

**PEMBERIAN REBUSAN DAUN SELEDRI (*APIUM GRAVEOLENS*)  
SEBAGAI PENURUN TEKANAN DARAH PADA HIPERTENSI**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan Untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah**

**Program Studi D3 Keperawatan**



**Disusun Oleh:**

**Rezaldi Gunawan**

**NPM: 21.0601.0011**

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

**2024**

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Hipertensi merupakan gejala peningkatan tekanan darah sehingga mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah tidak dapat mencapai jaringan tubuh yang membutuhkannya Alifariki & Salma (2022). Menurut hasil Risesdas terbaru tahun 2018 di Indonesia, prevalensi Hipertensi adalah 55,2%. Nilai ini signifikan dibandingkan dengan hasil Risesdas tahun 2013 sebesar yang melaporkan angka kejadian Hipertensi sebesar 25,8% berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat Indonesia usia ke atas, mengalami peningkatan yang signifikan. Prevalensi Hipertensi di Indonesia, jumlah penderita Hipertensinya lebih tinggi dari rata-rata nasional. Yaitu Sulawesi Selatan 27%, Sumatera Barat 27%, Jawa Barat 26%, dan Jawa Timur, 25%, Sumatera Utara 24%, Riau 23%, Kalimantan Timur 22%, Jawa Tengah 37% untuk prevalensi hipertensi di Magelang sebesar 17,74% (Alifariki & Salma, 2022).

Penanganan secara farmakologis, yang mencakup penggunaan obat anti hipertensi seperti diuretic, simpatetik, beta bloker, dan vasodilator, dianggap mahal oleh sebagian orang. Selain itu pengobatan secara farmakologis sering menimbulkan efek samping buruk, baik secara langsung atau terakumulasi menurut Penanganan non-farmakologi meliputi perubahan gaya hidup yang lebih sehat, diet rendah lemak dan garam, dan terapi komplementer. Penanganan non farmakologis mudah dilakukan, tidak mahal, dan tidak memiliki efek samping. karena masyarakat lebih menyukai penanganan hipertensi non-farmakologis (Alifariki & Salma, 2022).

Seledri (*Apium Graveolens*) merupakan salah satu jenis herbal pengobatan Hipertensi. Masyarakat Tradisional China sudah lama menggunakan seledri untuk tekanan darah tinggi. Seledri mengandung kandungan antihipertensi lebih banyak dibandingkan dengan tumbuhan lain yang juga dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah tinggi, seperti daun salam. Daun salam hanya mengandung minyak

atsiri dan flavonoid yang berfungsi untuk menurunkan tekanan darah. Selain itu, mahoni juga dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah, tapi mahoni hanya mengandung flavonoid (Arie et al., 2014a).

Seledri mengandung apigenin yang sangat bermanfaat dalam mencegah penyempitan pembuluh darah dan tekanan darah tinggi. Selain itu seledri juga mengandung flavonoid, vitamin C, apiin, kalsium dan magnesium dapat membantu menurunkan tekanan darah tinggi (Arie & Muntamah, 2014). Pengobatan Hipertensi meliputi pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis. Perawatan obat non-farmakologis menggunakan bahan herbal atau tradisional (*Compliment ary and Alternative Medicine/CAM*). Upaya peningkatan keamanan dan efektivitas obat tradisional juga didukung oleh *World Health Organization* (WHO). Hal ini dikarenakan penggunaan obat tradisional mempunyai efek samping yang relatif lebih sedikit dibandingkan dengan pengobatan modern (Fitria et al., 2021)

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menimbulkan komplikasi yang berdampak pada sistem kardiovaskular dan serebrovaskular, ginjal dan retina yang sering disebut dengan kerusakan organ target. Kerusakan organ target tersebut seperti hipertrofi ventrikel kiri, peningkatan ketebalan intima media dari pembuluh darah, mikroalbuminuria yang mengikuti disfungsi glomerulus, penurunan kognitif dan retinopati hipertensi lalu terjadi komplikasi mayor, yaitu stroke, gagal jantung kongestif dan miokard infark, gagal ginjal dan oklusi vaskular retina (Efendi & Larasati, 2017).

Obat antihipertensi tradisional dikaitkan dengan banyak efek samping. Sebesar 80% penduduk dunia menggunakan obat herbal untuk pelayanan kesehatan primer. Hal ini dikarenakan obat herbal lebih mudah diterima dan memiliki efek samping yang lebih sedikit. Rebusan daun seledri memiliki efek samping frekuensi buang air kecil lebih sering. Selama 30 tahun terakhir, banyak upaya telah dilakukan untuk mengeksplorasi tanaman asli yang memiliki sifat antihipertensi (Anuhgera et al., 2020).

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa air rebusan daun seledri dapat membantu menurunkan tekanan darah. Daun seledri merupakan salah satu obat tradisional yang digunakan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien Hipertensi. Menurut Huwae et al., (2021) melakukan penelitian tentang pengaruh air rebusan daun seledri terhadap perubahan tekanan darah pada pasien Hipertensi, diperoleh nilai rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 19,5 mmHg, dan nilai rata-rata tekanan darah yang menunjukkan adanya penurunan. Pada tekanan darah, terlihat kasus yang diamati perbedaan diastolik rata-rata adalah 12,5 mmHg.

Dengan pemberian rebusan daun seledri sesuai perbandingan, frekuensi 2 kali sehari (pagi dan sore), untuk takaran dalam membuat rebusan daun seledri adalah 2,3 gram daun seledri, masukan 200 ml air bersih lalu rebus hingga  $\frac{3}{4}$  gelas. Jika dilihat dari besarnya perbedaan penurunan tekanan darah, maka dapat diasumsikan bahwa kelompok perlakuan (pengguna seledri) mengalami penurunan tekanan darah diastolik, sistolik dan diastolik lebih baik dibandingkan dengan kelompok tanpa perlakuan (pengguna seledri). Kelompok tanpa perlakuan rebusan daun seledri memiliki tekanan darah sistolik dan diastolik lebih tinggi pada penelitian (Efendi & Larasati, 2017).

Seledri tanaman yang tinggi khasiat dan mudah dijangkau yaitu daun seledri (*Apium graveolens*) karena di dalam daun seledri mengandung senyawa minyak atsiri berupa *apiol*, *bisabaloen*, *calamenen*, *camphen*, *carvarcol*, *cuminal*, *b-caryophyllen*, *p-cymene*, *dihidrocarvon*, *elemen*, *elemicin*, *farnesen*, *humuladaienon*, *humulen*, *limonene*, *myrcen*, *myristicin*, *ocimen*, *a- pinen*, *b-pinen*, *santalol*, *sedanolid*, *b- selinen*, *sesqui- terpen asetat*, *terpinen*, *terpineol*, *thuyen*, *timol*, *tricylen*, dan *valerovenol*, *protein*, *kalsium*, *garam fosfat*, vitamin A, vitamin B dan vitamin C. Batang, daun dan biji seledri mengandung *apiin* dan *apigenin* yang mempunyai efek sebagai vasodilator perifer yang berhubungan dengan penurunan tekanan darah tinggi menurut Fitria et al., (2021). Berdasarkan data di atas, penulis tertarik untuk melihat apakah pemberian air rebusan daun seledri dapat

menurunkan tekanan darah karena mengandung zat apigenin yang mencegah terjadinya penyempitan pembuluh darah dan tekanan darah tinggi.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk mengetahui perbedaan tekanan darah sebelum pemberian air rebusan daun seledri dan sesudah pemberian air rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah pada penderita Hipertensi.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1.2.2.1 Melakukan pengkajian pada pasien penderita Hipertensi dengan menggunakan rebusan daun seledri.

1.2.2.2 Melakukan diagnosa keperawatan pada pasien penderita Hipertensi dengan menggunakan rebusan daun seledri.

1.2.2.3 Melakukan intervensi keperawatan keperawatan pada pasien penderita Hipertensi dengan menggunakan rebusan daun seledri.

1.2.2.4 Melakukan implementasi keperawatan keperawatan pada pasien penderita Hipertensi dengan menggunakan rebusan daun seledri.

1.2.2.5 Melakukan evaluasi keperawatan keperawatan pada pasien penderita Hipertensi dengan menggunakan rebusan daun seledri.

1.2.2.6 Melakukan dokumentasi intervensi keperawatan pemberian rebusan daun seledri pada pasien dengan Hipertensi.

## **1.3 Manfaat**

### **1.3.1 Profesi Keperawatan**

Sebagai sumber rujukan dalam pemberian asuhan keperawatan menggunakan inovasi rebusan daun seledri pada pasien Hipertensi.

### **1.3.2 Bagi Peneliti**

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah ilmu dan pengetahuan dan dapat melakukan aplikasi lebih nyata serta menambah wawasan bagi peneliti tentang

kejadian Hipertensi.

#### 1.3.3 Bagi Mahasiswa

Hasil studi kasus ini sebagai timbal balik dari proses belajar mengajar mahasiswa yang di dapat selama ini, sebagai hasil nyata mahasiswa dan bahan evaluasi serta sebagai referensi bagi perpustakaan dan sebagai bahan bacaan mahasiswa khususnya.

#### 1.3.4 Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman dalam merawat diri sendiri atau orang lain penderita Hipertensi menggunakan rebusan daun seledri

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Hipertensi**

##### **2.1.1 Pengertian**

Hipertensi adalah suatu kondisi dimana tekanan darah seseorang lebih tinggi dari normal. Hipertensi atau tekanan darah tinggi terjadi ketika tekanan darah sistolik meningkat lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih tinggi pada dua pengukuran yang dilakukan dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (berkelanjutan) dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner), dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak terdeteksi sejak dini. Hal ini terjadi karena jantung bekerja lebih keras, memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh (Yulanda & Lisiswanti, 2017).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif dengan bertambahnya usia, denyut jantung maksimum dan fungsi lain jantung juga berangsur menurun. Pada lanjut usia, tekanan darah akan naik secara bertahap, elastisitas otot jantung pada orang berusia 70 tahun menurun 50% dibandingkan orang muda berusia 20 tahunan. Penggolongan lansia menurut *World Health Organization* (WHO) meliputi: usia pertengahan (45-59 tahun), lansia awal (60- 74 tahun), lansia muda (75-90 tahun), lansia akhir (diatas 90 tahun) (Angraini & Simamora et al., 2021).

Hipertensi sering disebut sebagai “*silent disease*” atau “penyakit tersembunyi”. Istilah ini muncul karena banyak orang yang tidak menyadari tekanan darahnya. Hipertensi dapat menyerang siapa saja, tanpa memandang kelompok umur atau status sosial ekonomi. Umumnya Hipertensi merupakan penyakit tanpa gejala dimana tekanan darah tinggi pada arteri menyebabkan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular seperti stroke, gagal jantung, serangan jantung, dan kerusakan ginjal Angraini & Simamora (2021). Berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan

bahwa Hipertensi adalah suatu kondisi dimana tekanan darah pada tubuh melebihi batas normal yaitu 140/80 mmhg, tekanan darah yang melebihi batas normal berpotensi meningkatkan resiko serangan jantung dan gagal jantung.

### 2.1.2 Gejala

Penderita Hipertensi tidak menunjukkan gejala atau keluhan tertentu, namun terdapat keluhan tidak spesifik yang bisa dirasakan oleh penderita Hipertensi, menurut Kemenkes, (2019) meliputi:

- a. Sakit kepala dan pusing
- b. Jantung berdebar-debar
- c. Sesak nafas
- d. Gelisah
- e. Penglihatan kabur
- f. Mudah lelah
- g. Mual muntah
- h. Mimisan
- i. Mudah tersinggung
- j. Telinga berdenging
- k. Rasa berat di leher
- l. Sulit tidur
- m. Pusing pada mata

### 2.1.3 Penyebab

Penyebab Hipertensi dibagi menjadi 2 golongan menurut (Kemenkes, 2019) yaitu:

- a. Hipertensi Esensial (idiopatik) kebiasaan yang tidak diketahui penyebabnya, meskipun berhubungan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti kurangnya aktivitas fisik (*inactivity*) dan pola makan terjadi pada kurang lebih 90% pasien Hipertensi.
- b. Hipertensi Sekunder Prevalensi Hipertensi sekunder kurang lebih 5-8% dari seluruh pasien Hipertensi. Penyebab Hipertensi sekunder antara lain ginjal (Hipertensi ginjal), kelainan endokrin, dan obat-obatan.

Hipertensi dibagi menjadi dua jenis: Hipertensi primer dan Hipertensi sekunder

(Efendi & Larasati, 2017).

- a. Hipertensi primer/ Esensial (idiopatik) merupakan penyakit tekanan darah tinggi yang penyebab utamanya bersifat idiopatik. Hipertensi primer terdapat dua faktor risiko faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah antara lain riwayat keluarga, usia, ras, dan jenis kelamin. Faktor-faktor yang dapat dimodifikasi termasuk, namun tidak terbatas pada, obesitas, gaya hidup yang tidak banyak bergerak, merokok, sensitivitas natrium, rendah kalium, asupan alkohol berlebihan, dan stres.
- b. Hipertensi sekunder lebih jarang terjadi, hanya sekitar 5% dari seluruh kasus Hipertensi. sekunder disebabkan oleh penyakit lain yang mendasari, misalnya penyakit ginjal Hipertensi sekunder dapat disebabkan oleh penyakit ginjal, reaksi terhadap obat-obatan tertentu seperti pil KB, dan hipertiroid.

#### 2.1.4 Klasifikasi Hipertensi

Tekanan darah dituliskan sebagai garis miring tekanan sistolik dengan tekanan diastolik, misalnya 120/80 mmHg adalah seratus dua puluh per delapan puluh. Tekanan darah tinggi didefinisikan sebagai tekanan sistolik 140 mmHg atau lebih, atau tekanan diastolik 90 mmHg atau lebih, atau keduanya. Pada tekanan darah tinggi, tekanan sistolik dan diastolik biasanya meningkat. Pada Hipertensi sistolik terisolasi, tekanan sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, namun tekanan diastolik di bawah 90 mmHg dan tekanan diastolik masih dalam batas normal (Sadeli, 2020).

Klasifikasi tekanan darah pada dewasa kategori tekanan darah sistolik tekanan darah sistolik (Sadeli, 2020).

- a. Normal di bawah: 130 mmHg di bawah 85 mmHg
- b. Normal tinggi: 130-139 mmHg 85-89 mmHg (Stadium 1)
- c. Hipertensi ringan: 140-159 mmHg 90-99 mmHg (Stadium 2)
- d. Hipertensi sedang: 160-179 mmHg 100-109 mmHg (Stadium 3)
- e. Hipertensi berat: 180-209 mmHg 110-119 mmHg (Stadium 4)
- f. Hipertensi maligna: 210 mmHg atau lebih 120 mmHg atau lebih

#### 2.1.5 Patofisiologi

Tekanan darah dipengaruhi volume sekuncup dan total peripheral resistance. Apabila terjadi peningkatan salah satu dari variabel tersebut yang tidak terkompensasi maka dapat menyebabkan timbulnya Hipertensi. Tubuh memiliki sistem yang berfungsi mencegah perubahan tekanan darah secara akut yang disebabkan oleh gangguan sirkulasi dan mempertahankan stabilitas tekanan darah dalam jangka panjang. Sistem pengendalian tekanan darah sangat kompleks. Pengendalian dimulai dari sistem reaksi cepat seperti reflex kardiovaskuler melalui sistem saraf, refleks kemoreseptor, respon iskemia, susunan saraf pusat yang berasal dari chamber, dan arteri pulmonalis otot polos. Sedangkan sistem pengendalian reaksi lambat melalui perpindahan cairan antara sirkulasi kapiler dan rongga intertisial yang dikontrol oleh hormon angiotensin dan vasopresin. Kemudian dilanjutkan sistem poten dan berlangsung dalam jangka panjang yang dipertahankan oleh sistem pengaturan jumlah cairan tubuh yang melibatkan berbagai organ (Nuraini, 2015).

#### 2.1.6 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan Hipertensi secara umum dapat dibagi menjadi dua cara yaitu secara farmakologi dan non-farmakologi. Penatalaksanaan secara farmakologi dengan cara memperhatikan tingkat kepatuhan dan mekanisme kerja pada obat. Penatalaksanaan Hipertensi secara farmakologi yaitu dengan mengkonsumsi obat-obatan antihipertensi sesuai dengan resep dokter. Sedangkan penatalaksanaan secara non-farmakologi diantaranya manajemen diet rendah garam, manajemen berat badan, olahraga teratur, perubahan gaya hidup, mengurangi konsumsi alkohol, mengurangi rokok dan pengobatan komplementer atau tradisional (Erisandi et al., 2021).

## 2.2 Konsep Daun Seledri

### 2.2.1 Pengertian

Seledri (*Apium Graveolens*) merupakan tanaman yang telah lama digunakan dalam pengobatan tradisional. Seledri mengandung senyawa, diantaranya digunakan untuk mengobati tekanan darah tinggi dan digunakan untuk mengobati penyakit ginjal (Safitri et al., 2020).

Daun seledri juga mengandung fitosterol alami. Fitosterol merupakan komponen dari fitokimia yang memiliki fungsi berlawanan dengan kolesterol jika dikonsumsi manusia. Fitosterol diketahui mempunyai kemampuan menurunkan kadar kolesterol darah dan mencegah penyakit jantung serta sangat bermanfaat bagi kesehatan manusia. Terdapat lebih dari 40 senyawa sterol pada tumbuhan, yang mana tiga bentuk utama fitosterol mendominasi beta-sitosterol. Sitosterol merupakan zat antihiper kolesterol yang mencegah pengendapan kolesterol pada dinding bagian dalam pembuluh darah, yang penting dalam pengobatan aterosklerosis. Efektivitas fitosterol dalam menurunkan kadar kolesterol telah diakui secara klinis. Khasiat ini telah dimanfaatkan dalam komunitas medis dengan memberikan ekstrak fitosterol kepada pasien hiperkolesterolemia (kadar kolesterol berlebihan dalam plasma darah) untuk mengurangi penyerapan kolesterol (Suryarinilsih et al., 2021).

Rebusan daun seledri antara lain dapat mengurangi efek secara keseluruhan dalam mengatur tekanan darah, memiliki efek vasodilatasi, dan menghambat enzim pengubah angiotensin. Inhibitor sistem renin-angiotensin dapat menurunkan kemampuan ginjal dalam meningkatkan tekanan darah. Sehari setelah pengobatan, tekanan darah mulai turun, tidur menjadi lebih nyaman, dan volume buang air kecil meningkat. Seledri mengandung flavonoid, saponi, tanin 1%, minyak atsiri 0,033%, timbunan lemak glukosida (apiin), apigenin, fitosterol, kolin, lipase, ftalat, asparagin, zat pahit, vitamin (A, B, C), minyak atsiri mengandung apiin dan apigenin, alkaloid (Suryarinilsih et al., 2021).

Berdasarkan analisa adanya penurunan tekanan darah antara sebelum dan sesudah pemberian rebusan daun seledri terhadap tekanan darah pada pasien Hipertensi karena mengkonsumsi rebusan daun seledri. Menurut teori kandungan gizi yang terdapat pada seledri diberikan dalam bentuk terapi herbal berupa rebusan dapat langsung diserap tubuh. Maka dari itu, didapatkan keadaan sesuai dengan teori yang ada bahwa seledri dapat menurunkan tekanan darah serta dalam hasil penelitian telah membuktikan bahwa ada pengaruh rebusan seledri terhadap penurunan tekanan darah pada penderita Hipertensi (Suryarinilsih et al., 2021).

### 2.2.2 Indikasi

Seledri (*Apium graveolens*) adalah salah satu jenis obat herbal yang digunakan untuk mengobati penyakit Hipertensi. Kandungan apigenin seledri membantu mencegah tekanan darah tinggi dan penyempitan pembuluh darah. Seledri juga mengandung flavonoid, vitamin C, apiin, kalsium, dan magnesium. yang dapat berkontribusi pada penurunan tekanan darah tinggi (Arie, 2014).

Produk rebusan yang mengandung ekstrak daun seledri dibuat menjadi minuman siap minum yang memiliki manfaat untuk mengobati Hipertensi. Dengan ekstrak daun seledri memiliki efek diuretik yang paling tinggi dan efektif karena efek frekuensi BAK enam kali dan volume urine 2,85 ml dengan konsentrasi zat aktif 10%. Dosis 250 mg (Nahor, 2023).

### 2.2.3 Kontraindikasi

Rebusan daun seledri tidak boleh digunakan jika pada penderita gangguan ginjal akut, infeksi ginjal, atau kehamilan karena seledri memiliki efek diuretik yang kuat. Seledri mengandung fuanokumarin, yang bersifat fototoksik, ditemukan dalam daun seledri. Lebih dari 200 gram herbal seledri segar sekali minum dapat menyebabkan syok dan penurunan tekanan darah drastis. Dosis lebih tinggi juga memiliki efek diuretik. Jika anda terkena sinar matahari, anda harus menggunakan tabir surya karena biji seledri menyebabkan fotosensitisasi. Penderita yang sensitif terhadap tanaman Apiaceae dapat menyebabkan dermatitis alergi. Ada kemungkinan bahwa beberapa bahan yang dikonsumsi hari ini memiliki efek

menenangkan dapat menyebabkan reaksi alergi. Meningkatkan efek obat diuretik dan antihipertensi. Biji seledri dapat mengencerkan darah, jadi tidak boleh dikonsumsi oleh orang yang menggunakan pengencer darah seperti aspirin atau warfarin. Pasien yang menggunakan diuretik juga tidak boleh mengonsumsi biji seledri (Kemenkes, 2016).

#### 2.2.4 Standar Operasional Prosedur (SOP)

Penggunaan ekstrak rebusan daun seledri untuk Hipertensi dengan cara cuci bersih 2,3 gram daun seledri kemudian rebus daun seledri selama 15 menit, sesuai perbandingan dua kali sehari pagi dan sore dengan takaran dalam 2,3 gram daun seledri untuk sekali minum. Masukkan 200 mililiter air bersih, lalu rebus hingga 3/4 gelas. Setelah pengukuran tekanan darah, diberikan infusa daun seledri dengan komposisi daun seledri 40 gr dan air bersih 400 ml kemudian direbus selama  $\pm 15$  menit dan sisakan rebusan daun seledri sampai 200 ml, kemudian dikonsumsi 100 ml di pagi hari dan 100 ml di sore hari selama tujuh hari (Oktafiana et al., 2023a).

#### 2.2.5 Prosedur Pembuatan Rebusan Daun Seledri

##### a. Alat dan Bahan:

- 1) Daun seledri 2,3 gr atau 1kali konsumsi/daun seledri 40 gr untuk dua kali minum pagi sebelum makan dan sore hari sebelum makan
- 2) Air bersih 200ml 1 kali konsumsi atau 400 ml air bersih untuk dua kali minum pagi dan sore
- 3) Panci
- 4) Kompor
- 5) Saringan
- 6) Gelas ukur dan gelas biasa

##### b. Cara Pembuatan

- 1) Cuci daun seledri hingga bersih
- 2) Masukkan air sebanyak 400ml menggunakan gelas ukur ke dalam panci menggunakan gelas ukur
- 3) Masukkan daun seledri kedalam panci yang sudah diisi air, panaskan hingga mendidih dan sisakan 200ml

- 4) Saring airnya sehingga terpisah dengan daun seledri
  - 5) Masukkan air rebusan daun sirsak kedalam gelas yang telah disediakan
  - 6) Minum air rebusan daun sirsak di pagi hari selama 7 hari secara berturut-turut
- c. Pra Interaksi:
- 1) Memberi salam
  - 2) Memperkenalkan diri
  - 3) Menjelaskan prosedur tindakan
  - 4) Menjelaskan tujuan prosedur
  - 5) Melakukan kontrak waktu dengan pasien
  - 6) Menanyakan kesiapan pasien
- d. Fase Kerja:
- 1) Membaca Basmallah
  - 2) Mencuci tangan sebelum tindakan
  - 3) Mempersiapkan alat dan bahan
  - 4) Siapkan daun seledri sebesar 2,3 gram
  - 5) Rebus daun seledri selama 15 menit dengan air 200ml
  - 6) Setelah 15 menit tuangkan ke gelas
  - 7) Minum rebusan daun seledri pada pagi hari dan sore hari dilakukan selama 5 hari
  - 8) Ukur tekanan darah pasien sebelum meminum rebusan daun seledri
  - 9) Ukur kembali pada sore hari setelah meminum 2 gelas rebusan daun seledri
  - 10) Setelah selesai tindakan mengucapkan hamdallah dan mendoakan pasien
  - 11) Merapikan alat
  - 12) Mencuci tangan
- e. Fase terminasi:
- 1) Melakukan evaluasi tindakan
  - 2) Menyampaikan rencana tindak lanjut
  - 3) Berpamitan dan mengucapkan terima kasih

## 2.2.6 Konsep asuhan keperawatan

### 2.2.6.1 Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal pada proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis dalam mengumpulkan data tentang individu, keluarga, dan kelompok (Polopadang & Hidayah, 2019)

- a. *Health promotion* (sampaikan data terkait masalah defisit pengetahuan, kesiapan peningkatan pengetahuan)
- b. *Nutrition* (sampaikan data terkait kemungkinan adanya masalah nutrisi baik, keseimbangan cairan elektrolit).
- c. *Elimination* (meliputi frekuensi BAK/BAB, jelaskan karakteristik BAB dan BAK, ada mual atau muntah tidak).
- d. *Activity/rest* (meliputi jam tidur, gangguan tidur, masalah mobilitas fisik, intoleransi aktivitas, defisit perawatan diri).
- e. *Perception/cognition* (meliputi cara pandang klien terhadap penyakitnya, apakah pasien memiliki pemahaman yang cukup mengenai penyakit yang dialami).
- f. *Self perception* (meliputi apakah pasien merasa cemas/takut tentang penyakitnya).
- g. *Role relationship* (meliputi hubungan pasien dengan perawat, dokter selama proses perawatan, hubungan dengan keluarga).
- h. *Sexuality*
- i. *Coping/stress tolerance* (meliputi bagaimana pasien mengatasai stressor dalam proses persalinan sekarang, apabila pasien mengalami rasa nyeri maka apa tindakan pasien).
- j. *Life principles* (meliputi apakah pasien menjalankan sholat/ibadah yang lain selama proses perawatan, apakah klien mengikuti kegiatan keagamaan sebelum masuk perawatan, apa prinsip hidup yang dimiliki pasien).
- k. *Safety/protection* (meliputi apakah pasien menggunakan alat bantu jalan, resiko cedera, resiko infeksi yang mungkin dialami pasien).
- l. *Comfort* (meliputi apakah pasien merasa nyaman selama perawatan,

bagaimana penampilan psikologis pasien sampaikan data subyektif dan data obyektif terkait rasa nyaman, nyeri yang dirasakan *Provokes Quality Region Scale Time* (PQRST), data obyektif).

m. *Growth/development* (meliputi berat badan sebelum dan selama perawatan)

#### 2.2.6.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), yaitu:

##### a. Nyeri akut (D.0077)

- 1) Definisi: pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.
- 2) Penyebab: agen cedera fisiologis
- 3) Kriteria mayor:
  - a) Subyektif: mengeluh nyeri
  - b) Obyektif: tampak meringis, bersikap protektif
- 4) Kriteria minor:
  - a) Subyektif: tidak ada
  - b) Obyektif: tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafsu makan berubah, proses berfikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri.
- 5) Kondisi klinis terkait:
  - a) Kondisi pembedahan
  - b) Cedera traumatis
  - c) Infeksi
  - d) Sindrom coroner akut
  - e) Glaucoma

##### b. Intoleransi Aktivitas (D.0056)

- 1) Definisi: ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari
- 2) Penyebab:
  - a) Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen

- b) Tirah baring
  - c) Kelemahan
  - d) Imobilitas
  - a) Gaya hidup monoton
- 3) Kriteria mayor:
  - a) Subjektif: Mengeluh lelah mengeluh sesak napas saat aktivitas/setelah aktivitas, merasa lemah.
  - b) Objektif: tampak frekuensi jantung meningkat 20%, tampak lelah, tampak dispnea.
- 4) Kriteria minor:
  - a) Subjektif: Mengeluh tidak nyaman setelah beraktivitas.
  - b) Objektif: frekuensi nafas meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, diaphoresis, tremor, muka tampak pucat, suara bergetar, kontak mata buruk, sering berkemih, berorientasi pada masa lalu.
- 5) Kondisi klinis terkait:
  - a) Anemia
  - b) Gagal jantung kongestif
  - c) Gagal jantung coroner
  - d) Penyakit katup jantung
  - e) Aritmia
  - f) Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK)
  - g) Gangguan metabolic
  - h) Gangguan muskuloskeletal
- c. Resiko perfusi serebral tidak efektif (D.0017)
  - 1) Definisi: Keadaan ketika individu beresiko mengalami penurunan sirkulasi jaringan serebral (otak)
  - 2) Faktor resiko:
    - a) Hipertensi
    - b) penurunan kinerja ventrikel kiri
    - c) Diseksi arteri

- d) Dilatasi kardiomiopati
- e) Embolisme
- 3) Kondisi klinis:
  - a) Stroke
  - b) Cedera kepala
  - c) Infark miocard akut
  - d) Endocarditis inefektif
  - e) Hipertens
  - f) Embolisme.

#### 2.2.6.3 Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan atau intrvensi merupakan bagian dari perencanaan setelah tahap diagnosa. Ditahap ini ada beberapa hal yang mesti diperhatikan yaitu bagaimana menentukan prioritas permasalahan, menentukan tujuan dan kriteria hasil, serta merumuskan intervensi dan aktifitas perawatan rencana keperawatan menurut tim pokja SIKI PPNI, (2018) dan tim pokja SLKI DPP PPNI, (2018) yaitu:

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.
  - 1) Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun Kriteria hasil: tingkat nyeri (L.08066).
    - a) Pasien mengatakan nyeri berkurang dari skala 5 menjadi 2.
    - b) Pasien menunjukkan ekspresi wajah tenang.
    - c) Pasien dapat beristirahat dengan nyaman.
  - 2) Rencana tindakan: manajemen nyeri (I.08238).
    - a) Identifikasi lokasi, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, intensitas nyeri.
    - b) Identifikasi skala nyeri.
    - c) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri.
    - d) Berikan terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.
    - e) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri.
    - f) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri.
    - g) Ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri.
    - h) Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu.

- b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan dibuktikan dengan mengeluh lelah.
- 1) Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan Tingkat toleransi aktivitas meningkat. Kriteria hasil toleransi aktivitas meningkat (L.05047).
    - a) Keluhan Lelah menurun.
    - b) Dispnea saat aktivitas menurun.
    - c) Dispnea setelah aktivitas menurun.
    - d) Frekuensi nadi membaik.
  - 2) Rencana tindakan: Manajemen Energi (I.05178)
    - a) Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan
    - b) Monitor kelelahan fisik dan emosional.
    - c) Monitor pola dan jam tidur.
    - d) Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas
    - e) Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (misal: cahaya, suara, kunjungan).
    - f) Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif.
    - g) Berikan aktivitas distraksi yang mengajurkan tirah baring.
    - h) Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap.
    - i) Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan.
- c. Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan suplai ke otak menurun.
- 1) Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan perfusi serebral meningkat. Kriteria hasil perfusi serebral meningkat (L.02014)
    - a) Tingkat kesadaran meningkat.
    - b) Sakit kepala menurun.
    - c) Gelisah menurun.
    - d) Tekanan arteri rata-rata (*mean arterial pressure*/MAP) membaik.
    - e) Tekanan intra kranial membaik.

- 2) Rencana tindakan: Manajemen Peningkatan tekanan Intrakranial (I.06194)
  - a) Identifikasi penyebab peningkatan tekanan intrakranial (TIK) (misalnya: lesi, gangguan metabolisme, edema serebral).
  - b) Monitor tanda/gejala peningkatan tekanan intrakranial (TIK) (misalnya: tekanan darah meningkat, tekanan nadi melebar, bradikardia, pola napas ireguler, kesadaran menurun).
  - c) Minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang.
  - d) Berikan posisi semi fowler.
  - e) Hindari manuver valsava.
  - f) Cegah terjadinya kejang.
  - g) Kolaborasi pemberian diuretik osmosis, jika perlu.

#### 2.2.6.4 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan melibatkan klien dan tenaga kesehatan lainnya untuk melakukan perbandingan kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan. evaluasi keperawatan adalah mengkaji respon pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan dan mengkaji ulang tindakan keperawatan (Polopadang & Hidayah, 2019).

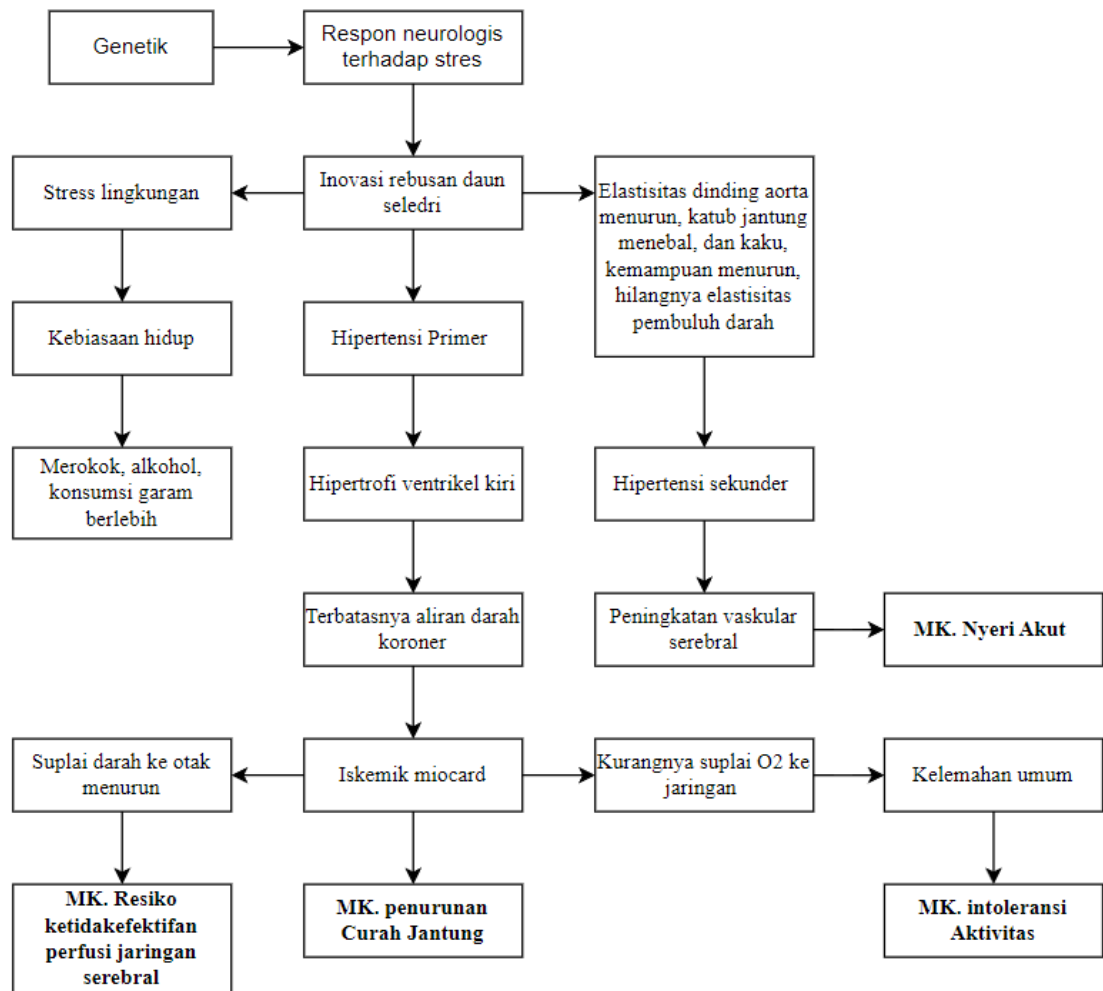
##### a. Nyeri akut (D.0077)

- 1) Subjektif: pasien sudah tidak mengeluh nyeri
 

P: Hipertensi  
Q: tertusuk-tusuk  
R: kepala, tengkuk  
S: 2  
T: Ketika beraktivitas
- 2) Objektif: pasien tampak tenang tidak cemas.
- 3) *Assessment*: nyeri akut teratasi.
- 4) *Planning*: lanjutkan intervensi.
  - a) Berikan terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.
  - b) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri.

- c) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri.
  - d) Ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri.
- b. Intoleransi Aktivitas (D.0056)
  - 1) Subjektif: pasien mengatakan Lelah menuru, sesak napas menurun
  - 2) Obyektif: pasien tampak tidak sesak napas, pasien tampak beraktivitas seperti biasanya.
  - 3) *Assessment*: intoleransi aktivitas teratasi.
  - 4) *Planning*: lanjutkan intervensi
    - a) Monitor kelelahan fisik dan emosional.
    - b) Monitor pola dan jam tidur.
    - c) Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas.
    - d) Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (misal: cahaya, suara, kunjungan).
- c. Resiko perfusi serebral tidak efektif (D.0017)
  - 1) Subjektif: pasien mengatakan sudah tidak sakit kepala dan gelisah menurun.
  - 2) Obyektif: pasien tampak lebih tenang.
  - 3) *Assessment*: resiko perfusi serebral tidak efektif teratasi.
  - 4) *Planning*: lanjutkan intervensi.
    - a) Identifikasi penyebab peningkatan Tekanan Intra Kranial/TIK (misalnya: lesi, gangguan metabolisme, edema serebral).
    - b) Monitor tanda/gejala peningkatan Tekanan Intra Kranial/TIK (misalnya: tekanan darah meningkat, tekanan nadi melebar, bradikardia, pola napas ireguler, kesadaran menurun).
    - c) Kolaborasi pemberian diuretik osmosis, jika perlu.

### 2.3 Pathways



**Gambar 2. 1 Pathways Hipertensi**

Sumber: (Munawaroh, 2019)

## **BAB 3**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **3.1 Jenis/Desain Studi Kasus**

Penulis menggunakan jenis studi kasus deskriptif dengan desain studi kasus. Studi kasus merupakan suatu rancangan meliputi pengkajian satu unit studi kasus secara intensif. Penulis menggunakan jenis studi kasus deskriptif yaitu dengan desain studi kasus yang menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi setelah dilakukan aplikasi rebusan daun seledri.

#### **3.2 Subjek Studi Kasus**

Subjek yang digunakan pada studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan ini adalah 2 klien atau 2 kasus dengan umur 40-55 tahun (dewasa akhir) dengan rentang usia tersebut memiliki resiko hipertensi sebesar 45.3% dengan Hipertensi terkontrol diagnosa medis yang sama dan masalah keperawatan yang sama yaitu Hipertensi di Kabupaten Magelang.

#### **3.3 Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data pada studi kasus ini menggunakan metode sebagai berikut:

##### **3.3.1 Wawancara**

Penulis memberikan pertanyaan terhadap kondisi para penderita Hipertensi yang meliputi umur, jenis kelamin, Riwayat penyakit yang diderita, gaya hidup seperti merokok, alcohol, dan konsumsi obat.

##### **3.3.2 Observasi dan pemeriksaan fisik**

Penulis melakukan observasi terkait respon pasien setelah dilakukan pemberian air rebusan daun seledri dan pemeriksaan fisik dengan pemeriksaan tekanan darah pada pasien sebelum diberikan air rebusan daun seledri dan sesudah meminum air rebusan daun seledri dilakukan kembali pemeriksaan fisik tekanan darah.

### 3.3.3 Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pengumpulan dokumen dan data yang diperlukan didalam permasalahan studi kasus kemudian dikaji secara intens sehingga dapat mendukung dan menambah kepercayaan dan pembuktian suatu kejadian prosedur.

## 3.4 Definisi Operasional

Dalam definisi operasional, variabel didefinisikan berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut, yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara operasional. Cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Ciri-ciri yang dapat diamati atau diukur adalah dasar dari definisi operasional.

### 3.4.1 Hipertensi

Hipertensi adalah keadaan di mana tekanan darah seseorang lebih tinggi dari normal, yang menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas. Dalam setiap denyut jantung, tekanan darah 140/90 mmHg dibagi menjadi dua fase. Fase sistolik 140 mmHg menunjukkan fase darah yang dipompa jantung, dan fase diastolik 90 mmHg menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung.

### 3.4.2 Daun seledri

Daun seledri memiliki kandungan, butylphthalide (NBP) dan sedanolide, memberikan rasa dan aroma seledri. Manitol dan apiin berfungsi sebagai diuretik untuk membantu ginjal mengeluarkan kelebihan cairan dan garam dari tubuh, sehingga menurunkan tekanan darah. Apigenin dalam seledri berfungsi sebagai penghambat beta, yang dapat memperlambat detak jantung dan menurunkan kekuatan kontraksi jantung, sehingga lebih sedikit darah yang dipompa dan tekanan darah turun.

### 3.4.3 Rebusan daun seledri



**Gambar 3. 1** Daun Seledri

Sumber: (Utami, 2022)

Pengaruh rebusan seledri terhadap tekanan darah pada pasien Hipertensi karena teori bahwa kandungan gizi dan ramuan herbal seledri dapat menurunkan tekanan darah. Oleh karena itu, sesuai dengan teori bahwa seledri dapat menurunkan tekanan darah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rebusan seledri memiliki efek menurunkan tekanan darah (Suryarinilsih et al., 2021).

Pemberian infusan rebusan daun seledri dengan komposisi daun seledri 40 gram dan air bersih 400 ml kemudian direbus selama  $\pm 15$  menit dan sisakan rebusan daun seledri sampai 200 ml, kemudian dikonsumsi 100 ml di pagi hari dan 100 ml di sore hari selama 7 hari seledri yang digunakan dengan seledri lokal (Oktafiana et al., 2023).

## 3.5 Instrumen Studi Kasus

Instrumen studi kasus adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Alat atau instrument yang digunakan dalam pengumpulan data.

### 3.5.1 Format pengkajian 13 domain NANDA

### 3.5.2 SOP Rebusan Daun Seledri Sebagai Penurun Tekanan Darah Pada Hipertensi

3.5.3 Format observasi

3.5.4 Pedoman wawancara

3.5.5 Kamera, digunakan untuk mendokumentasikan kegiatan studi kasus.

### 3.6 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini adalah studi kasus individu yang dilakukan di lingkungan Masyarakat daerah Kabupaten Magelang dari tanggal 16 Maret – 27 Mei 2024.

Tabel 3. 1 Kegiatan Studi Kasus

| NO | KEGIATAN                                           | KUNJUNGAN |      |      |      |      |      |
|----|----------------------------------------------------|-----------|------|------|------|------|------|
|    |                                                    | ke-1      | ke-2 | ke-3 | ke-4 | ke-5 | ke-6 |
| 1  | Wawancara                                          | V         |      |      |      |      | V    |
| 2  | Pemeriksaan fisik                                  | V         | V    | V    | V    | V    | V    |
| 3  | Tindakan asuhan keperawatan                        |           | V    | V    | V    | V    | V    |
| 4  | Tindakan terapi pemberian air rebusan daun seledri | V         | V    | V    | V    | V    | V    |
| 5  | Monitoring                                         | V         | V    | V    | V    | V    | V    |
| 6  | Evaluasi                                           | V         | V    | V    | V    | V    | V    |

### 3.7 Penyajian Data

Penyajian data adalah kegiatan ketika sekumpulan informasi disusun, sehingga memberi kemungkinan akan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Bentuk penyajian data kualitatif dapat berupa teks naratif berbentuk catatan lapangan, matriks, grafik, jaringan, dan bagan. Bentuk-bentuk ini menggabungkan informasi yang disusun dalam suatu bentuk yang padu dan mudah diraih, sehingga memudahkan untuk melihat apa yang sedang terjadi, apakah kesimpulan sudah tepat atau sebaliknya melakukan analisis kembali (Rijali, 2018).

### 3.8 Etika Studi Kasus

Etika yang mendasari penyusunan studi kasus terdiri dari:

#### 3.8.1 *Informed consent* (persetujuan menjadi pasien)

*Informed consent* adalah bentuk dari persetujuan antara penulis dengan responden dengan cara memberikan lembar persetujuan dengan menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah supaya subjek mengerti dan tujuan studi kasus dan

mengetahui dampaknya.

#### 3.8.2 *Anonymity* (tanpa nama)

*Anonymity* adalah masalah yang memberikan jaminan didalam subjek studi kasus dengan cara tidak memeberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil dari studi kasus yang diisukan.

#### 3.8.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

*Confidentiality* adalah semua informasi yang telah dikumpulkan dan dijamin penuh kerahasiaannya oleh penulis, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil studi kasus.

#### 3.8.4 *Ethical clearence*

Penulis mendapatkan surat lulus uji etik penelitian dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang dengan nomor sertifikat 0173/KEPK-FIKES/II.3.AU/F/2024.

## **BAB 5 PENUTUP**

### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dijelaskan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa:

#### **5.1.1 Pengkajian**

Pengkajian yang dilakukan terhadap keluarga pasien pertama Tn. S pada hari pertama didapatkan hasil tekanan darah 165/89 mmHg dan pasien kedua Tn. S pada hari pertama didapatkan hasil tekanan darah 151/89 mmHg, berdasarkan teori dan konsepnya pasien mengalami Hipertensi. Pengkajian dilaksanakan dengan baik yaitu komunikasi dan rasa percaya dari klien. Pengkajian tersebut dilakukan dengan cara wawancara, observasi fasilitas kesehatan rumah, pemeriksaan fisik terhadap anggota keluarga.

#### **5.1.2 Diagnosa**

Diagnosa utama yang muncul pada pasien pertama Tn. S dan pasien kedua Tn. S yaitu Resiko Perfusi Serebral tidak Efektif ditandai dengan faktor resiko. Diagnosa tersebut sesuai dengan pohon masalah bahwa Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif terjadi karena salah satu gejala dari Hipertensi sehingga dijadikan prioritas utama setelah menentukan hasil dari tanda dan gejala dengan berdiskusi bersama keluarga.

#### **5.1.3 Intervensi**

Intervensi yang telah diberikan pada pasien pertama Tn. S dan pasien kedua Tn. S, penulis mengacu pada beberapa teori dan hasil penelitian. Rencana yang diberikan antara lain monitor tanda-tanda vital, catat keluhan pasien, dan ajarkan cara pembuatan rebusan daun seledri untuk penurunan tekanan darah.

#### **5.1.4 Implementasi**

Implementasi yang dilakukan selama 7 hari, pasien dan keluarga diajarkan cara membuat seduhan rebusan daun seledri dan dilakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin.

#### 5.1.5 Evaluasi

Evaluasi untuk diagnosa prioritas Resiko Perfusi serebral Tidak Efektif setelah dilakukan tindakan selama 7 hari meminum rebusan daun seledri di pagi dan sore hari, pasien pertama Tn. S mengalami penurunan tekanan darah didapatkan hasil 140/90 mmHg setelah meminum rebusan daun seledri dan pasien kedua Tn. S mengalami penurunan tekanan darah didapatkan hasil 130/89 mmHg setelah meminum rebusan daun seledri dan keluarga mengatakan mau diajarkan cara pembuatan rebusan daun seledri dan dilakukan pemeriksaan tekanan darah, menganjurkan meminum rebusan daun seledri.

#### 5.2 Saran

Berdasarkan hasil karya tulis ilmiah ini maka saran yang dapat diberikan penulis adalah sebagai berikut:

##### 5.2.1 Bagi Institusi Kesehatan

Dari hasil karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi bagi mahasiswa untuk mengatasi masalah keperawatan tentang pencegahan hipertensi. Serta menambah wawasan bagi pembaca tentang inovasi rebusan daun seledri.

##### 5.2.2 Bagi Perawat

Perawat-perawat lain mampu lebih memperkenalkan terapi nonfarmakologi kepada masyarakat terutama untuk menurunkan tekanan darah dengan menggunakan rebusan daun seledri.

##### 5.2.3 Bagi Penelitian Selanjutnya

Bagi penulis selanjutnya diharapkan mampu untuk mengaplikasikan teori-teori dan karya inovatif dan penulis diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan tentang terapi komplementer rebusan daun seledri, dan untuk berbagai macam penyakit yang ada, dan diharapkan terlibat secara aktif dalam proses pembelajaran sehingga dapat menemukan sendiri berbagai jenis terapi komplementer rebusan daun seledri sehingga hal itu dapat menjadi lebih bermakna.

#### 5.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Pengaruh pemberian terapi komplementer rebusan daun seledri ini sangat berpengaruh untuk menurunkan tekanan darah. Demi kesempurnaan pemberian asuhan keperawatan ini, maka sangat penting bagi pemberi asuhan keperawatan selanjutnya untuk dapat mengembangkan asuhan keperawatan ini dengan mencari tahu tentang terapi komplementer rebusan daun seledri dan terapi komplementer lainnya

## DAFTAR PUSTAKA

- Adii, K. O., Fahdi, F. K., & Maulana, M. A. (2023). Studi Literatur: Manfaat Rebusan Daun Seledri terhadap Perubahan Tekanan Darah Tinggi. *ProNers*, 8(1), 1–6.
- Alifariki, L. O., & Salma, W. O. (2022). Article Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi: Sistematic Review.
- Angraini Simamora, F., Khanifah Pardede, D., & Sujoko, E. (2021). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Kelurahan Huta Tonga (Vol. 6, Issue 2).
- Anuhgera, D. E., Yolanda, R., Sitorus, R., & Ritonga, N. J. (2020). Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Seledri (*Apium Graveolens* L) Terhadap Tekanan Darah Pada Wanita Menopause Dengan Hipertensi. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*, 3(1), 67–74. <https://doi.org/10.35451/jkk.v3i1.502>.
- Arie, N.M., & Muntamah, U.(2014b). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Seledri Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Dusun Gogo Dalem Barat In *Jurnal Keperawatan Komunitas* (Vol. 2, Issue 1).
- Efendi, H., & Larasati, T. A. (2017). Dukungan Keluarga dalam Manajemen Penyakit Hipertensi. In *Keluarga dalam Manajemen Penyakit Hipertensi Majority* | (Vol. 6).
- Erisandi, D. T. (2021). The Difference of Celery Leaves And Bay Leaves Water to Decrease Blood Pressure among Pre-Elderly With Primary Hypertension in Public Health Center Cigugur Tengah. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 7(2). <https://doi.org/10.33755/jkk>
- Fitria, C. N., Anggraini, M. P., & Handayani, S. (2021). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi Pada Penderita Hipertensi Grade I The Effect of Celery Leaf Boiled Water Against Reduction of High Blood Pressure In Hypertension Patients Grade I.
- Hidayat, A. A. (2021). *Proses Keperawatan; Pendekatan NANDA, NIC, NOC dan SDKI* (1st ed.).
- Huwae, G., Sumah, D., Lilipory, M., Jotlely, H., & Nindatu, M. (2021a). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri (*Apium graveolens*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat. *Biofaal Journal*, 2(2), 64–74.
- Huwae, G., Sumah, D., Lilipory, M., Jotlely, H., & Nindatu, M. (2021b). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri (*Apium graveolens*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat. *Biofaal Journal*, 2(2), 64–74.

- Irma, & Wahyuni, S. (2021). Efektivitas Daun Seledri terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Pembantu Bergam Kota Binjai Tahun 2021. 6(2), 112–118. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v6i1.241>
- Kemenkes. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2016 Tentang Formularium Obat Herbal Asli Indonesia.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Mengenal penyakit hipertensi. In Unit Pelayanan Kemenkes RI.
- Munawaroh. (2019). Pathway Hipertensi. Scribd.Com. <https://id.scribd.com/document/396620211/Pathway-Hipertensi>.
- Nahor, M., Ulaen, S. P., Sugiaty Rintjap, D., Rifke, R., E., Hamel, S. (2023). Prosiding Seminar Nasional Dies Natalis Poltekkes Kemenkes Manado XXII Tahun 2023 Kajian Efek Antihipertensi Daun Seledri (*Apium graveolens* L).
- Nuraini, B. (2015). Nomer 5 | Februari. In J MAJORITY | (Vol. 4, Issue 10).
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.
- Oktafiana, A. E., Qodir, A., Wulandari, A. T., Endah, A. (2023a). Pengaruh Infusan Daun Seledri (*Apium Graveolens*) Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi In Media Husada Journal of Nursing Science (Vol. 4, Issue 3).
- Polopadang, V., & Hidayah, N. (2019). Buku Proses Keperawatan (Vol. 1).
- PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan edisi 1 cetakan 2. Dewan Pengurus Pusat PPNI, 2018 Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banyuwangi. <https://onsearch.id/Record/IOS10672.slims-5251?widget=1>
- Rijali, A. (2018). Analisis Data Kualitatif (Vol. 17, Issue 33).
- Sadeli, I. (2020). Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi).
- Safitri, N., Pramono, H.W., Diii, M. (2020). Penerapan Konsumsi Rebusan Air Seledri Dalam Menurunkan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi di Panti Wredha Harapan Ibu Semarang. In Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan (Vol. 4, Issue 2).
- Sari, Y. N. I. (2017). Berdamai Dengan Hipertensi. Bumi Medika.
- Suling, F. R. W. (2018). Buku Referensi Hipertensi in Buku (Vol. 8, Issue 2).
- Suryarinilsih, Y., & Fadriyanti, Y.(2021). Rebusan Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi.
- Tim Pokja DPP PPNI. (2016). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Onesearch.Id. <https://onsearch.id/Author/Home?author=Tim+Pokja+SDKI+DPP+PPNI>

Tim Pokja DPP PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan. [https://library-unhaj.web.id/index.php?p=show\\_detail&id=3990](https://library-unhaj.web.id/index.php?p=show_detail&id=3990)

Utami, M. A. G. (2022). Sangat Baik untuk Mengobati Ambeien dan Diabetes Kenali Manfaat Seledri Berikut Ini. Tribun Pontianak.Co.Id. <https://pontianak.tribunnews.com/2022/10/30/sangat-baik-untuk-mengobati-ambeien-dan-diabetes-kenali-manfaat-seledri-berikut-ini?page=2>

Wade, C. (2023). Mengatasi Hipertensi. Nuansa Cendekia.

Yulanda, G., & Lisiswanti, R. (2017). Glenys Yulanda dan Rika Lisiswanti | Penatalaksanaan Hipertensi Primer Majority | Volume 6 | Nomor 1 | Februari.