

**PENERAPAN AIR REBUSAN DAUN SELEDRI TERHADAP
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA
PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BALIBO DESA ANRIHUA KAB. BULUKUMBA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



OLEH :

ST SULKHAEMI, S. Kep

NIM. D 2311048

**STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

2024

**PENERAPAN AIR REBUSAN DAUN SELEDRI TERHADAP
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA
PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BALIBO DESA ANRIHUA KAB. BULUKUMBA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Ners (Ns)

Pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Stikes Panrita Husada Bulukumba



OLEH :

ST SULKHAEMI, S. Kep

NIM. D 2311048

**STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

2024

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Penerapan Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Balibo Desa Anrihua Kab. Bulukumba”

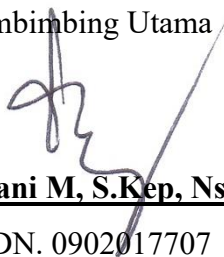
Ini telah disetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang dihadapan Tim penguji pada tanggal Juli 2024

Oleh :

ST SULKHAEMI, S. Kep

NIM. D 2311048

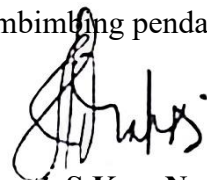
Pembimbing Utama



Dr. A. Suswani M, S.Kep, Ns, M.Kes

NIDN. 0902017707

Pembimbing pendamping



Haerati, S.Kep, Ns, M.Kes

NIDN: 0905057601

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Penerapan Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Balibo Desa Anrihua Kab. Bulukumba”

Ini telah disetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang dihadapan Tim Penguji pada tanggal

Juli 2024

Penguji 1



Dr. Aszrul AB, S.Kep, Ns, M.Kes

NIDN: 0901117804

Penguji II

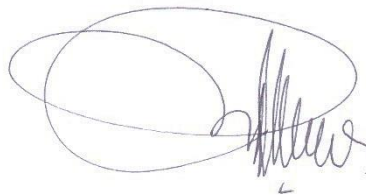


A. Sukmawati, S.Kep., Ns

NIP: 198011102006042023

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners
Stikes Panrita Husada Bulukumba



Andi Nurlaea Amin, S.Kep, Ns, M.Kes

NRK. 198411020110102028

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : ST SULKHAEMI, S. Kep

NIM : D.23.11.048

Program Studi : Profesi Ners

Tahun Akademik : 2024

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah (KIA) ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan KIA saya yang berjudul:

Penerapan Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Balibo Desa Anrihua Kab. Bulukumba.

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Bulukumba, Juni 2024

Yang membuat pertanyaaan,



ST SULKHAEMI, S. Kep

NIM : D.23.11.048

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Rabbil ‘Alamin Segala puji dan Syukur senantiasa kita panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, semoga kita senantiasa selalu berada dalam lindungannya. Salam dan salawat kepada junjungan Rasulullah SAW dan keluarga yang dicintainya beserta sahabat-sahabat-Nya, sehingga Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dapat diselesaikan dengan segala kesederhanaannya.

KIAN yang berjudul “Penerapan Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Balibo Desa Anrihua Kab. Bulukumba.

Bersama dengan ini, perkenalkanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. H. Muh. Idris Aman, S.Sos selaku Ketua Yayasan Stikes Panrita Husada Bulukumba yang telah menyiapkan sarana dan prasarana sehingga proses belajar mengajar berjalan dengan baik.
2. Dr. Muriyati, S.Kep, M.Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba sebagai penyelenggara Pendidikan perguruan tinggi, yang banyak memberikan motivasi dalam bentuk kepedulian dan merekomendasikan untuk melaksanakan penelitian.
3. Dr. Asnidar, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Wakil Ketua I sebagai penyelenggara Tri Dharma perguruan tinggi yang telah memberikan peluang serta arahan dan dorongan dalam melaksanakan penelitian.
4. Andi Nurlaea Amin, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Ketua Program Studi Profesi Ners yang senantiasa menuntun dan mengarahkan kami dalam pelaksanaan proses belajar mengajar sampai tahap penyusunan KIAN ini.
5. Dr. A. Suswani M, S.Kep, Ns, M.Kes sebagai dosen pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktunya dalam memberikan bimbingan sejak awal sampai akhir penyusunan KIAN ini.
6. Haerati, S.Kep, Ns, M.Kes selaku dosen pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktunya dalam memberikan bimbingan sejak awal sampai akhir penyusunan KIAN ini.

7. Bapak/Ibu dosen dan seluruh staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
8. Khususnya kepada orang tua saya, Syamsuddin dan St Kamaria atas seluruh bantuan dan dorongan yang selalu diberikan baik secara material, moral maupun spiritual kepada penulis selama proses perkuliahan.
9. Teruntuk suami dan anak saya terima kasih karena telah memberikan support terbaik kepada saya dalam mencapai gelar Ners.

Akhir kata hanya kepada Allah SWT, penulis memohon semoga berkah dan Rahmat serta melimpah kebaikan-Nya senantiasa tercurahkan kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungannya sehingga KIAN ini dapat selesai.

Bulukumba, Juni 2024

Penulis

ABSTRAK

Penerapan Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Balibo Desa Anrihua Kab. Bulukumba. St sulkhaemi¹, A.Suswani.M², Haerati³

Latar Belakang: Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur, Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba pada Tahun 2022 kurang lebih 2.808 orang yang menderita hipertensi. Di wilayah kerja puskesmas Balibo Kec Kindang terdapat 122 kasus hipertensi. Dusun passimbungan sebagai salah satu desa lingkup wilayah kerja puskesmas Balibo terdapat 59 kasus. Hipertensi dengan keluhan nyeri akut meliputi terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Nonfarmakologi yang dapat dilakukan yaitu pemberian air rebusan daun seledri.

Tujuan: Mampu menerapkan pemberian air rebusan daun seledri pada pasien lansia Hipertensi yang mengalami perfusi perifer tidak efektif.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus. Studi kasus adalah rencana penelitian yang dirancang sedemikian rupa sehingga penelitian dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan sendiri.

Hasil Penelitian: Berdasarkan analisa data didapatkan diagnosa perfusi perifer tidak efektif, maka intervensi yang diberikan adalah penerapan air rebusan daun seledri, implementasi yang dilakukan selama 3 hari didapatkan bahwa air rebusan daun seledri mampu membantu pasien menurunkan tekanan darahnya.

Kesimpulan: Ada kesimpulan yaitu sesuai dengan hasil yang didapatkan, bahwa penerapan air rebusan daun seledri membantu Ny R menurunkan tekanan darahnya dari 190/120 mmHg menjadi 160/100 mmHg. Hal tersebut sejalan dengan jurnal-jurnal terkait.

Kata Kunci: Hipertensi, perfusi perifer tidak efektif, *Air Rebusan Daun Seledri*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. TUJUAN	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. MANFAAT PENULISAN	4
1. Manfaat untuk mahasiswa	4
2. Manfaat untuk lahan praktek	4
3. Manfaat untuk institusi pendidikan	4
4. Manfaat untuk profesi keperawatan	4
E. METODE PENULISAN	5
F. SISTEMATIKA PENULISAN	5
Berikut ini merupakan sistematika penulisan yang terdiri dari 5 bab yaitu:.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Tinjauan Teori Lansia	6
1. Defenisi	6
2. Batasan umur lanjut usia	6
3. Tipe Lanjut Usia	6
4. Masalah yang terjadi pada lansia.....	7
B. Tinjauan Teori Hipertensi	8
1. Definisi	8
2. Etiologi	9
3. Patofisiologi.....	10
4. Manifestasi klinis	11

5. Komplikasi	11
6. Pemeriksaan Diagnostik	13
7. Penatalaksanaan.....	14
8. Klasifikasi Hipertensi	17
C. Konsep Seledri	18
1. Defenisi Seledri	18
2. Manfaat.....	18
D. Konsep Asuhan Keperawatan	20
1. Pengkajian	20
2. Rencana Asuhan Keperawatan	22
3. Implementasi Keperawatan	22
4. Evaluasi Keperawatan	22
E. Standar Operasional Prosedur Air Rebusan Daun Seledri	23
F. Artikel Terkait	24
BAB III METODE PENELITIAN.....	31
A. Rancangan Penelitian	31
B. Populasi dan Sampel	31
1. Populasi	31
2. Sampel	31
C. Tempat dan Waktu Penelitian	31
1. Tempat Penelitian.....	31
2. Waktu Penelitian	31
BAB IV HASIL DAN DISKUSI	32
A. Data Demografi Pasien.....	32
B. Status Kesehatan.....	32
C. Proses Keperawatan (Berdasarkan SOP yang dilaksanakan).....	33
1. Diagnosis keperawatan.....	33
2. Intervensi Keperawatan.....	33
3. Implementasi	35
4. Evaluasi keperawatan	37
BAB V PENUTUP.....	38
A. Kesimpulan.....	38

1. Pengkajian	38
2. Diagnosis keperawatan.....	38
3. Intervensi keperawatan.....	38
5. Evaluasi Keperawatan	38
B. Saran.....	39
DAFTAR PUSTAKA	40

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Lanjut usia adalah seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun dan dibedakan menjadi dua yaitu lanjut usia potensial dan tidak potensial. Menurut *World Health Organization (WHO)* berdasarkan tingkatan umur lanjut usia terbagi menjadi middle age (45-59 tahun), elderly (60-70 tahun), old (75-90 tahun), dan very old yaitu lansia berusia lebih dari 90 tahun (Andriyani, 2021).

Pada lanjut usia kemunduran sel-sel dapat terjadi karena proses penuaan yang mengakibatkan terjadinya kemunduran fisik, kelemahan organ hingga munculnya berbagai macam penyakit, salah satunya Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi kronis ketika tekanan darah pada dinding arteri (pembuluh darah bersih) meningkat. Kondisi ini dikenal sebagai “Pembunuh diam-diam” karena jarang memiliki gejala yang jelas. Penderita yang mempunyai tekanan darah melebihi 140/90 mmHg, diperkirakan mempunyai keadaan darah tinggi. Tekanan darah yang selalu tinggi merupakan salah satu risiko utama penyebab stroke, serangan jantung, gagal jantung kronis, dan aneurisma arterial (Bardiansyah, 2023).

Hipertensi adalah faktor yang sering menimbulkan pengaruh terhadap terjadinya penyakit jantung dan pembuluh darah. Hipertensi mungkin sering tidak menimbulkan gejala pada fase awalnya, tetapi hipertensi akan mengganggu fungsi jantung bahkan penderita akan mengalami stroke. Diagnosa hipertensi memang sangat jarang ditemukan secara dini kecuali saat pemeriksaan kesehatan rutin (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan jumlah hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah. Pada 2025 mendatang, diproyeksikan sekitar 29% atau sekitar 1,6 miliar orang di seluruh dunia mengalami hipertensi. Presentase penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di Negara berkembang. Untuk kawasan Asia, penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. (WHO 2023).

Pada tahun 2023 jumlah penderita hipertensi di Indonesia diperkirakan 80 juta orang sekitar 30,8% penduduk (Kemenkes, 2023). Penderita hipertensi di Sulawesi Selatan sebesar 31,68 % dari 8.928.002 jiwa. Kota Makassar yang tertinggi dengan 29,35 % (Riskesdas, 2018). Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba pada Tahun 2022 kurang lebih 2.808 orang yang menderita hipertensi (Asri, 2022). Di wilayah kerja puskesmas Balibo Kec Kindang terdapat 122 kasus hipertensi. Dusun Passimbungan sebagai salah satu desa lingkup wilayah kerja puskesmas Balibo terdapat 59 kasus (PKMBalibo, 2024)

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang ≥ 140 mmHg (sistolik) dan atau ≥ 90 mmHg (diastolik). Dampak yang disebabkan oleh hipertensi antara lain stroke, gagal ginjal, penyakit jantung koroner, dan dapat menyebabkan kematian (Shabrina, 2023)

Hipertensi dan komplikasinya dapat diminimalkan dengan penatalaksanaan menggunakan farmakologis yaitu dengan minum obat secara teratur atau menggunakan non farmakologis, yaitu dengan pemberian air rebusan seledri. Terapi herbal banyak digunakan oleh masyarakat dalam menangani penyakit hipertensi dikarenakan memiliki efek samping yang sedikit. Jenis obat yang digunakan dalam terapi herbal yaitu seledri atau celery (*Apium graveolens*), bawang putih atau garlic (*Allium Sativum*), bawang merah atau onion (*Allium cepa*), tomat (*Lycopersicon lycopersicum*), semangka (*Citrullus vulgaris*). (Berutu, 2024).

Seledri (*Apium graveolens*) merupakan salah satu dari jenis terapi herbal untuk menangani penyakit hipertensi. Seledri mengandung apigenin yang sangat bermanfaat untuk mencegah penyempitan pembuluh darah dan tekanan darah tinggi. Selain itu, seledri juga mengandung pthalides dan magnesium yang baik untuk membantu melemaskan otot-otot sekitar pembuluh darah arteri dan membantu menormalkan penyempitan pembuluh darah arteri. (Mancia, 2023)

(Sopian, 2024) yang meneliti tentang Efektivitas Jus Daun Seledri Dan Rebusan Daun Seledri Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi. Hasil analisa jus daun mengalami penurunan tekanan darah

sebanyak 20%. artinya Jus Daun Seledri Dan Rebusan Daun Seledri Efektif Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi.

Berdasarkan penelitian oleh (Ramdhani, 2023) yang berjudul Penerapan Pemberian Rebusan Seledri Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya. Jenis penelitian yang telah dilakukan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk mengkaji masalah keperawatan dan penyelesaian masalah pada klien dengan hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada penurunan tekanan darah sebanyak 30% setelah pemberian rebusan daun seledri untuk penderita hipertensi yang dilakukan selama 7 hari pemberian, 2 kali pemberian dalam satu hari mampu membantu menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat diambil rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu Penerapan Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Balibo Desa Anrihua Kab. Bulukumba

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum karya ilmiah ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan anak pada Ny. R dengan Penerapan Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Balibo Desa Anrihua Kab. Bulukumba.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada Ny R yang mengalami Hipertensi.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Ny R yang mengalami Hipertensi.
- c. Mampu melakukan intervensi keperawatan pada Ny R yang mengalami Hipertensi.

- d. Mampu melakukan implementasi asuhan keperawatan pada Ny R yang mengalami Hipertensi.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Ny R yang mengalami Hipertensi.
- f. Mampu menganalisis asuhan keperawatan dengan penerapan rebusan daun seledri pada Ny R yang mengalami Hipertensi.

C. RUANG LINGKUP

Asuhan Keperawatan Pada Ny R Yang Mengalami Hipertensi Dengan Penerapan Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Balibo Desa Anrihua Kab. Bulukumba

D. MANFAAT PENULISAN

1. Manfaat untuk mahasiswa

Memperoleh pengalaman dan pengetahuan mengenai asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Hipertensi.

2. Manfaat untuk lahan praktek

Menjadi bahan masukan dan informasi yang bermanfaat mengenai analisis keperawatan pada pasien yang mengalami Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Balibo Desa Anrihua Kab. Bulukumba.

3. Manfaat untuk institusi pendidikan

Menjadi bahan masukan dan referensi untuk STIKES Panrita Husada Bulukumba mengenai penerapan air rebusan seledri dalam mengatasi tekanan darah pada lansia yang mengalami Hipertensi.

4. Manfaat untuk profesi keperawatan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan terhadap sesama profesi keperawatan dalam penerapan penerapan air rebusan seledri terhadap asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, menentukan masalah, memberikan intervensi, memberikan implementasi dan mengevaluasi tindakan yang telah diberikan kepada pasien lansia yang mengalami Hipertensi.

E. METODE PENULISAN

Metode dalam penulisan KIAN ini menggunakan metode deskriptif dan metode studi kepustakaan. Dalam metode deskriptif, pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dengan mengelola sebuah kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

F. SISTEMATIKA PENULISAN

Berikut ini merupakan sistematika penulisan yang terdiri dari 5 bab yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang latar belakang, masalah, tujuan, ruang lingkup, manfaat penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi tinjauan tentang Hipertensi, lansia, standar prosedur operasional (SOP) untuk pasien lansia dengan Hipertensi dan artikel terkait SOP yang dipilih.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini berisi tentang rancangan penelitian, populasi dan sampel, serta waktu dan lokasi penelitian.

BAB IV HASIL DAN DISKUSI

Bab ini berisi tentang analisis terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan dan dikaitkan dengan teori.

BAB V PENUTUP

Bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori Lansia

1. Defenisi

Lansia merupakan sekelompok manusia berusia > 60 tahun. Pada lansia, terjadi penurunan kemampuan jaringan untuk mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan, sehingga akan berdampak pada pertahanan infeksi. Oleh karena itu muncul penyakit degenerative karena banyaknya distorsi metabolic dan structural pada tubuh lansia (Ariwbowo, 2023).

2. Batasan umur lanjut usia

- a. Menurut Undang-Undang Nomor 13 tahun 1999, lansia adalah seseorang yang berusia >60 tahun.
- b. Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), berdasarkan tingkatan umur, lanjut usia terbagi menjadi middle age (45-59 tahun), elderly (60-70 tahun), dan very old yaitu lansia berusia lebih dari 90 tahun (Ariwbowo, 2023).

3. Tipe Lanjut Usia

Menurut Nugroho (2008) dalam Nurul (2019), lansia dapat dikelompokkan menjadi beberapa tipe, yaitu :

- a. Tipe optimis
Lansia memiliki sifat periang karena menganggap usia lansia adalah bentuk kebebasan dari tanggung jawab dan kesempatan memenuhi kebutuhan pasifnya.
- b. Tipe konstruktif
Lansia dengan tipe ini cenderung memiliki toleransi yang tinggi humoristik, fleksibel dan tenang saat menghadapi proses menua.
- c. Tipe ketergantungan
Lansia ini cenderung pasif, tidak memiliki inisiatif dan ambisi, tidak suka bekerja dan menyukai hal-hal seperti berlibur, makan dan minum.

d. Tipe defensive

Lanjut usia tipe ini, biasanya memiliki riwayat pekerjaan yang jabatannya tidak stabil, memiliki karakter seperti emosi yang kurang terkontrol, tidak suka menerima bantuan, teguh terhadap kebiasaan dan menyukai masa pension.

e. Tipe militant dan serius

Memiliki sifat pantang menyerah, serius dan senang berjuang. Lansia tipe ini dapat di jadikan panutan.

f. Tipe pemaarah

Cenderung tidak bias mengontrol emosi, sulit untuk sabra, mudah tersinggung, sering menyalahkan orang lain, dan penyesuaiannya buruk. Mereka suka mengekspresikan kepahitan hidup yang dialaminya.

g. Tipe bermusuhan

Lansia pada tipe ini selalu memandang orang lain sebagai penyebab kegagalan hidupnya, sering mengeluh, agresif dan tidak mudah percaya. Mereka menganggap menjadi tua adalah sesuatu yang menakutkan karena takut mati dan merasa iri dengan orang lain yang lebih muda.

h. Tipe putus asa

Lansia tipe ini sering menyalahkan diri sendiri, mengalami kemunduran social ekonomi hingga sulit beradaptasi dan tidak memiliki ambisi, mengalami depresi dan kemarahan, dan menganggap usia tua sebagai hal yang tidak berarti karena menganggap masa yang tidak menarik. Biasanya mereka memiliki riwayat kehidupan yang tidak menyenangkan dan menginginkan mati lebih cepat.

4. Masalah yang terjadi pada lansia

Permasalahan yang di alami lansia menurut (Ariwbowo, 2023)

a. Perubahan perilaku

Perubahan perilaku yang dialami lansia seperti ; penurunan daya ingat, lebih suka menyendiri, kurang merawat diri, dan merasa

cemas terhadap dirinya yang dirasa kurang menarik. Hal tersebut seriong menjadi factor emosional sehingga menimbulkan banyak masalah.

b. Perubahan psikososial

Reaksi pada perubahan ini sangat beragam bergantung pada sifat yang dimiliki. Pada lansia yang terbiasa bekerja saat masa muda, dan memiliki persiapan dengan aktifitas atau minat yang dapat dilakukan dalam memanfaatkan waktu pensiunnya akan lebih menikmati masa hidupnya. Lain halnya bagi pekerja yang tidak memiliki persiapan apapun dalam menghadapi masa tuanya akan merasa pension berarti tidak dapat akrab dengan teman-temannya dan lingkungannya.

c. Terbatasnya aktivitas fisik

Semakin bertambahnya usia maka akan terjadi kemunduran terutama pada fisik hal ini mengakibatkan lansia mengalami penurunan fungsi sosialnya. sehingga menyebabkan gangguan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya, dan lansia akan mengalami ketergantungan dengan bantuan orang lain.

d. Kesehatan mental

Umumnya, lansia akan mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Perubahan ini berkaitan dengan perubahan fisik, semakin bertambahnya usia, interaksi dengan lingkungan akan berkurang.

B. Tinjauan Teori Hipertensi

1. Definisi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyakit pembuluh darah yang mencegah jaringan tubuh menerima oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah (Azizah et.al, 2022). Untuk mengonfirmasi diagnosis hipertensi, perlu dilakukan pembacaan tekanan darah sistolik (140 mmHg) dan/atau tekanan darah diastolik (90 mmHg) secara berulang (Mancia, 2023). Kondisi arteri darah yang dikenal sebagai hipertensi, dapat mengganggu kemampuan darah untuk mengalirkan nutrisi dan oksigen ke

jaringan tubuh dengan optimal saat dibutuhkan. Jika tekanan darah seseorang secara konsisten mengukur lebih dari 140/90 mmHg, maka seseorang dikatakan menderita hipertensi (Mustika dan Sudiantara, 2019).

Tekanan darah seseorang normalnya setara atau kurang dari 120/80 mmHg. Angka 120 mmHg menunjukkan tekanan sistolik, yaitu tekanan saat jantung memompa darah ke seluruh tubuh, sementara angka 80 mmHg menunjukkan tekanan diastolik, yaitu tekanan saat otot jantung relaksasi dan menerima darah yang kembali dari seluruh tubuh (Ekasari dkk., 2021).

2. Etiologi

a. Hipertensi esensial atau primer

Etiologi pasti hipertensi esensial atau primer belum diketahui. Namun, sejumlah faktor, termasuk penuaan, stres psikologis, dan keturunan, diperkirakan memiliki peran dalam hipertensi primer. 10% dari penderita hipertensi digolongkan sebagai hipertensi sekunder, dan 90% sisanya digolongkan sebagai hipertensi primer (Setiawati, 2024)

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi dengan penyebab yang diketahui, seperti kelainan pada pembuluh darah ginjal, hipertiroidisme, hiperaldosteronisme, atau penyakit pada kelenjar tiroid atau kelenjar adrenal, dirujuk dengan istilah hipertensi sekunder. Stenosis arteri ginjal, pielonefritis, glomerulonefritis, tumor ginjal, terapi radiasi pada ginjal, trauma pada ginjal, koarktasio aorta, preeklampsia pada kehamilan, hiperaldosteronisme, sindrom Cushing, feokromositoma, pil KB, kortikosteroid, siklosporin, eritropoietin, kokain, penyalahgunaan alkohol, dan porfiria intermiten akut kondisi ini dapat menyebabkan hipertensi sekunder (Setiawati, 2024)

3. Patofisiologi

Mekanisme yang mengontrol konstiksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor (pusat pengaturan kardiovaskular) pada medulla di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula pada sistem saraf simpatis, yang berlanjut ke bawah korda toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui sistem saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron preganglionik melepaskan asetilkolin, yang akan merangsang serabut saraf setelah ganglion ke pembuluh darah, dengan dilepaskannya norepinefrin mengakibatkan konstiksi pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan, ketegangan, dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriktor. Individu dengan hipertensi sangat sensitif terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas hal tersebut dapat terjadi.

Pada saat sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respon rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang yang mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medulla adrenal mensekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respon vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi mengakibatkan penurunan pada aliran darah ke ginjal yang menyebabkan pelepasan renin. Renin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, vasokonstriktor yang kuat, pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, yang menyebabkan peningkatan volume intravaskuler. Semua faktor tersebut cenderung mencetuskan keadaan hipertensi.

Timbulnya rasa nyeri kepala pada pasien hipertensi karena disebabkan oleh kerusakan vaskuler akibat dari peningkatan tekanan darah pada pembuluh perifer. Perubahan struktur dalam arteri-arteri kecil dalam arteriol yang menyebabkan penyumbatan pada pembuluh darah. Jika pembuluh darah menyempit maka aliran arteri akan terganggu. Jaringan yang terganggu akan terjadi penurunan oksigen dan mengalami

peningkatan karbondioksida, kemudian menstimulasi peka nyeri kapiler pada otak (Setyaningrum dkk., 2022).

4. Manifestasi klinis

Menurut (Dewi, 2024) menyebutkan gejala umum yang ditimbulkan akibat hipertensi atau tekanan darah tinggi tidak sama pada setiap orang, bahkan terkadang timbul tanpa tanda gejala. Secara umum gejala yang dikeluhkan oleh penderita hipertensi sebagai berikut:

- a. Sakit kepala
- b. Rasa nyeri dan tidak nyaman pada tengkuk
- c. Pusing
- d. Gangguan irama jantung
- b. Nyeri dada
- c. Gangguan penglihatan
- d. Sesak napas
- e. Telinga berdenging

Menurut teori Brunner & Suddarth (2014), klien hipertensi yang mengalami nyeri kepala sampai tengkuk karena terjadi penyempitan pembuluh darah akibat dari vasokonstriksi pembuluh darah akan menyebabkan peningkatan tekanan vaskuler cerebral, keadaan tersebut akan menyebabkan nyeri kepala sampai tengkuk pada klien hipertensi.

5. Komplikasi

Menurut Manuntung (2019), penyakit hipertensi jika tidak terkontrol dapat menyebabkan terjadinya komplikasi seperti:

- a. Stroke

Stroke dapat terjadi akibat pecahnya emboli dari arteri non otak yang terpapar tekanan tinggi atau akibat perdarahan bertekanan tinggi di dalam otak. Orang dengan hipertensi persisten lebih mungkin mengalami stroke jika arteri yang memasok darah ke otak menebal dan menjadi lebih hipertrofi. Hal ini terjadi karena arteri mengalirkan

jumlah darah yang lebih sedikit ke daerah yang dituju. Pelemahan arteri otak yang berkaitan dengan aterosklerosis dapat meningkatkan risiko terbentuknya aneurisma. Sakit kepala yang tiba-tiba, disorientasi, gemetar, atau perilaku seperti mabuk, kelemahan atau kesulitan menggerakkan bagian tubuh tertentu (seperti wajah, mulut, atau lengan kaki, kesulitan berbicara secara koheren), dan ketidaksadaran yang tiba-tiba adalah tanda-tanda stroke.

b. Infark miokard

Trombus yang menghalangi aliran darah melalui arteri coroner arterosklerotik atau kurangnya pasokan oksigen ke miokardium, Infark miokard dapat disebabkan oleh keduanya. Hipertensi ventrikel dan hipertensi kronis dapat menghalangi jantung untuk mendapatkan oksigen yang dibutuhkannya, yang dapat menyebabkan iskemia dan infark miokard. Selain itu, disritmia, hipoksia jantung, dan peningkatan risiko pembentukan gumpalan darah dapat muncul akibat perubahan dalam konduktivitas listrik di ventrikel yang disebabkan oleh hipertrofi ventrikel.

c. Gagal ginjal

Cedera tekanan tinggi yang progresif pada glomerulus, kapiler ginjal, dapat menyebabkan gagal jantung. Ketika glomerulus rusak, aliran darah ke unit fungsional ginjal terganggu, yang dapat menyebabkan hipoksia dan pada akhirnya kematian nefron. Kerusakan pada membran glomerulus dapat menyebabkan protein bocor keluar melalui urin, yang mengurangi tekanan osmotik koloid plasma dan menyebabkan edema, suatu kondisi yang sering terjadi pada hipertensi kronis.

d. Gagal jantung

Ketidakmampuan jantung untuk mengembalikan darah dengan cepat ke jantung, atau gagal jantung, menyebabkan penumpukan cairan di kaki, paru-paru, dan jaringan lainnya. Kondisi ini umumnya disebut sebagai edema. Sesak napas disebabkan oleh cairan di paru-paru,

sedangkan edema, atau kaki bengkak, umumnya disebabkan oleh timbunan cairan di tungkai.

e. Ensefalopati

Khususnya pada kasus hipertensi maligna (hipertensi cepat), ensefalopati dapat terjadi. Pada penyakit ini, tekanan tinggi mendorong cairan ke dalam interstitium di seluruh sistem saraf pusat dan meningkatkan tekanan kapiler. Keruntuhan saraf yang menelan neuron yang berdekatan mengakibatkan koma dan kematian.

6. Pemeriksaan Diagnostik

Menurut Manuntung (2019), berikut berikut ini adalah pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada pasien hipertensi::

- a. Tes hemoglobin/hematokrit mengukur bagaimana sel berhubungan dengan volume cairan (viskositas) dan dapat mengungkap faktor risiko seperti anemia dan hipokagulasi.
- b. BUN/kreatinin: memberikan rincian tentang fungsi ginjal dan perfusi.
- c. Gula: Peningkatan glukosa dapat menyebabkan hiperglikemia, yang meningkatkan risiko hipertensi (diabetes mellitus adalah prekursor hipertensi).
- d. Kalium serum: hipokalemia mungkin merupakan efek samping dari obat diuretik atau tanda aldosteron primer (penyebab).
- e. Peningkatan kadar kalsium darah berpotensi memperburuk hipertensi.
- f. Peningkatan kadar trigliserida dan kolesterol serum dapat menunjukkan perkembangan plak ateromatosa atau bertindak sebagai pemicunya (konsekuensi kardiovaskular).
- g. Pemeriksaan tiroid: Vasokonstriksi dan hipertensi adalah hasil yang mungkin terjadi akibat hipertiroidisme.
- h. Untuk memeriksa aldosteronisme primer (penyebab), ukur kadar aldosterone serum dan urin.
- i. Urinalisis: Kadar darah, protein, dan glukosa menunjukkan kemungkinan diabetes dan/atau gangguan ginjal.

- j. Peningkatan VMA urin (metabolit katekolamin) dapat menjadi tanda feokromositoma (penyebab): Untuk pengujian feokromositoma ketika hipertensi tidak ada, VMA urin 24 jam dapat digunakan.
- k. Asam urat: Telah disarankan bahwa hiperurisemia memiliki risiko hipertensi.
- l. Peningkatan steroid urin mungkin merupakan tanda sindrom Cushing, feokromositoma, hiperadrenalisme, atau disfungsi hipofisis. Kadar renin mungkin juga tinggi.
- m. IVP: dapat mendeteksi batu ginjal dan ureter, penyakit parenkim ginjal, dan penyebab hipertensi lainnya.
- n. Radiografi dada: dapat menunjukkan hipertrofi jantung, endapan pada elektrokardiogram, penyumbatan kalsifikasi di area katup, atau keduanya.
- o. CT scan: mengevaluasi feokromositoma, ensefalopati, CSV, dan tumor otak.
- p. EKG: dapat menunjukkan kelainan pada konduksi, pola regangan, dan hipertrofi jantung. Salah satu indikator awal penyakit jantung hipertensi adalah gelombang P yang luas dan tinggi

7. Penatalaksanaan

Adapun penatalaksanaan penyakit hipertensi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi antara lain:

a. Terapi farmakologi

Menurut Prasetyaningrum (2014), beberapa obat yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah yaitu:

1) Diuretik

Golongan obat tekanan darah ini mengurangi tekanan darah dengan cara ginjal mengeluarkan garam dan kelebihan air dari dalam tubuh. Contoh jenis obat golongan ini adalah klortalidon, furosemide, hidroklorotiazid, spironolakton.

2) Beta blockers

Karena jantung memompa lebih sedikit darah daripada pembuluh darah sebagai akibat dari obat ini, yang menyebabkan

kebutuhan jantung untuk memompa darah berkurang. Contoh jenis obat golongan ini adalah atenolol, bisoprolol, metoprolol.

3) ACE inhibitor

Dengan bantuan obat jenis ini, tubuh tidak dapat memproduksi hormone angiotensin II, yang mempersempit pembuluh darah menyebabkan tekanan darah akan segera menurun. Contoh jenis obat golongan ini adalah captopril, lisinopril, ramipril, imidapril.

4) Angiotensin II receptor blockers

Hormon angiotensin II dicegah agar tidak merusak pembuluh darah oleh jenis obat ini, yang juga merelaksasi dan memperlebar pembuluh darah. Contoh jenis obat golongan ini adalah valsartan, irbesartan, telmisartan, candesartan, losartan.

5) Kalsium channel blocker

Dengan bantuan obat jenis ini, pembuluh darah dapat mengendur dan tekanan darah dapat menurun karena kalsium disuntikkan secara terkendali ke dalam sel otot jantung dan pembuluh darah. Contoh jenis obat golongan ini adalah nifedipin, amlodipin, nikardipin, verapamil, diltiazem.

6) Alpha blocker

Dengan mengurangi impuls saraf yang mengencangkan arteri darah, obat antihipertensi ini meningkatkan aliran darah dan menurunkan tekanan darah. Contoh jenis obat golongan ini adalah doksazosin.

7) Inhibitor sistem saraf

Jenis obat ini bekerja dengan meningkatkan impuls saraf yang berasal dari otak yang mengendurkan dan melebarkan arteri darah, sehingga tekanan darah turun. Contoh jenis obat golongan ini adalah clonidine, guanabenz, guanfacine dan methyldopa.

8) Vasodilatator

Golongan obat antihipertensi ini menurunkan tekanan darah dengan cara merelaksasi otot-otot dinding pembuluh darah, sehingga darah akan mengalir dengan lebih mudah dan tekanan

darah pada penderita hipertensi menjadi menurun. Contoh jenis obat golongan ini adalah hydralazine dan minoksidil.

b. Terapi non farmakologi

1) Olahraga teratur

Salah satu strategi yang efektif untuk mencegah hipertensi adalah olahraga teratur. Olahraga meningkatkan kemampuan jantung untuk memompa darah, yang meningkatkan metabolisme dan melancarkan aliran darah. Aktivitas ringan, seperti jogging, bersepeda, atau jalan cepat, harus dilakukan oleh pasien hipertensi tiga kali seminggu selama 30 hingga 60 menit setiap hari untuk membantu menurunkan tekanan darah (Ekasari dkk., 2021).

2) Kurangi asupan natrium

Hidangan tradisional dari Indonesia berlimpah dan sering kali mengandung banyak lemak dan garam. Kandungan natrium dalam garam berpotensi menyebabkan retensi cairan dalam tubuh, sehingga meningkatkan tekanan darah. Disarankan untuk membatasi asupan natrium hingga 1.500 mg per hari (Ekasari dkk., 2021).

3) Mengatur pola makan

Pasien dengan hipertensi perlu mengontrol pola makan dikarenakan makanan tertentu dapat meningkatkan tekanan darah. Sebaiknya isi menu dengan makanan tinggi kalsium, magnesium, dan kalium. dipasangkan dengan buahbuahan dan sayuran tinggi serat, seperti melon, mentimun, pisang, tomat, sayuran hijau, kacang almond, dan wortel. Jadwal makan ini membuat pengaturan tekanan darah menjadi lebih mudah (Ekasari dkk., 2021).

4) Kurangi stress

Stres dalam jangka waktu yang lama akan membuat tubuh melemah. Dengan melakukan upaya, seperti melakukan aktivitas yang menyenangkan, yoga, meditasi, dan relaksasi, maka akan mengurangi faktor risiko hipertensi. Tindakan ini akan membantu menurunkan tekanan darah (Ekasari dkk., 2021).

5) Terapi komplementer rebusan seledri

Pemberian air rebusan daun seledri berperan dalam menurunkan tekanan darah. Hal ini diduga karena seledri memiliki kandungan senyawa yang dapat menurunkan hipertensi antara lain flavanoid, apigenin, vitamin C, apiin, dan kalsium. Menurut Ellwood et all (2019) flavanoid dapat menghalau penyakit degenerative dan berperan sebagai zat yang dapat membantu metabolisme lemak. Flavonoid dapat bertindak sebagai quencer atau penstabil oksigen singlet. Salah satu flavonoid yang berkhasiat seperti itu adalah quercetin. Senyawa ini beraktivitas sebagai antioksidan dengan melepaskan atau menyumbangkan ion hidrogen kepada radikal bebas peroksi agar menjadi lebih stabil. Aktivitas tersebut menghalangi reaksi oksidasi kolesterol jahat (LDL) yang menyebabkan darah mengental, sehingga mencegah pengendapan lemak pada dinding pembuluh darah (Handono, 2024)

8. Klasifikasi Hipertensi

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibedakan menjadi 2 kelompok (Adrian, 2022), yakni

- a. hipertensi primer/essensial dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer merupakan hipertensi yang tidak diketahui penyebab pastinya,
- b. hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain yang mendasari.

klasifikasi tingkatan dalam hipertensi lainnya (Adrian, 2022)

a. Prahipertensi

Tekanan darah sistolik 120–139 mmHg atau tekanan darah diastolik 80–89 mmHg tergolong prahipertensi. Individu dengan prahipertensi tergolong berisiko lebih tinggi terkena hipertensi.

b. Hipertensi tingkat 1

Tekanan darah sistolik 140–159 mmHg atau tekanan darah diastolik 90–99 mmHg. Jika tekanan darah sistolik atau diastolik berada pada rentang ini, sudah memerlukan pengobatan karena risiko terjadinya kerusakan pada organ menjadi lebih tinggi.

c. Hipertensi tingkat 2

Tekanan darah sistolik > 160 mmHg atau tekanan darah diastolik > 100 mmHg. Pada tahap ini, penderita biasanya membutuhkan lebih dari satu obat. Kerusakan organ tubuh mungkin sudah terjadi, begitu juga dengan kelainan kardiovaskular, walaupun belum tentu bergejala.

d. Hipertensi krisis

Jika tekanan darah melebihi 180/120 mmHg, Pada tahap ini, harus segera menghubungi dokter, terlebih jika mengalami tanda-tanda kerusakan organ seperti nyeri dada, sesak napas, sakit punggung, mati rasa, perubahan pada penglihatan, atau kesulitan berbicara.

C. Konsep Seledri

1. Defenisi Seledri

Seledri merupakan salah satu tanaman yang mudah ditemukan di Indonesia karena iklimnya yang cocok untuk pertumbuhan seledri. Seledri akan berkembang dengan baik di tempat yang kelembapannya tinggi namun bersuhu rendah

Berdasarkan taksonomi seledri termasuk dalam divisi Spermatophyta, subdivisi Angiospermae, kelas Dicotyledone, bangsa Apiales, suku Apiaceae, Apium dan jenis *A. graveolens* L.

Berdasarkan bentuknya seledri terbagi menjadi 3 macam, yaitu seledri potong, seledri umbi dan seledri daun. Seledri daun merupakan tanaman yang paling banyak ditemukan di Indonesia. Tinggi seledri dapat mencapai 60-90 cm. Batangnya bergerigi dan bercabang. Daun seledri berbentuk bulat telur dengan pinggir bergerigi dan terdiri atas tiga lobus. Daun seledri berwarna hijau tua licin. Seledri lebih banyak digunakan oleh masyarakat Indonesia sebagai sayuran, campuran dalam makanan dan juga penyedap rasa (Dewi, 2024).

2. Manfaat

Menurut (Dewi, 2024) Secara farmakologis hampir semua bagian dari seledri bermanfaat sebagai obat. Akar seledri berkhasiat sebagai diuretik dan skomakik. Biji berkhasiat sebagai antispasmodik,

menurunkan kadar asam urat darah, antirematik. Seledri juga berkhasiat sebagai penenang (sedatif), peluruh kentut (karminatif), pereda nyeri (antiinflamasi), antioksidan, antibakteri, anti kanker dan juga antihipertensi. Zat kimia yang terkandung dalam seledri diantaranya flavonoid, saponin, tanin, apiin, minyak atsiri, apigenin, kolin, vitamin A, B, C, zat pahit asparagin. Senyawa flavonoid merupakan metabolit sekunder terbesar yang dimiliki pada tanaman seledri.

Flavonoid merupakan salah satu golongan fenol yang terbesar. Senyawa flavonoid memiliki aktifitas antioksidan, antiinflamasi, antihepatotoksik, antitumor, antimikrobial, antiviral dan pengaruh terhadap sistem saraf pusat. Pengalaman nyeri merupakan proses kompleks yang melibatkan aktivasi beberapa jalur pensinyalan saraf di dalam sistem saraf perifer dan sistem saraf pusat. Kontrol nyeri terjadi dari pusat yang lebih tinggi yaitu sistem saraf pusat. Apigenin yang merupakan flavonoid alami memiliki pengaruh terhadap kontraktilitas otot polos pembuluh darah (Dewi, 2024).

mekanisme kontraksi terjadi apabila terdapat peningkatan Ca pada sel, menyebabkan Ca sitosol meningkat dan memicu kontraksi pembuluh darah sehingga meningkatkan tekanan darah. Jika terjadi pada sel otot jantung maka akan memperkuat kontraksi otot jantung sehingga jantung memompa lebih keras dan terjadi peningkatan tekanan darah (Anggraini, P., Rusdi, R., & Ibrahim, 2016). Apigenin dalam daun seledri akan memblokir Ca sehingga tidak dapat menyatu dengan sel otot polos pada pembuluh darah dan jantung sehingga tidak terjadi kontraksi. Apigenin dalam daun seledri yang berfungsi sebagai beta blocker yang dapat memperlambat detak jantung dan menurunkan kekuatan kontraksi jantung sehingga aliran darah yang terpompa lebih sedikit dan tekanan darah menjadi berkurang. Pembuluh darah akan melebar sehingga darah mengalir dengan lancar dan tekanan darah menurun maka juga akan menyebabkan rasa nyeri pada kepala akan menurun (Dewi, 2024)

D. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

a. Identitas.

Identitas merupakan suatu ciri atau tanda pengenal seseorang yang meliputi nama, alamat, hoby, umur, agama, suku, dan lain-lain.

b. Riwayat Keperawatan.

1) Keluhan utama

Pasien hipertensi akan banyak mengeluh nyeri pada kepala dan leher, sering merasa lemah, dan tidak mampu beraktivitas yang berat, jika seseorang menderita hipertensi sangat mudah terserang penyakit seperti: strok, gagal ginjal dan kelainan pada jantung.

2) Riwayat penyakit sekarang.

Hipertensi biasanya memiliki tanda seperti kenaikan TD, nadi denyutan jelas dari karotis, jugularis, radialis takikardi, murmur stenosis valvular, distensi vena jugularis, kulit pucat, sianosis, suhu dingin (vasokonstriksi perifer) pengisian kapiler mungkin lambat/tertunda.

3) Riwayat penyakit dahulu.

Pernah menderita penyakit yang menyebabkan sistem imun menurun.

4) Riwayat kesehatan keluarga.

Anggota keluarga lain yang menderita hipertensi dapat menularkan kepada anggota keluarga yang lainnya.

c. Riwayat kesehatan lingkungan

hipertensi sering terjadi pada lansia. Selain itu pemeliharaan kesehatan dan kebiasaan mengkonsumsi makanan yang tinggi natrium juga bisa menyebabkan seseorang menderita tekanan darah tinggi.

d. Nutrisi.

Penderita hipertensi biasanya mengkonsumsi makanan yang tinggi natrium dan dangin.

e. Pemeriksaan persistem.

1) Sistem kardiovaskuler.

- a) Gejala : Riwayat Hipertensi, aterosklerosis, penyakit jantung koroner/katup dan penyakit cerebrovaskuler, episode palpitasi.
- b) Tanda : Kenaikan TD, Nadi denyutan jelas dari karotis, jugularis, radialis, tikikardi, murmur stenosis valvular, distensi vena jugularis, kulit pucat, sianosis, suhu dingin (vasokonstriksi perifer) pengisian kapiler mungkin lambat/ tertunda. Sistem pernapasan.

2) system pernapasan

- a) Gejala: Dispnea yang berkaitan dari kativitas/kerja takipnea, ortopnea, dispnea, batuk dengan/tanpa pembentukan sputum, riwayat merokok.
- b) Tanda: Distress pernafasan/penggunaan otot aksesori pernafasan bunyinafas tambahan (krakties/mengi), sianosis.

3) Sistem pencernaan.

Gejala : Gangguan ginjal saat ini atau (seperti obstruksi atau riwayat penyakit ginjal pada masa yang lalu).

4) Sistem lokomotor/muskuloskeletal.

Tonus otot menurun, lemah secara umum,

5) Sistem endokrin

Tidak ada kelainan.

6) Sistem integumen.

- a) Gejala : Riwayat perubahan kepribadian, ansietas, factor stress multiple (hubungan, keuangan, yang berkaitan dengan pekerjaan.
- b) Tanda : Letupan suasana hati, gelisah, penyempitan perhatian, tangisan meledak, otot muka tegang, pernafasan menghela, peningkatan pola bicara

7) Sistem penginderaan.

Ada kelainan pada indra penglihatan, biasanya orang yang menderita hipertensi sering memiliki penglihatan yang buram.

2. Rencana Asuhan Keperawatan

Rencana keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan (PPNI, 2018).

- a. Penurunan curah jantung berhubungan dengan peningkatan afterload, vasokonstriksi, iskemia miokard, hipertropi ventricular
- b. Nyeri (sakit kepala) berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral
- c. Resiko perubahan perfusi jaringan: serebral, ginjal, jantung berhubungan dengan adanya tahanan pembuluh darah
- d. Intoleransi aktifitas berhubungan penurunan cardiac output
- e. Gangguan pola tidur berhubungan adanya nyeri kepala
- f. Kurangnya perawatan diri berhubungan dengan adanya kelemahan fisik.
- g. Kecemasan berhubungan dengan krisis situasional sekunder adanya hipertensi yang diderita klien

3. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah kategori dari perilaku keperawatan, dimana perawat melakukan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan. Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan (PPNI, 2018)

4. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap dimana proses keperawatan menyangkut pengumpulan data obyektif dan subyektif yang dapat menunjukkan

masalah apa yang terselesaikan, apa yang perlu dikaji dan direncanakan, dilaksanakan dan dinilai apakah tujuan keperawatan telah tercapai atau belum, sebagian tercapai atau timbul masalah baru(PPNI, 2019).

E. Standar Operasional Prosedur Air Rebusan Daun Seledri

1. Pengertian:

Pemberian air rebusan seledri adalah tindakan pemberian air rebusan seledri yang digunakan untuk mengontrol dan menurunkan tekanan darah (Aryani, 2023)

2. Tujuan:

Secara efektif dapat menurunkan tekanan darah tinggi bagi penderita hipertensi.

3. Prosedur (Aryani, 2023)

a. Persiapan pasien

- 1) Mengucapkan salam terapeutik
- 2) Memperkenalkan diri
- 3) Menjelaskan pada klien dan keluarga tentang prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilaksanakan.
- 4) Selama komunikasi menggunakan bahasa yang jelas, sistematis serta mudah dimengerti.
- 5) Klien/keluarga diberi kesempatan bertanya untuk klarifikasi Privacy klien selama komunikasi dihargai.
- 6) Membuat kontrak (waktu, tempat dan tindakan yang akan dilakukan)
- 7) Posisikan klien duduk

b. Persiapan alat dan bahan

- 1) Panci
- 2) Gelas
- 3) Air bersih 400 ml
- 4) 100 gram daun seledri
- 5) Saringan

c. Persiapan lingkungan

- 1). Pastikan kenyamanan bagi klien
- d. Tahap Kerja:
- 1) Siapkan peralatan.
 - 2) Cuci tangan.
 - 3) Sediakan 100 gram daun seledri untuk satu orang.
 - 4) Sediakan 400 cc air
 - 5) Cuci semua bahan.
 - 6) Rebus 100 gr daun seledri dengan 400 cc air selama 15 menit
 - 7) Rebus hingga airnya tersisa $\frac{3}{4}$ atau 300 cc
 - 8) Saring air rebusan dan minum untuk 2 kali sehari, pagi dan sore hari sebanyak 150 cc
 - 9) Diminum selama 3 hari secara teratur.
- e. Tahap Terminasi :
- 1) Menanyakan pada pasien apa yang dirasakan setelah dilakukan kegiatan.
 - 2) Menyimpulkan hasil prosedur yang dilakukan.
 - 3) Melakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya.
 - 4) Berikan reinforcement sesuai dengan kemampuan klien.
- f. Tahap Dokumentasi
- Catat seluruh tindakan yang telah dilakukan.

F. Artikel Terkait

1. Artikel 1

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sopian, 2024) yang berjudul *“Efektivitas Jus Daun Seledri Dan Rebusan Daun Seledri Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Kampung Cobleng Rt 005/Rw 001 Desa Sukagalih Tahun 2023”* Salah satu terapi yang digunakan untuk menurunkan tekanan darah adalah terapi daun seledri. Mengetahui efektivitas jus daun seledri dan rebusan daun seledri terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Jenis penelitian kuantitatif rancangan Quasi Eksperiment dengan Two Group pretest – posttest Control Group. Teknik

pengambilan sampel menggunakan simple random sampling dengan jumlah sampel sebanyak 32 orang. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan Tensimeter, stetoskop dan lembar observasi. Hasil Penelitian dengan uji Wilcoxon dan Mann Whitney U Test didapatkan hasil analisa jus daun seledri nilai $\text{sig } p\text{-value sistolik} = 0,000 \leq \alpha 0,05$ dan $p\text{-value diastolik} = 0,000 \leq 0,05$. Hasil analisa rebusan daun seledri di peroleh nilai $\text{sig } p\text{-value sistolik} = 0,000 \leq \alpha 0,05$ dan $p\text{-value diastolik} = 0,000 \leq 0,05$, artinya Jus Daun Seledri Dan Rebusan Daun Seledri Efektif Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi..

2. Artikel 2

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Mauliza, 2024) yang berjudul *“Efektivitas Pemberian Air Rebusan Seledri Terhadap penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi”*. Hasil penelitian ini, tekanan darah responden sebelum diberikan air rebusan seledri berada pada kategori hipertensi sedang dengan frekuensi 23 orang (41,8%) dengan rata-rata tekanan darah 169,62/101,45 mmHg dan tekanan darah responden sesudah diberikan air rebusan seledri berada pada kategori ringan dengan frekuensi 37 orang (67,3%) dengan rata-rata tekanan darah 145,31/90,36 mmHg. Hasil analisis bivariat didapatkan nilai $p (0,000) < \alpha (0,05)$, ha diterima, berarti pemberian air rebusan seledri efektif terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Gampong Cot Saleut Kecamatan Peusangan Siblah Krueng Kabupaten Bireuen.

3. Artikel 3

Berdasarkan hasil penelitian oleh (Handono, 2024) yang berjudul *“pengaruh pemberian air rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi grade 2 Di desa lebak pracimantoro”*. Jenis penelitian ini deskriptif kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di wilayah Desa Lebak Pracimantoro. Sampel penelitian sebanyak 30 orang. Instrumen penelitian ini SOP rebusan daun seledri dan pengukuran tekanan darah,

lembar observasi, dan tensi meter. Hasil penelitian didapatkan rata-rata tekanan darah pada 30 responden sebelum pemberian jus tomat adalah 178/91,2 mmHg. Setelah dilakukan pemberian jus tomat rata-rata tekanan darah dari 30 responden adalah 139/81,9 mmHg. Kesimpulan : Berdasarkan analisis hasil penelitian maka diambil kesimpulan bahwa air rebusan daun seledri efektif sebagai terapi non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah pada penderita Hipertensi Grade 2.

4. Artikel 4

Berdasarkan hasil penelitian oleh (Handono, 2024) yang berjudul *Perbedaan Pemberian Jus Apel Hijau dan Air Rebusan Daun Seledri terhadap Tekanan Darah Wanita Menopause Hipertensi di Kabupaten Bojonegoro*. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain “True eksperimental”, dengan rancangan “Two Group Pre-test dan Posttest Design”. Sampel ini berjumlah 36 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 18 responden jus apel hijau dan 18 responden air rebusan daun seledri dengan menggunakan teknik purposive sampling. Pengambilan data tekanan darah menggunakan alat ukur Tensimeter Stetoskop dan lembar observasi yang akan dianalisis menggunakan uji Paired T-Test dan Independent Sample T-Test. Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji Paired T-Test, didapatkan terdapat perbedaan yang signifikan pada tekanan darah sistol (p-value = 0,003) dan tekanan darah diastole (p-value 0,032) sebelum dan sesudah pemberian jus apel hijau. Pada kelompok air rebusan daun seledri juga didapatkan hasil yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah sistol (p-value = 0,000) dan tekanan darah diastol (p-value = 0,017) sebelum dan sesudah pemberian air rebusan daun seledri. Dari uraian diatas dapat disimpulkan pemberian jus apel hijau dan air rebusan daun seledri secara signifikan dapat menurunkan sistol dan diastol.

5. Artikel 5

Berdasarkan hasil penelitian oleh (Berutu, 2024) yang berjudul *Edukasi Terapi Rebusan Daun Seledri Dan Jus Mentimun Untuk*

Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sigalingging Kabupaten Dairi. Metode pengabdian menggunakan metode penyuluhan dengan menggunakan booklet dan simulasi. Khalayak sasaran pada kegiatan ini adalah penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sigalingging Kecamatan Parbuluan Kabupaten Dairi. Luaran yang dihasilkan berupa booklet tentang terapi rebusan daun seledri dan jus mentimun untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Simpulan dengan adanya media booklet dan simulasi penderita Hipertensi lebih mudah mengetahui dan paham tentang terapi rebusan daun Seledri dan Jus Mentimun untuk menurunkan tekanan darah pada penderita Hipertensi..

6. Artikel 6

Berdasarkan penelitian oleh (Yolanda, 2024) yang berjudul *Penerapan Rebusan Daun Seledri (Apium Graveolens L) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Uptd Puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat.* Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus. Subjek yang digunakan dua orang pasien hipertensi. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Hasil penerapan didapatkan karakteristik subjek I berumur 45 tahun, perempuan, pendidikan SMA, ibu rumah tangga, ada riwayat genetik, IMT 28,5, tidak melakukan senam hipertensi, tidak merokok, tidak membatasi asupan garam, mengkonsumsi kafein. Sedangkan subjek II berumur 50 tahun, laki-laki, pendidikan SMA, pekerjaan wiraswasta, ada riwayat genetik, IMT 26,7, tidak mengikuti kegiatan senam hipertensi, merokok, tidak membatasi asupan garam, mengkonsumsi kafein. Sebelum penerapan tekanan darah subjek I 154/92 mmHg, subjek II 160/90 mmHg. Setelah penerapan tekanan darah kedua subjek mengalami perubahan dimana subjek I menurun menjadi 130/83 mmHg dan subjek II menurun menjadi 130/80 mmHg.

7. Artikel 7

Berdasarkan penelitian oleh (Aisyah, 2022) yang berjudul *Pengaruh Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Desa Bacang Kecamatan Blangkejeren Kabupaten Gayo Lues*. Penelitian ini dilakukan dengan desain pendekatan Pre-Experimental design dengan bentuk One Group Pre-test dan Post-test. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang mengalami hipertensi sebanyak 15 lansia. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah non probability sampling dengan teknik purposive sampling yaitu pengambilan sampel berdasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri sebanyak 16 responden. Uji statistik yang digunakan adalah uji wilcoxon. Hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari hasil Uji wilcoxon diperoleh nilai Z hitung untuk tekanan darah sistole sebesar dengan p-value sebesar 0.001. oleh karena $p\text{-value } 0.001 < \alpha (0.05)$, dan Z hitung untuk tekanan darah diastole sebesar dengan p-value 0.000. Oleh karena kedua p-value tersebut $< \alpha (0.05)$ maka H_0 di tolak. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di Desa Bacang tahun 2021.

8. Artikel 8

Berdasarkan penelitian oleh (Ramdhani, 2023) yang berjudul *Penerapan Pemberian Rebusan Seledri Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya*. Jenis penelitian yang telah dilakukan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk mengkaji masalah keperawatan dan penyelesaian masalah pada klien dengan hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan rebusan seledri kedua responden ini mengalami tekanan darah tinggi yaitu 200/100mmHg dan 220/100mmHg, dan dilakukan penerapan pemberian rebusan daun seledri dari hari pertama mengalami sedikit penurunan sampai dengan hari ke tujuh tekanan darah responden menjadi 170/80mmHg dan 160/80mmHg.

Kesimpulan penerapan pemberian rebusan daun seledri untuk penderita hipertensi yang dilakukan selama 7 hari pemberian, 2 kali pemberian dalam satu hari mampu membantu menurunkan tekanan darah.

9. Artikel 9

Berdasarkan penelitian oleh (Bardiansyah, 2023) yang berjudul *Perbandingan Efektivitas Jus Buah Semangka Dan Rebusan Daun Seledri Terhadap Lansia Hipertensi*. Penelitian menggunakan desain quasi eksperimen dengan rancangan two group pretest-posttest. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia berusia mulai dari 60 tahun dengan hipertensi primer. Dengan teknik purposive sampling pada penelitian ini menggunakan 38 sampel. Masing masing kelompok diberikan perlakuan selama 5 hari. data perbandingan dianalisis menggunakan uji mann whitney. Hasil menunjukkan adanya selisih tekanan darah pretest-posttest sistolik didapatkan mean rank pemberian jus buah semangka sebesar (10,78) dan rebusan daun seledri sebesar (26,22) hasil p-value sebesar 0,000, dan pada diastolik pemberian jus buah semangka sebesar (13,33) dan rebusan daun seledri sebesar (23,67) hasil p-value sebesar 0,001. Melihat hasil yang ada maka dapat disimpulkan terdapat perbandingan efektivitas antara pemberian jus buah semangka dan rebusan daun seledri pada lansia penderita hipertensi. Dimana diketahui rebusan daun seledri lebih efektif dalam mengurangi tekanan darah diastolik dibandingkan dengan jus buah semangka pada lansia di wilayah kerja UPT Puskesmas Cempaka Putih.

10. Artikel 10

Berdasarkan penelitian oleh (Adii, 2022) yang berjudul *Manfaat Rebusan Daun Seledri Terhadap Perubahan Tekanan Darah Tinggi*. Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan desain penelusuran studi literatur. Database yang berkaitan dengan topik medis dan akademis antara lain Pubmed, google scholar, ScienceDirect dengan artikel penelitian yang diterbitkan dari tahun 2017 - 2022.

Seledri memiliki kandungan yang lebih banyak untuk menurunkan tekanan darah seledri memiliki kandungan yang sangat bermanfaat untuk mencegah penyempitan pembuluh darah dan tekanan darah tinggi. Seledri memiliki efek yang baik untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi. Tekanan darah umumnya mulai turun sehari setelah pengobatan yang diikuti dengan membaiknya subjektif seperti tidur terasa nyaman, dan jumlah urin yang dikeluarkan meningkat, kemudian kandungan yang dapat menurunkan tekanan darah tinggi yaitu apiin, apigenin, flavonoid dan 3-n butyl phthalide (3nB)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif, misalnya satu pasien, keluarga, kelompok, komunitas atau institusi. Dalam penelitian ini, penulis ingin mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien lanjut usia yang mengalami Hipertensi dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif di Dusun Passimbungan, Kec. Kindang, Kab. Bulukumba.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien lanjut usia yang mengalami Hipertensi yang ada di Dusun Passimbungan, Kec. Kindang, Kab. Bulukumba.

2. Sampel

Sampel dalam studi kasus ini adalah satu orang lanjut usia yang mengalami Hipertensi dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif. Fokus studi yang dibahas adalah pasien Hipertensi dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif, berusia 72 tahun yang diberikan terapi non farmakologis penerapan air rebusan daun seledri.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Dusun Passimbungan, Kec. Kindang, Kab. Bulukumba

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 24-26 juni tahun 2024.

BAB IV

HASIL DAN DISKUSI

A. Data Demografi Pasien

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 24 juni 2024 pukul 08:00 WITA. Didapatkan data Ny R usia 72 tahun, jenis kelamin perempuan, alamat dusun passimbungan, Kec. Kindang, Kab. Bulukunba. beragama islam, suku Makassar, Ny R tinggal bersama anak, menantu, dan cucunya. Penanggung jawab yaitu anak kandung pasien yang bernama Tn. I berumur 30 tahun beralamat dusun passimbungan, Kec. Kindang, Kab. Bulukunba pendidikan terakhir Tn. I yaitu SD dan pekerjaan petani. Pasien sering mengalami tekanan darah tinggi kadang tidak memiliki keluhan sama sekali, saat di lakukan pengkajian tekanan darah pasien 190/120 mmHg.

B. Status Kesehatan

1. keluhan utama : klien mengatakan sering mengalami tekanan darah tinggi meskipun terkadang tidak memiliki keluhan.
2. riwayat penyakit sekarang : hipertensi
3. pemeriksaan fisik
 - a. keadaan umum
 - 1) kehilangan BB: Ny.R mengatakan tidak pernah menimbang berat badan
 - 2) kelemahan : Ny. R nampak lemah
 - 3) Tanda-tanda vital : TD :190/120 mmHg
N : 90 x/i
P : 24 x/i
S : 36,6 °c
 - 4) Tingkat kesadaran : Composmentis (E4V5M6)

C. Proses Keperawatan (Berdasarkan SOP yang dilaksanakan)

1. Diagnosis keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinik mengenai respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial (PPNI, 2017).

Diagnosa yang didapatkan dalam kasus Ny R dengan data yang didapatkan yaitu pada kasus, peneliti menetapkan 2 diagnosa keperawatan sesuai kasus tersebut yaitu diagnosis keperawatan perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot.

a. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah

DS: klien mengatakan sering mengalami tekanan darah tinggi dan terkadang tidak memiliki keluhan

DO: TD : 190/120 mmHg

b. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot

DS: klien mengatakan sudah tidak dapat melakukan aktivitas yang berat

DO: jalan klien Nampak lambat

2. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga, dan komunitas (PPNI, 2018). Intervensi keperawatan pada masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah dengan intervensi perawatan sirkulasi.

a. Perawatan sirkulasi

Definisi : mengidentifikasi dan merawat area lokal dengan keterbatasan sirkulasi perifer

Observasi :

- 1) Periksa sirkulasi perifer (mis, nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle brachial index)
- 2) Identifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi (mis, diabetes, perokok, orang tua, hipertensi dan kadar kolestrol tinggi)
- 3) Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas

Terapeutik :

- 1) Hindari pemasangan infus atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi
- 2) Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi
- 3) Hindari penekanan dan pemasangan pada area yang cedera

Edukasi :

- 1) Anjurkan berolahraga rutin
- 2) Anjurkan mengecek air mandi untuk menghindari kulit terbakar
- 3) Anjurkan untuk menggunakan terapi non farmakologis (air rebusan daun seledri).
- 4) Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur
- 5) Anjurkan menghindari penggunaan obat
- 6) Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat (mis, melembabkan kulit kering pada kaki)
- 7) Anjurkan program rehabilitasi vaskuler
- 8) Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (mis, rendah lemak jenuh, minyak ikan omega3)
- 9) Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus di laporkan (mis, rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka tidak sembuh, hilangnya rasa).

Pada penelitian seorang dokter Mark Houston menyatakan bahwa seledri dapat menurunkan tekanan darah. Para ahli pengobatan cina bahkan sudah meresepkan bahwa seledri merupakan obat untuk pasien yang mengalami hipertensi. Kandungan yang terdapat didalam Seledri yaitu fitokimia dikenal sebagai phthallides yang mampu nengendurkan

jaringan otot dalam dinding arteri sehingga aliran darah menjadi meningkat (Mariyona, 2020)

Dari uraian di atas peneliti berpendapat bahwa pemberian air rebusan daun seledri dapat membantu pasien yang mengalami hipertensi untuk menurunkan tekanan darah.

3. Implementasi

Berdasarkan kondisi pasien yang mengalami tekanan darah tinggi (TD :190/120 mmHg). Peneliti memberikan air rebusan daun seledri dengan tujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah. Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Riska Mauliza, Rohana dan Rahmat Mouliansyah, 2024) yang menggambarkan terjadinya penurunan tekanan darah tinggi setelah di berikan air rebusan daun seledri

Pada pemberian intervensi yaitu pemberian air rebusan dau seledri diberikan selama 3 kali pertemuan. Pada pertemuan pertama hari Senin, 24 juni 2024 jam 08: 00 pagi di berikan air rebusan daun seledri sebanyak 150 cc, dan pemberian kedua pada jam 04:00 sore di berikan air rebusan daun seledri sebanyak 150 cc. jadi pasien meminum air rebusan daun seledri 300 cc setiap harinya.

Pada pertemuan kedua hari Selasa, 25 juni 2024 jam 08:00 pagi di berikan air rebusan daun seledri sebanyak 150 cc,pada saat di lakukan pengukuran tekanan darah di dapatkan hasil TD : 170/100 mmHg dan melanjutkan pemberian air rebusan daun seledri pada jam 04:00 sore hari sebanyak 150 cc.

Pada pertemuan ketiga hari Rabu, 26 juni 2024 jam 08:00 pagi hari, pada saat di lakukan pengukuran tekanan darah di dapatkan hasil TD : 160/100 mmHg dan melanjutkan pemberian air rebusan daun seledri sebanyak 150 cc, dan pemberian kedua pada jam 04:00 sore di berikan kembali air rebusan daun seledri sebanyak 150 cc.

Pada Penelitian (Nugroho Priyo Handono., 2024) menyatakan bahwa bahwa Identifikasi tekanan darah responden sebelum pemberian air rebusan daun seledri didapatkan hasil seluruh responden mengalami tekanan darah yang tinggi dengan rata-rata tekanan darah 178/91,2

mmHg. Sedangkan tekanan darah responden sesudah pemberian air rebusan daun seledri didapatkan hasil seluruh responden mengalami penurunan tekanan darah dengan rata-rata tekanan darah 139/81,9 mmHg. Setelah diberikan air rebusan daun seledri tekanan darah responden menurun, hal ini dikarenakan seledri mengandung Vitamin C membantu menjaga tekanan darah normal dengan cara meningkatkan pengeluaran timah dari tubuh terpapar timah secara kronis dapat meningkatkan tekanan darah. Jadi, dengan dikeluarkannya timah dari dalam tubuh, tekanan darah pun akan turun. Vitamin C memulihkan elastisitas pembuluh darah (Ni Made Arisasmitha Candra Dewi ., 2024) menyatakan bahwa rebusan air daun seledri efektif diberikan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut. Diharapkan petugas kesehatan meningkatkan pemberian terapi herbal rebusan air daun seledri sebagai salah satu terapi alternatif dan pendamping dari terapi farmakologis dalam menurunkan tekanan darah serta mengurangi nyeri kepala pada pasien hipertensi.

Setelah melaksanakan pemberian air rebusan daun seledri selama 3 hari, peneliti berasumsi bahwa air rebusan daun seledri dapat menurunkan tekanan darah tinggi pada pasien yang mengalami hipertensi. Hal tersebut sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa daun seledri dapat membantu menurunkan tekanan darah tinggi (Ni Made Arisasmitha Candra Dewi., 2023).

4. Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah proses yang berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada pasien. Evaluasi dilakukan sesuai dengan tindakan keperawatan yang telah dilakukan (PPNI, 2019).

Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari didapatkan hasil pada evaluasi pertama hari senin 24 juni 2024 jam 08:00 di dapatkan TD: 190/120 mmHg, pada evaluasi kedua selasa 25 juni 2024 jam 08:00 pagi di dapatkan hasil TD: 170/100 mmHg. Pada evaluasi ke tiga hari rabu 26 juni 2024 jam 04:00 di dapatkan hasil TD: 160/100 mmHg, dapat di simpulkan bahwa pemberian air rebusan daun seledri dapat menurunkan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi khususnya pada lansia. Perencanaan tindak lanjut yang dilakukan penulis yaitu menganjurkan kepada pasien untuk rutin meminum air rebusan daun seledri.

Hasil studi kasus ini sejalan dengan teori yang mengatakan pemberian air rebusan daun seledri sangat efektif dalam menurunkan tekanan darah (Ni Made Arisasmita Candra., 2024). Hal ini juga sejalan dengan jurnal yang menjelaskan bahwa air rebusan daun seledri dapat membantu pasien yang mengalami peningkatan tekanan darah untuk menurunkan tekanannya (Riska Mauliza, Rohana dan Rahmat Mouliansyah, 2024).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 24 juni 2024 di dusun passimbungan, Kec. Kindang, Kab. Bulukumba ditemukan Ny R berusia 72 tahun, Pasien sering mengalami tekanan darah tinggi kadang tidak memiliki keluhan sama sekali, saat di lakukan pengkajian tekanan darah pasien 190/120 mmHg, N : 90 x/i, P : 24 x/i, S : 36,6 °c.

2. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang didapatkan saat pengkajian pada Ny R maka didapatkan diagnosis keperawatan perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan adalah tehnik non farmakologis yaitu penerapan air rebusan daun dimana daun seledri dimasak sebanyak 300 cc perhari diminum pada pagi hari sebanyak 150 cc dan pada sore hari sebanyak 150cc.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasikan yang dilakukan selama 3 hari terhitung dari tanggal 24 sampai 26 juni 2024. Adapun tindakan-tindakan yang dilakukan yaitu, pemberian air rebusan daun seledri dan melakukan pengukuran tekanan darah.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut, didapatkan ada pengaruh pemberian terapi nonfarmakologis yaitu penerapan air rebusan daun seledri.

B. Saran

1. Bagi puskesmas diharapkan dapat memberikan pelayanan terbaik kepada pasien dan mempertahankan hubungan kerjasama yang baik antara para tim medis yang lain guna untuk meningkatkan asuhan keperawatan secara baik pada kasus Hipertensi.
2. Bagi institusi pendidikan diharapkan agar lebih meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang berkualitas dan professional sehingga dapat menghasilkan perawat-perawat yang terampil, inovatif dan professional yang mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kode etik perawat.
3. Bagi pasien dan keluarga diharapkan selama proses pemberian asuhan keperawatan, pasien dan keluarga ikut berpartisipasi dalam perawatan dan pengobatan dalam upaya mempercepat proses penyembuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adii, K. O. (2022). Manfaat Rebusan Daun Seledri Terhadap Perubahan Tekanan Darah Tinggi. *Studi Literatur*.
- Adrian, d. K. (2022, Nopember 27). <https://www.alodokter.com/memahami-klasifikasi-hipertensi-dan-faktor-risiko-yang-mempengaruhi>. Retrieved Juli 17, 2024, from [www.alodokter.com: https://www.alodokter.com/memahami-klasifikasi-hipertensi-dan-faktor-risiko-yang-mempengaruhi](https://www.alodokter.com/memahami-klasifikasi-hipertensi-dan-faktor-risiko-yang-mempengaruhi)
- Aisyah, S. (2022). Pengaruh Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Desa Bacang Kecamatan Blangkejeren Kabupaten Gayo Lues. *Jurnal IMJ: Indonesia Midwifery Journal*, 24-26.
- Ariwbowo, M. R. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Arthritis Gout di Panti Jompo Bakti Abdi Balikpapan tahun 2023. *Karya Tulis Ilmiah*.
- Aryani, N. K. (2023). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Skripsi*, 86-89.
- Asri. (2022, Oktober). Penyuluhan Cegah Hypertensi Dan Komplikasinya Dengan Penerapan Dietary Approaches To Stop Hypertension (DASH). *Jurnal Abdimas Panrita*, 3, 52.
- Azizah et.al. (2022). Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Cendikia Muda.*, 607–616.
- Bardiansyah, D. (2023). Perbandingan Efektivitas Jus Buah Semangka Dan Rebusan Daun Seledri Terhadap Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 1538-1539.
- Berutu, H. (2024). Edukasi Terapi Rebusan Daun Seledri Dan Jus Mentimun Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sigalingging Kabupaten Dairi. *Jurnal Abdimas Bina Bangsa*, 624-627.
- Dewi, N. M. (2024). Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Ny.S Dan Ny.K Yang Menderita Hipertensi Dengan Pemberian Rebusan Air Daun Seledri. *Karya Ilmiah Akhir Ners*, 10-11.

- Handono, N. P. (2024). pengaruh pemberian air rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi grade 2 Di desa lebak pracimantoro. *Jurnal Keperawatan GSH*, 11-13.
- Kemenkes. (2023). *Prevalensi Hipertensi di Indonesia*. Jakarta: Humas BKKP Kementerian Kesehatan.
- Mancia, G. (2023). ESH Guidelines for the management of arterial hypertension The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension:. (G. K. Mancia, Ed.) 1874–2071.
- Mauliza, R. (2024). Efektivitas Pemberian Air Rebusan Seledri Terhadap penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*, 163-174.
- PKMBalibo. (2024). *Data Real Hipertensi Wilayah Kerja Puskesmas Balibo Kab. Bulukumba*. Bulukumba: Balibo, Humas PKM.
- Ramdhani, E. R. (2023). Penerapan Pemberian Rebusan Seledri Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya. *Karya Tulis Ilmiah*.
- Rohmatin, L. (2023). Perbedaan Pemberian Jus Apel Hijau dan Air Rebusan Daun Seledri terhadap Tekanan Darah Wanita Menopause Hipertensi di Kabupaten Bojonegoro. *SEHATRAKYAT (Jurnal Kesehatan Masyarakat)*, 1-13.
- Setiawati, S. A. (2024). Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Terapi Infused Water Mentimun Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Banjar Kwanji Desa Dalung Kecamatan Kuta Utara Kabupaten Badung Tahun 2024. *Karya Ilmiah Akhir Ners Poltekkes Kemenkes Denpasar*, 14-15.
- Shabrina, S. Q. (2023). Kejadian Hipertensi pada Pekerja Bagian Machining. *HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT*, 13.
- Sopian, Y. (2024). Efektivitas Jus Daun Seledri Dan Rebusan Daun Seledri Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Kampung Coblong Rt 005/Rw 001 Desa Sukagalih Tahun 2023. *Vitamin : Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 1.

Yolanda, F. S. (2024). Penerapan Rebusan Daun Seledri (*Apium Graveolens* L) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Uptd Puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat. *Jurnal Cendikia Muda*.

LAMPIRAN

