pengetahuan yang berhubungan dengan kurangnya informasi tentang kondisi penyakit dan pengelolaannya. Hal ini ditandai dengan kebiasaan pasien yang masih mengonsumsi makanan tinggi garam, jarang melakukan pemeriksaan tekanan darah, serta tidak mengetahui nilai tekanan darah normal.

#### 4. Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan tahap pelaksanaan dari rencana tindakan keperawatan yang telah disusun berdasarkan hasil pengkajian dan diagnosa keperawatan. Tahap ini mencakup seluruh aktivitas langsung maupun tidak langsung yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien dan keluarga, dengan tujuan untuk membantu mencapai perubahan status kesehatan yang optimal.

Pada kasus Ny. A, implementasi keperawatan dilaksanakan berdasarkan diagnosa defisit pengetahuan yang berkaitan dengan kurangnya informasi mengenai hipertensi dan penatalaksanaannya. Pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan selama sembilan hari berturut-turut, mulai tanggal 17 Mei hingga 25 Mei 2025, setiap hari pada pukul 13.00 WIB. Fokus intervensi meliputi pemberian edukasi kesehatan terkait penyakit hipertensi serta penerapan terapi non farmakologis berupa konsumsi jus buah melon.

Pelaksanaan kegiatan keperawatan difokuskan pada peningkatan keterlibatan dan peran aktif keluarga dalam mendukung upaya pengelolaan hipertensi pada Ny. A. Kegiatan edukasi dilakukan setiap hari melalui pendekatan komunikatif dan partisipatif, dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien dan anggota keluarga. Materi edukasi mencakup pemahaman dasar mengenai hipertensi, faktor risiko seperti konsumsi garam berlebih, stres, dan kurang aktivitas fisik, serta pentingnya pengobatan yang teratur dan perubahan gaya hidup sehat dalam mengendalikan tekanan darah.

#### 5. Evaluasi.

Pada kasus Ny. A, intervensi keperawatan dilakukan melalui pemberian terapi non farmakologis berupa konsumsi jus buah melon sebanyak satu kali sehari selama sembilan hari, dimulai dari tanggal 17 Mei hingga 25 Mei 2025. Sebelum

intervensi, hasil pengukuran tekanan darah pada tanggal 16 Mei 2025 menunjukkan nilai 170/100 mmHg, yang termasuk dalam kategori hipertensi stadium II. Setelah pelaksanaan intervensi, tekanan darah klien mengalami penurunan bertahap hingga mencapai 120/70 mmHg pada tanggal 25 Mei 2025. Pencapaian ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan efektif dalam menurunkan tekanan darah sesuai dengan target klinis berdasarkan klasifikasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019), yaitu tekanan darah normal berada pada <130 mmHg sistolik dan <85 mmHg diastolik.

Selain perubahan fisiologis, terjadi pula perubahan perilaku positif dari Ny. A dan keluarganya selama masa intervensi. Klien dan keluarga menunjukkan kemampuan dalam menerapkan pola hidup sehat, antara lain dengan membatasi konsumsi makanan tinggi garam hingga maksimal satu sendok teh per hari, menjaga pola tidur yang teratur, serta melakukan aktivitas fisik seperti olahraga ringan minimal 30 menit per hari. Dukungan keluarga dalam perawatan juga terlihat dari keterlibatan mereka dalam mendampingi dan memotivasi klien menjalani intervensi.

#### Penerapan Jus Buah Melon

Dalam penelitian yang dilakukan oleh penulis, pemberian jus buah melon sebagai intervensi non farmakologis dilakukan pada Ny. A yang telah mengalami hipertensi selama lebih dari 30 tahun. Jus diberikan setiap hari sekali selama sembilan hari berturut-turut dari tanggal 17 Mei hingga 25 Mei 2025. Formulasi jus melon terdiri dari 200 gram buah melon yang dicampur dengan 100 ml air matang, kemudian blender hingga halus. Klien diminta untuk mengkonsumsi jus tersebut pada pagi hari dan selama proses ini klien tidak diperkenankan mengkonsumsi obat antihipertensi tambahan guna menilai efektivitas terapi melon secara utuh.

Sebelum intervensi, tekanan darah Ny. A tercatat sebesar 170/100 mmHg, termasuk dalam kategori hipertensi stadium II. Setelah intervensi jus melon diberikan selama sembilan hari, terjadi penurunan tekanan darah yang signifikan hingga mencapai 120/70 mmHg pada hari terakhir pengukuran. Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian jus melon terbukti memberikan efek positif terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Selama proses intervensi, klien dan keluarga juga menunjukkan perubahan perilaku yang mendukung, seperti mengurangi konsumsi garam, menjaga pola tidur, serta melakukan aktivitas fisik secara rutin. Hal ini menandakan bahwa intervensi jus melon tidak hanya efektif secara klinis, tetapi juga dapat mendorong perbaikan perilaku hidup sehat dalam lingkungan keluarga

	Hari	Systole		Penurunan	Diastole		Penurunan
		Pre Test	Post Test		Pre Test	Post Test	
1	Hari ke-1	170	160	10	100	100	0
2	Hari ke-2	160	166	-6	100	90	10
3	Hari ke-3	157	150	7	90	80	10
4	Hari ke-4	150	145	5	90	80	10
5	Hari ke-5	140	140	0	80	80	0
6	Hari ke-6	144	130	14	90	80	10
7	Hari ke-7	130	120	10	80	70	10
8	Hari ke-8	120	120	0	80	80	0
9	Hari ke-9	125	120	5	80	70	10
Rata-rata		144	139	5	88	81	7



Berdasarkan tabel hasil pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi, menunjukkan adanya perubahan yang signifikan terhadap tekanan darah sistolik maupun diastolik pada Ny. A setelah diberikan terapi jus buah melon selama sembilan hari berturut-turut. Pada hari pertama, tekanan darah Ny. A tercatat sebesar 170/100 mmHg sebelum intervensi, yang termasuk dalam kategori hipertensi stadium II. Setelah diberikan jus buah melon, tekanan darah mengalami penurunan menjadi 160/100 mmHg.

Pada hari kesembilan, tekanan darah Ny. A tercatat 120/70 mmHg, yang sudah berada dalam kategori normal menurut klasifikasi tekanan darah WHO. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan secara konsisten selama sembilan hari memberikan dampak positif terhadap stabilitas tekanan darah Ny. A.

Secara keseluruhan, hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata penurunan tekanan darah sistolik adalah sebesar 5 mmHg, sedangkan rata-rata penurunan tekanan darah diastolik sebesar 6,67 mmHg. Penurunan ini mencerminkan bahwa pemberian jus buah melon memiliki potensi yang signifikan sebagai terapi non-farmakologis dalam mengendalikan tekanan darah pada penderita hipertensi.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny. A dengan diagnosa medis hipertensi selama periode perawatan sembilan hari, terhitung sejak tanggal 17 hingga 25 Mei 2025, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

A. Penulis berhasil melaksanakan asuhan keperawatan secara menyeluruh dan komprehensif pada Ny. A yang mengalami hipertensi. Pada tahap pengkajian awal ditemukan tekanan darah sebesar 170/100 mmHg, yang menunjukkan kondisi hipertensi tingkat

II. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan adalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif, yang menggambarkan keterbatasan keluarga dalam mengenali, memahami, dan merespons secara tepat terhadap kebutuhan perawatan anggota keluarga yang mengalami hipertensi.

### Daftar Pustaka

- Al-Bukhari, M. I. (2001). *Shahih al-Bukhari* (Jilid 7). Dar Ibn Kathir.
- Aini, M. N. (2015). Buku aneka buah berkhasiat obat: Melon terhadap penurunan hipertensi. [Penerbit tidak disebutkan].
- Angria, F., & Sugiarti, I. (2023). Hipertensi sebagai silent killer. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 99–105.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2023). Laporan prevalensi hipertensi di Jawa Barat. Dinkes Jabar.
- European Society of Cardiology (ESC), & European Society of Hypertension (ESH). (2018). 2018 ESC/ESH guidelines for the management of arterial hypertension. *European Heart Journal*, 39(33), 3021–3104.
- Johnson, T., Smith, L., & Nguyen, P. (2024). Non-pharmacological management of hypertension: A systematic review. *Journal of Hypertension and Lifestyle Medicine*, 8(1), 15–27.
- Karla, Y., Nisa, K., & Aini, S. (2024). The effect of watermelon juice on blood pressure reduction in hypertensive patients. *Pakistan Journal of Life and Social Sciences*, 22(2), 19557–19571.
- Kearney, P. M., Whelton, M., Reynolds, K., Muntner, P., Whelton, P. K., & He, J. (2023). Global burden of hypertension: Analysis of worldwide data. World Health Organization

## Reports.

- Kementerian Agama Republik Indonesia. (2019). Al-Qur'an dan terjemahannya. Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Statistik kematian akibat hipertensi. Kemenkes RI.
- Kartika, N. A., Putri, S. H., & Permata, R. D. (2021). Faktor risiko hipertensi di kalangan keluarga. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1), 45–51.
- Lestari, G., Yuswatiningsih, E., & Baderi, B. (2023). Pengaruh jus melon terhadap penurunan hipertensi pada lansia (Studi di Posyandu Lansia Desa Plandi Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang). *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(2), 60–68.
- Muslim, I. H. (2001). Shahih Muslim (Jilid 4). Dar al-Fikr.
- Nafi', M., & Putriningtyas, D. (2023). Korelasi pola makan dan risiko hipertensi. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 15(3), 123–129.
- Pitayanti, A., & Yuliana, F. (2023). Edukasi jus melon sebagai terapi non farmakologi dalam pengendalian tekanan darah. *Jurnal Masyarakat Mengabdi Nusantara*, 2(2), 77–84.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2020). *Fundamentals of nursing* (10th ed.). Elsevier.
- Prasetyo, H., & Hadi, S. (2023). Melon juice as an adjunct therapy in non- pharmacological management of hypertension: Clinical evidence. *Asian Journal of Clinical Nutrition*, 8(4), 256–263.
- Pertiwi, N. S., Ramadhani, L., & Hasanah, R. (2023). Hubungan status pekerjaan dengan kejadian hipertensi pada perempuan usia dewasa. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 7(1), 33–40.
- Putri, N. D., Yuliani, S., & Salmiah, S. (2024). Effectiveness of melon juice probiotic on blood pressure and cholesterol level in hypertensive patients. *Jurnal Kesehatan Aceh*, 5(2), 45–53.
- Putra, D. A., & Safirah, S. A. B. (2020). Pengaruh konsumsi jus melon terhadap tekanan darah pada aparatur sipil negara. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 6(2), 87–94.
- Putra, D. A., & Safirah, S. A. B. (2020). Pengaruh konsumsi jus melon terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi ringan hingga sedang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 15(1), 45–52.
- Ramadhani, F., Lestari, S., & Putra, G. (2024). The effect of melon juice consumption on blood pressure reduction in hypertensive patients: A randomized controlled trial. *Indonesian Journal of Hypertension Research*, 12(1), 15–22.
- Ratnamaia, A. (2024). Beban ekonomi hipertensi di Indonesia. *Archives of Medical Science*, 20(1), 10–17.
- Santoso, A., & Lestari, R. D. (2023). Efektivitas jus melon terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. *Jurnal Penelitian Gizi dan Kesehatan*, 12(1), 55–61.
- Santoso, H., & Lestari, R. (2023). Pemberian jus melon sebagai bagian dari terapi non-farmakologi pada penderita hipertensi. *Jurnal Gizi Terapan*, 11(1), 45– 52.
- Saragih, E., Manalu, F., & Sihombing, L. (2023). Pengaruh gaya hidup terhadap hipertensi pada lansia. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 10(4), 201–208.
- Sifai, S., & Wulandari, N. (2024). Prevalensi dan faktor risiko hipertensi di Semarang Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 88–95.