

**IMPLEMENTASI PENDIDIKAN KESEHATAN
PEMBERIAN JUS BUAH PEPAYA PADA ANGGOTA KELUARGA
DENGAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS KERSANEGARA
KOTA TASIKMALAYA**

KARYA TULIS ILMIAH



Di Susun Oleh:

Zeldy Angga Nugraha

NIM. P2.06.20.1.230.99

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TASIKMALAYA**

2026

**IMPLEMENTASI PENDIDIKAN KESEHATAN
PEMBERIAN JUS BUAH PEPAYA PADA ANGGOTA KELUARGA
DENGAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS KERSANEGARA
KOTA TASIKMALAYA**

KARYA TULIS ILMIAH



Di Susun Oleh:

Zeldy Angga Nugraha

NIM P2.06.20.1.230.99

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TASIKMALAYA**

2026

ABSTRAK

Implementasi Pendidikan Kesehatan Pemberian Jus Buah Pepaya Pada Anggota Keluarga Dengan Hipertensi Di Puskesmas Kersanegara Kota Tasikmalaya

Zeldy Angga Nugraha ¹

Kusmiyati, S.Kp., M.Kes ²

Heri Djamiatul Maulana, M.Kes ³

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian dini di dunia. Di Puskesmas Kersanegara Kota Tasikmalaya tercatat 2.547 penderita hipertensi pada tahun 2023. Pengelolaan hipertensi dapat dilakukan secara nonfarmakologis, salah satunya melalui konsumsi jus buah pepaya yang mengandung kalium, enzim papain, magnesium, vitamin C, dan flavonoid yang berperan dalam menurunkan tekanan darah. Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan menggambarkan implementasi pendidikan kesehatan pemberian jus buah pepaya pada anggota keluarga dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kersanegara Kota Tasikmalaya. Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian adalah keluarga Tn. U dengan Ny. E (58 tahun, TD awal 160/90 mmHg) sebagai penderita hipertensi. Intervensi dilakukan selama 5 hari berturut-turut (28 April – 2 Mei 2026) melalui pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet, metode ceramah, tanya jawab, demonstrasi, dan redemonstrasi pembuatan jus buah pepaya (200 gram pepaya matang + 50 ml air, dikonsumsi 1x/hari setelah makan pagi). Data dikumpulkan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, pre-test/post-test, dan observasi tekanan darah. Hasil studi kasus menunjukkan peningkatan pengetahuan keluarga secara signifikan dari skor pre-test 3/10 menjadi 9/10 pada post-test. Tekanan darah Ny. E mengalami penurunan bertahap dari 160/90 mmHg (hari ke-1) menjadi 130/90 mmHg (hari ke-5). Keluarga juga mampu membuat dan mengonsumsi jus buah pepaya secara mandiri sesuai prosedur yang diajarkan. Diagnosa keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dinyatakan teratasi pada hari ke-5. Pendidikan kesehatan tentang terapi jus buah pepaya yang diberikan secara terstruktur dan berulang selama 5 hari efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan keluarga dalam pengelolaan hipertensi secara nonfarmakologis, serta berkontribusi pada penurunan tekanan darah penderita.

Kata Kunci: Hipertensi, Jus Buah Pepaya, Pendidikan Kesehatan, Keperawatan Keluarga, Nonfarmakologis.

ABSTRACT

Implementation of Health Education: Providing Papaya Juice to Family Members with Hypertension at the Kersanagara Community Health Center in Tasikmalaya City

Zeldy Angga Nugraha 1

Kusmiyati, S.Kp., M.Kes 2

Heri Djamiatul Maulana, S.Sos., M.Kes 3

Hypertension is a non-communicable disease that is one of the leading causes of premature death worldwide. At the Kersanagara Community Health Center in Tasikmalaya City, there were 2,547 hypertension sufferers recorded in 2023. Hypertension can be managed non-pharmacologically, one of which is through the consumption of papaya juice, which contains potassium, the enzyme papain, magnesium, vitamin C, and flavonoids that play a role in lowering blood pressure. This scientific paper aims to describe the implementation of health education: providing papaya juice to family members with hypertension in the Kersanagara Community Health Center in Tasikmalaya City. The method used was a qualitative case study approach. The research subjects were the family of Mr. U with Mrs. E (58 years old, initial BP 160/90 mmHg) as a hypertension sufferer. The intervention was carried out for 5 consecutive days (April 28 – May 2, 2026) through health education using leaflets, lecture methods, questions and answers, demonstrations, and redemonstrations of making papaya juice (200 grams of ripe papaya + 50 ml of water, consumed once a day after breakfast). Data were collected through interviews, physical examinations, pre-tests/post-tests, and blood pressure observations. The results of the case study showed a significant increase in family knowledge from a pre-test score of 3/10 to 9/10 in the post-test. Mrs. E's blood pressure decreased gradually from 160/90 mmHg (day 1) to 130/90 mmHg (day 5). The family was also able to make and consume papaya juice independently according to the procedures taught. The nursing diagnosis of ineffective family health management was declared resolved on day 5. Health education about papaya juice therapy, provided in a structured and repeated manner for 5 days, effectively improved families' knowledge, attitudes, and skills in non-pharmacological hypertension management and contributed to lowering patients' blood pressure.

Keywords : Hypertension, Papaya Juice, Health Education, Family Nursing, Non-pharmacological.

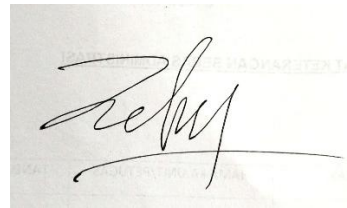
KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nyalah penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul : “Implementasi Pendidikan Kesehatan Pemberian Jus Buah Pepaya Pada Keluarga Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kersanegara Kota Tasikmalaya” Penulis menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners., M.Kep. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya
2. Ridwan Kustiawan, M.Kep., Sp. Kep.Jiwa Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya
3. Sofia Februanti, S.Kep., Ners., M.Kep. Ketua Program Studi D III Keperawatan Tasikmalaya Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya
4. Kusmiyati, S.Kp., M.Kes pembimbing 1 yang telah membimbing penulis selama penyusunan penelitian Proposal ini.
5. Heri Djamiatul Maulana, M.Kes. pembimbing 2 yang telah membimbing penulis selama penyusunan penelitian Proposal ini.
6. Seluruh staf Pendidikan dan dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama penulis menjalani perkuliahan.
7. Ibu dan keluarga besar yang selalu memberikan dukungan dan senantiasa selalu mendoakan penulis.
8. Putri Nidya Marta Hermawan sebagai support sistem selama ini, terima kasih atas segala dukungannya sehingga penulis memiliki semangat dan termotivasi untuk menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah ini
9. Seluruh teman-teman Angkatan 31 Diploma III Keperawatan Politeknik kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
10. Semua pihak yang tidak bisa di sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan laporan tugas akhir ini

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna perbaikan di masa depan dari pembaca.

Tasikmalaya, 5 Maret 2026

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Zeldy', is written over a light-colored, slightly textured background. The signature is fluid and cursive, with a long horizontal stroke extending to the right.

Zeldy Angga Nugraha

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	1
C. Tujuan	5
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Biomedis	8
B. Konsep Asuhan Keperawatan.....	17
C. Konsep Terapi Pemberian Jus Buah Pepaya	35
D. Konsep Pendidikan Kesehatan	35
E. Kerangka Teori.....	45
F. Kerangka Konsep	46
BAB III METODE KTI.....	47
A. Desain KTI.....	47
B. Subjek KTI.....	47
C. Definisi Operasional / Batasan Istilah.....	48
D. Lokasi dan Waktu KTI	48
E. Prosedur Penyusunan KTI.....	49
F. Teknik Pengumpulan Data	49
G. Instrumen Pengumpulan Data.....	50

H. Keabsahan data.....	50
I. Analisa Data.....	51
J. Etika Penelitian.....	52
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	54
A. Hasil Studi Kasus	54
B. Pembahasan	69
C. Implikasi untuk Keperawatan	74
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	77
A. Kesimpulan	77
B. Saran	84
DAFTAR PUSTAKA	79

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kategori Hipertensi	15
Tabel 2.2 Tingkat Kemandirian Keluarga.....	30
Tabel 2.3 Skoring Masalah Keperawatan	31
Tabel 2.4 Perencanaan	33

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	45
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	46

DAFTAR LAMPIRAN

<i>Lampiran 1 Informed Consent</i>	<i>83</i>
<i>Lampiran 2 Penjelasan Sebelum Studi Kasus (PSP)</i>	<i>84</i>
<i>Lampiran 3 Lembar Observasi Tekanan Darah</i>	<i>87</i>
<i>Lampiran 4 SOP Terapi Jus Buah Pepaya</i>	<i>88</i>
<i>Lampiran 5 SAP Pendidikan Kesehatan.....</i>	<i>90</i>
<i>Lampiran 6 SAP Terapi Jus Buah Pepaya.....</i>	<i>104</i>
<i>Lampiran 7 Lleaflet.....</i>	<i>110</i>
<i>Lampiran 8 Dokumentasi.....</i>	<i>112</i>
<i>Lampiran 9 Lampiran Bimbingan.....</i>	<i>113</i>
<i>Lampiran 10 Lampiran Plagiarisme.....</i>	<i>119</i>
<i>Lampiran 11 Daftar Riwayat Hidup</i>	<i>119</i>
<i>Lampiran 12 Askep</i>	<i>121</i>