



## Pemberian Jus Buah Bit ( *Beta Vulgaris L*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi

Putri Adira<sup>1</sup>, Indrawati<sup>2</sup>, Erma Kasumayanti<sup>3</sup>

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

[putrialdirraa@gmail.com](mailto:putrialdirraa@gmail.com) , [iinigo@gmail.com](mailto:iinigo@gmail.com) , [erma.nabihan@gmail.com](mailto:erma.nabihan@gmail.com)

### ABSTRAK

Hipertensi dapat mengakibatkan kerusakan pada organ jantung, pembuluh darah, ginjal, paru-paru, serta sistem saraf motorik dan sensorik, bahkan dapat mempengaruhi kesehatan mental seseorang. Sekitar 1 dari 5 penderita yang mengalami hipertensi berisiko tinggi untuk kehilangan nyawa. Tujuan dari penelitian karya ilmiah ini, untuk memberikan asuhan keperawatan kepada Tn. S dalam upaya menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi melalui pemberian jus bit (*beta vulgaris L*) di Desa Kualu Nenas. Subjek penelitian ini adalah Tn. S. Penelitian berlangsung pada tanggal 27 hingga 30 April 2025. Metode pengumpulan data yang digunakan meliputi wawancara mendalam dengan Tn. S serta anggota keluarganya, observasi langsung, pemeriksaan fisik, dan pengukuran tekanan darah. Alat yang dipakai dalam pengumpulan data mencakup lembar kajian keperawatan keluarga dan alat untuk mengukur tekanan darah. Hasil pengukuran tekanan darah yang diperoleh saat pengkajian adalah 175/100 mmHg, dengan nadi 88 kali per menit, frekuensi pernapasan 20 kali per menit, dan suhu tubuh 36,6°C. Tinggi badan Tn. S 160 cm dan berat badan 70 kg. Tindakan yang dilakukan peneliti terkait masalah yang dihadapi Tn. S adalah dengan memberikan terapi jus bit (*beta vulgaris L*). Penelitian ini menerapkan desain studi kasus dengan pendekatan deskriptif kualitatif dan mengidentifikasi masalah keperawatan utama berdasarkan hasil kajian secara langsung. Analisis kasus menunjukkan adanya penurunan tekanan darah setelah pasien mengonsumsi jus bit dua kali sehari. Diharapkan pasien dapat terus mengonsumsi jus bit saat tekanan darah meningkat.

**Kata Kunci :** Hipertensi, Asuhan Keperawatan, Tekanan Darah, Jus Buah Bit

### ABSTRACT

*Hypertension can cause damage to the heart, blood vessels, kidneys, lungs, and motor and sensory nervous systems, and can even affect a person's mental health. Approximately 1 in 5 sufferers with hypertension are at high risk of losing their lives. The purpose of this scientific research is to provide nursing care to Mr. S in an effort to lower blood pressure in hypertensive patients through the administration of beetroot juice (beta vulgaris L) in Kualu Nenas Village. The subject of this research is Mr. S. The research took place from April 27 to 30, 2025. The data collection methods used include in-depth interviews with Mr. S and his family members, direct observation, physical examination, and blood pressure measurement. The tools used in data collection include family nursing assessment sheets and blood pressure measuring tools. The results of blood pressure measurements obtained during the assessment were 175/100 mmHg, with a pulse of 88 beats per minute, a respiratory rate of 20 times per minute, and a body temperature of 36.6°C. Mr. S's height is 160 cm and his weight is 70 kg. The action taken by the researcher regarding the problem faced by Mr. S was to provide beetroot juice therapy (beta vulgaris L). This research applied a case study design with a qualitative descriptive approach and identified the main nursing problems based on the results of the direct study. The case analysis showed a decrease in blood pressure after the patient consumed beetroot juice twice a day. It is hoped that the patient can continue to consume beetroot juice when blood pressure increases.*

**Keywords :** Hypertension, Nursing Care, Blood Pressure, Beetroot Juice

Corresponding author :

Address : Desa Kuok

Email : [putrialdirraa@gmail.com](mailto:putrialdirraa@gmail.com)

Phone : 082310808903

ISSN 2985-4822 (Media Online)

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu dari dua faktor utama independen di dunia untuk penyakit kardiovaskular dan menjadi faktor utama di Indonesia sebagai penyebab terjadinya kerusakan organ jantung, pembuluh darah, ginjal, paru-paru, sel saraf motorik dan sensoris, bahkan mental manusia. Akibatnya hipertensi dikategorikan sebagai *the silent disease* atau bahkan *the silent killer* dengan risikonya yang lebih dari 20% atau 1 dari 5 penderita hipertensi akan berisiko mengalami kematian (Mukhlis et al., 2020). Menurut informasi dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2023, sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia antara 30 hingga 79 tahun di seluruh dunia mengalami hipertensi, dan dua pertiga dari mereka berada di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Di samping itu, diperkirakan 46% dari orang dewasa yang mengalami hipertensi tidak menyadari kondisi yang mereka miliki. Kurang dari setengah dari orang dewasa (42%) yang terdiagnosis dengan hipertensi mendapatkan pengobatan. Sekitar satu dari lima orang dewasa (21%) yang menderita hipertensi mampu mengendalikan kondisi mereka. Hipertensi adalah penyebab utama kematian dini secara global. Selanjutnya, menurut data dari WHO tahun 2024, prevalensi hipertensi dikalangan orang tua cukup tinggi di seluruh dunia, dengan sekitar 972 juta orang atau 26,4% yang mengalami hipertensi, dan angka tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 29,6% pada tahun 2025.

Berdasarkan informasi dari kementerian kesehatan Republik Indonesia tahun 2024, tingkat kejadian hipertensi dikalangan orang lanjut usia cukup signifikan, berkisar antara 68,75% sampai 74,07%. Informasi ini mengindikasikan bahwa angka hipertensi lebih besar pada pria (50,8%) dibandingkan wanita (44,6%) dan prevalensinya meningkat seiring bertambahnya usia (Kemenkes RI, 2024).

Kasus hipertensi di Provinsi Riau pada tahun 2023 yaitu pada penduduk berusia > 18 tahun yaitu 21% pada laki-laki dan 21,7% pada perempuan. Prevelensi hipertensi pada kelompok usia 55-64 tahun sebesar 45,6%. Kelompok usia 65-74 tahun sebesar 61,8% dan kelompok usia > 75 tahun sebesar 72,5% (Dinkes Provinsi Riau 2023). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2024 UPT Puskesmas Tambang menempati urutan pertama kasus hipertensi tertinggi dengan jumlah 11.006 berdasarkan umur. Dan penderita hipertensi di desa Kualu Nenas yaitu sebanyak 692 kasus. Pada tahun ini kasus hipertensi mengalami peningkatan dan termasuk dalam 10 penyakit tertinggi di Puskesmas Tambang.

Hipertensi dapat menjadi sangat berisiko jika tidak dikelola dengan baik oleh penderitanya. Kondisi ini berpotensi menyebabkan sejumlah komplikasi serius jika dibiarkan dalam jangka waktu lama, seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal, dan masalah penglihatan. Selain itu, jika seseorang yang menderita hipertensi mengalami stres yang parah, hal ini bisa memicu pecahnya pembuluh darah di otak, yang dikenal sebagai aneurisma, serta dapat menyebabkan disfungsi endoteli (Anshari, 2020).

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi terbagi menjadi dua kategori, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Lebih dari 90% orang yang menderita hipertensi mengalami hipertensi primer, sedangkan sisanya, sekitar 10%, mengalami hipertensi sekunder. Meskipun penyebab pasti dari hipertensi primer belum ditemukan, penelitian menunjukkan bahwa ada faktor-faktor internal dan eksternal yang dapat memicu hipertensi. Faktor-faktor tersebut termasuk usia, ras, jenis kelamin, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, stres, dan konsumsi alkohol (Hafiz & Dkk, 2018).

Penanganan hipertensi umumnya dibedakan menjadi dua kategori, yaitu farmakologis dan non-farmakologis. Penanganan farmakologis melibatkan penggunaan berbagai jenis obat, seperti diuretik, obat simpatik, beta blocker, dan vasodilator, yang berfungsi dalam mengurangi dan menstabilkan tekanan darah serta mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi akibat hipertensi. Sementara itu, penatalaksanaan hipertensi dengan cara non-farmakologis mencakup penggunaan ramuan herbal, terapi gizi, ekstrak tanaman tradisional, akupunktur, akupresur, pemberian jus dari buah bit, pijat refleksi, dan hipnoterapi. (Emira et al, 2023) Terapi non-farmakologi dapat dikenal juga sebagai terapi komplementer, yang merupakan sekelompok metode penyembuhan non-farmakologi yang umumnya tidak termasuk dalam praktik medis biasa. Pengobatan non-farmakologis adalah pilihan utama yang tepat untuk menurunkan tekanan darah karena selain aman tanpa efek samping yang merugikan bagi kesehatan, metode ini juga biasanya tidak memerlukan biaya yang tinggi, mudah untuk dilakukan, serta bertujuan untuk menurunkan tekanan darah serta mengelola faktor risiko dan penyakit lain. Pengobatan non-farmakologis ini menggunakan berbagai tanaman tradisional atau buah-buahan. (Ainurrafiq et al, 2019). Buah yang bermanfaat bagi orang yang mengalami hipertensi adalah jenis buah yang kaya akan kalium seperti bit dan nanas. Kandungan kalium dalam bit dan nanas memiliki peranan penting dalam menurunkan tekanan darah (Kapil et al., 2018). Buah bit kaya akan antioksidan yang berperan sebagai zat pelindung bagi sistem biologis di dalam tubuh, sehingga berpotensi menurunkan tekanan darah (Hanifan et al., 2020). Kandungan yang terdapat dalam buah bit yang mempengaruhi penurunan tekanan darah adalah vitamin C, karotenoid, asam fenolat, dan flavonoid. Selain itu, buah bit juga kaya akan serat yang dapat berperan dalam mengatur tekanan darah (Nandani, 2019). Penelitian (Dewi & Astriana, 2019) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian jus buah bit terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik sehingga disarankan penderita melakukan penanganan hipertensi dengan mengonsumsi jus buah bit untuk menanggulangi hipertensi. Kandungan yang terdapat dalam buah bit yang mempengaruhi penurunan tekanan darah adalah vitamin C, karotenoid, asam fenolat, dan flavonoid. Selain itu, buah bit juga kaya akan serat yang dapat berperan dalam mengatur tekanan darah. Sudah banyak penelitian yang membahas

manfaat yang ada pada buah bit, seperti sifat antioksidan, antiinflamasi, antiapoptosis, perlindungan hati, dan pengurangan darah tinggi, dan lain-lain (Gunardi & Sandra, 2020).

Berdasarkan tinjauan awal yang dilakukan peneliti pada 27 April 2025 terhadap Tn. S di Desa Kualu Nenas, terlihat bahwa Tn. S telah mengalami hipertensi sejak dua tahun yang lalu. Tn. S jarang memantau kesehatannya, terutama dalam hal pengukuran tekanan darah. Ketika dilakukan pengkajian, Tn. S mengeluhkan pusing, sakit kepala, leher terasa berat, dan penglihatan kabur saat beraktivitas. Tn. S mengaku masih mengonsumsi banyak makanan yang tinggi garam, serta makanan yang berlemak dan bersantan. Ketika ditanya tentang kondisi kesehatan yang dideritanya, Tn. S tidak memahami secara khusus tentang hipertensi dan tidak mengetahui cara yang tepat untuk menangani masalah tersebut, karena selama ini hanya mengandalkan obat yang diberikan oleh Puskesmas. Tn. S juga belum mencoba obat herbal atau terapi tambahan untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi yang dialaminya. Oleh karena itu, peneliti merasa perlu untuk memperkenalkan intervensi keperawatan yang sesuai dan variatif untuk membantu menurunkan tekanan darah Tn. S.

## METODE

Dalam penelitian ini, desain studi kasus menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dan berupaya memberikan asuhan keperawatan keluarga pada Tn.S. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 27 - 30 April 2025. Pada pukul 10. 00 WIB, di kediaman Tn. S yang berada di Desa Kualu Nenas, wilayah kerja UPT Puskesmas Tambang. Fokus penelitian ini adalah pada Tn. S. Metode pengumpulan data yang digunakan meliputi wawancara mendalam bersama Tn. S dan anggota keluarganya, observasi langsung, serta pemeriksaan fisik dan pengukuran tekanan darah. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data terdiri dari lembar pengkajian keperawatan keluarga dan alat untuk mengukur tekanan darah.

## HASIL

### 1. Pengkajian

Pengkajian Pada Tn. S dilaksanakan pada 27 April 2025 di Desa Kualu Nenas. Ditemukan bahwa klien bernama Tn. S berusia 64 tahun dengan pendidikan terakhir tingkat SD, dan bekerja sebagai buruh tani. Tn. S tinggal di Dusun III Lengkok Kualu Nenas, dan termasuk dalam tipe keluarga pasangan lansia, dimana anggota keluarganya hanya suami dan istri karena anak-anaknya telah menikah dan memiliki rumah sendiri. Saat wawancara, Tn.S mengungkapkan bahwa ia kurang paham mengenai penyakit hipertensi yang dideritanya selama 2 tahun belakangan. Tn.S mengatakan tidak mengetahui penyebab, gejala, komplikasi, maupun cara penanganan hipertensi. Tn.S terlihat bingung dan ingin mencari tahu lebih lanjut tentang penyakit hipertensi.

Pada saat pengkajian kondisi umum Tn. S tampak dalam keadaan baik dengan tingkat kesadaran yang penuh. Saat pemeriksaan,Tn.S menyampaikan keluhan utama yang dirasakan yaitu: mengeluh pusing, sakit kepala, tenguknya terasa berat, dan penglihatannya kabur saat beraktivitas. Rasa sakit yang dirasakan seperti tertekan oleh benda berat, lokasi rasa sakit ada dibagian kepala dan tengkuk, dengan tingkat nyeri mencapai 5. Nyeri tersebut bersifat hilang timbul dan muncul saat beraktivitas. Tn. S masih mengonsumsi makanan tinggi garam, lemak, dan santan serta jarang memeriksa tekanan darahnya. Ketika ditanya mengenai penyakit yang dideritanya, Tn. S tidak mengetahui dengan jelas tentang hipertensi dan tidak paham cara penanganan yang tepat untuk penyakit tersebut. Selama ini, ia hanya mengandalkan obat dari puskesmas dan belum mencoba obat herbal atau terapi tambahan untuk menurunkan tekanan darahnya. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan pada Tn. Tekanan darah : 175/100 mmHg, nadi 88 x/m, pernapasan 20 x/m, suhu 36,6C, TB 160 cm, dan BB 70 kg.

### 2. Diagnosa Keperawatan

- a. Nyeri akut berhubungan dengan kompleksitas program, perawatan/pengobatan dan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi.
- b. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas sistem pelayanan kesehatan dan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan.

3. Intervensi Keperawatan

| No | Diagnosa Keperawatan                                                                                                                                          | Tujuan dan kriteria hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Intervensi<br>SDKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Nyeri akut berhubungan dengan kompleksitas program, perawatan/pengobatan dan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi.      | Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3×24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:<br>a Keluhan nyeri menurun<br>b Meringis menurun<br>c Kesulitan tidur menurun<br>d Frekuensi nadi membaik<br>e Gelisah menurun                                                                                                                                            | Menajemen nyeri<br>Observasi:<br>1 Identifikasi lokasi, karekteristik, durasi, frekuensi<br>2 Identifikasi skala nyeri<br>3 Identifikasi respon non verbal<br>4 Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri<br>5 Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup<br>Terapeutik:<br>1 Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (mis: akupresur, terapi musik terapi pijat, aromaterapi,kompres air hangat)<br>2 Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri<br>Edukasi:<br>1 Jelaskan penyebab, periode, dan strategi meredakan nyeri<br>2 Jelaskan strategi meredakan nyeri<br>3 Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri<br>4 Ajarkan teknik nonfarmakologis cara mengurangi rasa nyeri (pembuatan jus buah bit) |
| 2  | Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas sistem pelayanan kesehatan dan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan. | Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3×24 jam diharapkan manajemen kesehatan keluarga meningkat dengan kriteria hasil:<br>a Kemampuan melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat<br>b Penerapan program perawatan meningkat<br>c Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan meningkat<br>d Verbalisasi kesulitan menjalankan program perawatan/ pengobatan | Dukungan keluarga merencanakan perawatan<br>Observasi:<br>1 Identifikasi kesiapan dan harapan keluarga tentang kesehatan<br>2 Identifikasisumber-sumber yang dimiliki keluarga<br>3 Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga<br>Terapeutik:<br>1 Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan<br>2 Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga<br>Edukasi:<br>1 Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga<br>2 Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada<br>3 Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga (pembuatan jus buah bit)                                                                                                                    |

4. Implementasi Keperawatan

- a Implementasi keperawatan dilaksanakan selama tiga hari, dari tanggal 28 hingga 30 April 2025. Peneliti memberikan edukasi kepada klien dan keluarga, serta melakukan terapi dengan memberikan jus buah bit kepada Tn. S dan membagikan leaflet tentang hipertensi dan diet yang sesuai untuk hipertensi.
- b Keluarga diharapkan mampu mengenali faktor penyebab hipertensi, ciri-ciri hipertensi, komplikasi, cara pencegahan hipertensi, serta larangan dan pedoman diet untuk hipertensi. Selain itu, diharapkan Tn S secara rutin memeriksa tekanan darahnya dan mengonsumsi jus buah bit jika tekanan darahnya naik. Selama proses berlangsung, keluarga menunjukkan sikap yang kooperatif dan berperan aktif dalam mengikuti petunjuk yang telah disampaikan.

5.Evaluasi

Evaluasi menunjukkan bahwa setelah tiga hari dilakukan intervensi, klien dan keluarga dapat memahami penyebab hipertensi, komplikasi, pencegahan hipertensi, pantangan termasuk diet hipertensi. Keluarga dapat melakukan terapi pemberian jus buah bit secara keseluruhan, intervensi berhasil meningkatkan pemahaman dan keterampilan keluarga dalam merawat Tn. S dan evaluasi menunjukan adanya penurunan tekanan darah setelah diberikan jus buah bit (*beetroot* )

| Tabel Penurunan Tekanan Darah |                      |              |              |
|-------------------------------|----------------------|--------------|--------------|
| No                            | Hari/tanggal         | Sebelum      | Sesudah      |
| 1                             | Senin,28 April 2025  | 175/100 mmhg | 170/100 mmhg |
| 2                             | Selasa,29 April 2025 | 165/90 mmhg  | 163/85 mmhg  |
| 3                             | Rabu,30 April 2025   | 155/80 mmhg  | 150/79 mmhg  |

| Tabel Penurunan Skala Nyeri |                      |         |         |
|-----------------------------|----------------------|---------|---------|
| No                          | Hari/tanggal         | Sebelum | Sesudah |
| 1                           | Senin,28 April 2025  | 5       | 5       |
| 2                           | Selasa,29 April 2025 | 4       | 3       |
| 3                           | Rabu,30 April 2025   | 2       | 1       |

PEMBAHASAN

Pengkajian

Dalam studi ini, Tn. S berusia 64 tahun dan memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan yang tinggi garam, lemak, dan santan. Penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor penyebab hipertensi yang dialami oleh Tn. S sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh (Reny, 2018). Penyebab hipertensi pada Tn. S disebabkan oleh faktor usia serta konsumsi garam, lemak, dan santan yang berlebihan. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Yuli Hilda Sari et al., 2019) yang menemukan bahwa usia di atas 60 tahun berisiko tinggi mengalami hipertensi. Bertambahnya usia, elastisitas pembuluh darah menurun yang menyebabkan tekanan darah pada orang yang lebih tua meningkat dan melampaui nilai normal. Kelebihan konsumsi garam dan lemak bisa langsung memicu kenaikan tekanan darah.

Pada saat proses pengkajian, peneliti mendapati bahwa Tn S mengeluhkan pusing, sakit kepala, rasa berat ditenguk, serta pandangan yang buram saat beraktivitas. Dalam tahap pengkajian, ditemukan perbedaan antara data teori dan hasil evaluasi pada Tn S, yaitu secara teori gejala yang muncul pada pasien hipertensi sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh (Hasanah, 2018) dimana gejala klinis yang biasa dialami oleh penderita hipertensi meliputi pusing, telinga berdengung, kesulitan tidur, sesak napas, rasa berat ditenguk, kelelahan, kemarahan yang mudah, serta penglihatan yang kabur, mimisan, dan sakit kepala. Gejala lain yang umumnya ditemukan pada pasien hipertensi adalah pusing, sakit kepala, serta ketidaknyamanan dan rasa pegal di tengkuk (Agustina, 2022).

Berdasarkan analisis yang dilakukan oleh peneliti, pada Tn. S hanya ditemukan beberapa gejala seperti rasa pusing, sakit kepala, ketegangan di tengkuk, dan penglihatan yang kabur. Sementara itu, gejala lain yang umum seperti kecemasan, cepat lelah, penglihatan berkunang-kunang, kesulitan tidur, napas pendek, telinga berdenging, mudah marah, serta tekanan darah yang diperoleh yaitu 179/100 mmHg tidak dirasakan oleh Tn. S. Tekanan darah Tn. S termasuk dalam kategori hipertensi grade II sedang, yang mungkin disebabkan oleh konsumsi obat serta asupan garam, lemak, dan santan. Gejala yang ditemukan pada Tn. S juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh(Dewi & Farida, 2018) yang ditemukan keluhan serupa seperti rasa pusing, sakit kepala, ketegangan di tengkuk, dan penglihatan kabur pada Tn. S.

Diagnosa Keperawatan

Setelah melakukan penilaian, ditemukan dua diagnosis keperawatan pada Tn S, yakni nyeri akut yang terkait dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi, serta manajemen kesehatan keluarga yang tidak efektif yang berkaitan dengan ketidakmampuan keluarga mengenali masalah kesehatan. Berdasarkan teori dan beberapa diagnosis yang mungkin muncul pada hipertensi menurut (SDKI, PPNI 2017) diagnosis tersebut mencakup nyeri akut, gangguan kenyamanan, kurangnya pengetahuan, manajemen kesehatan keluarga yang tidak efektif, kecemasan, koping tidak efektif, serta intoleransi aktivitas. Dari beberapa diagnosis yang dijelaskan diatas, peneliti mendapati dua diagnosis dari hasil penilaian, yaitu nyeri akut dan manajemen kesehatan keluarga yang tidak efektif. Diagnosis nyeri akut diangkat karena keluarga tidak dapat merawat Tn. S yang mengalami hipertensi, disebabkan oleh jarang nya Tn. S melakukan pemeriksaan tekanan darah dan kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam, lemak, dan santan. Data subjektif menunjukkan bahwa Tn. S mengeluh sakit kepala, pusing, nyeri tengkuk, dan penglihatan kabur. Sementara itu, diagnosis kedua yaitu manajemen kesehatan keluarga yang tidak efektif, muncul karena keluarga tidak mampu mengenali masalah kesehatan, sebab Tn S tidak mengetahui penyebab, tanda, gejala, serta komplikasi dari hipertensi, dan juga tidak tahu bagaimana cara membatasi konsumsi makanan asin, berlemak, dan bersantan. Dari data subjektif, Tn. S menyatakan tidak mengetahui penyebab, tanda, gejala, komplikasi, dan cara membatasi makanan tersebut terkait masalah kesehatan yang dihadapinya.

Intervensi Keperawatan

Pada studi ini, kasus Tn. S memiliki permasalahan keperawatan utama berupa nyeri akut. Menurut (SIKI, 2018) intervensi yang bisa dilakukan untuk diagnosis keperawatan nyeri akut meliputi pengelolaan nyeri yang terdiri dari observasi, terapi, edukasi, dan kerja sama. Dalam proses observasi, dilakukan identifikasi terhadap lokasi, karakteristik, frekuensi, intensitas, durasi, kualitas, dan skala nyeri. Selain itu,

diidentifikasi juga respons nyeri non verbal serta faktor-faktor yang memperburuk atau membantu mengurangi nyeri. Untuk tindakan terapeutik, klien menerima terapi nonfarmakologis berupa pemberian jus buah bit kepada Tn. S yang bertujuan untuk meredakan sakit kepala dan ketegangan leher akibat tekanan darah tinggi.

Intervensi untuk diagnosis manajemen kesehatan keluarga adalah pemberian edukasi kepada keluarga dalam merencanakan perawatan dengan langkah-langkah seperti mengenali kesiapan dan harapan keluarga terkait kesehatan, menemukan sumber daya yang tersedia bagi keluarga, menentukan langkah-langkah yang dapat diambil keluarga, mendorong pengembangan sikap positif dan emosi yang mendukung inisiatif kesehatan, memanfaatkan sarana dan fasilitas yang ada dalam rumah tangga, memberikan informasi mengenai fasilitas kesehatan di sekitar keluarga, merekomendasikan pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada, serta mengajarkan cara perawatan yang dapat dilakukan keluarga, seperti membuat jus buah bit untuk membantu mengelola tekanan darah dan menyediakan leaflet tentang hipertensi dan pola makan untuk hipertensi.

Berdasarkan asumsi peneliti dari pernyataan di atas, diketahui bahwa pemahaman kesehatan dan partisipasi keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit, serta penerapan terapi jus buah bit, sangat penting untuk menurunkan tekanan darah pada orang yang mengalami hipertensi. Dengan adanya pendidikan terkait isu kesehatan, diharapkan dapat mengubah cara pandang dan tindakan klien serta keluarganya, sehingga mereka lebih memahami dan mampu merawat anggota keluarga yang menghadapi hipertensi, dengan menerapkan terapi jus buah bit sebagai solusi herbal untuk menurunkan tekanan darah.

### **Implementasi Keperawatan**

Dalam tahap pelaksanaan ini, peneliti melaksanakan tindakan sesuai dengan rencana yang telah dibuat sebelumnya untuk mengatasi masalah keperawatan pada Tn. S, yaitu: nyeri akut yang disebabkan oleh ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota yang mengalami hipertensi. Tindakan yang dilakukan meliputi: mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, menentukan skala nyeri, mengenali respons nyeri yang tidak verbal, serta mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk meredakan nyeri, termasuk memberikan jus buah bit untuk mengurangi sakit kepala yang diakibatkan oleh hipertensi.

Implementasi dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan ketidakmampuan keluarga mengenali masalah kesehatan yang mencakup langkah-langkah seperti: menentukan kebutuhan dan keinginan keluarga terkait kesehatan, mengenali sumber daya yang dimiliki oleh keluarga, mengetahui tindakan yang bisa diambil oleh keluarga, mendorong pengembangan sikap dan perasaan yang positif terhadap upaya kesehatan, memanfaatkan sarana dan fasilitas yang tersedia di dalam keluarga, memberi tahu tentang layanan kesehatan yang ada di sekitar keluarga, merekomendasikan pemanfaatan fasilitas kesehatan yang tersedia, serta mengajarkan metode perawatan yang dapat dilakukan keluarga, seperti membuat jus buah bit untuk membantu mengontrol tekanan darah dan menyediakan informasi tentang hipertensi serta pola makan untuk hipertensi. Hal ini didukung dengan penelitian (Dewi & Astriana, 2019), menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian jus buah bit terhadap menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik sehingga disarankan penderita melakukan penanganan hipertensi dengan mengonsumsi jus buah bit untuk menanggulangi hipertensi.

Implementasi yang dilakukan oleh peneliti berbeda dari penelitian yang dilakukan oleh (Nandani, 2020) terutama dari segi durasi pemberian jus buah bit. Dalam Penelitian dilakukan (Nandani, 2020) intervensi dilakukan dengan memberikan 250 gram jus sekali sehari selama satu minggu tanpa henti. Sementara itu, peneliti melaksanakan intervensi dengan memberikan 200 gram jus dua kali sehari selama tiga hari berturut-turut. Peneliti memperkirakan bahwa selama 48 jam, tekanan darah klien dapat menurun dari 175/100 mmHg menjadi 155/80 mmHg, dan peneliti percaya bahwa pemberian jus buah bit dapat membantu menurunkan tekanan darah pada pasien yang mengalami hipertensi. Untuk membuat jus buah bit, langkah pertama yang harus diambil adalah menyiapkan 100 gram buah bit segar yang sudah dipotong, 100 ml air, serta 1 sendok perasan jeruk nipis, dan juga memerlukan gelas serta blender. Pertama-tama, cuci bersih kulit buah bit, lalu kupas kulitnya menggunakan pisau, potong menjadi beberapa bagian, dan masukkan potongan buah bit bersama dengan 100 ml air ke dalam blender. Tambahkan juga 1 sendok perasan jeruk nipis, kemudian haluskan semua bahan tersebut di blender, dan jus buah bit pun siap untuk diminum. Aturan untuk konsumsi jus buah bit adalah dua kali sehari selama satu minggu berturut-turut.

Berdasarkan implementasi yang terlihat di lapangan dan teori, tidak ada kesenjangan karena pelaksanaan yang dilakukan untuk keluarga Tn. S sejalan dengan rencana tindakan keperawatan yang ditetapkan oleh tinjauan pustaka (SIKI, PPNI., 2018).

### **Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi pada diagnosa nyeri akut pada Tn. S dengan pemberian jus buah bit (*Beetroot*). Penilaian terhadap kondisi nyeri akut yang dialami Tn. S setelah diberikan jus buah bit pada hari pertama menunjukkan bahwa Tn. S mengeluhkan nyeri di kepala dan leher. Ia menyatakan bahwa rasa nyerinya hilang timbul, muncul saat beraktivitas dengan tingkat nyeri mencapai 5 dan tekanan darahnya 170/100 mmHg. Di hari kedua, Tn. S melaporkan bahwa nyeri di kepala dan lehernya sedikit berkurang, meski sensasi nyeri masih

datang dan pergi dengan tingkat nyeri 3 dan tekanan darahnya 163/90 mmHg. Pada kunjungan ketiga, Tn. S menyatakan bahwa nyeri dikepala dan lehernya semakin berkurang, tetapi rasa nyeri masih muncul dengan tingkat nyeri 1 dan tekanan darah 150/79 mmHg.

Evaluasi pada manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada Tn. S. Dalam evaluasi terhadap manajemen kesehatan keluarga Tn. S, tampak bahwa dukungan dari keluarganya dalam perencanaan perawatan berjalan efektif. Hasil evaluasi sejak hari pertama hingga hari ketiga menunjukkan bahwa keluarga Tn. S mampu memberikan dukungan, seperti mempersiapkan diet yang sesuai untuk hipertensi dan menyarankan pemeriksaan rutin untuk tekanan darah.

Berdasarkan evaluasi antara studi lapangan dan teori tidak terdapat kesenjangan antara diagnosa nyeri akut dan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif karena diagnosa nyeri akut dan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif teratasi setelah diberikan penyuluhan beberapa kali kunjungan rumah.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian, Tn. S yang telah mengalami hipertensi selama dua tahun dengan gejala seperti pusing, sakit kepala, terasa berat dileher, dan penglihatan buram saat beraktivitas. Diagnosa keperawatan yang ditemukan meliputi nyeri akut yang berhubungan dengan kompleksitas program perawatan dan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota yang sakit, serta manajemen kesehatan keluarga yang tidak efektif yang terkait dengan kompleksitas sistem layanan kesehatan dan ketidakmampuan keluarga untuk mengenali masalah kesehatan. Intervensi yang dilakukan berupa terapi dengan memberikan jus buah bit. Pelaksanaan terapi ini berjalan dengan baik, dan hasil evaluasi menunjukkan penurunan tekanan darah setelah konsumsi jus buah bit. Hasil analisis menunjukkan penurunan tekanan darah pada Tn. S dari 170/100 mmHg menjadi 150/79 mmHg.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti berterimakasih kepada Ibu dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Ns. Indrawati, S.Kep, M.KL dan Ns. Erma Kasumayanti, M.Kep selaku pembimbing yang telah berkontribusi serta mendukung penuh dalam melakukan penelitian ini dan terima kasih kepada Tn.S dan keluarga yang telah meluangkan waktu dan bersedia menjadi klien dalam penelitian ini untuk menyelesaikan tugas Karya Ilmiah Akhir Ners ini

## DAFTAR PUSTAKA

- Ainurrafiq et al. (2019). The Indonesian Journal of Health Promotion Open Access Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review Non Pharmacological Therapy in Blood Pressure Control in Hypertensive Patients: Systematic Review. *Mppki*, 2(3), 192–199. <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
- Anshari, Z. (2020). Komplikasi Hipertensi Dalam Kaitannya Dengan Pengetahuan Pasien Terhadap Hipertensi Dan Upaya Pencegahannya. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 2(2), 54–61. <https://doi.org/10.36656/jpkm.v2i2.289>
- Agustina, D. P. S. N. M. (2022). Edukasi Gejala Dan Bahaya Hipertensi Pada Siswa Sman 15 Jakarta Utara. *Kami Mengabdi*, 2(2), 20–24. <https://doi.org/10.52447/km.v2i2.6509>
- Dewi, D. P., & Astriana, K. (2019). Efektifitas Pemberian Jus Buah Bit (*Beta Vulgaris. L*) Sebagai Minuman Fungsional Penurun Tekanan Darah pada Lansia. *JRST (Jurnal Riset Sains Dan Teknologi)*, 3(1), 35. <https://doi.org/10.30595/jrst.v3i1.3596>
- Dewi, M. A. C., & Farida, Y. (2018). Tingkat Pengetahuan Pasien Rawat Jalan Tentang Penggunaan Antibiotika di Puskesmas Wilayah Karanganyar. *JPSCR : Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 3(1), 27. <https://doi.org/10.20961/jpscr.v3i1.15102>
- Dinkes Riau.(2023).Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2023.Pekanbaru:Dinkes Riau.
- Emira,D.H. (2023). Pendidikan kesehatan hipertensi pada lansia. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 10(1), 35–45.
- Gunardi, I., & Sandra, A. (2020). fektivitas sari perasan buah Beta vulgaris sebagai obat kumur terhadap penyembuhan stomatitis aftosa rekuren (effectivity of fruit juice beta vulgaris as a mouthwash in healing of recurrent aphthous stomatitis). *Jurnal PDGI*, 65(2)(2), 43–47.
- Hafiz, M., & Dkk. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Lanjut Usia Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Petang I Kabupaten Badung Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan*, 5(7), 2303–1395. <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>
- Hanifan, F., Ruhana, A., & Yuni Nur, D. (2020). Pengaruh Substitusi Sari Umbi Bit (*Beta vulgaris L.*) terhadap Kadar Kalium, Pigmen Betalain dan Mutu Organoleptik Permen Jeli. *Majalah Kesehatan*, 3(1), 33–41. <https://doi.org/10.21776/ub.majalahkesehatan.003.01.5>
- Hasanah,U.(2019). Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi). *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 87 [https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Tekanan -Darah-Tinggi](https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Tekanan-Darah-Tinggi)
- Kapil, V., Milsom, A. B., Okorie, M., Maleki-Toyserkani, S., Akram, F., Rehman, F., Arghandawi, S., Pearl, V., Benjamin, N., Loukogeorgakis, S., MacAllister, R., Hobbs, A. J., Webb, A. J., & Ahluwalia, A. (2018). Inorganic nitrate supplementation lowers blood pressure in humans: Role for nitrite-derived no. *Hypertension*, 56(2), 274–281. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.110.153536>

## Pemberian Jus Buah Bit ( *Beta Vulgaris L*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi

- Kemenkes RI (2024, Mei 18).Bahaya Hipertensi, Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi.<https://kemkes.go.id/id/bahaya-hipertensi-upaya-pencegahan-dan-pengendalian-hipertensi>
- Mukhlis, H., Sefa, N., Hermawan, A., Purwono, J., & Wahyudi, D. A. (2020). Cupping Therapy for Hypertensive Patients : A quasi-Experimental Research. *Journal of Critical Care*, 7(14), 1437–1443. <https://doi.org/10.31838/jcr.07.14.326>
- Nandani, S. (2019). Pengaruh Pemberian Jus Bit Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Argipa*, 2019, 4(1), 1–10.
- Reny, A. Y. (2010). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Kardiovaskuler Aplikasi NIC & NOC. In *Jakarta: EGC*.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik* (p. 326).
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik* (p. 336).
- WHO. (2023, March 16). Hypertension.
- Yuli Hilda Sari, Usman, & Makhrajani Majid. (2019). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kab.Enrekang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 2(1), 68–79. <https://doi.org/10.31850/makes.v2i1.125>