



## **Asuhan Keperawatan dengan Penerapan Jus Wortel pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Simpang Jernih Kabupaten Aceh Timur**

### ***Nursing Care Using Carrot Juice for Hypertension Patients at the Simpang Jernih Community Health Center in East Aceh Regency***

**Arie Abri Zatama Syahputra<sup>1</sup>, Tiarnida Nababan<sup>\*2</sup>, Sri Wartini<sup>3</sup>,  
Adi Saparuna<sup>4</sup>, Armia<sup>5</sup>, Sifani<sup>6</sup>**

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Prima Indonesia

Email: arieabrie95@gmail.com

---

#### Article Info

##### Article history:

Received : 27-04-2026

Revised : 29-04-2026

Accepted : 01-05-2026

Published : 03-05-2026

#### Abstract

*Hypertension is defined as an increase in systolic blood pressure of more than 140 mmHg and diastolic blood pressure of more than 90 mmHg on two measurements with an interval of five minutes in a state of sufficient rest or calm. The impact of hypertension can be a major cause of death. To prevent blood pressure in hypertensive patients One complementary therapy that can be applied is by consuming carrot juice which is rich in potassium to lower blood pressure. The purpose of this case study is to provide nursing care to patients by administering carrot juice to lower blood pressure in patients with hypertension. Data collection methods are carried out through interviews, observations, physical examinations and documentation studies. Nursing care is carried out at the Simpang Jernih Community Health Center, East Aceh Regency. The results of the assessment on Mrs. A with hypertension are headache, dizziness and insomnia due to the headache felt. Nursing diagnoses that appear in hypertensive patients are acute pain, risk of ineffective peripheral perfusion and disturbed sleep patterns. Nursing care planning provided to patients with hypertension, namely administering carrot juice, is one of the effective non-pharmacological interventions in helping to lower blood pressure in hypertensive patients. The evaluation results obtained from nursing care showed a decrease in blood pressure after drinking 200 cc of carrot juice, namely before drinking carrot juice the patient's blood pressure was 180/80 mmHg and after drinking carrot juice the blood pressure was 130/80 mmHg so that there was an effect of giving carrot juice on reducing blood pressure in Mrs. A with hypertension at the Simpang Jernih Community Health Center, East Aceh Regency.*

***Keywords : Nursing Care, Carrot Juice Application, Hypertension Patients***

---

#### Abstrak

Hipertensi didefinisikan sebagai 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 atau tenang. Dampak dari hipertensi bisa menjadi penyebab utama kematian. Untuk mencegah terjadinya tekanan darah pada penderita hipertensi Salah satu terapi komplementer yang dapat diaplikasikan adalah dengan mengkonsumsi jus wortel yang kaya akan kalium untuk menurunkan tekanan darah. Tujuan studi kasus ini untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan pemberian jus wortel untuk menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi. Metode pengumpulan data dilakukan secara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi. Asuhan keperawatan dilakukan di Puskesmas simpang jernih kabupaten aceh timur. Hasil pengkajian pada Ibu A dengan hipertensi yaitu nyeri kepala, pusing dan tidak bisa tidur akibat nyeri kepala yang dirasakan. Diagnose keperawatan yang muncul pada pasien hipertensi yaitu nyeri akut, resiko perfusi perifer tidak efektif dan gangguan pola tidur. Perencanaan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan hipertensi yaitu pemberian jus



wortel merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Hasil evaluasi didapatkan hasil asuhan keperawatan menunjukkan ada penurunan tekanan darah setelah meminum jus wortel sebanyak 200 cc yaitu sebelum meminum jus wortel tekanan darah pasien 180/80 mmHg dan sesudah meminum jus wortel tekanan darah 130/80 mmHg sehingga adanya pengaruh dalam pemberian jus wortel terhadap penurunan tekanan darah pada Ibu A dengan hipertensi di Puskesmas Simpang Jernih Kabupaten Aceh Timur.

**Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Penerapan Jus Wortel, Pasien Hipertensi**

## **PENDAHULUAN**

Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas normal, Hipertensi didefinisikan sebagai 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 atau tenang. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang umum dijumpai di masyarakat. Hipertensi disebut sebagai “*silent killer*” karena bisa muncul tanpa gejala atau tanda-tanda peringatan, sehingga banyak yang tidak menyadarinya (Putrianti dkk, 2023).

Menurut WHO (2019) ada sekitar satu milyar orang di dunia yang mengalami hipertensi dan berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah-sedang sebesar dua per-tiganya. Jika tidak dilakukan pencegahan jumlah ini akan terus meningkat, dan diprediksi tahun 2025 akan menjadi 29 % atau 1,6 miliar orang di seluruh dunia yang mengalami hipertensi. WHO mencatat sekitar 972 juta orang atau 26,4% penduduk di seluruh dunia menderita hipertensi pada tahun 2019. Tahun 2022 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi (Afriani dkk, 2023).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1% dimana mayoritas dari penyandang hipertensi tersebut adalah para lansia. Angka prevalensi hipertensi pada lansia dengan kisaran usia 60-64 tahun diketahui sebesar 45,9%, usia 65-74 tahun sebesar 57,6%, dan usia >75 tahun sebesar 63,8%. Jika dibandingkan dengan usia 55-59 tahun, pada usia 60-64 tahun akan terjadi peningkatan risiko hipertensi sebesar 2,18 kali, sedangkan pada usia 65- 69 tahun sebesar 2,45 kali, dan pada usia >70 tahun sebesar 2,97 kali.

Prevalensi hipertensi di Provinsi Aceh pada tahun 2018 sebesar 26,45% dari total penduduk berusia >18 tahun. Prevalensi hipertensi yang terdiagnosis meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Adapun proporsi kasus hipertensi berdasarkan jenis kelamin yaitu 16% terjadi pada perempuan dan 14% terjadi pada laki-laki (Profil Dinkes Aceh, 2022). Sedangkan jumlah kasus hipertensi di Kabupaten Aceh Timur pada tahun 2022 sebanyak 12.616 kasus dan di tahun 2023 meningkat menjadi 17.685 kasus. Sementara itu di Puskesmas Simpang Jernih memiliki jumlah kasus tertinggi yaitu sebanyak 4.666 kasus (Dinkes Simpang Jernih, 2024).

Penyebab hipertensi pada lanjut usia dikarenakan terjadinya perubahan perubahan pada elastisitas dinding aorta menurun, katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung memompa darah menurun, sehingga kontraksi dan volumenya pun ikut menurun, kehilangan elastisitas pembuluh darah karena kurang efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigen, meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer. Selain itu riwayat tekanan darah tinggi dalam keluarga, obesitas, kadar garam tinggi, dan kebiasaan hidup seperti merokok, alkohol, kurang



berolahraga, serta mengonsumsi makanan yang berlemak dan berkadar garam tinggi juga dapat mempengaruhi tingginya tekanan darah pada lansia (Akbar dkk, 2023).

Dampak hipertensi secara fisik dapat dilihat dengan adanya penyumbatan arteri koroner dan infark, hipertrofi ventrikel kiri, gagal jantung, memicu gangguan serebrovaskuler dan arteriosklerosis koroner, serta menjadi penyebab utama kematian. Dampak secara psikologis pada penderita hipertensi diantaranya pasien merasa hidupnya tidak berarti akibat kelemahan dan proses penyakit hipertensi yang merupakan long life disease. Disamping itu, dengan adanya peningkatan darah ke otak akan menyebabkan lansia sulit berkonsentrasi dan tidak nyaman, sehingga akan berdampak pada hubungan sosial yaitu lansia tidak mau bersosialisasi, yang pada akhirnya dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan menimbulkan mempengaruhi kualitas hidup lansia penderita hipertensi (Prastika dan Siyam, 2023).

Terapi pengobatan hipertensi terdiri dari pengobatan farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi pengendalian tekanan darah menggunakan terapi farmakologi yaitu dengan mengonsumsi obat-obatan tertentu dalam jangka waktu yang lama dikhawatirkan penderita hipertensi akan mengalami efek samping dari obat tersebut. Untuk mengurangi resiko terjadinya efek samping akibat konsumsi obat secara berlebihan adalah dengan menambahkan terapi komplementer sebagai pelengkap terapi farmakologi. Terapi komplementer selain sudah terbukti efektif, juga mampu membantu pasien hipertensi untuk mengurangi jumlah konsumsi obat-obatan tertentu. Salah satu terapi komplementer yang dapat diaplikasikan pada penderita hipertensi adalah dengan mengonsumsi jus wortel yang kaya akan kalium untuk menurunkan tekanan darah (Ilmiyah dkk, 2022).

Wortel merupakan bahan pangan (sayuran) yang digemari dan dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Wortel banyak mengandung vitamin A, B, C, D, E, dan K. Selain itu juga mengandung mineral-mineral penting bagi tubuh seperti kalsium, kalium, zat besi, fosfor, klorin, sulfur, silicon, magnesium, dan niacin (Pratiwi dkk, 2023). Wortel mengandung potassium suksinat yang memiliki sifat obat anti-hipertensif sehingga membantu menurunkan tekanan darah, sehingga wortel juga merupakan menu makanan yang baik bagi penderita hipertensi (tekanan darah tinggi). Kandungan mineral yang tertinggi pada wortel adalah kalium yang berfungsi menjaga keseimbangan air dalam tubuh dan membantu menurunkan tekanan darah. Kalium berfungsi sebagai diuretic yang kuat sehingga selain membantu menurunkan tekanan darah juga dapat melancarkan pengeluaran air kemih, membantu, melarutkan batu pada saluran kemih, kandung kemih dan ginjal. Kalium juga dapat menetralkan asam dalam darah (Andriani dkk, 2023).

Penelitian yang dilakukan Andriani dkk (2023) mengenai pengaruh pemberian jus wortel (*Daucus Carota L.*) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. Hasil penelitian didapatkan rata-rata tekanan darah penderita hipertensi sebelum diberikan jus wortel (*Daucus carota L.*) adalah 163,38/95 mmHg dan menurun sesudah diberikan Jus Wortel yaitu 150/90 mmHg. Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian jus wortel (*Daucus carota L.*) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Rahayu dan Nasution (2023) mengenai asuhan keperawatan pada Ny. S dengan masalah ketidakefektifan manajemen kesehatan melalui intervensi pemberian jus wortel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi pemberian jus wortel selama 7 hari dengan waktu pelaksanaan 2 kali sehari sebanyak 100 gram wortel setiap



kali pemberian. Masalah dapat teratasi dengan penurunan tekanan darah dari 200/90 mmhg menjadi 160/87 mmhg, sehingga terdapat pengaruh pemberian jus wortel terhadap penurunan tekanan darah.

Tujuan studi kasus ini untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan pemberian jus wortel untuk menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi.

## METODE

Metode pengumpulan data dilakukan secara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi, Pada pasien dengan hipertensi yang di berikan jus wortel untuk menurunkan tekanan dara. Asuhan keperawatan di lakukan di Puskesmas simpang jernih kabupaten aceh timur.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### 1. Pengkajian

Hasil pengkajian didapatkan pada pasien hipertensi yaitu bernama ibu A, umur 50 tahun, berjenis kelamin perempuan, Alamat: Simpang Jernih, Kab. Aceh Timur, Agama: Islam, Suku: Jawa, Pendidikan: SMA. Dengan diagnosa hipertensi, Taggal masuk 08-04-2026. Alasan kunjungan/keluhan utama: Ibu A mengatakan pusing, nyeri kepala dan nyeri pada tengkuk seperti tertusuk-tusuk dan hilang timbul” serta penglihatan sedikit kabur. Riwayat kesehatan dahulu: Ibu A mengatakan pada waktu masih kanan-kanak sering mengalami batuk dan demam tinggi. Pemeriksan Fisik: Keadaan umum: Lemah, Tingkat kesadaran: Compos mentis, nilai GCS : V: 5, E:4, M:6 Vital sign : TD : 180/80 mmHg, Respirasi : 26 x/m, Pulse: 84 x/m, Temp: 36,7<sup>0</sup>C.

**Tabel 1. Analisa Data**

NO	DATA	ETIOLOGI	MASALAH
1	Data Subjektif : 1. Ibu A mengatakan “saya pusing “ 2. P : adanya tekanan darah tinggi sehingga menyebabkan nyeri kepala 3. Q : seperti ditusuk dan ditekan 4. R : kepala bagian depan (fortalis) dan tengkuk 5. S : 5 6. T : Hilang timbul. Data Objektif : 1. Klien tampak lemas dan hanya berbaring di tempat tidur 2. TD : 180/80 mmHg 3. R : 26x/menit 4. P : 84x/menit	Peningkatan tekanan vaskuler serebral dan iskemia.	Nyeri akut



NO	DATA	ETIOLOGI	MASALAH
	5. T : 36,7 C		
2	<p>Data Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu A mengatakan “saya pusing”</li> <li>Ibu A mengatakan “nyeri pada kepala</li> <li>Ibu A mengatakan apabila beraktivitas tiba-tiba merasakan pusing dan hampir pingsang.</li> <li>Ibu A juga mengatakan mengeluh kaku pada leher</li> </ol> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu A tampak gelisah</li> <li>Skala nyeri 5</li> <li>Ibu A kelihatan lemah dan lesu</li> <li>Ibu A mengeluh dengan nyeri yang sering timbul</li> <li>Ibu A tampak sesekali sesak nafas</li> <li>Warna kulit sedikit pucat</li> <li>TD : 180/80 mmHg</li> <li>Nadi : 90 x/menit</li> <li>Pernapasan : 26x/menit</li> <li>Temperatur : 36,2°C</li> </ol>	Peningkatan tekanan darah	Resiko perfusi perifer tidak efektif.
3	<p>Data Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu A mengatakan tidak bisa tidur pada malam hari akibat merasakan nyeri kepala yang sangat hebat</li> <li>Ibu A mengatakan “Saya sulit tidur pada malam hari”</li> <li>Ibu A mengatakan “Setelah terbangun saya sulit untuk tertidur lagi”</li> <li>Ibu A mengatakan “Saya hanya tidur selama 3 jam”</li> </ol> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu A tampak lemas</li> <li>Mata Ibu A tampak sayu</li> <li>Jumlah tidur pada malam hari hanya 3 jam</li> </ol>	Nyeri	Gangguan pola tidur



**Diagnosa Keperawatan**

Puskesmas Simpang Jernih Kabupaten Aceh Timur yaitu sebagai berikut :

1. Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral dan iskemia.
2. Resiko perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah
3. Gangguan pola tidur berhubungan nyeri

**Tabel 2. Intervensi Keperawatan**

No	Diagnosa	Kriterial Hasil	Intervensi
1	Nyeri akut dengan agen pencedera fisiologi	<p>Luaran Utama : Tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat</li> <li>2. Keluhan nyeri menurun</li> <li>3. Meringis menurun</li> <li>4. Sikap proktektif menurun</li> <li>5. Gelisah menurun</li> <li>6. Kesulitan tidur menurun</li> <li>7. Menarik diri menurun</li> <li>8. Berfokus pada diri sendiri menurun</li> <li>9. Diaforesis menurun</li> <li>10. Perasaan depresi (tertekan menurun)</li> <li>11. Perasaan takut mengalami cedera berulang menurun</li> <li>12. Anokresia menurun</li> <li>13. Perineum terasa tertekan menurun</li> <li>14. Uterus teraba membulat menueun</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi penurunan tingkat energi ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif.</li> <li>2. Monitor tanda-tanda vital, dan intake ouput cairan.</li> <li>3. Identifikasi tekanan darah dan frenkuensi nadi sebelum dan sesudah terapi relaksasi di lakukan.</li> <li>4. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman.</li> <li>5. Berikan informasi tertulis tentang teknik relaksasi</li> <li>6. Mengantur posisi klien dengan posisi <i>semifowler</i></li> <li>7. Menganjurkan pasien menggunakan pakaian dengan longgar</li> <li>8. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain.</li> </ol>
2	Resiko perfusi jaringan perifer tidak efektif dengan peningkatan tekanan darah	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah resiko perfusi jaringan perifer dengan</p> <p><b>Kriteria Hasil :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pasien mampu mengidentifikasi penyebab dan cara mencegah hipertensi</li> <li>2) Pasien melaporkan mampu mengerakkan kaki</li> <li>3) Pasien melaporkan bahwa hipertensi nya mulai berkurang</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Periksa sirkulasi perifer (misal. nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu,tekanan darah).</li> <li>2. Periksa sirkulasi perifer (misal. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu,tekanan darah).</li> <li>3. Indetifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi (mis. Diabetes, perokok, orang tua, hipertensi dan kadar kolesterol tinggi.</li> <li>4. Indetifikasi aktivitas</li> </ol>



No	Diagnosa	Kriterial Hasil	Intervensi
		4) Tanda-tanda vital dalam batas normal	5. Kaji toleransi aktifitas pasien dengan memerhatikan adanya awitan napas pendek, nyeri, palpitasi, atau limbung, 6. Evaluasi respon pasien terhadap terapi oksigen, 7. Kaji kerusakan kognitif, 8. Mengajukan tentang penyuluhan 9. Ajarkan penggunaan, dosis, frekuensi, dan efek samping obat, 10. Ajarkan untuk melaporkan dan menggambarkan awitan palpitasi dan nyeri, faktor pencetus, daerah, kualitas, dan intensitas, 11. Intruksikan pasien dan keluarga dalam perencanaan untuk perawatan dirumah, meliputi pembatasan aktivitas, pembatasan diet, dan penggunaan alat terapeutik, 12. Berikan informasi tentang pemberian jus wortel 13. Jelaskan manfaat, indikasi tentang penatalaksanaan jus wortel 14. Berikan KIE makanan tinggi protein rendah garam. 15. Anjurkan klien untuk istirahat yang cukup 16. Anjurkan klien untuk tidur dengan posisi kepala lebih tinggi daripada kaki.
3	Gangguan pola tidur	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan : SLKI : pola tidur Ekspetasi : menurun 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkat Kriteria hasil : 1. Keluhan sulit tidur	1. Identifikasi pola aktifitas dan tidur 2. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. Kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) 3. Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 4. Batasi waktu tidur siang, jika perlu 5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis,



No	Diagnosa	Kriterial Hasil	Intervensi
		2. Keluhan istirahat tidak cukup 3. Keluhan sering terjaga 4. Keluhan tidak puas tidur	pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) 6. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 7. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur

**Tabel 3. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan**

Tgl/ Jam	No Dx	Implementasi	Evaluasi
08-04-2026  Jam : 11.00 wib	Nyeri akut	1. Mengidentifikasi penurunan tingkat energy akibat mengalami nyeri. 2. Mengantur posisi semi fowler pasien nyaman mungkin 3. Menciptakan lingkungan yang nyaman dan aman 4. Mengkaji skala nyeri P=nyeri akibat peningkatan tekanan darah Q=Terasa diremas R= kepala dan tengkuk S=6 T=Hilang timbul 5. Menjelaskan manfaat terapi non farmakologis yaitu relaksasi nafas dalam 6. Mengusahakan pasien untuk tetap rileks dan tenang. 7. Menganjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali. 8. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan 9. Mengajarkan kepada klien untuk istirahat yang cukup.	Jam : 12.00 wib S : 1. Ibu A mengatakan “saya masih pusing “ - P : adanya tekanan darah tinggi sehingga menyebabkan nyeri kepala - Q : seperti ditusuk dan ditekan - R : kepala bagian depan (fortalis) dan tengkuk - S : 5 - T : Hilang timbul. O : 1. Ibu A tampak lemas 2. Ibu A tampak memegang kepala nya 3. Wajah ibu tampak meringgis A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan 1. Kaji TTV kembali 2. Kaji skala nyeri 3. Berikan teknik relaksasi 4. Kolaborasi pemberian terapi.relaksasi nafas dalam
08-04-2026  Jam : 12.00 wib	Resiko perfusi jaringan perifer tidak efektif berhubungan	1. Mengkaji vital sign, warna kulit, skala nyeri dan jumlah pengeluaran urine. 2. Mengkaji aktivitas pasien	Jam : 12.55 wib S :



Tgl/ Jam	No Dx	Implementasi	Evaluasi
	dengan peningkatan tekanan darah.	3. Berikan informasi tentang pemberian jus wortel 4. Jelaskan manfaat, indikasi tentang penatalaksanaan pemberian jus wortel 5. Memberikan pasien untuk mengkonsumsi jus wortel 2 kali sehari pada pagi hari dan malam hari sebanyak 200 ml 6. Memberikan KIE makanan tinggi protein rendah garam. 7. Menganjurkan klien untuk istirahat yang cukup. 8. Menganjurkan pasien untuk melakukan perawatan kulit	Ibu A mengatakan “kepala saya masih nyeri dan leher kaku disertai pusing jika tekanan darahnya naik. O : 1. Ny. N tampak gelisah 2. Skala nyeri 5 3. Ny.N kelihatan lemah dan lesu 4. Ny. N mengeluh dengan nyeri yang sering timbul 5. Warna kulit sedikit pucat 6. TD : 180/80 mmHg 7. Nadi : 90 x/menit 8. Pernapasan : 18x/menit 9. Temperatur : 36,2°c A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan. 1. Kaji aktivitas yang mampu dilakukan 2. Kaji perubahan setelah dilakukan pemberian jus wortel 3. Anjurkan pasien untuk mengkonsumsi jus wortel 2x sehari 4. Kie Makanan tinggi protein rendah garam.
08-04-2026 Jam : 13.00 wib	Gangguan pola tidur	1. Melakukan vital sign 2. Mengidentifikasi aktifitas dan tidur Hasil : Ibu A hanya tidur selama 3 jam pada malam hari dan sulit tertidur kembali jika Ibu A sudah terbangun. 3. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik atau psikologis) Hasil : Ibu sulit tertidur jika ada suara kebisingan dan adanya pencahayaan pada kamar nya. 4. Modifikasi lingkungan (misal. Pencahayaan,	Jam : 14.00 wib S : 1. Ibu A mengatakan saya sulit tidur pada malam hari akibat merasakannya 2. Sering terbangun tiba-tiba, setelah terbangun sulit untuk tertidur lagi O : 1. Kesadaran : compos mentis 2. Ibu A tampak menguap 3. Mata anemis 4. Terdapat area gelap di bawah mata



Tgl/ Jam	No Dx	Implementasi	Evaluasi
		kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 5. Menganjurkan ibu untuk membatasi waktu tidur siang. 6. Memberikan teknik relaksasi pada pasien berupa aroma terapi lavender. 7. Menganjurkan ibu untuk rutin melakukan prosedur tersebut.	A:Masalah gangguan tidur tidak teratasi P : Intervensi dilanjutkan 1. Tetapkan jadwal tidur rutin 2. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 3. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
09-04-2026  Jam : 13.00 wib	Nyeri akut	1. Mengantur kembali posisi semi fowler pasien nyaman mungkin 2. Mengidentifikasi kembali nyeri yang dirasakan klien 3. Mengkaji skala nyeri 4. Menganjurkan pasien untuk tetap tenang 5. Malanjutkan kembali terapi relaksasi nafas dalam untuk mengatasi masalah nyeri kepala yang dirasakan pasien agar pasien mulai tenang dan rileks 6. Mengusahakan pasien untuk tetap rileks dan tenang. 7. Menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup	Jam : 13.50 wib S : 1. Ibu A mengatakan masih nyeri pada kepala sampai ke tengkuk 2. Klien mengatakan nyeri yang dirasakan pada saat bangun tidur dan jika tekanan darah saya tinggi. 3. Ibu mengatakan nyeri yang dirasakan terasa ditusuk-tusuk namun pasien pada saat nyeri yang dirasakan klien langsung menerapkan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri yang dirasakan. O : 1. Kesadaran : compos mentis 2. Pasien masih lemas 3. Wajah masih tampak meringgis 4. Pasien masih tampak meringgis 5. Pasien tampak kurang tidur 6. Skala nyeri 4 A : Masalah nyeri belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan 1. Kaji skala nyeri 2. Lanjutkan pemberian teknik relaksasi nafas dalam
09-04-2026 Jam : 14.04 wib	Resiko perfusi jaringan perifer tidak efektif berhubungan	1. Mengidentifikasi penurunan tingkat energi ketidakmampuan aktivitas	Jam : 14.50 wib S :



Tgl/ Jam	No Dx	Implementasi	Evaluasi
	dengan peningkatan tekanan darah.	2. Mengkaji kembali vital sign, skala nyeri, warna kulit 3. Melakukan pengukuran tekanan darah kembali 4. Menganjurkan pasien untuk mengkonsumsi jus wortel sebanyak 200 ml dengan frekuensi 2 kali sehari pagi dan malam hari 5. Menganjurkan pasien sering mengulang atau melatih teknik yang dipilih dan demonstrasikan dan latih teknik relaksasi. 6. Memberikan dukungan emosional dan spritual. 7. Menganjurkan pasien untuk tidak mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi garam seperti : ikan asin, terasi dan lain-lain.	4. Ibu A mengatakan “kepala saya masih nyeri dan kaku pada leher sudah mulai membaik 5. Ibu A mengatakan tekanan darah sepertinya sudah mulai turun O : 1. Ibu A tampak mulai bersemangat 2. Skala nyeri 4 3. Ibu A terlihat cukup tidur 4. Tanda-tanda vital a. TD : 140/90 mmHg b. Nadi : 82 x/menit c. Pernapasan: 20x/menit d. Temperatur : 36 °c A : Masalah sebagian teratasi P : Intervensi dilanjutkan dengan pemberian jus wortel
09-04-2026  Jam : 15.05 wib	Gangguan pola tidur	1. Melakukan pemantauan vital sign 2. Mengidentifikasi aktifitas dan tidur Hasil :Ibu A hanya mampu tidur selama 4 jam pada malam hari. 3. Menlanjutkan pasien tetap melakukan tindakan aromaterapi lavender untuk meningkatkan aktivitas tidur 4. Menciptakan lingkungan yang bersih, tempat tidur dan bantal yang nyaman. 5. Melakukan persiapan untuk tidur malam seperti tidur jam 21.00-04.00.Hasil : pasien tampak belum paham dengan keadaan yang di deritanya	Jam : 15.50 wib 1. Ibu A mengatakan masih belum bisa tidur cepat 2. Ibu A mengatakan masih sering terbangun pada malam hari dan sulit untuk tidur kembali. O : 1. Ibu A sudah mulai tenang 2. Tanda-tanda vital TD : 130/80 mmhg Res : 20 x/menit Nadi : 84 x/menit Temp : 36 C A : Masalah gangguan tidur belum teratasi. P : Intervensi dilanjutkan 1. Fasilitasi kembali dalam aktivitas tidur



Tgl/ Jam	No Dx	Implementasi	Evaluasi
			2. Ciptakan untuk mempertahankan aktivitas tidur 3. Ciptakan lingkungan yang nyaman 4. Memonitor waktu makan dan minum 1 jam sebelum tidur
10-04-2025 Jam : 14.00 wib	Nyeri akut	1. Mengidentifikasi kembali nyeri yang dirasakan klien 2. Mengkaji skala nyeri 3. Menganjurkan pasien melakukan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengatasi masaah nyeri yang dirasakan 4. Menganjurkan pasien untuk tetap memberikan teknik relaksasi nafas dalam ketika merasa nyeri kambuh kembali 5. Mengusahakan pasien untuk tetap rileks dan tenang. 6. Menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup	Jam : 12.30 wib S : 1. Ibu A mengatakan nyeri sudah mulai berkurang 2. Ibu A juga mengatakan sesekali mengalami nyeri akibat beraktivitas diatas tempat tidur. O : 1. Keadaan umum : Baik 2. TTV : TD : 130/80 mmhg Suhu : 36,5°C Pernafasan : 80x/menit Respirasi : 24x/menit Skala nyeri 2 A: Masalah nyeri akut teratasi P : Intervensi dihentikan
10-04-2026 Jam : 15.00 wib	Resiko perfusi jaringan perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah.	1. Melakukan indetifikasi keluhan yang mengganggu klien akibat hipertensi 2. Melakukan pemeriksaan vital sign dan meminitor intake ouput 3. Anjurkan pasien sering mengulang atau melatih teknik yang dipilih dan demonstrasikan dan latih teknik relaksasi. 4. Memberikan penkes kepada ibu dan keluarga agar mengurangi makanan yang mengandung garam tinggi, perbanyak makananan yang berserat dan tinggi protein,	Jam : 15.56 wib S : 1. Ibu A mengatakan nyeri kepala dan pusing sudah hilang. 2. Ibu A mengatakan saya tidur dengan nyenyak. 3. Ibu A mengatakan saya rutin mengkomsumsi jus wortel setiap hari O : 1. Ny. N tampak bersemangat 2. Skala nyeri 2 3. Ny.N terlihat cukup tidur 4. Tanda-tanda vital



Tgl/ Jam	No Dx	Implementasi	Evaluasi
		<p>olahraga, serta istirahat yang cukup.</p> <p>5. Menganjurkan kepada pasien untuk mengkomsumsi jus wortel setiap hari</p> <p>6. Menganjurkan kepada keluarga untuk selalu menjaga pola makan ibu yang baik, serta menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan di pagi hari tanpa menggunakan alas kaki.</p> <p>7. Menganjurkan kepada pasien untuk kontrol tekanan darah ke fasilitas kesehatan setempat</p>	<p>TD : 130/80 mmHg, Nadi : 80 x/menit, Pernapasan:24x/menit Temperatur : 36,5 °c</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P :Intervensi dihentikan.</p>
10-04-2026 Jam : 16.00 wib	Gangguan Pola tidur	<p>1. Melakukan TTV TD : 110/80 mmHg Nadi: 80x/menit Respirasi : 20x/ menit Temp: 36,5°C</p> <p>2. Mengidentifikasi kemampuan tidur pasien. Hasil : Ny. R sudah mampu tidur</p> <p>3. Menciptakan lingkungan yang bersih,tempat tidur dan bantal yang nyaman. Hasil : nampak tempat tidur klien sudah nyaman seprai dan bantal sudah bersih.</p> <p>4. Memonitor waktu makan dan minum 1 jam sebelum tidur. Meningkatkan aktivitas sehari-hari dan kurangi aktivitas sebelum tidur</p>	<p>Jam : 16.50 wib</p> <p>S :</p> <p>1. Ibu A mengatakan saya sudah bisa tidur cepat</p> <p>3. Ibu A mengatakan sudah tidak terbangun lagi dimalam hari</p> <p>O :</p> <p>1. Wajah tampak semangat</p> <p>2. Konjungtiva anemis</p> <p>3. Tidur selama 7 jam</p> <p>A : masalah gangguan tidur sudah teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>

### Pembahasan

Hasil pengkajian pada Ibu A (50 tahun), perempuan, IRT, dengan diagnosa hipertensi, menunjukkan keluhan pusing, nyeri pada tengkuk seperti tertusuk, badan lemas, serta gangguan tidur akibat nyeri kepala hebat. Pasien menyatakan sulit tidur pada malam hari. Pemeriksaan fisik



didapatkan tekanan darah 180/80 mmHg, frekuensi napas 26x/menit, nadi 84x/menit, dan suhu 36,7°C.

Menurut Anggraini dan Putri (2024), gejala hipertensi meliputi sakit kepala, pusing, lemas, kelelahan, sesak napas, gelisah, mual, muntah, epistaksis, hingga penurunan kesadaran. Sementara itu, Hasdianah dan Suprpto (2023) menyatakan bahwa pada pemeriksaan fisik umumnya tidak ditemukan kelainan khusus selain peningkatan tekanan darah, namun pada kondisi tertentu dapat ditemukan perubahan retina seperti perdarahan, eksudat, penyempitan pembuluh darah, serta edema papil pada kasus berat.

Penulis menyimpulkan bahwa kondisi hipertensi yang dialami Ibu A tidak hanya disebabkan oleh satu faktor, tetapi merupakan hasil dari kombinasi berbagai faktor risiko, terutama gaya hidup yang tidak sehat dan kemungkinan faktor usia. Nyeri kepala hebat yang dirasakan pasien diasumsikan sebagai akibat dari peningkatan tekanan darah yang menyebabkan peningkatan tekanan pada pembuluh darah di otak.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Femmy, dkk, (2024) menunjukkan bahwa pasien dengan hipertensi memiliki risiko tinggi mengalami gangguan perfusi jaringan, terutama pada ekstremitas bawah. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Kusuma, (2024) juga menyebutkan bahwa peningkatan tekanan darah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah dan gangguan aliran darah, sehingga memicu keluhan seperti nyeri, kesemutan, dan kelemahan otot. Selain itu, penelitian lain mengungkapkan bahwa kondisi nyeri yang tidak tertangani dengan baik dapat memperburuk perfusi jaringan karena meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis yang menyebabkan vasokonstriksi lebih lanjut.

Pada kasus ini, ditegakkan diagnosa keperawatan utama yaitu ketidakefektifan perfusi jaringan perifer. Kondisi ini berkaitan dengan peningkatan tekanan darah yang dapat mempengaruhi aliran darah ke jaringan tubuh. Nyeri kepala pada pasien hipertensi disebabkan oleh kerusakan vaskuler pada seluruh pembuluh perifer. Perubahan arteri kecil dan arteola menyebabkan penyumbatan pembuluh darah, yang mengakibatkan aliran darah akan terganggu.

Salah satu tindakan intervensi yang penulis lakukan untuk mengatasi masalah resiko perfusi perifer tidak efektif yaitu buah-buahan, sayursayuran yang tinggi serat. Pemberian jus wortel mengandung banyak kalium. Kalium bersifat sebagai diuretik yang kuat sehingga mampu membantu menjaga keseimbangan tekanan darah. Penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Nurul (2023) pada 13 orang penderita hipertensi yang diberikan perlakuan berupa pemberian jus wortel selama 5 hari menunjukkan terdapat adanya penurunan tekanan darah sistolik sebesar 6,20 mmHg dan diastolik sebesar 2,40 mmHg pada hari ke-5 setelah perlakuan.

Penelitian yang dilakukan oleh Wibowo (2020) yang menjelaskan bahwa kadar kalium yang tinggi dalam wortel berfungsi sebagai vasodilatasi pembuluh darah sehingga dapat menurunkan tahanan perifer dan meningkatkan curah jantung sehingga tekanan darah dapat normal. Mengonsumsi wortel dapat menurunkan tekanan darah (Erveria, 2023).

Pemberian jus wortel merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Kandungan kalium yang tinggi dalam wortel berperan penting dalam menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh, serta membantu mengurangi efek natrium yang dapat meningkatkan tekanan darah. mekanisme kerja



kalium dalam tubuh, yaitu sebagai diuretik alami, dapat membantu mengurangi volume cairan dalam pembuluh darah sehingga tekanan pada dinding pembuluh darah menurun. Selain itu, efek vasodilatasi yang ditimbulkan oleh kandungan nutrisi dalam wortel dapat membantu melebarkan pembuluh darah, sehingga aliran darah menjadi lebih lancar dan resistensi perifer menurun (Herlina, 2024).

Penulis berasumsi bahwa keberhasilan intervensi ini juga dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam mengonsumsi jus wortel secara teratur, serta dikombinasikan dengan perubahan gaya hidup sehat seperti diet rendah garam, aktivitas fisik, dan pengelolaan stres. Dengan demikian, pemberian jus wortel tidak hanya berfungsi sebagai terapi tambahan, tetapi juga sebagai bagian dari pendekatan holistik dalam meningkatkan perfusi jaringan dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

## KESIMPULAN

Adapun kesimpulan pada penulisan ini adalah setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Simpang Jernih Kabupaten Aceh Timur maka penulis mengambil kesimpulan yaitu didapatkan hasil asuhan keperawatan menunjukkan ada penurunan tekanan darah setelah meminum jus wortel sebanyak 200 cc yaitu sebelum meminum jus wortel tekanan darah pasien 180/80 mmHg dan sesudah meminum jus wortel tekanan darah 130/80 mmHg sehingga adanya pengaruh dalam pemberian jus wortel terhadap penurunan tekanan darah pada Ibu A dengan hipertensi di Puskesmas Simpang Jernih Kabupaten Aceh Timur.

## DAFTAR PUSTAKA

- Berek dan Fouk, (2020). *Faktor Resiko Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Desa Yusti*. Jurnal Farmasi, 2 (1).
- Chintya, Nonasri, F.G. (2023). Karakteristik dan Pengobatan (*Health Seeking Behavior*) pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Medika Utama*. Vol. 2, No. 2, Hal 680-685.
- Dijibu, (2021). Pengaruh Peran Perawatan Sebagai Edukator Terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi. *Media Husada Journal Of Nursing Sciense*, Vol 2 (No2).
- Ibrahim dan Syafei, (2020). Efektifitas Terapi Aktifitas Diri Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Interest : Jurnal Ilmu Kesehatan*. 8 vol 11.
- Jalalodini, Hayati, Anita, (2019). Pengaruh Pemberian Teknik back nek rub untuk mengatasi masalah ansietas pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 1 (2).
- Kardianti, (2021). Eksplorasi Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*. 10 (1) 2021, 56-64.
- Kemkes RI, (2023). *Survei Kesehatan Indonesia Dalam Angka Data Akurat Kebijakan tepat*. Jakarta ; Kementean Kesehatan.
- Kusuma (2018). *Penatalaksanaan Terapi Non Farmakologi Dalam Menurunkan Tekanan Darah*. Jurnal Kesehatan. Vol 3. No2.
- Marni, Ulfa, Mailisna, Nurhayati., N (2023). Hubungan Peran Perawat Sebagai Edukator Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Timur. *Public Health Journal*. Volume 1, Number 3, 2024. E-ISSN : 3046-8078.
- Maskanah, (2023). *Pengaruh Pemberian latihan Aktivitas Fisik Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Pasien Hipertensi*. Jurnal Keperawatan. 3 (1).



- Niman, (2023). *Pengaruh Derajat Hipertensi, Lama Hipertensi dan Hiperlipidemia dengan Gangguan Jantung dan Ginjal Pasien Hipertensi di Posbindu Pasar Cisalak*. Jurnal Kesma Indonesia.;10 (1): 54-6.
- Putri, (2023). *Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengatasi Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi*. Jurnal Keperawatan, 2 (3).
- Setyanda, Sulastri dan Lestari, (2022). *Pengaruh Derajat Hipertensi, Lama Hipertensi dan Hiperlipidemia dengan Gangguan Jantung dan Ginjal Pasien Hipertensi di Posbindu Pasar Cisalak*. Jurnal Kesma Indonesia.;10 (1): 54-67
- Sulistiyani, Kristina, dan Marua (2020). *Studi Deskriptif Karakteristik Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Yogyakarta*. Asosiasi Program Pascasarjana Perguruan Tinggi Muhammadiyah ‘Aisyiyah. 2019.
- Syamsiah dan Syafriati, (2022). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Booklet Tentang Manajemen Hipertensi Pada Pasien Hipertensi* Jurnal Keperawatan, 2 (1).
- Ulfa, Mailisna dan Ningsih, (2023). *Hubungan Peran Perawat Sebagai Edukator Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Timur*. *Public Health Journal*, 1 (3) 2024.
- WHO, (2021). *Hypertension*. *World Health Organization*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.
- Yana, Santi, Bahruddin. (2021). Faktor Risiko kejadian Hipertensi pada Pegawai Kantor Gubernur Aceh Kota Banda Aceh. *Jurnal Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*. Volume 6, Nomor 9, September 2023. ISSN : 2597-6052.
- Yandoyo dan Merijanti, (2019). Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Abimanyu Kelurahan Tawangrejo Kota Mediu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa*. 8 (2).