

**PEMBERIAN TERAPI JUS WORTEL PADA PENDERITA HIPERTENSIDI DESA BAUH
GUNUNG SARI LAMPUNG TIMUR**DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i5.2832>**Suwarto¹, Prima Dian Furqoni^{2*}**¹Mahasiswa Profesi Ners Universitas Malahayati²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

Disubmit: 10 Juni 2020

Diterima: 03 Mei 2021

Diterbitkan: 03 Oktober 2021

Email Korespondensi: primadianfurqoni2728@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi, yaitu sebesar 25,8%, pengobatan farmakologi, penurunan Hipertensi Pada pasien hipertensi dapat dilakukan dengan pengobatan non farmakologi. Salah satu alternatif pengobatan non farmakologi pada pasien hipertensi adalah pemberian pola makan DASH yang kaya akan kalium dan kalsium; diet rendah natrium. JNC VII menyarankan pola makan DASH yaitu diet yang kaya dengan buah, sayur, dan produk susu rendah lemak dengan kadartotal lemak dan lemak jenuh .Natrium yang direkomendasikan < 2.4 g (100 mEq)/hari. Tujuan Asuhan Keperawatan Komprehensif Pada klien Hipertensi Dengan Terapi Komplementer Jus Wortel di Desa Bauh Gunung Sari Lampung Timur Tahun 2020. Metode terapi dengan Wortel diblender 150 gram ditambah ±100cc air mineral + 1 sendok makan madu (sebagai pemanis) diberikan kepada responden sebanyak ±200gram /hari selama 5 hari berturut-turut pada pukul 13.00-15.00wib. masalah hipertensi teratasi dengan terapi jus wortel dengan hasil efektif pada kedua pasien hanya saja kadar penurunan tekanan darah dan waktu penurunan berbeda diantara kedua pasien dikarenakan intensitas nyeri antara kedua pasien, dan kadar tekanan darah kedua pasien yang berbeda.

Kata Kunci : Hipertensi, Komplikasi, Terapi Jus Wortel**ABSTRACT**

Hypertension is a health problem with a high prevalence, which is 25.8%, pharmacological treatment, hypertension reduction in hypertensive patients can be done with non-pharmacological treatment. One alternative non-pharmacological treatment in hypertensive patients is the administration of a DASH diet that is rich in potassium and calcium; low sodium diet. JNC VII recommends the DASH diet, which is a diet rich in fruits, vegetables, and low-fat dairy products with total fat and saturated fat content. The recommended sodium is <2.4 g (100 mEq) / day. Purpose of Comprehensive Nursing Care for Hypertension clients with Complementary Carrot Juice Therapy in Bauh Gunung Sari Village, East

Lampung in 2020. Therapeutic method with Blender Carrot 150 grams plus ± 100 cc mineral water + 1 tablespoon of honey (as a sweetener) is given to respondents as much as ± 200 gram / days for 5 consecutive days from 1:00 to 15:00 a.m. the problem of hypertension is resolved with carrot juice therapy with effective results in both patients except that the level of blood pressure drops and the time of decrease is different between the two patients due to the intensity of pain between the two patients, and the blood pressure levels of the two patients are different.

Keywords: Hypertension, Complications, Carrot Juice Therapy

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi, yaitu sebesar 25,8%, sesuai dengan data Riskesdas 2013. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. (Kemenkes RI, 2015).

Komplikasi yang terjadi pada penderita hipertensi selain mengakibatkan gagal jantung, hipertensi dapat berakibat terjadinya gagal ginjal maupun penyakit serebrovaskular. Hipertensi juga menimbulkan angka *morbiditas* (kesakitan) dan *mortalitas* (kematian) yang tinggi hingga dijuluki sebagai *The Silent Killer* (Nuraini, 2015). Tekanan darah tinggi sebagai penyebab utama atau berkontribusi. hampir 1.000 kematian setiap hari di Amerika, tekanan darah tinggi meningkatkan risiko kesehatan yang berbahaya sepertisekitar 7 dari setiap 10 orang mengalami serangan jantung, sekitar 8 dari setiap 10 orang mengalami stroke pertama mereka memiliki tekanan darah tinggi, sekitar 7 dari setiap 10 orang dengan gagal jantung kronis dan penyakit ginjal juga merupakan faktor risiko utama untuk tekanan darah tinggi (CDC, 2016).

Di seluruh dunia, Peningkatan tekanan darah diperkirakan menyebabkan 7,5 juta kematian, 12,8% dari 69 juta total semua kematian. Ini menyumbang 57 juta *disability adjusted life years* (DALYS) atau 3,7% dari total DALYS (WHO, 2017). Sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025, dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di Negaramaju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Yonata, 2016).

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%. Provinsi Aceh (30,9%), Provinsi Riau (30,8%), Jawa Barat (29,4%) dan Provinsi Sumatra Utara (29,0%) menduduki urutan 5 teratas prevalensi hipertensi. Pada tahun 2018 diketahui bahwa penderita hipertensi usia 18-44 tahun sebesar 64.9% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2017 hipertensi merupakan penyakit ke 3 dari 10 besar penyakit di Provinsi Lampung, dengan jumlah 230.672. Jumlah hipertensi terbanyak pada tahun 2016 pada Kabupaten Lampung Tengah 20.718, di susul dengan kabupaten Lampung Selatan 17.804, Lampung Timur 14.522, dan Kota Bandar Lampung 5.906. Pada Tahun 2017 Bandar Lampung menduduki jumlah Hipertensi Tertinggi dengan jumlah 25.011, dan Kabupaten Pesawaran 12.610 penderita.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam dua

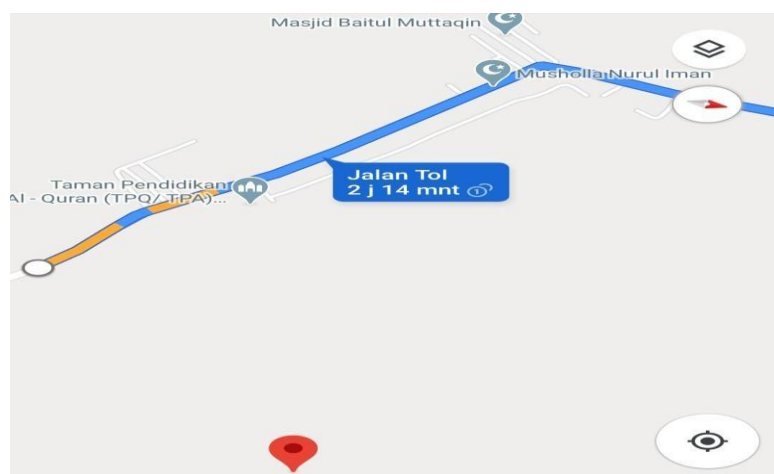
kelompok besar yaitu faktor yang tidak dapat dikendalikan seperti jenis kelamin, umur, genetik, ras dan faktor yang dapat dikendalikan seperti polamakan, kebiasaan olah raga, konsumsi garam, kopi, alkohol dan stres. Untuk terjadinya hipertensi perlu peran faktor risiko tersebut secara bersama-sama (*common underlying risk factor*), dengan kata lain satu faktor risiko saja belum cukup menyebabkan timbulnya hipertensi (Asdie, 2012).

Wortel merupakan bahan pangan (sayuran) yang digemari dan dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Bahkan mengkonsumsi wortel sangat dianjurkan, terutama untuk menghadapi masalah kekurangan vitamin A. Vitamin A dan beta-karoten merupakan komposisi wortel yang paling dominan. Menurut Bayu (2013) wortel sebagai bahan makanan yang penuh gizi. Umbi wortel banyak mengandung vitamin A, B, C, D, E, dan K.

Selain itu, juga mengandung mineral - mineral penting bagi tubuh seperti kalsium, zat besi, fosfor, klorin, sulfur, silikon, magnesium, dan niacin. Selain kaya akan kalium, wortel juga merupakan sumber beta karoten yang tinggi. Oleh karena itu, wortel sangat ampuh untuk mengontrol hipertensi dan baik untuk dikonsumsi penderita hipertensi Lubna, (2016).

2. MASALAH

Alasan saya memilih tempat penyuluhan kesehatan tentang terapi jus wortel dalam menurunkan hipertensi di Desa Bauh Gunung Sari Lampung Timur. saya memilih penelitian tentang efektifitas terapi jus wortel ini dikarenakan banyaknya masalah dalam kesehatan keluarga dengan hipertensi, dan cara untuk tetap mengontrol tekanan darah tanpa menggunakan farmakologi dalam waktu jangka panjang. Dimana tujuan umum dalam penelitian mampu melaksanakan asuhan keperawatan komprehensif terhadap penderita hipertensi dengan menggunakan terapi jus wortel, Dan tujuan khusus dalam kegiatan yaitu klien mengerti dan memahami pengertian hipertensi, mengerti dan memahami cara penanganannya, mengerti dan memahami pencegahan, dan mengetahui pengobatan hipertensi.



Gambar 2.1 Lokasi Penyuluhan Kesehatan Desa Bauh Gunung Sari Lampung Timur

3. METODE

1. Tujuan Persiapan

Tahap persiapan dari kegiatan adalah pembuatan pre planing, persiapan penyajian, tempat dan alat - alat lainnya saya siapkan sendiri. Alat : Blender, sendok makan, Bahan : Wortel 150 gram, ± 100 cc air mineral, madu (sebagai pemanis). dimulai pada hari selasa tanggal 24 April 2020, pada tanggal 24 April 2020 dilakukan pengecekan untuk persiapan penyuluhan kesehatan hipertensi dan Pendemonstrasian tentang pengobatan nonfarmakologi terapi jus wortel.

2. Tahap Pelaksanaan

Acara ini dengan pemberitahuan kepada keluarga Ny. M, dan Ny. K di laksanakan kegiatan pada tanggal 25 April 2020. Dan dilanjutkan Pendemonstrasian tentang pengobatan nonfarmakologi terapi jus wortel.

3. Evaluasi

a. Struktur

Peserta hadir sebanyak 2 orang yng terdiri dari Ny. M dan Ny. K. Setting tempat sudah sesuai dengan rencana yang dibuat dan perlengkapan yang dilakukan untuk penyuluhan sudah tersedia dan sudah digunakan sebagaimana mestinya.

b. Proses

Pelaksanaan kegiatan pukul 14.30 s/d 15.30 wib. Sesuai dengan jadwal yang telah direncanagn.

c. Hasil

1. Peserta dapat memahami dan mengerti tentang pengertian Hipertensi dan pemberian terapi jus wortel.
2. Peserta dapat memahami tujuan pemberian terapi jus wortel.
3. Peserta dapat memahami dan mengerti manfaat dan teknik pembuatan jus wortel.
4. Peserta dapat memahami dan mengerti tentang langkah -langkah pembuatan jus wortel.

4. HASIL PENELITIAN

Metode pelaksanaan dalam kegiatan penyuluhan ini dilaksanakan pada tanggal 25 April 2020 di desa Bauh Gunung Sari Lampung Timur. Pelaksanaan penyuluhan ditujukan pada keluarga Ny. M dan Ny. K. alat dan bahan yang disediakan berupa Alat : Blender, sendok makan, Bahan : Wortel 150 gram, ± 100 cc air mineral, madu (sebagai pemanis) Wortel 150 gram diblender ditambah ± 100 cc air mineral + 1 sendok makan madu (sebagai pemanis) diberikan kepada responden sebanyak ± 200 gram /hari selama 5 hari berturut-turut pada pukul 13.00-15.00wib. Dan metode yang digunakan adalah ceramah dan tanya jawab atau evaluasi mengenai kesehatan. Data yang di dapat saat sebelum minum jus wortel pada klien 1 TD : 160/100 mmHg, pada klien 2 TD : 150/90 mmHg. Dan setelah minum jus wortel sebanyak ± 200 ml /hari selama 5 hari berturut-turut pada pukul 13.00-15.00wib di dapat hasil pada klien 1 TD : 140/90mmHg yang penurunan membutuhkan

waktu sedikit lebih lama, dan pada klien ke 2 di dapat TD : 120/80mmHg, klien ke 2 mengalami penurunan. Hasil evaluasi pada pasien ke-1 terapi Jus wortel kurang efektif dan penurunan darah tidak signifikan, penurunan tekanan darah dapat menurun hanya saja memerlukan waktu lebih lama dari pasien yang pertama, dan Peningkatan tekanan darah masih dalam katagori hipertensi yang memerlukan pengobatan lain, seperti obat penurun hipertensi. Berikut gambar pelaksanaan penyuluhan:



Gambar 4.1. Pelaksanaan Penyuluhan dan pendemonstrasian

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Terapi non farmakologi pemberian jus wortel terbukti dapat menurunkan hipertensi. Hal ini membuktikan beberapa hasil penelitian yang pernah dilakukan kepada klien hipertensi, bahwa pemberian jus wortel dapat dijadikan alternatif perawatan hipertensi yang murah, mudah, dan aman.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Apriliyasari, R. W., & Prasetyo, A. S. (2013). Pengaruh Pemberian Terapi Klenengan Gending Jawa Terhadap Memori Jangka Pendek pada Pasien dengan Stroke Iskemik di RSUD Kudus Tahun 2013. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 2(2).
- American Heart Association. (2013). *Heart Disease & Stroke Statistics-2013 Update*, American Heart Association. Texas Diakses pada <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/> tanggal 4 Jjuni 2018
- Arum. (2015). *STROKE, Kenali, Cegah dan Obati*. Yogyakarta : Notebook
- Asdie Ahmad Horrison (ed) edisi Indonesia. K. J. Isselbacher, E. Braunwald, J.D. Wilson, J.B. Martin, A.S. Fauci, D.L. (2012). *Prinsip-prinsip Ilmu Penyakit Dalam Volume 3 Edisi 13*. Jakarta : EGC.
- Depkes RI. 2018. Hasil Riskesdas 2018- Departeman Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari: <http://www.depkes.go.id/>.pdf.
- Hawari, D. (2013). *Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Junaidi I. (2004). *Stroke A-Z*. Jakarta: Gramedia
- Murtisari, Y. (2014). Pengaruh Pemberian Terapi Klenengan Gending Jawa Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Rsd Salatiga. *Karya Ilmiah*.

- Nursalam. (2016). Manajemen Keperawatan. edisi 3. Jakarta : Salemba Medika.
- Price Sylvia A, Wilson Lorraine M. Patofisiologi: Konsep Klinis. Proses-Proses Penyakit. Jakarta: EGC; 2012
- Rukmana, A., & Udani, G. (2017). Tekanan Darah Pada Penderita Stroke Non Hemoragi Dengan Terapi Musik. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 9(2), 109-114.
- Solehati, Tetti & Eli Kokasih, Cecep. 2015. Konsep dan Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan. *Maternitas*. Bandung: PT Refika Aditama
- Smeltzer, Suzanne C. dan Bare, Brenda G, 2002, Buku Ajar Keperawatan Medikal. Bedah Brunner dan Suddarth (Ed.8, Vol. 1,2)
- Sari, Yanita Nur Indah. (2017). *Beramai Dengan stroke* Jakarta: Bumi Medika.
- Susilo, Yekti dr., Ari Wulandari. (2011). *Cara jitu mengatasistroke* Andi: Yogyakarta
- Setyoadi., Kushariyadi. (2011). *Terapi Modalitas Psikogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika
- Kementerian kesehatan RI. (2014). *INFODATIN* Pusat Data dan Informasi Kemeterian. Kesehatan 1`n RI Situasi Kesehatan Jantung.
- Stuart, G. W., Sundeen, JS. (2009). Keperawatan jiwa (Terjemahan), alih bahasa: Achir Yani edisi III. Jakarta : EGC
- Widyo, Kriswanto. (2014). Klasifikasi Stroke. Available from <http://www.neurobethesda.com/klasifikasi-stroke/>. Diakses pada tanggal 26 Mei 2018.
- Wijanarko, M. O. A., Setyawan, D., & Kusuma, M. A. B. (2017). Pengaruh Terapi Klenengan Gending Jawa Terhadap Pasien Stroke Yang Menjalani Latihan Range of Motion (ROM) Pasif. *Karya Ilmiah*.
- Zakiah. (2015). *Konsep Dasar Nyeri*. Jakarta : Salemba Medika