

SKRIPSI

PENGARUH PEMBERIAN AIR REBUSAN DAUN SELEDRI TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI

Studi Dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Kabupaten
Gianyar



Oleh :

NI KOMANG SITI ARYANI
193213031

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI
DENPASAR
2023**

SKRIPSI

PENGARUH PEMBERIAN AIR REBUSAN DAUN SELEDRI TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI

Studi Dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Kabupaten
Gianyar

*Skripsi untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi
Keperawatan Progra Sarjana STIKes Wira Medika Bali*



Oleh :

NI KOMANG SITI ARYANI
193213031

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI
DENPASAR
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

Nama : Ni Komang Siti Aryani
NIM : 193213031
Judul : Pengaruh Pemberin Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II
Studi : Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali

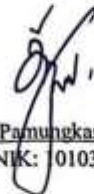
Telah diperiksa dan disetujui untuk mengikuti ujian skripsi

Pembimbing I



Ns. I Nyoman Asdiwinata, S.Kep., M.Kep
NIK : 0112553

Denpasar, 15 Juni 2023
Pembimbing II



M. Adreng Pamungkas, S.Pd., M.M
NIK: 0103057

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

Nama : Ni Komang Siti Aryani
NIM : 193213031
Judul : Pengaruh Pemberin Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II
Studi : Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali
Telah dipertahankan di depan dewan penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana dalam bidang Keperawatan pada tanggal 21 Juni 2023.

Nama

Tanda Tangan

Penguji I (Ketua) : Ns. Nurul Faidah, S.Kep.,M.Kes



Penguji II (Anggota) : Ns. I Nyoman Asdiwinata, S.Kep.,M.Kep



Penguji III (Anggota) : M. Adreng Pamungkas, S.Pd.,M.M



Mengesahkan
STIKes Wira Medika Bali
Ketua,



Drs. I Dewa Agung Ketut Sudarsana, MM
NIK. 2.04.13.695

Denpasar, 21 Juni 2023
Mengetahui
Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Ketua,



Ns. Ni Luh Putu Dewi Pusrawan, S. Kep., M. Kep
NIK. 2.04.10.403

ABSTRAK

Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi

Ni Komang Siti Aryani¹, I Nyoman Asdiwinata², M. Adreng Pamungkas³

Hipertensi cenderung dialami oleh lanjut usia (lansia) karena penambahan umur serta perubahan fisiologis seperti penurunan respons imunitas tubuh, berkurangnya elastisitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai komplikasi. Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan terapi non farmakologi yaitu salah satunya dengan pemberian air rebusan daun seledri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian air rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *pra eksperimen* dengan *one group pratest-posttest design*. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 22 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan tehnik *non probability* sampling dengan *purposive sampling*. Berdasarkan hasil tekanan darah sebelum tindakan rata-rata tekanan darah sistole yaitu 156,27 mmHg dan tekanan darah diastole yaitu 92,50 mmHg. Hasil pengukuran tekanan darah setelah diberikan tindakan rata-rata tekanan darah sistole yaitu 145,00 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastole yaitu 82,59 mmHg. Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test didapatkan nilai $p=0,000$, $p<0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian air rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II. Rebusan daun seledri memberikan efek dilatasi dalam mengontrol tekanan darah antara lain, memberikan efek dilatasi pada pembuluh darah dan menghambat angiotensin converting enzyim (ACE). Penghambat sistem renin-angiotensin dapat menurunkan kemampuan ginjal dalam meningkatkan tekanan darah. Tekanan darah lansia dengan hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II dapat diturunkan dengan pemberian air rebusan daun seledri.

Kata kunci : Air rebusan daun seledri, hipertensi,tekanan darah.

ABSTRACT

The Effect of Giving Water Stewed Celery Leaves on Decreasing Blood Pressure in Elderly Patients with Hypertension

Ni Komang Siti Aryani¹, I Nyoman Asdiwinata², M. Adreng Pamungkas³

Hypertension tends to be experienced by the elderly because of increasing age and physiological changes such as a decrease in the body's immune response, and reduced elasticity of peripheral blood vessels for oxygenation. Untreated hypertension can cause various complications. Management of hypertension can be done with non-pharmacological therapy, one of which is by giving celery leaves boiled water. This study aims to determine the effect of giving celery leaves boiled water on reducing blood pressure in elderly people with hypertension in the working area of the UPTD Puskesmas Blahbatuh II. This research is a quantitative pre-experimental study with a one-group pretest-posttest design. The number of samples used was 22 people. The data collection technique uses a non-probability sampling technique with purposive sampling. Based on the results of the blood pressure examination before the procedure, the average systolic blood pressure was 156.27 mmHg and the diastolic blood pressure was 92.50 mmHg. The results of blood pressure measurements after being given the average systolic blood pressure was 145.00 mmHg and the average diastolic blood pressure was 82.59 mmHg. The results of the Wilcoxon Signed Rank Test obtained a value of $p = 0.000$, $p < 0.05$, so it can be interpreted that there is an effect of giving celery leaves boiled water on reducing blood pressure in elderly people with hypertension in the working area of the UPTD Puskesmas Blahbatuh II. Celery leaf decoction has a dilating effect in controlling blood pressure, including the effect of dilating blood vessels and inhibiting angiotensin-converting enzyme (ACE). Blockers of the renin-angiotensin system can reduce the ability of the kidneys to raise blood pressure. The blood pressure of hypertensive elderly people in the working area of the UPTD Puskesmas Blahbatuh II can be lowered by giving celery leaf boiled water

Keywords: , Blood pressure, hypertension, water boiled celery leaves.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadapan *Ida Sang Hyang Widi Wasa*, Tuhan Yang Maha Esa atas berkat *Asung Kerta Wara Nugraha-Nya* penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul Pengaruh Pemberian "*Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II*" diselesaikan tepat pada waktunya.

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan, Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali.

Skripsi ini dapat terselesaikan bukanlah karena usaha yang dilakukan secara sendiri, melainkan berkat bantuan dari berbagai pihak yang telah mendorong dan menunjukkan arah untuk penyusunan skripsi ini. Untuk itu melalui kesempatan yang berharga ini dengan segala hormat dan kerendahan hati peneliti menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Drs. Dewa Agung Ketut Sudarsana, M.M selaku ketua STIKes Wira Medika Bali Denpasar yang telah memberikan kesempatan mengikuti pendidikan Program Ilmu Keperawatan di STIKes Wira Medika Bali Denpasar.
2. Ns. Ni Luh Putu Dewi Puspawati, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali yang telah banyak memberikan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Ns.I Nyoman Asdiwinata, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. M. Adreng Pamungkas, S.Pd., M.M selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak dan ibu dosen staf pengajar STIKes Wira Medika Bali atas dukungannya selama ini kepada peneliti.

6. I Nengah Arus dan Ni Ketut Sukaning selaku orang tua tercinta yang selalu memberikan dukungan moral maupun material dalam menyelesaikan studi di STIKes Wira Medika Bali. Kakak-kakak saya Eka Mahartini dan Dwi Novi Mirayani yang selalu memberikan dukungan serta Nata Pariana yang selalu memberikan semangat dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Teman-teman Mahasiswa STIKes Wira Medika Bali Angkatan ke-13 tercinta ditengah-tengah kesibukan menyusun skripsi masih sempat selalu memberikan dukungan dan masukan dalam penyusunan skripsi ini. dan sahabat-sahabat yang selalu memberikan dukungan dan motivasi.
8. Serta seluruh pihak yang tidak bisa disebutkan satu per satu yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini.

Akhirnya peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat konstruktif untuk dapat menyempurnakan susunan skripsi ini dan diharapkan bermanfaat bagi pembaca.

Denpasar, 15 Mei 2023

Peneliti

Ni Komang Siti Aryani

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian.....	8
1.3.1 Tujuan Umum	8
1.3.2 Tujuan Khusus	8
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
1.5 Keaslian Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	13
2.1 Konsep Hipertensi	13
2.1.1 Pengertian Hipertensi.....	13
2.1.2 Etiologi Hipertensi	14
2.1.3 Gejala Hipertensi.....	18
2.1.4 Klasifikasi Hipertensi.....	18
2.1.5 Efek Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah	20
2.1.6 Patofisiologi Hipertensi	21
2.1.7 Komplikasi Hipertensi	23
2.1.8 Penatalaksanaan Hipertensi.....	24
2.2 Konsep Lanjut Usia	26
2.2.1 Pengertian.....	26
2.2.2 Klasifikasi Lansia.....	27
2.2.3 Perubahan Yang Terjadi Pada Lanjut Usia	27
2.3 Konsep Komplementer Herbal Rebusan Daun Seledri Pada Hipertensi	28
2.3.1 Definisi Terapi Komplementer	28
2.3.2 Jenis Terapi Komplementer	29
2.3.3 Komplementer Herbal Daun Seledri Untuk Hipertensi	30
2.3.4 Prosedur Pemberian Rebusan Daun Seledri	32
2.4 Konsep Seledri (<i>Apium Graveolens</i> , Linn).....	33
2.4.1 Definisi.....	33
2.5 Kerangka Konsep	35
2.6 Hipotesis Penelitian	36

BAB III METODE PENELITIAN	37
3.1 Desain Penelitian	37
3.1.1 Jenis Penelitian.....	37
3.2 Kerangka Kerja.....	38
3.3 Tempat dan Waktu Penelitian	39
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian.....	39
3.4.1 Populasi Penelitian.....	39
3.4.2 Teknik Pengambilan Sampel	39
3.4.3 Besar Sampel.....	41
3.5 Variabel dan Definisi Operasional	42
3.5.1 Variabel Penelitian.....	42
3.5.2 Definisi Operasional Variabel.....	42
3.6 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	44
3.6.1 Jenis Data Yang Dikumpulkan	44
3.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	44
3.6.3 Instrumen Pengumpulan Data	49
3.7 Pengolahan dan Analisa	50
3.7.1 Pengolahan Data	50
3.7.2 Analisa Data	52
3.8 Etika Penelitian.....	53
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	57
4.1 Hasil Penelitian.....	57
4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian	57
4.1.2 Karakteristik Responden Penelitian.....	58
4.1.3 Hasil Analisis Data.....	59
4.2 Pembahasan Hasil Penelitian.....	61
4.2.1 Tekanan Darah Sebelum diberikan Rebusan Daun Seledri	61
4.2.2 Tekanan Darah Sesudah diberikan Rebusan Daun Seledri	64
4.2.3 Pengaruh Rebusan Daun Seledri terhadap Penurunan	
Tekanan Darah	66
4.3 Keterbatasan Penelitian	70
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	71
5.1 Simpulan.....	71
5.2 Saran	72

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Seledri.....	33
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi	35
Gambar 3.1 Desain Penelitian Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi	37
Gambar 3.2 Kerangka Kerja Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi	38

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi Derajat Hipertensi.....	19
Tabel 3.1	Definisi Operasional Variabel Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II	43
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian.....	57
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian.....	58
Tabel 4.3	Analisa Pengukuran Tekanan Darah Sebelum Diberikan Rebusan Daun Seledri.....	58
Tabel 4.4	Analisa Pengukuran Tekanan Darah Setelah Diberikan Rebusan Daun Seledri.....	59
Tabel 4.5	Analisa Pengukuran Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Diberikan Rebusan Daun Seledri.....	60

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan Penelitian
- Lampiran 2 Anggaran Biaya Penelitian
- Lampiran 3 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5 Permohonan Menjadi Enumerator
- Lampiran 6 Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7 Persetujuan Setelah Penjelasan (informed Consent)
- Lampiran 8 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengukuran Tekanan Darah
- Lampiran 9 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Air Rebusan Daun Seledri
- Lampiran 10 Lembar Observasi
- Lampiran 11 Master Tabel Penelitian
- Lampiran 12 Hasil Analisa Data
- Lampiran 13 Surat-surat ijin penelitian
- Lampiran 14 Dokumentasi
- Lampiran 15 Bukti Bimbingan Proposal dan Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan gejala peningkatan tekanan darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan (Abdi, 2015). Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolic ≥ 90 mmHg (Purwanti, 2015). Hipertensi cenderung dialami oleh lanjut usia (lansia). Hal ini terjadi karena penambahan umur serta perubahan fisiologis seperti penurunan respons imunitas tubuh, berkurangnya elastisitas pembuluh darah, penurunan kemampuan kontraktilitas jantung, serta kurangnya efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi. Pada lansia akan terjadi berbagai kemunduran organ tubuh, oleh sebab itu lansia mudah sekali terkena penyakit seperti hipertensi. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai komplikasi kesehatan pada usia lebih dari 60 tahun seperti stroke, penyakit jantung, penyakit ginjal, dan penyakit vaskuler lainnya. (Taslima & Husna, 2017).

Menurut (WHO, 2021) di seluruh dunia sekitar 972 orang atau 26,4% mengidap hipertensi di tahun yang akan datang angka ini kemungkinan akan mengalami peningkatan menjadi sebesar 29,2% di kawasan Asia telah membunuh 1,5 juta orang disetiap tahunnya. Prevalensi di kawasan Asia Tenggara dimana Thailand 23,6%, Myanmar 21,5%, Indonesia 21,3%, Vietnam 21,0%, Malaysia 19,0%, Filipina 18,6%, Brunai Darussalam 17,9%, dan Singapura 18,0% (WHO,

2021). Data yang dikeluarkan oleh (WHO, 2021) menunjukkan bahwa sekitar 26,4% penduduk dunia mengalami hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita, prevalensi penderita hipertensi terjadi pada kelompok umur dewasa yang berumur ≥ 25 tahun yaitu sekitar 40%. Hipertensi diprediksi dapat menyebabkan kematian yaitu sekitar 7,5 juta dan penyebab kematian di dunia yaitu sekitar 12,8%.

Menurut data (WHO, 2021), jumlah hipertensi lansia terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada sekitar 7,5 juta atau sekitar 12,85% orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Prevalensi hipertensi pada responden lanjut usia yang didiagnosis hipertensi dengan metode pengukuran 86,3% yang menggunakan metode wawancara didiagnosis hipertensi sebanyak 46,9% dan yang didiagnosis hipertensi atau sedang minum obat sebanyak 47,1%. Komplikasi hipertensi pada lansia yaitu itu (5,3%) (RISKESDAS, 2018).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia tahun 2018 pada umur 45-54 tahun sekitar 45,3%, 55-64 tahun sekitar 55,2%, 65-74 tahun sekitar 63,2% dan >75 tahun sekitar 69,5%. Dengan perbandingan sekitar 1:4 penduduk Indonesia menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis atau gejala meningkat, hal ini menunjukkan bertambahnya masyarakat yang sudah memeriksakan diri ke tenaga kesehatan. Prevalensi hipertensi lebih tinggi di kelompok lansia (Riskesdas, 2018).

(Profil Kesehatan Provinsi Bali, 2021) menyatakan hipertensi menempati peringkat ketiga, dari 10 besar penyakit, jumlah penderita hipertensi lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan berjumlah 344.319 jiwa. Komplikasi terhadap hipertensi lansia yaitu (47,3%) dengan tiap tahunnya mengalami peningkatan. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2019) kategori 5 predikat tertinggi dari 9 Kabupaten/Kota di Bali adalah Gianyar sebanyak 284.744 orang, Denpasar 127.638 orang, Buleleng 81.674 orang, Badung 81.570 orang, Jembrana 37.007 orang. Sementara itu di Kabupaten Gianyar, diketahui bahwa hipertensi menduduki peringkat kedua dari cakupan sepuluh penyakit terbanyak di puskesmas se-Kabupaten Gianyar Tahun 2019. Jumlah kasus baru lansia penderita hipertensi di Kabupaten Gianyar Tahun 2019, yaitu 9.587 jiwa dengan jumlah seluruh kunjungan 50.808 jiwa (Dinkes Kab. Gianyar, 2019).

Kecamatan Blahbatuh di Kabupaten Gianyar menduduki peringkat kedua penderita hipertensi terbanyak yaitu sebanyak 10.321 kasus pada tahun 2021 meningkat menjadi 11.886 kasus tahun 2022 (Dinkes Kab.Gianyar, 2022). Puskesmas Blahbatuh II menduduki peringkat ketiga dengan angka kasus hipertensi lansia tertinggi di kabupaten Gianyar setelah Puskesmas Gianyar I dan Puskesmas Payangan (Dinkes Kab.Gianyar, 2022). Menurut data dari survey yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari 2023 di Puskesmas Blahbatuh II, didapat jumlah seluruh lansia yang terdata di Puskesmas Blahbatuh II sekitar 1.850 jiwa (laki-laki 868 jiwa, perempuan 982 jiwa) dan angka kejadian penyakit terbanyak pada lansia, yaitu hipertensi (Puskesmas Blahbatuh II, 2023).

Masih tingginya jumlah lansia penderita hipertensi merupakan salah satu masalah yang berpengaruh terhadap derajat kesehatan masyarakat. Jika hipertensi tidak dikendalikan, dalam jangka panjang akan berdampak pada timbulnya komplikasi penyakit lain meliputi penyakit jantung, stroke, atau rusaknya ginjal. Komplikasi ini banyak berujung pada kematian (Arie, 2014). Hipertensi tidak hanya berdampak pada individu tetapi juga pada keluarga, kelompok dan masyarakat. Komplikasi yang terjadi nanti akan membutuhkan penanganan yang lebih intensif sehingga biaya yang diperlukan dalam perawatan semakin besar dan menyebabkan terganggunya perekonomian keluarga (Sumantri,2017).

Melihat dampak dan komplikasi yang ditimbulkan hipertensi, pemerintah telah melakukan upaya dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi diantaranya adalah meningkatkan promosi kesehatan melalui Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dalam pengendalian hipertensi seperti perilaku CERDIK(Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin berolahraga, Diet seimbang, Istirahat cukup, dan Kelola stres) . Selain itu pemerintah juga telah melakukan upaya seperti meningkatkan akses ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), optimalisasi sistem rujukan, dan peningkatan mutu pelayanan, salah satu upaya pencegahan komplikasi hipertensi khususnya penyakit jantung dan pembuluh darah di FKTP melalui Pelayanan Terpadu. Pemberdayaan masyarakat dalam deteksi dini dan monitoring faktor risiko dini dan monitoring peningkatan faktor resiko hipertensi melalui Posbindu PTM dan Posbindu Lansia (Kemenkes RI, 2018).

Selain upaya tersebut salah satu cara mengatasi permasalahan hipertensi adalah dengan menerapkan penatalaksanaan hipertensi. Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Farmakologis yaitu dengan obat-obat anti hipertensi yang bersifat diuretic, simpatetik, beta bloker dan vasodilator. Penanganan farmakologis dianggap mahal oleh sebagian masyarakat, selain itu penanganan secara farmakologis sering menimbulkan efek samping bila dikonsumsi terus menerus dalam jangka waktu yang lama. Penanganan non farmakologi yaitu dengan merubah gaya hidup sehat, diet rendah lemak dan garam serta terapi komplementer. Penanganan non farmakologis mudah untuk dipraktekkan dan tidak membutuhkan terlalu banyak biaya serta tidak memiliki efek samping. Sehingga masyarakat lebih menyukai penanganan secara non farmakologis.(Handayani & Wahyuni, 2021). Terapi non farmakologi sesuai dengan kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PMK) Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer (MENKES,2018).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan beberapa alternatif penanganan non farmakologis yang dipergunakan untuk menurunkan tekanan darah tinggi meliputi air rebusan daun seledri, jus mentimun dan sari buah mengkudu (Waruwu, 2021). Penelitian Antika (2016) didapatkan mengkonsumsi mentimun (*Cucumis sativus* L) dan Daun Seledri (*Apium graveolens* L) sama-sama dapat menurunkan tekanan darah. Cara kerja kedua tanaman tersebut dalam menurunkan tekanan darah tinggi yaitu memberikan efek dilatasi pada pembuluh darah dan menghambat angiotensin converting enzyme (ACE) sehingga mampu

menurunkan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi. Buah mengkudu juga secara ilmiah dapat menurunkan tekanan darah. Dalam penelitian Anggraini (2020) didapatkan bahwa pemberian air perasan daging buah mengkudu dan mentimun memberikan efek penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi. Daun seledri, buah mentimun dan mengkudu sama-sama memiliki khasiat yang sama untuk menurunkan tekanan darah dan telah terbukti secara ilmiah, namun daun seledri menjadi salah satu yang mudah ditemui di masyarakat. Selain juga harganya terbilang murah dan ekonomis menjadikan seledri sebagai alternatif pilihan untuk dikonsumsi masyarakat.

Seledri diharapkan dapat menjadi alternative dalam mengatasi permasalahan hipertensi. Masyarakat Cina tradisional sudah lama menggunakan seledri untuk menurunkan tekanan darah. Seledri memiliki kandungan yang lebih banyak untuk menurunkan tekanan darah dari pada tumbuhan lain. Kandungan Apigenin dalam seledri 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. Manitol dan apiin, bersifat diuretic yaitu membantu ginjal mengeluarkan kelebihan cairan dan garam dari dalam tubuh, sehingga berkurangnya cairan dalam darah akan menurunkan tekanan darah (Simamora et al.,2021).

Hasil penelitian Arie (2014) didapatkan rata-rata tekanan darah systole lansia turun dari rata-rata 161,00 mmHg menjadi 150,70 mmHg sesudah diberikan air rebusan seledri. Sedangkan tekanan darah diastolnya turun dari rata-rata 95,00 mmHg menjadi 91,00 mmHg dengan *p-value* 0,004 sehingga disimpulkan

ada pengaruh yang signifikan pemberian air rebusan seledri terhadap penurunan tekanan darah baik sistole maupun diastole pada lansia penderita hipertensi. Penelitian lainnya oleh Asmawati (2015) didapatkan hasil pengukuran tekanan darah sistole sebelum diberi rebusan daun seledri rata-rata (mean) 166,33 mmHg turun menjadi 146,28 mmHg sedangkan tekanan darah diastole diperoleh rata-rata (mean) 98,17 mmHg turun menjadi 84,50 mmHg. Disimpulkan rebusan daun seledri efektif menurunkan tekanan darah pada lansia dengan *p-value* 0,000.

Hasil studi pendahuluan di UPTD Puskesmas Blahbatuh II pada bulan Januari 2023, penyakit hipertensi menduduki peringkat pertama dari 10 besar penyakit pada lansia. Prevalensi penderita hipertensi pada lansia terus meningkat tiap tahunnya yaitu tahun 2021 sebanyak 758 orang, tahun 2022 sebanyak 780 orang dari 4 desa di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II. Belum adanya program edukasi rebusan daun seledri kepada masyarakat sebagai alternatif penanganan hipertensi secara non farmakologis dan mayoritas lansia dengan hipertensi belum mengetahui manfaat rebusan daun seledri untuk hipertensi, mereka hanya fokus ke obat yang didapat dari Puskesmas untuk mengontrol tekanan darah. Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh II.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah Ada Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh II ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian air rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh II Gianyar.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden yang menderita penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh II.
2. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum pemberian air rebusan seledri pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh II.
3. Mengidentifikasi tekanan darah sesudah pemberian air rebusan seledri pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh II.
4. Menganalisis pengaruh pemberian rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh II.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi masyarakat dan mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai referensi yang praktis sehingga dapat meningkatkan pengetahuan khususnya tentang manfaat rebusan dauh seledri untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

2. Bagi tempat penelitian

Diharapkan dapat menjadi bahan acuan penatalaksanaan hipertensi pada lansia secara non farmakologis yaitu dengan rebusan daun seledri.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan terapi non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan dengan memanfaatkan rebusan daun seledri.

1.5 Keaslian Penelitian

Berdasarkan studi literature yang dilakukan peneliti, adapun penelitian terdahulu yang menyerupai penelitian yang sedang dilakukan, untuk mengetahui perbedaan penelitian sekarang dengan penelitian sebelumnya. Penelitian terdahulu adalah sebagai berikut :

1. Handayani (2021) dengan judul “Efektivitas Daun Seledri terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Pembantu Beragam Kota Binjai” Metode dalam penelitian menggunakan pendekatan analitik kuantitatif dengan desain eksperimen semu (quasi

eksperimen) dengan rancangan pretest-posttest control group design dengan satu macam perlakuan. Penelitian ini menggunakan intervensi yaitu pemberian daun seledri dengan cara direbus. Pemberian intervensi dilakukan 1 kali pada waktu pagi dengan memberikan rebusan seledri sebanyak 100 gram selama 5 hari. Hasil penelitian didapatkan rata-rata tekanan sistole responden sebelum diberikan seledri yaitu 156,00 mmHg sedangkan rata-rata tekanan sistole sesudah diberikan seledri menurun menjadi 144,67 mmHg. Rata-rata tekanan diastole responden sebelum diberikan perlakuan yaitu 99,33 mmHg dan rata-rata tekanan diastole sesudah diberikan perlakuan menurut menjadi 90,67 mmHg. Berdasarkan hasil uji statistik (Uji wilcoxon) didapatkan baik tekanan sistole maupun diastole diperoleh nilai p-value 0,000 disimpulkan terdapat perbedaan yang bermakna tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Bergam Tahun 2021. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu sama-sama menggunakan rebusan air daun seledri dan uji statistik Wilcoxon, sedangkan perbedaannya yaitu pemberian air rebusan daun seledri akan diberikan 2 kali sehari selama 7 hari sedangkan pada penelitian Handayani (2021) pemberian air rebusan daun seledri hanya diberikan 1 kali pada pagi hari dan hanya selama 5 hari.

2. Arie, (2014) dengan judul “Pengaruh Pemberian Air Rebusan Seledri Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Dusun Gogodalem Barat” Penelitian ini menggunakan experiment onegroup pre-post tes design. Sampel yang

diambil sebanyak 10 orang penderita hipertensi yang ada di Dusun Gogodalem Barat dengan teknik pengambilan sampel yaitu secara simple random sampling. Instrument pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sphygmomanometer air raksa, stetoskop dan lembar tabulasi. Analisa data dilakukan dengan bantuan software SPSS dengan menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan uji wilcoxon didapatkan nilai Z hitung untuk tekanan darah sistole sebesar -2,911 dengan p-value sebesar 0,004. Oleh karena p-value $0,004 < \alpha (0,05)$, dan Z hitung untuk tekanan darah diastole sebesar -2,000 dengan p-value 0,046 . Oleh karena kedua p-value tersebut $< \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak. Hal ini disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian air rebusan seledri terhadap penurunan tekanan darah baik sistole maupun diastole pada lansia penderita hipertensi di Dusun Gogodalem Barat. Adapun persamaan penelitian ini yaitu sama-sama menggunakan air rebusan daun seledri dan uji statistik wilcoxon, sedangkan perbedaannya yaitu jumlah responden yang akan digunakan 20 responden sedangkan pada penelitian Arie (2014) hanya menggunakan 10 responden.

3. Asmawati (2015) dengan judul “Efektivitas Rebusan Seledri Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Posyandu Lansia Kelurahan Pajar Bulan Kecamatan Way Tenong Lampung Barat” Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen dengan pendekatan one group pretest-posttest. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan menggunakan purposive sampling. Dengan populasi 113 dan sampel yang

digunakan berjumlah 18 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar pencatatan dan tensimeter (sphygmomanometer) digital. Hasil penelitian didapatkan hasil pengukuran tekanan darah sistole sebelum diberi perlakuan diperoleh rata-rata (mean) 166,33 mmHg. Hasil pengukuran tekanan darah sistole setelah diberi perlakuan selama 1 minggu diperoleh rata-rata (mean) 146,28 mmHg. Hasil pengukuran tekanan darah diastole sebelum diberi perlakuan diperoleh rata-rata (mean) 98,17 mmHg. Hasil pengukuran tekanan darah diastole setelah diberi perlakuan selama 1 minggu diperoleh rata-rata (mean) 84,50 mmHg. Simpulan penelitian minum rebusan seledri efektif dalam menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Pajar Bulan Kecamatan Way tenong Lampung Barat. Adapun persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu menggunakan responden lansia yang penderita hipertensi dan pemberian air rebusan daun seledri, sedangkan perbedaannya yaitu peneliti akan menggunakan 20 responden namun pada penelitian Asmawati (2015) hanya menggunakan 18 responden.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Hipertensi

2.1.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi atau sering disebut dengan tekanan darah tinggi adalah tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya diatas 90 mmHg. Pada populasi lanjut usia, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg (Smeltzer & Bare,2018). Hipertensi adalah faktor penyebab timbulnya penyakit berat seperti serangan jantung, gagal ginjal, stroke, dan pola makan yang sangat menyukai makanan berlemak dan asin terutama makanan cepat saji memicu timbulnya kolestrol tinggi. Kolestrol juga sering disebut sebagai pencetus penyakit hipertensi.(Arafah et al., 2022).

Hipertensi adalah keadaan peningkatan tekanan darah yang akan memberi gejala lanjut kesuatu organ target seperti stroke (untuk otak), penyakit jantung koroner (untuk darah jantung). Dan hipertropi ventrikel kanan /left ventricle hypertropky (untuk otot jantung). Dengan target organ diotak berupa stroke, hipertensi menjadi penyebab utama stroke yang membawa kematian yang tinggi (Nuraini, 2015). Pengobatan hipertensi bersifat jangka panjang dan harus diobati seumur hidup, namun obat-obatan dari dokter kadang-kadang tidak cukup ampuh untuk mengatasi hipertensi. Pengobatan alternative seperti mengkonsumsi ramuan hebal penurun hipertensi, dan mengatur diet makan merupakan cara bijaksana untuk

mencegah penyakit hipertensi dalam riwayat kesehatan kita (Handayani & Wahyuni, 2021).

2.1.2 Etiologi Hipertensi

1. Faktor yang Tidak Dapat Diubah

a. Genetik

Seseorang yang memiliki keluarga penderita hipertensi memiliki kecenderungan untuk mengalami hipertensi. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya resiko antara potasium terhadap sodium, individu dengan orang tua yang menderita hipertensi mempunyai resiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi (Mahatidanar,2016).

b. Jenis kelamin

Prevalensi terjadinya hipertensi pada pria dan wanita sama, akan tetapi wanita premenopause (sebelum menopause) prevalensinya lebih terlindung daripada pria pada usia yang sama. Namun setelah menopause kecenderungan wanita mengalami hipertensi jauh lebih tinggi akibat gangguan hormonal dalam tubuh. Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis yang dapat menyebabkan hipertensi wanita yang belum menopause dilindungi oleh hormone estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar high density lipoprotein (HDL) (Mahatidanar,2016).

c. Usia

Perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat, dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah. Konsekuensinya aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang di pompa oleh jantung (volume sekuncup), mengakibatkan penurunan curah jantung, dan peningkatan tahanan perifer sehingga insidensi hipertensi meningkat seiring penambahan usia (Mahatidana, 2016).

d. Ras

Orang yang berkulit hitam cenderung mempunyai tekanan darah lebih tinggi dibandingkan bukan kulit hitam. Risiko hipertensi lebih tinggi pada kulit hitam dibandingkan dengan kulit putih.

2. Faktor yang Dapat Diubah

a. Pendidikan

Hipertensi berhubungan terbalik dengan tingkat edukasi, orang berpendidikan tinggi mempunyai informasi kesehatan termasuk Hipertensi dan lebih mudah menerima gaya hidup sehat seperti diet sehat, olahraga, dan memelihara berat badan ideal yang dapat mencegah terjadinya Hipertensi dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah.

b. Kontrasepsi oral

Peningkatan kecil tekanan darah terjadi pada kebanyakan perempuan yang menggunakan kontrasepsi oral, tetapi peningkatan besar juga kadang terjadi. Hipertensi terkait kontrasepsi lebih sering pada perempuan di atas 35 tahun, pada mereka yang menggunakan kontrasepsi lebih dari 5 tahun, dan individu gemuk. Jarang terjadi pada mereka yang menggunakan tablet estrogen dosis kecil.

c. Diet garam (Natrium)

Asupan garam dapat menyebabkan rigiditas (kekakuan) otot polos vaskular, oleh karena itu asupan garam berlebihan dapat menyebabkan hipertensi.

d. Obesitas

Obesitas, sebuah masalah kesehatan dunia, telah diidentifikasi sebagai faktor risiko sangat penting untuk terjadinya hipertensi. Kelebihan berat badan merupakan faktor determinan pada tekanan darah pada kebanyakan kelompok etnik di semua umur, fisiologis dapat menjelaskan hubungan antara kelebihan berat badan dengan tekanan darah, yaitu terjadinya resistensi insulin dan hiperinsulinemia, aktivasi saraf simpatis dan sistem renin-angiotensin, dan perubahan fisik pada ginjal.

e. Alkohol

Konsumsi alkohol akan meningkatkan risiko Hipertensi, akibat peningkatan transport kalsium ke dalam sel otot polos dan melalui

peningkatan katekolamin plasma. Terjadinya Hipertensi lebih tinggi pada peminum alkohol berat akibat dari aktivitas simpatetik.

f. Rokok

Rokok menghasilkan nikotin dan karbon monoksida, suatu vasokonstriktor poten menyebabkan Hipertensi. Merokok meningkatkan tekanan darah melalui peningkatan norepinefrin plasma dari saraf simpatetik.

g. Kopi (Kafein)

Kopi dapat meningkatkan secara akut tekanan darah dengan memblok reseptor vasodilatasi adenosin dan meningkatkan norepinefrin plasma. Minum dua sampai tiga cangkir kopi akan meningkatkan tekanan darah secara akut, dengan variasi yang luas antara individu.

h. Latihan fisik

Hubungan olahraga terhadap Hipertensi bervariasi. Olahraga aerobik menurunkan tekanan darah pada individu yang tidak berolahraga, tetapi olahraga berat pada individu yang aktif akan memberikan efek yang kurang.

i. Stres

Stres dapat meningkatkan tekanan darah sewaktu. Hormon adrenalin akan meningkat sewaktu kita stres, dan itu bisa mengakibatkan jantung memompa darah lebih cepat sehingga tekanan darah pun meningkat.

j. Pekerjaan

Pekerjaan berhubungan dengan kejadian Hipertensi dimana subyek penelitian yang tidak bekerja lebih banyak mengalami Hipertensi dibanding yang bekerja. Orang yang bekerja kemungkinannya lebih besar untuk

melakukan aktifitas fisik dibanding yang tidak bekerja. Kurang aktifitas fisik meningkatkan kejadian Hipertensi(Helni, 2020).

2.1.3 Gejala Hipertensi

Tanda dan gejala utama pada penderita hipertensi adalah (Kowalak et al.,2014).

1. Nyeri kepala oksipital gejala nyeri timbul pada saat bangun pagi karena terjadi peningkatan tekanan intrakranial.
2. Perasaan pening, bingung, dan keletihan akibat penurunan perfusi darah akibat vasokontraksi pembuluh darah.
3. Penglihatan yang kabur akibat kerusakan retina.

2.1.4 Klasifikasi Hipertensi

Menurut Muchlisin Riadi (2016), penyakit darah tinggi atau hipertensi dikelompokkan dalam 2 tipe klasifikasi yaitu :

1. Hipertensi primer atau esensial (*idiopatik*)

Hipertensi *esensial* (*idiopatik*) yaitu hipertensi yang diketahui pasti penyebabnya yang meliputi 90-95% penderita. Patogenesis hipertensi esensial diyakini sebagai akibat interaksi berbagai macam faktor baik genetik maupun lingkungan, seperti asupan garam, kebiasaan mengkonsumsi alkohol, stres, obesitas, kurangnya aktivitas fisik dan konsumsi lemak jenuh.

2. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder yaitu hipertensi yang diketahui penyebab spesifiknya. Hipertensi sekunder terjadi 5-10% penderita

(lilyasari,2007). Hipertensi sekunder dapat disebabkan oleh penyakit ginjal. Hipertensi renovaskuler berhubungan dengan penyempitan satu atau lebih arteri besar yang secara langsung membawa darah ke ginjal. Sekitar 90% arteri renal pada klien dengan hipertensi disebabkan oleh *aterosklerosis* atau *fibrous dyplasia* (pertumbuhan abnormal jaringan fibrous). Penyakit endokrin yaitu gangguan endokrin yang dapat menyebabkan hipertensi sekunder seperti hipotiroid,hiperkalsemia dan akromegali. *Cuartion aorta* yaitu penyempitan aorta congenital yang dapat menghambat aliran darah melalui lengkung aorta dan mengakibatkan peningkatan tekanan darah diatas area kontraksi.

Tabel 2.1
Klasifikasi Derajat Hipertensi

Kategori	Tekanan Darah Sistolik	Tekanan Darah Diastolik
Normal	Dibawah 130 mmHg	Dibawah 85 mmHg
Normal Tinggi	130-139 mmHg	85-89 mmHg
Stadium 1 (Hipertensi Ringan)	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Stadium 2 (Hipertensi Sedang)	160-179 mmHg	100-109 mmHg
Stadium 3 (Hipertensi Berat)	180-209 mmHg	110-119 mmHg
Stadium 4 (Hipertensi Maligna)	210 mmHg atau lebih	120 mmHg atau lebih

Sumber : Triyanto, Endang, Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu, 2017

2.1.5 Efek Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah

1. Efek Pada Jantung

Jika pembuluh darah menyempit dan mengeras, jantung harus memompa lebih keras untuk mengalirkan darah. Jantung adalah sebuah massa otot, dan seperti massa otot lainnya kerja keras itu membuat jantung membesar. Ventrikel kiri dan menebal atau mengeras (hipertropi ventrikel kiri). Hal ini tidak baik jantung akan melar dan sejumlah darah yang seharusnya terpompa ke tubuh akan tetap berada di dalam jantung. Akhirnya jantung akan melemah karena tidak bisa terus-menerus bekerja keras untuk memompa darah.

2. Efek Pada Otak

Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan pembuluh darah di otak pecah atau tersumbat. Jaringan otak akan kekurangan nutrisi dan oksigen. Kondisi ini dikenal sebagai stroke, yang dapat menyebabkan masalah serius dan bahkan kematian.

3. Efek Pada Pembuluh Darah

Tekanan darah tinggi yang berkelanjutan pada pembuluh darah membuat dinding arteri menjadi rusak. Akibatnya dinding arteri akan memulihkan diri sehingga lebih tebal, lebih keras dan kurang elastis. Kondisi ini disebut aterosklerosis secara alami oleh proses penuaan, tetapi tekanan darah tinggi dapat mempercepat prosesnya. Arteri yang mengeras dan kaku lebih rentan untuk pecah dan tersumbat, yang menyebabkan kerusakan pada organ-organ yang harusnya disuplai darah pembuluh tersebut. Tekanan darah tinggi dapat juga menyebabkan aneurisma. Aneurisma terjadi ketika sebagian arteri

menjadi lemah dan menggelembung seperti balon karena tekanan ekstra terus-menerus.

4. Efek Pada Ginjal

Ginjal adalah organ yang penting lain yang dapat rusak karena tekanandarah tinggi. Jika arteri yang memasok darah keginjal rusak, jaringan ginjal tidak mendapatkan darah yang dibutuhkan dan secara bertahap akan kehilangan kemampuan untuk berfungsi. Kondisi ini disebut penyakit ginjal kronis. Kondisi ini sangat berbahaya karena kerusakan ginjal dapat meningkatkan tekanan darah tinggi (suiraoaka,2012).

2.1.6 Patofisiologi Hipertensi

Meningkatnya tekanan darah di dalam arteri bisa terjadi melalui beberapa cara yaitu jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga mereka tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan. inilah yang terjadi pada usia lanjut, di mana dinding arterinya telah menebal dan kaku karena arteriosklerosis.

Sebaliknya, jika aktivitas memompa jantung berkurang arteri mengalami pelebaran, banyak cairan keluar dari sirkulasi, maka tekanan darah akan menurun. Penyesuaian terhadap faktor faktor tersebut dilaksanakan oleh perubahan di dalam fungsi ginjal dan sistem saraf otonom. Perubahan fungsi guja ginjal mengendalikan tekanan darah melalui beberapa tekanan darah meningkat, ginjal

akan menambah pengeluaran garam dan air, yang akan menyebabkan berkurangnya volume cairan jika darah dan mengembalikan tekanan darah ke normal.

Jika tekanan darah menurun, ginjal akan mengurangi pembuangan garam dan air, sehingga volume darah bertambah dan tekanan darah kembali ke normal. Ginjal juga bisa meningkatkan tekanan darah dengan menghasilkan enzim yang disebut renin, yang memicu pembentukan hormon angiotensi, yang selanjutnya akan memicu pelepasan hormon aldosteron. Ginjal merupakan organ penting dalam mengendalikan tekanan darah, karena itu berbagai penyakit dan kelainan pada ginjal dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi.

Sistem saraf simpatis merupakan bagian dari sistem saraf otonom yang untuk sementara waktu akan meningkatkan tekanan darah selama respon fight-or-flight (reaksi fisik tubuh terhadap ancaman dari luar), meningkatkan kecepatan dan kekuatan denyut jantung; dan juga mempersempit sebagian besar arteriola, tetapi memperlebar arteriola di daerah tertentu (misalnya otot rangka yang memerlukan pasokan darah yang lebih banyak), mengurangi pembuangan air dan garam oleh ginjal, sehingga akan meningkatkan volume darah dalam tubuh, melepaskan hormon epinefrin (adrenalin) dan norepinefrin (noradrenalin), yang merangsang jantung dan pembuluh darah. Faktor stress merupakan satu factor pencetus terjadinya peningkatan tekanan darah dengan proses pelepasan hormon epinefrin dan norepinefrin (Triyanto, 2017).

2.1.7 Komplikasi Hipertensi

Menurut Triyanto (2017) komplikasi pada penderita hipertensi yaitu :

1. Stroke

Stroke terjadi akibat hemoragi disebabkan oleh tekanan darah tinggi di otak, dan akibat embolus yang terlepas dari pembuluh selain otak yang terpajan tekanan darah tinggi.

2. Infark miokard

Infark miokard dapat terjadi bila arteri koroner yang arterosklerotik tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium dan apabila membentuk trombus yang menghambat aliran darah melewati pembuluh darah. Pada Hipertensi kronis dan hipertrofi ventrikel, kebutuhan oksigen miokardium tidak dapat dipenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung yang menyebabkan infark. Sedangkan hipertrofi ventrikel dapat menyebabkan perubahan waktu hantaran listrik melintasi ventrikel terjadilah disritmia, hipoksia jantung, dan peningkatan resiko pembentukan bekuan.

3. Gagal ginjal

Gagal ginjal dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler glomerulus ginjal. Dengan rusaknya glomerulus, poksik dan kematian. Dengan rusaknya membran glomerulus, protein akan keluar melalui urine sehingga tekanan osmotik koloid plasma berkurang dan dapat menyebabkan edema yang sering dijumpai pada hipertensi kronis.

4. Edema (pembengkakan)

Ketidakmampuan jantung dalam memompa darah yang kembalinya ke jantung dengan cepat mengakibatkan cairan terkumpul di paru, kaki dan jaringan lain. Timbunan cairan ditungkai menyebabkan kaki bengkak atau sering disebut dengan edema.

5. Ensefalopati (kerusakan otak)

Ensefalopati (kerusakan otak) dapat terjadi, terutama pada hipertensi maligna (hipertensi yang meningkat cepat dan berbahaya). Tekanan yang sangat tinggi pada kelainan ini menyebabkan peningkatan tekanan kapiler dan mendorong cairan ke ruang interstisial di seluruh susunan saraf pusat. Neuron disekitarnya kolaps dan terjadi koma serta kematian.

6. Kejang dapat terjadi pada wanita preeklampsia

Bayi yang lahir mungkin memiliki berat lahir kecil akibat perfusi plasenta yang tidak adekuat, kemudian dapat mengalami hipoksia dan asidosis jika ibu mengalami kejang selama atau sebelum proses persalinan.

2.1.8 Penatalaksanaan Hipertensi

Penanganan Hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu (Nuraini, 2015):

a. Non farmakologis

Penalatakanaan Hipertensi dengan non farmakologis diantaranya yaitu :

- 1) Menurunkan berat badan bila status gizi berlebih: peningkatan berat badan di usia dewasa sangat berpengaruh terhadap tekanan darahnya.

Oleh karena itu, manajemen berat badan sangat penting dalam prevensi dan kontrol hipertensi.

- 2) Meningkatkan aktifitas fisik: orang yang aktivitasnya rendah berisiko terkena Hipertensi 30-50% daripada yang aktif. Oleh karena itu, aktivitas fisik antara 30-45 menit sebanyak >3x/hari penting sebagai pencegahan primer dari Hipertensi.
 - 3) Mengurangi asupan natrium - Menurunkan konsumsi kafein dan alkohol: kafein dapat memacu jantung bekerja lebih cepat, sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya. Sementara konsumsi alkohol lebih dari 2 – 3 gelas/hari dapat meningkatkan risiko Hipertensi.
 - 4) Terapi komplementer dan komplementer herbal: menggunakan komplementer dan komplementer herbal dalam pengobatan Hipertensi dapat mengurangi penggunaan obat dan menghemat biaya.
- b. Pengobatan dengan terapi farmakologis yaitu :

Farmakologi atau penggunaan obat, diantaranya :

- 1) Beta bloker, (misalnya propranolol, atenolol),
- 2) Penghambat angiotensin converting enzymes (misalnya captopril, enalapril),
- 3) Antagonis angiotensin II (misalnya candesartan, losartan),
- 4) Calcium channel blocker (misalnya amlodipin, nifedipin) dan Alpha blocker (misalnya doksasozin)

2.2 Konsep Lanjut Usia

2.2.1 Pengertian

Lanjut usia atau menua adalah suatu yang terjadi dalam kehidupan manusia. Setiap manusia pasti mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan nyeri sampai tua, tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir, dimana pada masaini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial sedikit sehingga tidak dapat melakukan tugasnya sehari-hari, lansia banyak mengalami berbagai macam masalah kesehatan yang perlu penanganan segera dan terintegrasi (Nugroho, 2012). Lansia atau lanjut usia adalah priode dimana manusia telah mencapai kematangan dalam ukuran dan fungsi, selain itu juga dimana masa seseorang akan mengalami kemunduran dengan berjalannya waktu. Ada beberapa pendapat mengenai usia seseorang dianggap memasuki masa lansia, yaitu ada yang menetapkan pada umur 60-65 tahun, dan ada juga 70 tahun.

Badan kesehatan (WHO menetapkan bahwa umur 65 tahun sebagai usia seseorang yang menunjukkan seseorang telah menua berlangsung secara nyata dan seseorang itu telah disebut lansia. Menetapkan bahwa umur 65 tahun sebagai usia seseorang yang menunjukkan seseorang telah menua yang berlangsung secara nyata dan seseorang itu telah disebut lansia, masa dewasa tua mulai setelah pensiun biasanya antara usia 65-75 tahun (Smeltzer & Bare 2018).

Menua (=menjadi tua = aging) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan

terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita (MartonoHadi & PranarkaKris, 2015)

2.2.2 Klasifikasi Lansia

Menurut Departemen Kesehatan Indonesia Tahun (2013):

1. Pra lansia (prasanelis) seseorang yang berusia antara 45-59 tahun
2. Lansia seseorang yang telah berusia 60 tahun atau lebih
3. Lansia resiko tinggi seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih, seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dari masalah kesehatan
4. Lansia potensial, lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan atau kegiatan yang menghasilkan barang atau jasa
5. Lansia tidak potensial, lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain

Sedangkan klasifikasi lansia menurut WHO dibagi menjadi 4, yaitu:

1. Usia pertengahan (*middle age*): usia 45-59 tahun
2. Lansia (*elderly*) : usia 60-74 tahun
3. Lansia tua (*old*) : usia 75-90 tahun
4. Usia sangat tua (*veryold*) : usia diatas 90 tahun

2.2.3 Perubahan Yang Terjadi Pada Lanjut Usia

Perubahan yang terjadi pada lanjut usia menurut Efendi dan Makhfudli (2019) adalah :

1. Perubahan fisik pada lansia meliputi perubahan dari tingkat sel sampai semua organ tubuh, diantaranya system pernafasan, system pengaturan tubuh, musculoskeletal, gitaurinaria, endokrin dan intagumen.

2. Perubahan system pernafasan pada lanjut usia
3. Perubahan system persyarafan pada lanjut usia
4. Perubahan panca indra pada lanjut usia
5. Perubahan *kardiovaskuler* pada lanjut usia
6. Perubahan system urinaria pada lanjut usia
7. Perubahan system *endokrin/metabolic* pada lanjut usia
8. Perubahan system pencernaan pada lanjut usia
9. Perubahan system *musculoskeletal*
10. Perubahan kulit dan jaringan ikat pada lansia
11. Perubahan system reproduksi dan kegiatan seksual lanjut usia

2.3 Konsep Komplementer Herbal Rebusan Daun Seledri Pada Hipertensi

2.3.1 Definisi Terapi Komplementer

Terapi alternatif komplementer sebagai sebuah domain luas dalam sumber daya pengobatan yang meliputi sistem kesehatan, modalitas, praktik dan ditandai dengan teori dan keyakinan, dengan cara berbeda dari sistem pelayanan kesehatan yang umum di masyarakat atau budaya yang ada. Terapi alternatif komplementer termasuk di dalamnya seluruh praktik dan ide yang didefinisikan oleh pengguna sebagai pencegahan, pengobatan penyakit, promosi kesehatan dan kesejahteraan. Terapi alternatif komplementer merupakan sebuah kelompok dari bermacam-macam sistem pengobatan dan perawatan kesehatan, praktik dan produk yang secara umum tidak menjadi bagian dari pengobatan konvensional (Laili, 2020).

2.3.2 Jenis Terapi Komplementer

The United States National Institutes of Health mengklasifikasikan terapi alternatif komplementer menjadi 5 jenis yaitu (Laili, 2020) :

a. *Biologically based practice*

Biologically based practice merupakan jenis terapi alternatif komplementer dengan jenis pengobatan seperti, suplemen makanan, tumbuhan, ekstrak dari hewan, vitamin, mineral, asam lemak, asam amino, protein, prebiotik dan probiotik, dan makanan fungsional. Beberapa jenis dari terapi ini di antaranya adalah *biofeedback, herbal therapy, hydrotherapy dan nutritional counseling*.

b. *Manipulative and body-based approaches*

Manipulative and body-based approaches memiliki karakteristik bahwa tubuh manusia mengatur dirinya sendiri dan memiliki kemampuan untuk menyembuhkan dirinya sendiri karena bagian-bagian tubuh manusia sakit terkait. Jenis terapi ini meliputi *acupressure, acupuncture, aromatherapy, body work, breema bodywork, chiropractic medicine, cranial osteopathy, cranio-sacral therapy, dance therapy, jin shin jyutsu, lymphatic therapy, massage, movement therapy, neuromuscular therapy, physical therapy, qi gong, shiatsu, dan trigger point therapy*.

c. Mind-body medicine

Tujuan dari Mind-body medicine adalah untuk mendapatkan tubuh dan pikiran rileks dan mengurangi tingkat hormon stres dalam tubuh, sehingga sistem kekebalan tubuh lebih mampu melawan penyakit. Terapi ini

menggunakan kekuatan pikiran dan emosi mempengaruhi kesehatan fisik. Kuncinya adalah untuk melatih pikiran dalam memusatkan perhatian pada tubuh tanpa gangguan. Jenis terapi ini meliputi *art therapy, color therapy, psychotherapy, eye movement desensitization and reprocessing (EMDR), guided imagery, hypnotherapy, meditation, music therapy, neuro-linguistic programming (NLP), stres manajemen, tai chi dan yoga therapy.*

d. *Alternative medical system*

Jenis terapi ini meliputi *homeopathy* dan *osteopathic medicine*. *Homeopathy* merupakan sistem pengobatan yang dikembangkan berdasarkan prinsip bahwa tubuh bisa menyembuhkan. *Osteopathi* menggunakan berbagai bentuk manipulasi fisik, untuk memfasilitasi mekanisme penyembuhan dalam tubuh.

e. *Energy medicine*

Energy medicine menggunakan terapi yang meliputi *chi kung healing touch, energy work, healing touch, magnetic therapy, prayer, reiki, therapeutic touch dan touch for health.*

2.3.3 Komplementer Herbal Daun Seledri Untuk Hipertensi

Terapi komplementer herbal merupakan kumpulan dari beberapa komponen meliputi, herbal (tanaman mentah seperti daun, bunga, biji, batang, kayu, kulit kayu, akar, rimpang, atau bagian tanaman lainnya), bahan herbal (jus segar, minyak esensial, dan bubuk kering herbal), obat herbal (dasar dari hasil akhir produk herbal yang meliputi bubuk herbal, ekstrak dan minyak herbal), produk akhir herbal (obat herbal yang terbuat dari satu atau lebih herbal/

kombinasi). Obat herbal adalah bahan atau ramuan bahan yang berasal dari tumbuhan, hewan, dan mineral, dapat berupa obat herbal tradisional atau obat herbal non tradisional (Laili, 2020).

Seledri (*Apium Graveolens L*) merupakan tumbuhan yang dapat digunakan dalam pengobatan herbal hipertensi. Senyawa yang terkandung dalam seledri bersifat anti Hipertensi seperti menurunkan kontraksi pembuluh darah dan menurunkan volume cairan ekstraseluler. Seledri lebih banyak digunakan oleh masyarakat Indonesia sebagai sayuran, campuran dalam makanan dan juga penyedap rasa. Namun sebagian masyarakat juga menggunakan seledri sebagai tanaman obat/ obat herbal (Naqiyya, 2020).

Bagian seledri yang digunakan untuk herbal adalah daun, buah dan akar. Secara empiris seledri berhasiat sebagai antirematik, penenang, diuretik dan antiseptik. Khasiat yang lain adalah menghentikan perdarahan dan menurunkan tekanan darah. Senyawa aktif dalam seledri adalah flavonoid. Bukti ilmiah, seledri terbukti berhasil menurunkan tekanan darah tinggi karena aktivitasnya sebagai *calcium antagonis* yang berpengaruh pada tekanan darah. Senyawa aktif dalam seledri bekerja pada reseptor pembuluh darah yang hasil akhirnya memberi efek relaksasi. Pada pasien Hipertensi saat tekanan darah naik maka pembuluh darah akan mengencang atau menegang. Konsumsi seledri bisa mengurangi ketegangan pembuluh darah karena efek seledri adalah memberi relaksasi (Laili, 2020).

Manfaat seledri telah terbukti secara ilmiah untuk menurunkan tekanan darah. Seledri memiliki kandungan flavonoid apiin dan apigenin. Apiin merupakan senyawa dalam herbal seledri yang berfungsi untuk menurunkan

tekanan darah baik pada tekanan darah sistolik maupun diastolik. Seledri merupakan salah satu jenis terapi herbal untuk menangani penyakit Hipertensi mengandung apigenin yang sangat bermanfaat untuk mencegah penyempitan pembuluh darah dan tekanan darah tinggi. Selain itu, mengandung pthalides dan magnesium yang baik untuk membantu melemaskan oto-otot sekitar pembuluh darah arteri dan membantu menormalkan penyempitan pembuluh darah arteri. Pthalides dapat mereduksi hormone stres yang dapat meningkatkan darah (Pradana & Pramitaningrum, 2020).

2.3.4 Prosedur Pemberian Rebusan Daun Seledri

Pemberian air rebusan daun seledri kepada 25 penderita hipertensi selama 7 hari di Panti Jompo Medan, menyatakan bahwa pemberian air rebusan daun seledri dua kali dalam sehari sebanyak 150 ml pada pagi dan sore hari dapat menurunkan tekanan darah sistolik maupun diastolic secara signifikan yaitu 33 mmHg dan 20 mmHg (Waruwu et al, 2021).

Dalam berbagai jurnal literature terdapat berbagai cara terkait pembuatan air rebusan daun seledri untuk menurunkan tekanan darah lansia penderita hipertensi. Secara umum dapat dirangkum cara pembuatan air rebusan daun seledri yaitu masukkan 100 gram daun seledri kedalam air ± 400 ml, kemudian direbus selama 15 menit hingga airnya sisa $\frac{3}{4}$ atau ± 300 ml, kemudian air di saring dan di berikan minum 2 kali sehari pagi dan sore hari masing-masing 150 ml dan di berikan selama tujuh hari. (Waruwu et al, 2021; Arie,2014 ; Handayani,2020; Asmawati, 2015; Simamora,2021).

2.4 Konsep Seledri (*Apium Graveolens*, Linn)

2.4.1 Definisi



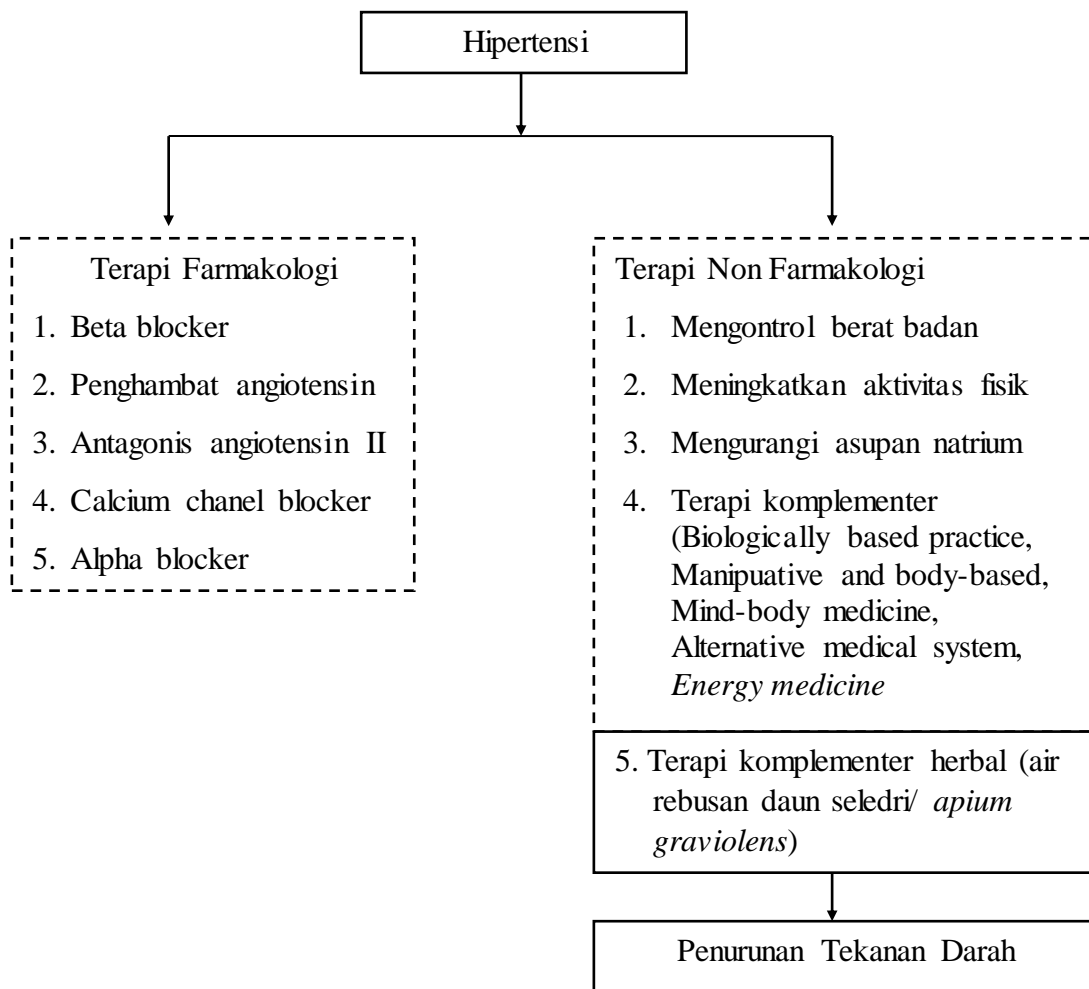
Gambar 2.1
Seledri

Seledri (*Apium graveolens*) dapat tumbuh baik di dataran rendah maupun dataran tinggi. Tumbuhan seledri dikategorikan sebagai sayuran. Tumbuhan berbonggol dan memiliki batang basah bersusun ini, pada dasarnya dapat dibedakan menjadi beberapa jenis, dan diantaranya seledri yang umbinya dapat dimakan. Pengembangbiakan tanaman seledri dapat digunakan 2 cara, yaitu melalui bijinya atau pemindahan anak rumpunnya. (Yohana Arisandi, 2013). Di Indonesia daun seledri dimanfaatkan untuk pelengkap sayuran. Bagi bangsa Romawi kuno tumbuhan seledri digunakan sebagai karangan bunga. Menurut ahli sejarah botani, daun seledri telah dimanfaatkan sebagai sayuran sejak abad XIII atau tahun 1640, dan diakui sebagai tumbuhan berkhasiat secara ilmiah baru pada tahun 1942 karena memiliki banyak kandungan obat di dalamnya yang sangat bermanfaat.

Kandungan yang terdapat pada seledri yaitu diantaranya *Apigenin* yang sangat bermanfaat untuk mencegah penyempitan pembuluh darah dan tekanan darah tinggi. Vitamin C merupakan salah satu antioksidan dan dapat menurunkan tekanan darah sekitar 5 mmHg, melalui perannya memperbaiki kerusakan arteri karena hipertensi. 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 (Junaidi,2010).

Selain vitamin C, di dalam seledri juga terdapat kandungan Apiin yang bersifat diuretik yaitu membantu ginjal mengeluarkan kelebihan cairan dan garam dari dalam tubuh, sehingga berkurangnya cairan dalam darah akan menurunkan tekanan darah (Wartawarga, 2009). Kalsium merupakan mineral yang sangat diperlukan untuk mendapatkan tekanan darah yang normal karena dapat menjaga keseimbangan antara sodium dan kalium/potasium. Magnesium menurunkan tekanan darah dengan cara melebarkan arteri (vasodilator) (Junaidi,2010). Seledri memiliki nama lokal yaitu *Celery(inggris)*; *celeri(perancis)*; *seleri(Italia)*; *selinon, parsley(jerman)*; *seledri (indonesia)*; *sledri(jawa)*; *saledri(sunda)*. Penyakit yang dapat diobati diantaranya hipertensi, sakit mata dan rumatik. Terdapat kandungan gizi pada seledri (per 100 gr) yaitu kalori sebanyak 20 kalori, protein 1 gr, lemak 0,2 gr, Hidratarang 4,6 gr, Kalsium 50 mg, Fostor 40 mg, Besi 1 mg.

2.5 Kerangka Konsep



keterangan :

- = Variabel yang diteliti
- = Variabel yang tidak diteliti
- = Alur pikir

Gambar 2.2
Kerangka Konsep Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hiperte

2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian , yang kebenarannya masih harus diuji secara empiris. Hipotesis sendiri merupakan rangkuman dari kesimpulan-kesimpulan teoritis dari penelaahan pustka. Yang kemudian dijadikan masalah penelitian yang secara teoritis dianggap paling mungkin (Sujarweni,2014)

Ha: Ada Pengaruh pemberian air rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II.

Ho: Tidak ada pengaruh pemberian air rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II.

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

3.1.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan angka dan menganalisis dengan statistik dalam hasil datanya dengan menggunakan jenis penelitian pra eksperimen, dimana jenis penelitian ini digunakan karena masih terdapat variabel luar yang ikut berpengaruh terhadap terbentuknya variabel dependen serta tidak adanya variabel kontrol dan sampel tidak dipilih secara random dengan One Group Pratest-Posttest Design (Nursalam, 2017). Hal ini dapat digambarkan seperti berikut:

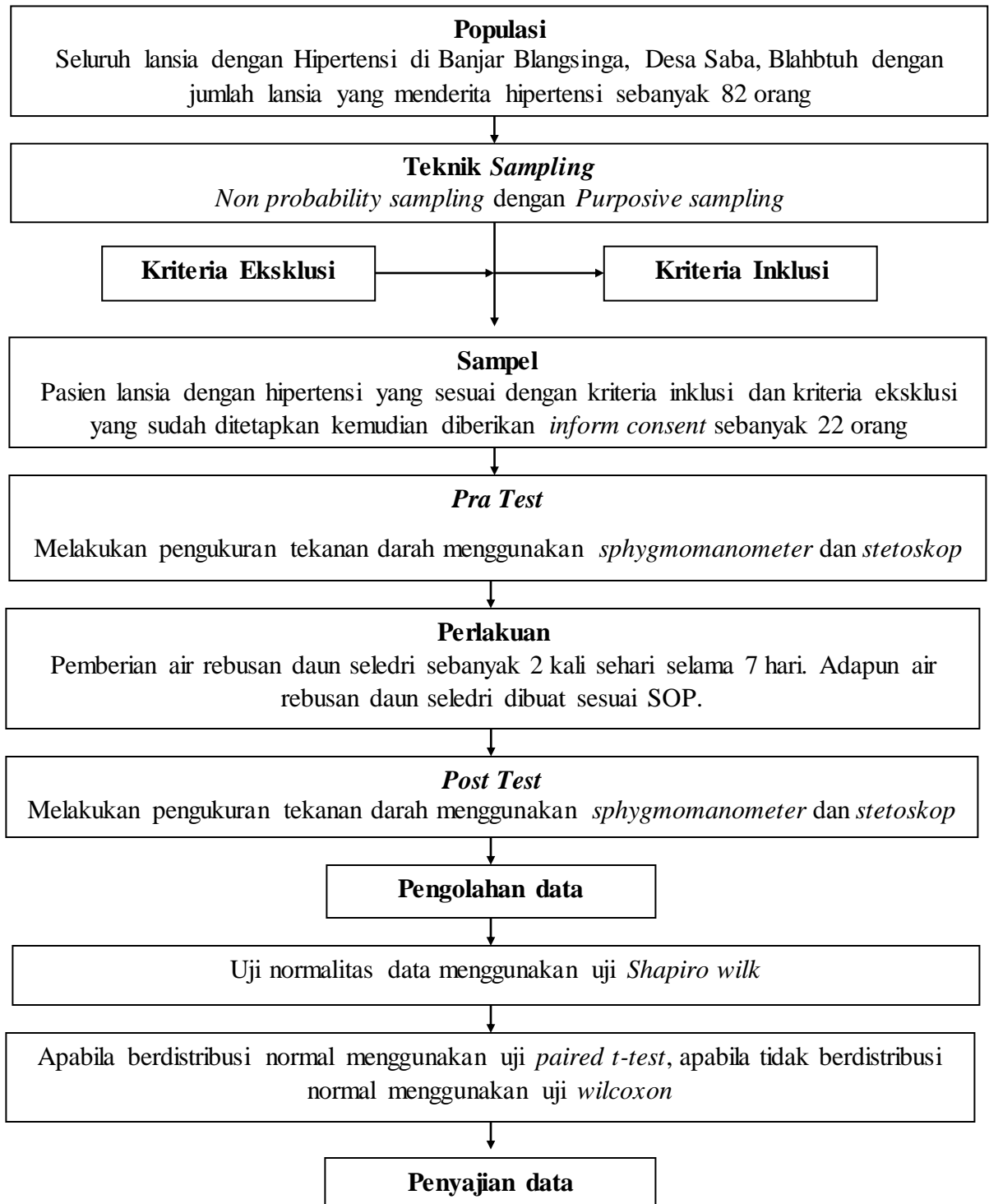
Pretest	Perlakuan	Posttest
01	x	02

Keterangan :

- O1 :Tahap pengukuran tekanan darah pada responden sebelum diberikan air rebusan seledri
- X :Tahap perlakuan,yaitu dimana responden diberikan air rebusan daun seledri dua kali sehari selama tujuh hari sebanyak 150 ml.
- O2 :Tahap pengukuran tekanan darah pada kelompok eksperimen setelah diberikan air rebusan daun seledri pada sore hari antara pukul 16.00-18.00 wita.

Gambar 3.1
Desain Penelitian Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.2
Kerangka Kerja Penelitian Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi

3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II. Waktu penelitian yaitu pada bulan Februari-April 2023.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Notoatmodjo,2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang menderita hipertensi di Banjar Blangsinga, Desa Saba, Blahbtuh yaitu sebanyak 82 orang.

3.4.2 Teknik Pengambilan Sampel

Menurut Nursalam (2017), sampling adalah suatu proses menyeleksi porsi dari populasi untuk mendapatkan besar sampel. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel non probability sampling dengan purposive sampling yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti sesuai dengan tujuan atau masalah dalam penelitian, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya.

3.4.2.1 Kriteria inklusi

Inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penderita hipertensi lanjut usia (lansia) yang berumur 60-74 tahun (*elderly age*)
2. Lansia penderita hipertensi yang memiliki tekanan darah dengan kategori hipertensi derajat I (140-159 mmHg/ 90-99 mmHg) dan hipertensi derajat II (>160 mmHg/>100 mmHg)
3. Lansia penderita hipertensi yang mengkonsumsi obat anti hipertensi dengan dosis yang sama
4. Lansia penderita hipertensi yang memiliki IMT kategori normal.
5. Lansia penderita hipertensi yang tidak merokok dan mengkonsumsi alkohol.

3.4.2.2 Kriteria eksklusi

Menurut (Nursalam, 2017), kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi studi karena berbagai sebab. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penderita hipertensi yang memiliki komplikasi penyakit lainnya seperti diabetes millitus, penyakit ginjal, dan penyakit jantung.
2. Pasien yang tidak kooperatif

3.4.3 Besar Sampel

Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan rumus slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n = Ukuran sampel

N= Ukuran Populasi

e= Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan

pengambilan sampel yang masih ditolerir, $e^2=0,2$

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{82}{1 + 82(0,2)^2}$$

$$n = \frac{82}{1 + 3,28}$$

$$n = 19,15$$

Berdasarkan perhitungan diatas, sampel yang menjadi responden dalam penelitian disesuaikan menjadi 20 orang dengan antisipasi dropout 10% menjadi 22 orang.

3.5 Variabel dan Definisi Operasional

3.5.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah karakteristik yang diamati yang mempunyai variasi nilai, merupakan operasionalisasi dari suatu konsep sehingga dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatannya (Setiadi, 2013). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan dua variabel yang diteliti yaitu :

1. Variabel bebas (variable independent)

Variabel bebas merupakan variabel yang dimanipulasi oleh peneliti untuk menciptakan suatu dampak pada variabel terikat (Setiadi, 2013). Menurut (Sugiyono, 2018), variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian air rebusan daun seledri.

2. Variabel terikat (variable dependent)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Variabel terikat sering disebut sebagai variabel akibat (Setiadi, 2013). Pada penelitian ini variabel yang menjadi variabel terikat adalah tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

3.5.2 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional merupakan unsur penelitian yang menjelaskan mengenai bagaimana cara mengukur suatu variabel, sehingga definisi operasional ini merupakan suatu informasi ilmiah yang akan membantu peneliti lain yang

ingin menggunakan variabel yang sama (Setiadi, 2013). Definisi operasional pada penelitian kali ini akan dijelaskan secara lebih rinci dalam tabel berikut :

Tabel 3.1
 Definisi Operasional Variabel Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Independent Rebusan Daun Seledri	Merebus daun seledri sebanyak 100 gr untuk 1 orang yang telah dicuci hingga bersih lalu dipotong-potong kasar kemudian masukkan dalam panci. Tambahkan air bersih 400 ml lalu rebus airnya sekitar 15 menit hingga airnya tersisa sekitar 300 ml. kemudian airnya disaring dan menjadi hangat. Setelah dingin airnya diminum diberikan dua kali sehari masing-masing 150 ml selama tujuh hari pada pagi hari pukul 08.30-09.30 dan sore hari pukul 16.00-18.00 wita diberikan setelah makan.	Gelas ukur	Diberikan perlakuan	Nominal
2	Dependent Tekanan Darah	Pengukuran tekanan darah sistolik dan diastolic yang diukur pada arteri brachialis lengan kiri diukur dalam posisi duduk setelah istirahat 5 menit sebelum dilakukan intervensi pada hari pertama dan 5 menit pada pertemuan terakhir setelah dilakukan intervensi selama 7 hari <i>Sphygmomanometer jarum</i> dan mendengarkan bunyi dengan menggunakan <i>stetoskop</i>	<i>Sphygmomano</i> <i>meter</i> dan <i>stetoskop</i>	Tekanan darah <i>systole</i> dan <i>diastole</i> responden sesuai hasil pengukuran dengan satuan mmHg	Interval

3.6 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

3.6.1 Jenis Data Yang Dikumpulkan

1. Data primer

Data primer disebut juga data tangan pertama. Data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono,2016). Data diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambil data, langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari. Jadi data primer yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah hasil penilaian tekanan darah tinggi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan yaitu terapi air rebusan daun seledri dengan pendampingan oleh peneliti pada lansia yang mengalami hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II .

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data yang diperoleh dengan cara membaca,mempelajari dan memahami melalui media lain yang bersumber dari literature, buku-buku, serta dokumen (Sugiyono, 2016). Data sekunder dalam penelitian ini adalah data jumlah lansia penderita hipertensi di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II.

3.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Menurut (Nursalam, 2017), teknik pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Dalam pengumpulan data terdapat lima proses yang dilakukan yaitu memilih subjek, mengumpulkan data secara konsisten,

mempertahankan pengendalian dalam penelitian, menjaga integritas atau validitas dan menyelesaikan masalah sesuai dengan rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu pertama melakukan pengukuran tekanan darah sebelum diberikan air rebusan daun seledri pada pasien, dilanjutkan dengan memberikan air rebusan daun seledri selama 7 hari diberikan 2x dalam sehari. Selanjutnya mengukur kembali tekanan darah di hari terakhir pemberian air rebusan daun seledri. Ada beberapa tahapan yang dilakukan peneliti dalam pengumpulan data diantaranya :

I. Prosedur Administrasi

Sebelum melakukan pengumpulan data penelitian terlebih dahulu peneliti mengajukan ijin penelitian. Adapun prosedur pengajuan penelitian sebagai berikut:

1. Peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian ke Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali.
2. Peneliti melakukan uji etik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali dengan Nomor surat : 90/E1.STIKESWIK/EC/III/2023.
3. Mengajukan ijin dengan membawa surat rekomendasi dari kampus kepada pihak Badan Penanaman Modal dan Perijinan Pemerintah Kabupaten Gianyar dengan Nomor surat: 070/0850/IP/DPM PTSP/2023.
4. Setelah mendapatkan surat pengantar dari Badan Penanaman Modal dan Perijinan Pemerintah Kabupaten Gianyar, kemudian peneliti membawa surat ditujukan kepada kepala UPTD Puskesmas Blahbatuh II dan Ke Kantor Prebekel Desa Saba.

5. Surat ijin yang telah didapatkan dari Kantor Prebekel Saba, Blahbatuh kemudian peneliti melakukan pendekatan pada kelian dinas Banjar Blangsinga untuk mencari data lansia dan persebarannya.

II. Prosedur Teknis

1. Menyamakan persepsi dengan peneliti pendamping (*Enumerator*)

Peneliti dibantu oleh 4 peneliti pendamping (*enumerator*) dari Mahasiswa STIKES Wira Medika Bali semester 8. Sebelum melakukan penelitian, peneliti dan *enumerator* menyamakan persepsi mengenai cara pemberian air rebusan daun seledri pada lansia penderita hipertensi agar tidak terjadi kesalahan selama pelaksanaan penelitian. Tugas *enumerator* membantu peneliti selama pelaksanaan penelitian seperti meminta biodata identitas responden, membantu mengukur tekanan darah, dan membantu pada saat pemberian air rebusan daun seledri.

2. Menyeleksi calon responden

Setelah mendapatkan izin dari Kepala Desa Saba, peneliti melakukan seleksi responden dengan mencari data calon responden yang terdaftar di UPTD Puskesmas Blahbatuh II. Melakukan pemilihan sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi serta melakukan pendekatan secara informal kepada sampel yang diteliti. Sesuai data lansia di Puskesmas Blahbatuh II tepatnya di Banjar Blangsinga, Desa Saba.

Setelah menemukan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi, peneliti melakukan pendekatan dengan memperkenalkan diri dan juga enumerator serta menjelaskan mengenai manfaat, tujuan dan prosedur penelitian. Calon responden juga dijelaskan bahwa namanya tidak akan dicantumkan pada penelitian. Serta peneliti menjelaskan kepada enumerator tentang cara pemilihan sampel akan berdasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi dimana data yang didapat dari puskesmas dan dengan melakukan pendekatan secara informal kepada responden yang diteliti untuk menemukan data lengkap yang akan dipindahkan ke lembar identitas responden. Selama pengumpulan data enumerator sudah dilakukan monitoring oleh peneliti untuk menjaga mutu data dan membantu apabila ada masalah di lapangan yang sulit dipecahkan. Setelah mendapatkan penjelasan peneliti melakukan kontrak waktu dengan responden dan memberikan lembar persetujuan (informed consent) kepada responden yang bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden menolak maka peneliti tidak memaksa dan menghormati haknya.

3. Pembuatan rebusan daun seledri

Peneliti membuat rebusan daun seledri pada pagi hari sebelum mendatangi rumah responden. Peneliti membuat rebusan daun seledri untuk 22 responden yang akan diberikan pada pagi dan sore harinya.

4. Pengukuran *Pre-Test*

Peneliti membagi enumerator yaitu masing-masing enumerator mendapatkan 5 responden. Setelah itu peneliti dan enumerator mendatangi rumah responden dan melakukan pre-test pengukuran tekanan darah (mmHg) pada responden menggunakan alat *Sphygmomanometer aneroid* dan stetoskop.

5. Pelaksanaan intervensi pemberian air rebusan daun seledri

Setelah peneliti dan enumerator melakukan pre-test pengukuran tekanan darah pada semua responden dilanjutkan dengan pemberian air rebusan daun seledri. Pemberian air rebusan daun seledri diberikan dua kali sehari pada pagi pukul 08.00-08.30 dan sore hari pukul 16.00-18.00 WITA sebanyak 150 ml sekali minum selama 7 hari berturut-turut. Setelah pemberian air rebusan daun seledri pada responden, peneliti mendokumentasikan pengumpulan data dan hasil pengukuran dan peneliti melakukan tahap terminasi serta memberi umpan balik yang positif kepada responden.

6. Pengukuran *Post-Test*

Peneliti dan enumerator melakukan kembali pengukuran tekanan darah pada hari ke 7 setelah pemberian air rebusan daun seledri. Responden diberikan jeda istirahat selama 10 menit sebelum diukur tekanan darahnya.

7. Melapor kembali setelah selesai melakukan penelitian

Melaporkan Kembali kepada Kepala Puskesmas Blahbatuh II, dan Kepala Desa Saba untuk mendapatkan surat keterangan telah selesai melakukan penelitian.

8. Akumulasi hasil penelitian

Setelah selesai melakukan penelitian kemudian peneliti mencatat hasil penelitian pada master tabel. Setelah hasil akumulasi dari pemberian air rebusan daun seledri pada responden sebelum dan sesudah diberikan air rebusan daun seledri maka akan di analisis data antara pre-test dan post-test.

3.6.3 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012). Instrumen atau alat pengumpulan data yang digunakan untuk menunjang penelitian ini adalah:

1. Sphygmomanometer
2. Stetoskop
3. Lembar observasi
4. Gelas ukur
5. Kompor
6. Air putih
7. Daun Seledri
8. Saringan

Cara membuat air rebusan seledri :

1. Ambil daun seledri sebanyak 100 gr
2. Cuci daun seledri sampai bersih,lalu dipotong-potong kasar kemudian masukkan kedalam panci.
3. Tambahkan air bersih 400 ml lalu rebus airnya sekitar 15 menit hingga airnya tersisa $\frac{3}{4}$ sekitar 300 ml.
4. Kemudian airnya disaring dan menjadi hangat
5. Setelah dingin airnya diminum diberikan dua kali sehari masing-masing 150 ml selama tujuh hari.

3.7 Pengolahan dan Analisa

3.7.1 Pengolahan Data

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013). Adapun kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam pengolahan data yaitu :

1. Editing

Tahap ini dilakukan pemilihan terhadap data yang penting atau diperlukan saja, data yang obyektif serta mengumpulkan data ulang untuk melengkapi data yang kurang. Data yang diediting dalam penelitian ini yaitu hasil pengukuran tekanan darah lansia hipertensi dengan menggunakan alat sphygmanometer dan stetoskop sebelum dan sesudah diberikan air rebusan dan seledri

2. Coding

Coding adalah mengklasifikasikan atau mengelompokkan data sesuai dengan klasifikasinya dengan cara memberi kode tertentu. Kegunaan dari coding akan mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat proses entry data (Setiadi, 2013). Coding biasanya dilakukan dengan pemberian kode angka (numerik). Coding yang dilakukan pada penelitian ini yaitu jenis kelamin dengan kode 1 untuk laki-laki dan kode 2 untuk perempuan.

3. Entry/Processing

Merupakan kegiatan data yang telah dikumpulkan ke dalam master table atau database computer dalam bentuk Microsof Exel, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat table kontingen (Nursalam, 2017). Pada tahap ini penelitian telah memasukkan data yang diberikan kode dan dipindahkan ke komputer dengan SPSS.

4. Cleaning/Tabulating

Tahapan ini data sudah di entry dicocokkan dan diperiksa kembali dengan hasil data pada lembar observasi yang didapatkan. Bila ada perbedaan hasil segera dilakukan pengecekan ulang. Data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

3.7.2 Analisa Data

Setelah data terkumpul dan sudah diolah, maka tahap selanjutnya adalah menganalisis data. Analisis data dapat digunakan analisis data univariat dan bivariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012).

1. Analisis univariat

Analisa univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Analisa univariat digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel bebas maupun variabel terikat. Analisa univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik demografi penderita hipertensi sebelum diberikan seduhan air rebusan Daun Seledri dan tekanan darah setelah diberikan seduhan air rebusan Daun Seledri.

Adapun data yang dianalisis secara univariat dalam penelitian ini yaitu karakteristik responden seperti jenis kelamin dan umur.

2. Analisis bivariat

Analisa Bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berbeda dan akan analisis bivariat, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data. Uji normalitas data yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *Shapiro-Wilk* karena sampel kurang dari 50. Setelah melakukan uji normalitas diperoleh data tidak berdistribusi normal sehingga uji yang dilakukan adalah uji non parametrik analisis wilcoxon. Hasil uji Wilcoxon Sign

Rank Test diperoleh hasil negatif ranks 22 yang memiliki arti dimana terdapat penurunan tekanan darah lansia setelah diberikan air rebusan daun seledri sebanyak 22 orang, dan nilai p value =0,000 ($\alpha < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara tekanan darah lansia pre dan post test, sehingga menggambarkan dependen dengan tergambar fenomena variabel baik itu terdapat pengaruh pemberian air rebusan daun seledri terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan program computer IBM SPSS Statistik 22.

3.8 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subyek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2012). Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

1. Self Determination (hak untuk ikut atau tidak menjadi responden)

Self Determination yaitu responden diberi kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan penelitian secara sukarela tanpa ada unsur paksaan atau pengaruh dari orang lain (Nursalam, 2016). Kesediaan klien ini dibuktikan dengan kesediaan menandatangani surat persetujuan.

2. *Informed consent (lembar persetujuan)*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan dengan tujuan agar responden mengerti maksud, tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya(Nursalam, 2016). Berikut ini adalah hal-hal penting dalam informed consent yang perlu dikomunikasikan kepada partisipan yang terlibat dalam penelitian: tujuan penelitian, manfaat penelitian, resiko penelitian, prosedur maupun tindakan yang mungkin dilakukan, menjelaskan waktu pengumpulan data maupun tindakan yang akan dilakukan, lembar persetujuan penelitian diberikan sebelum penelitian dilakukan. Jika subjek bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan, setelah diberikan penjelasan untuk item diatas. Jika subjek menolak untuk di teliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya. Pada penelitian ini Informed Consent diberikn kepada responden dan ditanda tangani secara sadar tanpa paksaan dari peneliti.

3. *Justice (keadilan)*

Keadilan merupakan semua responden mendapat perlakuan yang sama tanpa membedakan agama, budaya, kaya dan miskin serta memenuhi prinsip keterbukaan yaitu dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan perlu di jaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan dan hati-hatian dan lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian(Notoatmodjo, 2012). Perlakuan intervensi diberikan sama pada lansia hipertensi yang tidak

termasuk dalam sampel penelitian yaitu pemberian air rebusn daun seledri pada pagi dan sore hari selama 7 hari tetapi tidak dimasukan ke dalam master tabel penelitian.

4. *Anonymity (tanpa nama)*

Anonymity merupakan masalah etika dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan nama responden pada lembar alat ukur, hanya menuliskan kode serta jaminan mengenai kerahasiaan identitas responden penelitian (Notoatmodjo, 2012). Anonymity dalam penelitian ini yaitu penelitian tidak mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data yang di isi oleh subjek. Lembar tersebut hanya di beri nomor kode pada lembar alat ukur atau hasil penelitian yang akan di sajikan.

5. *Confidentiality (kerahasiaan)*

Merupakan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan di jamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang di laporkan pada hasil riset. Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang memberikan apa yang diketahui kepada orang lain. Peneliti cukup menggunakan coding sebagai pengganti identitas responden (Notoatmodjo, 2012). Peneliti menjamin kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah di kumpulkan di jamin kerahasiaannya oleh peneliti dengan cara tidak membuka data umum.

6. *Beneficence (kemanfaatan)*

Beneficence merupakan manfaat yang dapat diperoleh dari hasil penelitian. Pada penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dengan maksimal dari hasil penelitian ini yaitu dapat memberikan edukasi terhadap penderita hipertensi lansia dengan melakukan intervensi pemberian air rebusan daun seledri untuk mencegah terjadinya komplikasi yang nantinya dapat diterapkan didalam kehidupan sehari-hari selain mengkonsumsi obat secara farmakologis seperti obat antihipertensi.

7. *Non maleficence (tidak merugikan)*

Non maleficence berarti tidak memberikan dampak yang merugikan pada responden yang telah bersedia berperan dalam penelitian ini. Pada penelitian ini dilakukan dengan cara menjaga komunikasi yang baik pada seluruh responden dan menguatkan teori yang menjadi dasar dalam penelitian yang dilakukan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Blahbatuh II berdiri pada tahun 1980, mempunyai luas wilayah 20.05 km² berada pada ketinggian \pm 300 m dari permukaan laut dan terdiri dari 4 desa serta 39 dusun dengan jumlah posyandu sebanyak 39 buah. Adapun batas-batas wilayah Puskesmas Blahbatuh II adalah. Utara : Desa Pejeng (Kecamatan Tampak Siring) Barat : Desa Kemenuh (Wilayah UPT Kesmas Sukawati) Timur : Desa Belega (Wilayah UPT Kesmas Blahbatuh I) Selatan: Samudra Indonesia Wilayah kerja UPT Kesmas Blahbatuh II terdiri dari 4 desa yaitu desa Saba, desa Bedulu, desa Blahbatuh, dan desa Buruan. Jumlah penduduk sebesar 37.760 jiwa, dengan penyebaran penduduk sebagai berikut: Desa Saba: 10.402 Jiwa, Desa Blahbatuh: 10.856 Jiwa, Desa Buruan: 6.877 Jiwa, Desa Bedulu: 9.625 Jiwa. Sebagian besar penduduknya memiliki mata pencaharian sebagai pedagang, pegawai negeri, pegawai swasta, dan petani. Wilayah kerjanya merupakan daerah transisi perkotaan dan mobilitas penduduk cukup tinggi didukung oleh sarana transportasi yang cukup lancar, serta keadaan penduduk yang sangat heterogen, sehingga akan rentan terjadinya penyebaran penyakit

Data dari Puskesmas Blahbatuh II didapatkan sebagian masyarakat menderita penyakit degenerative terutama pada lansia yaitu hipertensi dan osteo arthritis (OA). UPTD Puskesmas Blahbatuh II memiliki kegiatan rutin seperti

program prolanis salah satunya penyakit hipertensi dengan memberikan berupa obat anti hipertensi, posyandu lansia, posbindu PTM, scrining PTM, selain itu sudah ada upaya program latihan fisik berupa senam lansia yang dilakukan setiap seminggu sekali, dan sudah ada beberapa upaya pemberian terapi secara non farmakologi yaitu pemberian terapi akupresur namun belum berjalan secara efektif dan belum adanya program edukasi rebusan daun seledri kepada masyarakat sebagai alternatif penanganan hipertensi secara non farmakologi.

4.1.2 Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi: usia dan jenis kelamin.

1. Karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini dijelaskan seperti pada Tabel 4.1 berikut:

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian (n=22)

Karakteristik	N	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin			
Laki-Laki	22	5	22,7
Perempuan	22	17	77,3

Berdasarkan hasil penelitian dari 22 responden didapatkan sebagian besar responden penelitian berjenis kelamin perempuan 17 responden (77,3%).

2. Karakteristik responden penelitian berdasarkan usia pada penelitian ini yaitu dijelaskan seperti pada Tabel 4.2 berikut :

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian (n=22)

Karakteristik	N	Mean (tahun)	Min-Max (tahun)
Usia	22	65,45	60-73

Berdasarkan hasil penelitian dari 22 responden didapatkan rata-rata usia responden yaitu 65,45 tahun.

4.1.3 Hasil Analisis Data

Hasil analisa data dari penelitian didapatkan sebagai berikut :

1. Hasil Pengukuran Tekanan Darah Sebelum diberikan Rebusan Daun Seledri (*pretest*)

Hasil pengukuran tekanan darah sebelum diberikan rebusan daun seledri (*pretest*) dijelaskan seperti pada Tabel 4.3 berikut:

Tabel 4.3
Analisis Pengukuran Tekanan Darah Sebelum Diberikan
Rebusan Daun Seledri (*pretest*) (n=22)

Tekanan Darah	N	Mean	Min-Max	Std. Deviasi
Sistole	22	156,27	149-164	4,485
Diastole	22	92,50	88-100	3,961

Berdasarkan hasil penelitian dari 22 responden didapatkan sebelum pemberian rebusan daun seledri (*pretest*), rata-rata tekanan darah sistole yaitu 156,27 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastole yaitu 92,50 mmHg.

2. Hasil Pengukuran Tekanan Darah Setelah diberikan Rebusan Daun Seledri (*posttest*)

Hasil pengukuran tekanan darah setelah diberikan rebusan daun seledri (*posttest*) dijelaskan seperti pada Tabel 4.4 berikut:

Tabel 4.4

Analisis Pengukuran Tekanan Darah Setelah Diberikan
Rebusan Daun Seledri (*posttest*) (n=22)

Tekanan Darah	N	Mean	Min-Max	Std. Deviasi
Sistole	22	145,00	132-156	7,031
Diastole	22	82,59	70-90	5,629

Berdasarkan hasil penelitian dari 22 responden didapatkan setelah pemberian rebusan daun seledri (*posttest*), rata-rata tekanan darah sistole yaitu 145,00 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastole yaitu 82,59 mmHg.

3. Analisis Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Seledri terhadap Penurunan Tekanan Darah

Hasil analisis tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan rebusan daun seledri dijelaskan seperti pada Tabel 4.5 berikut:

Tabel 4.5
 Analisis Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Diberikan
 Rebusan Daun Seledri (n=22)

Tekanan Darah		N	Mean	Min- Max	Std. Deviasi	<i>p- value</i>
Sistole	Sebelum	22	156,27	149-164	4,485	0.000
	Sesudah	22	145,00	132-156	7,031	
Diastole	Sebelum	22	92,50	88-100	3,961	0.000
	Sesudah	22	82,59	70-90	5,629	

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rata-rata tekanan darah sistole responden penelitian turun dari 156,27 mmHg menjadi 145,00 mmHg dan tekanan darah diastole turun dari rata-rata 92,50 mmHg menjadi 82,59 mmHg. Berdasarkan uji statistik didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada pengaruh pemberian air rebusan daun seledri dengan tekanan darah pada lansia.

4.2 Pembahasan Hasil Penelitian

4.2.1 Tekanan Darah Sebelum diberikan Rebusan Daun Seledri

Sebelum dilakukan intervensi pemberian rebusan daun seledri pada lansia penderita hipertensi, peneliti melakukan pengukuran tekanan darah menggunakan *sphygmomanometer (pretest)*. Berdasarkan hasil penelitian dari 22 responden didapatkan sebelum diberikan rebusan daun seledri (pretest) rata-rata tekanan darah sistole 156,27 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastole yaitu 92,50 mmHg. Dimana tekanan darah sistolik minimum yaitu 149 mmHg dan maksimum

164 mmHg. Tekanan darah diastolik minimum 88 mmHg dan maksimum 100 mmHg.

Hipertensi meningkat seiring dengan penambahan usia. Hampir setiap orang mengalami peningkatan tekanan darah pada lanjut usia. Tekanan sistolik biasanya terus meningkat seumur hidup dan tekanan diastolik umur 45-60 tahun kemudian menurun secara perlahan. Hal ini terkait dengan salah satu perubahan yang terjadi karena proses penuaan yaitu berkurangnya kecepatan aliran darah dalam tubuh. Dengan bertambahnya usia dinding pembuluh darah arteri menjadi kaku dan menurun elastisitasnya sehingga terjadi peningkatan resistensi pembuluh darah yang menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah. Akibatnya terjadi peningkatan darah sistolik (mochtadi,2013).

Perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut. Perubahan tersebut meliputi arterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat, dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan gayang renggang pembuluh darah. Konsekuensinya aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam mengakomodasikan volume darah yang dipompa oleh jantung, mengakibatkan penurunan curah jantung, dan peningkatan tahanan perifer sehingga insidensi hipertensi meningkat seiring penambahan usia (Mahatidana,2016).

Dalam penelitian ini rata-rata usia responden yaitu 65,45 tahun. Menurut penelitian Asep Badrujamaluddin (2020) menemukan bahwa usia 45 keatas seseorang akan mengalami peningkatan tekanan darah. Hal ini dikarenakan

adanya proses menua sehingga terjadinya penurunan sistem pada tubuh terutama pada sistem kardiovaskuler yaitu terjadi hipertrofi pada ventrikel kiri, kemampuan jantung berkurang karena perubahan pada jaringan ikat, jantung mengalami penebalan pada katup sehingga menjadi kaku.

Selain itu perempuan akan mengalami peningkatan resiko tekanan darah tinggi (hipertensi) setelah menopause yaitu usia diatas 45 tahun. Dalam penelitian ini sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 17 orang (77,3%). Menurut Wahyuni dan Eksanoto (2013) perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Kadar kolestrol HDL rendah dan tingginya kolestrol LDL (*Low Density Lipoprotein*) mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis dan mengakibatkan tekanan darah tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Handayani,2021) yaitu didapatkan pengukuran terhadap responden diketahui bahwa rata-rata tekanan sistole responden sebelum diberikan seledri yaitu 156,00 mmHg sedangkan rata-rata tekanan sistole sesudah diberikan seledri menurun menjadi 144,6 mmHg. Rata-rata tekanan diastole responden sebelum diberikn perlakuan menurun menjadi 90,67 mmHg.

Peneliti berpendapat tekanan darah pada lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II tinggi selain karena usia dan jenis kelamin namun juga karena faktor aktivitas lansia yang menurun dan pola konsumsi natrium yang tidak diperhatikan. Hasil pengamatan didapatkan lansia cenderung hanya berdiam diri di rumah karena mudah lelah dan nyeri pada persendian sehingga jarang

melakukan aktivitas fisik yang mana baik untuk mengontrol tekanan darah. Selain itu hasil pengamatan didapatkan pola makan lansia juga tidak diperhatikan terutama asupan natrium (garam) yang berlebihan sehingga menurut peneliti dapat memicu naiknya tekanan darah.

4.2.2 Tekanan Darah Sesudah diberikan Rebusan Daun Seledri

Berdasarkan hasil penelitian dari 22 responden didapatkan sesudah diberikan rebusan daun seledri (*posttest*) rata-rata tekanan darah sistole turun menjadi 145,00 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastole yaitu 82,59 mmHg. Rata-rata penurunan tekanan darah sistole 11,27 mmHg dan Diastole 9,91 mmHg. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa baik tekanan darah sistole maupun diastole terjadi penurunan secara bermakna setelah diberikan air rebusan seledri selama tujuh hari berturut-turut.

Seledri memiliki kandungan flavonoid apiin dan apigenin. Apiin merupakan senyawa dalam herbal seledri yang berfungsi untuk menurunkan tekanan darah baik pada tekanan darah sistolik maupun diastolik. Seledri merupakan salah satu jenis terapi herbal untuk menangani penyakit hipertensi mengandung apigenin yang sangat bermanfaat untuk mencegah penyempitan pembuluh darah dan tekanan darah tinggi. Selain itu, mengandung pthalides dan magnesium yang baik untuk membantu melemaskan otot-otot sekitar pembuluh darah arteri dan membantu menormalkan penyempitan pembuluh darah arteri (Pradana & Pramitaningrum, 2020).

Menurut penelitian Asmawati (2015) yang berjudul Efektivitas Rebusan Seledri Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistole dan diastole responden berangsur-angsur dapat berkurang selama 1 minggu dengan meminum rebusan seledri. Dimana rata-rata tekanan sistole sebelum perlakuan yaitu 166,33 mmHg. Sedangkan, rata-rata tekanan sistole setelah diberikan perlakuan selama 1 minggu yaitu 146,28 mmHg. Rata-rata tekanan diastole sebelum perlakuan yaitu 98,17 mmHg. Sedangkan, untuk rata-rata tekanan diastole setelah diberikan perlakuan selama 1 minggu yaitu 84,50 mmHg.

Menurut penelitian Lazdia (2020) yang berjudul pengaruh rebusan daun seledri untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi yang mengatakan bahwa rerata tekanan darah sistolik sesudah mengonsumsi rebusan daun seledri adalah sebesar 136 mm hg (SD=10,750), lebih rendah daripada rerata tekanan darah sistolik sebelum mengonsumsi rebusan daun seledri yakni sebesar 142 mm hg (SD=13,984) ($p>0,05$). Rata-rata tekanan darah diastolik sesudah mengonsumsi rebusan daun seledri adalah sebesar 87 mm hg (SD=4,830) lebih rendah dari pada tekanan darah diastolik sebelum mengonsumsi daun seledri sebesar 94 mm hg (SD=9,661) ($p<0,05$).

Peneliti berpendapat dari hasil penelitian tekanan darah lansia mengalami penurunan walaupun masih dalam kategori tinggi meskipun telah diberikan intervensi rebusan daun seledri. Hal ini dikarenakan faktor usia dan aktivitas lansia yang mulai menurun dan mengonsumsi obat anti hipertensi yang tidak teratur. Setelah intervensi dilakukan selama 7 hari peneliti mengamati mulai

terjadi perubahan perilaku kesehatan seperti mengurangi konsumsi makanan yang mengandung natrium (garam) berlebih dalam hal mengontrol tekanan darah seiring dengan pemahaman tentang hipertensi pasien dan keluarga yang semakin membaik.

4.2.3 Pengaruh Rebusan Daun Seledri terhadap Penurunan Tekanan Darah

Hasil penelitian dari 22 responden didapatkan sebelum diberikan rebusan daun seledri (pretest) rata-rata tekanan darah sistole 156,27 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastole yaitu 92,50 mmHg. Sedangkan setelah diberikan rebusan daun seledri (posttest) rata-rata tekanan darah sistole turun menjadi 145,00 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastole yaitu 82,59 mmHg. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan untuk tekanan darah sistole diperoleh p-value 0,000 dan untuk tekanan darah diastole diperoleh p-value 0,000 dengan nilai $p < 0.05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada pengaruh pemberian air rebusan daun seledri dengan tekanan darah pada lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II.

Dalam penelitian ini rata-rata tekanan darah responden mengalami penurunan walaupun masih dalam kategori tinggi. Menurut Hardiman (2018), orang yang beresiko terkena hipertensi adalah pria diatas 45 tahun dan wanita diatas usia 55 tahun serta ada riwayat keturunan. Faktor lainnya yaitu kegemukan (obesitas), merokok, minum alkohol, mengkonsumsi garam berlebih, kurang berolahraga, menderita diabetes melitus, stress dan lainnya.

Rebusan daun seledri memberikan efek dilatasi dalam mengontrol tekanan darah antara lain, memberikan efek dilatasi pada pembuluh darah dan menghambat angiotensin converting enzim (ACE). Penghambat sistem renin-angiotensin dapat menurunkan kemampuan ginjal dalam meningkatkan tekanan darah. Tekanan darah mulai turun sehari setelah pengobatan yang diikuti dengan membaiknya tidur terasa nyaman, dan jumlah urin yang dikeluarkan meningkat. Seledri mengandung flavonoid, saponi, tanin 1% minyak asiri 0,033%, flavoglukosida (apiin), apigenin, fitosterol, kolin, lipase, pthalides, asparagine, zat pahit, vitamin (A, B dan C), apiin minyak menguap, apigenin dan alkaloid. Kandungan kimia daun seledri secara keseluruhan. Apigenin dalam daun seledri 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 (Ningrum, 2019).

Penelitian ini menjadi efektif menurunkan tekanan darah karena *Apium graveolens* atau seledri, digunakan dalam alternatif pengobatan tradisional sebagai agen anti hipertensi, mengandung senyawa kimia seperti apiin, apigenin, isoquercitrin, dan sesquiterpene Ningrum (2019). Kandungan apigenin yang berperan sebagai antagonis kalsium memiliki efek vasodilatasi. Selain itu seledri mengandung n-butylphthalide (NBP) sebagai salah satu kandungan utama, yaitu senyawa berminyak dan tidak berwarna pada seledri. Kandungan minyak pada seledri memainkan peran penting dalam efek antihipertensi dari ramuan ini (Pratiwi, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anuhgera (2020) dengan judul pengaruh pemberian rebusan daun seledri (*Apium Graveolens L*) terhadap tekanan darah pada wanita menopause dengan hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perubahan penurunan tekanan darah melalui pemberian rebusan daun seledri dengan selisih penurunan tekanan darah 28,47 mmHg. Pemberian rebusan daun seledri pada pasien hipertensi didapatkan menurunkan tekanan darah menjadi 18.75% karena di dalam daun seledri banyak mengandung magnesium, ptalides, apingenin, kalium dan asparagin yang akan mengontrol pembuluh darah untuk berkontraksi dan relaksasi sehingga tidak terjadi penyempitan pada pembuluh darah serta membantu proses diuretik dan mengandung senyawa penenang berupa ptslides yang akan mengontrol aktivitas pembuluh darah.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Lazdia (2020) bahwa rerata tekanan darah sistolik sesudah mengonsumsi rebusan daun seledri adalah sebesar 136 mmHg (SD = 10,750), lebih rendah daripada rerata tekanan darah sistolik sebelum mengonsumsi rebusan daun seledri, yakni sebesar 142 mmHg (SD=13,984) ($p>0,05$). Rata-rata tekanan darah diastolik sesudah mengonsumsi rebusan daun seledri adalah sebesar 87 mmHg (SD=4,830), lebih rendah daripada rata-rata tekanan darah diastolik sebelum mengonsumsi rebusan daun seledri sebesar 94 mmHg (SD=9,661) ($p<0,05$). Penelitian lainnya oleh Asmawati et al., (2015) didapatkan nilai *p-value* 0,000 sehingga disimpulkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan antar sebelum dan sesudah minum rebusan seledri

terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di posyandu lansia Kelurahan Pajar Bulan Kecamatan Way Tenong Lampung Barat.

Peneliti berpendapat penerapan pemberian air rebusan daun seledri merupakan salah satu alternatif pendukung selain melakukan olahraga dan menjaga pola makan untuk menurunkan tekanan darah. Berdasarkan hasil pengamatan menurut peneliti mengkonsumsi rebusan daun seledri secara efektif dalam menurunkan tekanan darah yang merupakan bagian dari faktor risiko hipertensi yang dapat dikontrol. Peneliti mendapatkan faktor usia dan aktivitas lansia yang mulai menurun menjadi penyebab tekanan darah masih cenderung tinggi meskipun telah diberikan intervensi rebusan daun seledri. Setelah penelitian dilakukan dapat diamati perubahan perilaku dari pasien dan keluarga melalui kebiasaan mengkonsumsi air rebusan daun seledri untuk mengontrol tekanan darah. Selain itu muncul kesadaran dari pasien dan keluarga untuk menjaga kesehatan karena pemahaman tentang hipertensi yang semakin membaik setelah penelitian dilakukan.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan pada penelitian ini yaitu :

1. Tidak semua responden dapat diamati pada saat meminum rebusan daun seledri.
2. Membutuhkan strategi dalam hal berkomunikasi dengan lansia.
3. Proses penyimpanan air rebusan daun seledri yang dikonsumsi untuk sore harinya kurang baik karena pembuatan rebusan daun seledri dibuat langsung pada pagi hari untuk dikonsumsi pada sore harinya.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

1. Tekanan darah sebelum diberikan rebusan daun seledri (*pretest*) yaitu rata-rata tekanan sistole 156,27 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastole yaitu 92,50 mmHg. Hipertensi meningkat seiring dengan penambahan usia. Sel-sel tubuh mengalami penurunan kemampuan dalam melakukan fungsi kerja sel, pembuluh darah semakin mengeras dan jantung memompa lebih kuat sehingga menyebabkan tekanan darah tinggi.
2. Tekanan darah setelah diberikan rebusan daun seledri (*postest*) yaitu rata-rata tekanan sistole 145,00 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastole yaitu 82,59 mmHg. Hasil penelitian tekanan darah lansia mengalami penurunan walaupun masih dalam kategori tinggi, hal ini dikarenakan faktor usia dan aktivitas lansia yang mulai menurun.
3. Ada pengaruh pemberian air rebusan daun seledri dengan tekanan darah pada lansia dengan $p\text{-value} = 0,000 < \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara tekanan darah lansia pre dan post test, jadi terdapat pengaruh pemberian air rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II.

5.2 Saran

1. Bagi Lansia Penderita Hipertensi

Dari hasil penelitian ini diharapkan lansia penderita hipertensi dapat menggunakan terapi herbal rebusan daun seledri sebagai alternatif pengobatan secara non farmakologis untuk membantu mengontrol tekanan darah.

2. Bagi Banjar Blangsinga

Memberikan penyuluhan kesehatan pada saat pelaksanaan posyandu lansia mengenai alternatif pengobatan secara non farmakologis menggunakan rebusan daun seledri untuk membantu mengontrol tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian serupa terkait pengaruh pemberian air rebusan daun seledri pada lansia penderita hipertensi dengan meningkatkan strategi komunikasi dengan lansia agar lansia mau meminum rebusan daun seledri, dalam pelaksanaan pemberian rebusan daun seledri peneliti selanjutnya dapat mengamati atau mengawasi lansia dengan lebih baik pada saat meminum rebusan daun seledri, dan diharapkan pada saat pembuatan air rebusan seledri agar membuatnya dua kali dalam sehari yaitu pagi dan sore harinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, N., Prabowo, W. C., & Kuncoro, H. (2020). Terapi Kombinasi Air Perasan Daging Buah Mengkudu (*Morinda citrifolia* L.) dan Mentimun (*Cucumis sativus* L.) untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, 41–53. <http://prosiding.farmasi.unmul.ac.id/index.php/mpc/article/view/416/399>
- Antika, I. D., & Mayasari, D. (2016). Efektivitas Mentimun (*Cucumis sativus* L) Dan Daun Seledri (*Apium graveolens* L) Sebagai Terapi Non-Farmakologi Pada Hipertensi. *Majority*, 5(5), 119–123.
- Arafah, S., amir, N., Irwan, M., & Tanawali Takalar, S. (2022). The Effectiveness Of Back Massage And Feet Mass On Blood Pressure Reduction In Hypertension At Bulukunyi Public Health Center. *Politeknik Kesehatan Makassar*, 13(1), 2087–2122.
- Arie, et al. (2014). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Seledri Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Dusun Gogodalem Barat. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 2(1), 46–51.
- Asmawati, N., Purwati, & Sri Handayani, R. (2015). Efektivitas Rebusan Seledri Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Posyandu Lansia Kelurahan Pajar Bulan Kecamatan Way Tenong Lampung Barat. *Jurnal Kesehatan*, VI(2), 130–136.
- Dinkes Kab. Gianyar. (2019). *Profile Kesehatan Kabupaten Gianyar 2019*. <https://www.diskes.baliprov.go.id/download/profil-kesehatan-gianyar-2019/>
- Dinkes Provinsi Bali. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Bali 2021*. <https://diskes.baliprov.go.id/download/profil-kesehatan-provinsi-bali-2021/>
- Handayani, I., & Wahyuni, S. (2021). Efektivitas Daun Seledri terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Pembantu Beragam Kota Binjai Tahun 2021. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 6(2), 112. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v6i2.241>
- Handayani, I., & Wahyuni, S. (2021). Efektivitas Daun Seledri terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Pembantu Beragam Kota Binjai Tahun 2021. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 6(2), 112. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v6i2.241>
- Jabani, A. S., Kusnan, A., & B, I. M. C. (2021). Prevalensi dan Faktor Risiko Hipertensi Derajat 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari.

Nursing Update: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan P-ISSN: 2085-5931 e-ISSN: 2623-2871, 12(4), 31–42. <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/article/view/494>

- Jusni, Arfiani, Musvira, A., & Ilham, R. (2022). Edukasi Dan Deteksi Dini Penyakit Hipertensi Pada. *Journal of Community Services, 4(1)*, 8–14.
- Junaidi, I. (2018). *Hipertensi Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatan*. PT Bbhuana Ilmu Populer.
- Nafrialdi. (2019). *Anti Hipertensi. Sulistia Dan Gunawan (Ed). Farmakologi dan Terapi Edisi 5*. Balai Penerbit FK UI.
- Notoatmodjo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors of Hypertension. *J Majority, 4(5)*, 10–19.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (P. P. Lestari (ed.); 4th ed.)*. Salemba Medika.
- Putri, D. M. P. (2018). *Pengantar Riset Keperawatan : Konsep dan Aplikasi Riset dalam Keperawatan*. Pustaka Baru Press.
- Riamah. (2019). Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Hipertensi Pada Lansia Di UPT PTSW Khusnul Khotimah. *Menara Ilmu, 13(5)*, 106–113.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas2018.pdf>
- Simamora, F. A., Pardede, D. K., & Sujoko, E. (2021). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Seledri Terhadap Hipertensi Di Kelurahan Huta Tonga. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia, 6(2)*, 80–85.
- Sjaaf, F., Susanti, M., & Salmi. (2022). Hubungan Indek Masa Tubuh dengan Derajat Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan, 5(3)*, 397–405. <https://doi.org/10.31850/makes.v5i3.1834>
- Saputra, O., & Fitria, T. (2016). Khasiat Daun Seledri (*Apium graveolens*) Terhadap Tekanan Darah Tinggi Pada Pasien Hiperkolestrolemia. *Majority, 5(2)*, 1–6.
- Setiadi. (2015). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan (2nd ed.)*. Graha Ilmu.
- Smeltzer, S. C. O., & Bare, B. G. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. EGC.

Suiraoaka. (2012). *Mengenal, Mencegah, dan Mengurangi Faktor Resiko Penyakit Degeneratif*. Nuha Medika.

Taslina, T., & Husna, A. (2017). Hubungan Riwayat Keluarga dan Gaya Hidup dengan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 3(1), 121. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v3i1.264>

JADWAL PELAKSANAAN PENELITIAN

No	Kegiatan	Waktu (Bulan)																											
		Desember 2022				Januari 2023				Februari 2023				Maret 2023				April 2023				Mei 2023				Juni 2023			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
A.	Tahap Persiapan																												
1.	Pengumpulan bahan pustaka	■	■																										
2.	Menyusun proposal		■	■	■	■	■	■	■	■																			
3.	Konsultasi proposal		■	■	■	■	■	■	■	■																			
4.	Seminar proposal penelitian																												
5.	Perbaikan (revisi) proposal																												
B.	Tahap Pelaksanaan																												
1.	Mengajukan ijin penelitian																												
2.	Pengumpulan data																												
3.	Pengolahan data																												
4.	Analisa data																												
C.	Tahap Akhir																												
1.	Penyusunan Skripsi																												
2.	Ujian sidang hasil penelitian																												
3.	Perbaikan (revisi) dan penggandaan skripsi																												
4.	Publikasi hasil penelitian																												

No	Kegiatan	Rencana Biaya
1.	Tahap Persiapan	
	a. Penyusunan proposal	Rp. 100.000,00
	b. Ujian seminar proposal	Rp. 200.000,00
	c. Perbaikan (revisi) proposal	Rp. 100.000,00
2.	Tahap Pelaksanaan	
	a. Pengurusan ijin penelitian	Rp. 200.000,00
	b. Penggandaan alat ukur dan pengumpulan data	Rp. 100.000,00
	c. Konsumsi dan transportasi 4 enumerator	Rp. 350.000,00
	d. Bahan – bahan	Rp. 200.000,00
3.	Tahap Akhir	
	a. Penyusunan skripsi	Rp. 100.000,00
	b. Penggandaan skripsi	Rp. 150.000,00
	c. Sidang skripsi	Rp. 200.000,00
	d. Perbaikan (revisi) skripsi	Rp. 150.000,00
	e. Pengumpulan skripsi	Rp. 100.000,00
JUMLAH		Rp. 1.950.000,00

Lampiran 3

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu/Saudara/i Responden

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Komang Siti Aryani

Status : Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali.

Bermaksud melaksanakan penelitian dengan judul **“Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi.”** Penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Wira Medika Bali. Adapun tujuan saya melakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh pemberian air rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

Penelitian ini dilakukan selama 7 hari dengan harapan penelitian ini semoga bisa bermanfaat sebagai pengetahuan tambahan akan pemberian terapi terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

Dari maksud tersebut saya mohon kesediaan bapak/ibu untuk turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini untuk kerahasiaan data yang diberikan akan dijamin dan hanya diketahui oleh peneliti serta pihak berkompeten. Apabila bapak/ ibu menyetujui permohonan ini, saya persilahkan untuk menandatangani lembar pernyataan persetujuan untuk menjadi responden (terlampir).

Atas perhatian dan kesediaan yang diberikan saya mengucapkan terima kasih.

Peneliti,

(Ni Komang Siti Aryani)
NIM : 193213031

Lampiran 4

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :.....

Jenis Kelamin :

Alamat :.....

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden penelitian ini. Sebelumnya saya telah diberi penjelasan mengenai maksud dan tujuan dari penelitian ini dan saya mengerti peneliti akan menjaga kerahasiaan diri saya.

Demikian secara sadar, sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya berperan serta dalam penelitian ini dan bersedia menandatangani lembar persetujuan ini.

Gianyar, 2023

Responden

(.....)

Lampiran 5

PERMOHONAN MENJADI ENUMERATOR

Kepada Yth.

Saudara/i

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Komang Siti Aryani

NIM : 193213031

Merupakan mahasiswa STIKes Wira Medika Bali Jurusan Ilmu Keperawatan, akan mengadakan penelitian dengan judul **“Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi”** dengan maksud tersebut, saya meminta kesediaan saudara/i untuk berpartisipasi dalam proses penelitian ini. Tidak ada paksaan dalam hal ini, namun jika saudara/i bersedia, mohon untuk menandatangani pernyataan persetujuan menjadi pendamping.

Atas perhatian dan kesediaan saudara/i saya mengucapkan terima kasih.

Denpasar, 2023
Peneliti,

(Ni Komang Siti Aryani)
NIM : 193213031

Lampiran 6

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI ENUMERATOR

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan, dengan ini bersedia dan berperan sert dalam penelitian berjudul **“Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi”** yang dilakukan oleh mahasiswa atas nama Ni Komang Siti Aryani.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, terima kasih.

Denpasar, 2023

Enumerator

(.....)

Lampiran 7

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(INFORMED CONSENT)

SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/i, kami meminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan di bawah dengan seksama dan disilakan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul : Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Tahun 2023

Peneliti Utama : Ni Komang Siti Aryani

Institusi : STIKes Wira Medika Bali

Peneliti lain : -

Lokasi Penelitian : Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II

Sumber Pendanaan : Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian air rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Jumlah peserta sebanyak 22 orang dengan syarat yaitu kriteria inklusi: Penderita hipertensi lanjut usia (lansia) yang berumur 60-70 tahun (*elderly eage*), lansia penderita hipertensi yang memiliki tekanan darah dengan kategori hipertensi derajat I (140 mmHg-150 mmHg/ 90-99 mmHg) dan hipertensi derajat II (>160 mmHg/> 100 mmHg), lansia penderita hipertensi yang mengkonsumsi obat anti hipertensi dengan dosis yang sama, lansia penderita hipertensi yang memiliki berat badan kategori normal, lansia penderita hipertensi yang tidak merokok dan mengkonsumsi alcohol. Kriteria eksklusi: lansia penderita hipertensi yang memiliki penyakit lainnya seperti diabetes militus, penyakit ginjal, dan penyakit jantung, lansia penderita hipertensi yang tidak kooperatif.

Kegiatan yang akan dilakukan tidak berbahaya karena responden hanya akan diukur tekanan darahnya menggunakan alat *sphygmomanometer* jarum dengan memperhatikan gerak jarum pada *sphygmomanometer* dan mendengarkan bunyi korotkaff menggunakan *stetoskop*.

Cara mengukurnya yaitu dengan memasang manset pada salah satu lengan atas peserta kemudian mengoperasikan program yang sudah tersedia sampai hasil dari pengukuran muncul dalam mmHg. Pengukuran tekanan darah akan dilakukan sebelum tindakan pemberian air rebusan daun seledri pada hari pertama dan tujuh hari setelah pemberian air rebusan daun seledri. Pemberian air rebusan seledri akan dilakukan 2x dalam sehari yaitu pada pagi hari pukul 08.30-09.30 dan sore hari pada pukul 16.00-18.00 wita selama 7 hari.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Kompensasi lain yaitu peneliti akan menanggung biaya perawatan yang diberikan selama menjadi peserta penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/i pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/i dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian ini atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini Bapak/Ibu/Saudara/i diminta untuk menandatangani formulir ‘Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) Sebagai *Peserta Penelitian/*Wali’ setelah Bapak/Ibu/Saudara/i benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/i akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk kelanjutan

kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/i.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti: Ni Komang Siti Aryani dengan nomor HP 085942 879 325

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/i di bawah ini menunjukkan bahwa telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi *Peserta penelitian/Wali.**

Tanggal (*wajib diisi*): / / 2023

Peserta / Subjek Penelitian,

Wali,

Hubungan dengan Peserta/Subjek Penelitian

(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tuna grahita, pasien dengan kesadaran kurang – koma)

Peneliti.

(Ni Komang Siti Aryani)

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir *Consent* ini hanya bila :

- Peserta penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara/buta
- Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian *invasive*)

Catatan :

Saksi harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian.

Saksi :

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijawab dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.

Nama dan tanda tangan saksi

Tanggal

(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini di kosongkan)

**coret yang tidak perlu*

Lampiran 8

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PENGUKURAN TEKANAN DARAH	
PENGERTIAN	Tekanan darah adalah tekanan dari aliran darah dalam pembuluh darah nadi (Marhaendra, 2016)
TAHAP PRE-INTERAKSI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan efektif 2. Siapkan alat <ol style="list-style-type: none"> a. <i>Sphygmomanometer</i> b. <i>Stetoskop</i> c. Buku catatan tekanan darah d. Pena 3. Cuci tangan efektif
TAHAP ORIENTASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam pembuka dan perkenalkan diri 2. Lakukan identifikasi (nama, umur, jenis kelamin) 3. Jelaskan prosedur tindakan 4. Kontrak waktu 5. Tanyakan keluhan klien/responden 6. Berikan kesempatan klien/responden untuk bertanya
TAHAP KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jaga privasi klien 2. Cuci tangan efektif 3. Bantu klien dalam posisi yang nyaman (posisi duduk) 4. Gulung lengan baju klien, palpasi <i>arteri brachialis</i> (lengan kiri) 5. Pasang manset <i>Sphygmomanometer</i>, manset dipasang setinggi jantung, letakkan tepi bawah 2-3 cm di atas <i>arteri brachialis</i> (ruang antecubital) 6. Naikkan tekanan dalam manset sambil meraba <i>arteri radialis</i> sampai denyutnya hilang pembuluh yang mengikuti 5 fase koroktoff 7. Ulang pengukuran 1 kali lagi jarum dalam

	<p><i>Sphygmomanometer</i> dikembalikan pada angka 0, lakukan seperti tindakan diatas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Lepaskan manset dari lengan, lipat dan simpan dengan benar 9. Bantu klien dengan posisi yang diinginkan (posisi nyaman) 10. Cuci tangan efektif
TAHAP TERMINASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi hasil kegiatan (subjektif dan objektif) 2. Berikan reinforcement selanjunya (kegiatan, waktu dan tempat) 3. Salam penutup 4. Cuci tangan efektif
TAHAP DOKUMENTASI	Lakukan pendokumentasian : nama klien, tanggal, waktu dan hasil yang dicapai.

Sumber : STIKes Wira Medika Bali. Buku Pedoman Skill Lab 2020/2021

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PEMBERIAN AIR REBUSAN DAUN SELEDRI PADA LANSIA
PENDERITA HIPERTENSI

Definisi :

Pemberian air rebusan seledri adalah tindakan pemberian air rebusan seledri yang digunakan untuk mengontrol dan menurunkan tekanan darah.

Tujuan :

Menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi

Tahap Persiapan

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
6. Privacy klien selama komunikasi dihargai.
7. Membuat kontrak (waktu, tempat dan tindakan yang akan dilakukan)
8. 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 7 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.

(Sumber : Waruwu et al, 2021; Ari, 2014; Handayani, 2020; Asmawati, 2015; Simamora, 2021).

Lampiran 10

LEMBAR OBSERVASI
PENGARUH PEMBERIAN AIR REBUSAN DAUH SELEDRI TERHADAP
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA
LANSIA PENDERITA HIPERTENSI

No Responden :
Nama Inisial :
Tanggal Pengkajian :
Usia :tahun
Jenis Kelamin : L / P

PENGUKURAN TEKANAN DARAH

Pengukuran tekanan darah diukur menggunakan *sygnomanometer* dan *stetoskop*.

Tekanan darah sebelum (*Pre*) pemberian air rebusan daun seledri

Hari/tanggal	Tekanan Darah Sistolik	Tekanan Darah Diastolik

Tekanan darah sesudah (*Post*) pemberian air rebusan daun seledri

Hari/tanggal	Tekanan Darah Sistolik	Tekanan Darah Diastolik

Kode Responden	Karakteristik Responden			Tekanan Darah (mmHg)					
	Usia (th)	Jenis Kelamin	Obat yang dikonsumsi	Sistolik			Diastolik		
				Pre	Post	Rata-rata penurunan	Pre	Post	Rata-rata penurunan
001	60	1	Amlodipin 10 mg	160	155	5	100	90	10
002	61	2	Amlodipin 10 mg	158	152	6	98	90	8
003	69	2	Amlodipin 10 mg	155	142	12	90	87	3
004	67	2	Amlodipin 10 mg	161	151	10	95	90	5
005	65	2	Amlodipin 10 mg	157	143	14	93	85	8
006	66	1	Amlodipin 10 mg	155	140	15	88	80	8
007	64	2	Amlodipin 10 mg	152	145	7	89	80	9
008	61	2	Amlodipin 10 mg	150	141	9	90	79	11
009	63	1	Amlodipin 10 mg	164	155	9	100	90	10
010	65	2	Amlodipin 10 mg	160	153	7	94	81	13
011	66	2	Amlodipin 10 mg	162	149	13	95	80	15
012	61	2	Amlodipin 10 mg	159	140	19	99	80	19
013	69	2	Amlodipin 10 mg	158	142	16	89	85	4
014	64	1	Amlodipin 10 mg	156	139	17	88	79	9
015	66	2	Amlodipin 10 mg	155	142	12	89	80	9
016	65	2	Amlodipin 10 mg	149	135	14	91	75	16
017	64	2	Amlodipin 10 mg	150	132	18	90	70	20

018	60	1	Amlodipin 5 mg	152	140	12	90	80	10
019	68	2	Amlodipin 5 mg	152	142	10	90	79	11
020	72	2	Amlodipin 5 mg	151	141	10	89	78	11
021	71	2	Amlodipin 10 mg	160	156	4	95	90	5
022	73	2	Amlodipin 10 mg	162	155	7	93	89	4

HASIL UJI STATISTIK**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Skewness	
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error
Umur	22	60	73	65.45	3.764	.370	.491
Valid N (listwise)	22						

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	5	22.7	22.7	22.7
	Perempuan	17	77.3	77.3	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Skewness	
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error
Sistole Pretest	22	149	164	156.27	4.485	-.079	.491
Sistole Posttest	22	132	156	145.00	7.031	.216	.491
Diastole Pretest	22	88	100	92.50	3.961	.759	.491
Diastole Posttest	22	70	90	82.59	5.629	-.108	.491
Valid N (listwise)	22						

		Statistic	Std. Error	
Sistote Pretest	Mean	156.27	.956	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	154.28	
		Upper Bound	158.26	
	5% Trimmed Mean	156.25		
	Median	156.50		
	Variance	20.113		
	Std. Deviation	4.485		
	Minimum	149		
	Maximum	164		
	Range	15		
	Interquartile Range	8		
	Skewness	-.079	.491	
	Kurtosis	-1.202	.953	
	Sistole Postest	Mean	145.00	1.499
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	141.88	
		Upper Bound	148.12	
5% Trimmed Mean		145.10		
Median		142.00		
Variance		49.429		
Std. Deviation		7.031		
Minimum		132		
Maximum		156		
Range		24		
Interquartile Range		12		
Skewness		.216	.491	
Kurtosis		-1.009	.953	
Diastole Pretest		Mean	92.50	.845
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	90.74	
		Upper Bound	94.26	
	5% Trimmed Mean	92.33		
	Median	90.50		
	Variance	15.690		
	Std. Deviation	3.961		
	Minimum	88		
	Maximum	100		

	Range		12	
	Interquartile Range		6	
	Skewness		.759	.491
	Kurtosis		-.707	.953
Diastole Posttest	Mean		82.59	1.200
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	80.10	
	Mean	Upper Bound	85.09	
	5% Trimmed Mean		82.85	
	Median		80.00	
	Variance		31.682	
	Std. Deviation		5.629	
	Minimum		70	
	Maximum		90	
	Range		20	
	Interquartile Range		10	
	Skewness		-.108	.491
	Kurtosis		-.521	.953

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sistote Pretest	.148	22	.200*	.949	22	.302
Sistole Posttest	.211	22	.012	.910	22	.046
Diastole Pretest	.236	22	.002	.871	22	.008
Diastole Posttest	.223	22	.006	.888	22	.017

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Wilcoxon Signed Ranks Test

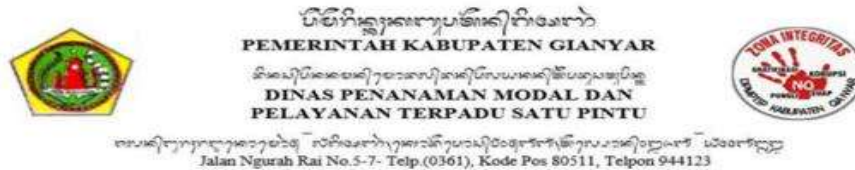
Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sistole Postest - Sistote Pretest	Negative Ranks	22 ^a	11.50	253.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	22		
Diastole Postest - Diastole Pretest	Negative Ranks	22 ^d	11.50	253.00
	Positive Ranks	0 ^e	.00	.00
	Ties	0 ^f		
	Total	22		

- a. Sistole Postest < Sistote Pretest
- b. Sistole Postest > Sistote Pretest
- c. Sistole Postest = Sistote Pretest
- d. Diastole Postest < Diastole Pretest
- e. Diastole Postest > Diastole Pretest
- f. Diastole Postest = Diastole Pretest

	Sistole Postest - Sistote Pretest	Diastole Postest - Diastole Pretest
Z	-4.111 ^a	-4.112 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000

- a. Based on positive ranks.
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test



SURAT KETERANGAN PENELITIAN/REKOMENDASI

NOMOR : 070/0850/IP/DPM PTSP/2023

- I. Dasar
 - 1. Keputusan Bupati Gianyar Nomor 608/E-13/HK/2020 Tentang Standar Pelayanan Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Gianyar.
 - 2. Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali, Nomor : 10323/L2.K.STIKESWIKA/IP/III/2023, Tanggal 6 Maret 2023, Perihal Permohonan Ijin Penelitian,
 - 3. Surat permohonan yang bersangkutan nomor : 1321/DPMPSTSP/IP/2023 tanggal 14 Maret 2023.
- II. Setelah Mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dipandang perlu memberikan Rekomendasi Kepada :
 - Nama : Ni Komang Siti Aryani
 - Pekerjaan : Mahasiswa
 - Alamat : Desa Sekardadi, Kintamani, Bangli.
 - Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II
 - Lokasi Penelitian : Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh I
 - Jumlah Peserta : 1 Orang
 - Lama Penelitian : 31 Maret 2023 s/d 30 April 2023
- III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :
 - 1. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Camat setempat atau pejabat yang berwenang
 - 2. Dilarang melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan judul kegiatan. Apabila melanggar ketentuan, maka Surat Keterangan/Rekomendasi akan dicabut/dihentikan segala kegiatannya.
 - 3. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku, serta mengindahkan norma adat istiadat dan budaya setempat.
 - 4. Apabila masa berlaku Surat Keterangan/Rekomendasi ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan/Rekomendasi agar ditujukan kepada instansi pemohon.
 - 5. Menyerahkan hasil kegiatan kepada Bupati Gianyar, melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Gianyar
 - 6. Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penerbitan Surat Keterangan/Rekomendasi ini maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.



Di Keluarkan di Gianyar
 Pada Tanggal 16 Maret 2023
 Kepala Dinas Penanaman Modal dan
 Pelayanan Terpadu Satu Pintu
 Kabupaten Gianyar

I Dewa Gede Alit Mudiarta, SE.,MM
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19650810 198503 1 005

- Tembusan kepada Yth. :
- 1. Kepala UPTD Puskesmas Blahbatuh I
 - 2. Kepala DPM-PTSP Prov. Bali
 - 3. Kepala Badan Kesbangpol Prov. Bali
 - 4. Kepala Badan Kesbangpol Kab. Gianyar
 - 5. Instansi Terkait di lingkungan Pemerintah Kabupaten Gianyar sesuai keperluan penelitian

Dokumen ini telah disahkan dengan tanda tangan elektronik yang tersertifikasi



YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jalan Kecak Nomor 9A Gatot Subroto Timur Denpasar, Bali 80239
Telepon: +62 361 427699, Faximile: +62 361 427699
www.stikeswiramedika.ac.id

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
(*ETHICAL CLEARANCE*)

No: 90/E1.STIKESWIK/EC/III/2023

Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKES Wira Medika Bali, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian serta menjamin bahwa penelitian berjalan sesuai dengan pedoman *International Conference on Harmonization-Good Clinical Research Practice (ICH-GCRP)* dan aturan lainnya yang berlaku, telah mengkaji dengan teliti dan menyetujui proposal penelitian berjudul:

“Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi”

Nomor Protokol : 202303.090
Nama Peneliti Utama : Ni Komang Siti Aryani
Pembimbing/Peneliti Lain : Ns. I Nyoman Asdiwinata, S.Kep., M.Kep
Nama Institusi : STIKES Wira Medika Bali
Tempat Penelitian : Puskesmas Blahbatuh II

proposal tersebut dapat disetujui pelaksanaannya.

Denpasar, 31 Maret 2023
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
STIKES Wira Medika Bali
Ketua

Dr. I Made Sudarma Adiputra, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 0814118301

Keterangan:

Persetujuan etik ini berlaku selama satu tahun sejak tanggal ditetapkan

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan ke Komisi Etik Penelitian.

Jika ada perubahan atau penyimpangan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.

Jika ada kelalaian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komisi Etik Penelitian.







YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI
 PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
 JalanKecakNomor 9A GatotSubrotoTimur Denpasar, Bali 80239 Telepon: +62 361 427699, Faximile: +62 361 427699
 Website : www.stikeswiramedika.ac.id

Kartu Bimbingan Proposal
Mahasiswa Reguler Angkatan Ke-13

Nama : Ni Komang Siti Aryani
NIM : 19.321.3031
Pembimbing I : Ns. I Nyoman Asdiwinata,S.Kep.,M.Kep
Pembimbing II : M. Adreng Pamungkas, S.Pd.,M.M
Masa Bimbingan : Proposal Penelitian
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II

Pembimbing I			Pembimbing II		
Tgl	Materi Bimbingan	Paraf	Tgl	Materi Bimbingan	Paraf
19/01/2023	Konsultasi judul penelitian		23/01/2023	Konsultasi judul penelitian	
21/01/2023	Latar Belakang : - Prevalensi - Dampak - Upaya - Solusi		20/01/2023	BAB I -Tambahkan fenomena di tempat penelitian -Rapikan kembali sistematika penulisan sesuai panduan	
25/01/2023	BAB I -Fenomena di tempat penelitian -Keaslian penelitian : persamaan dan perbedaan		21/02/2023	BAB II dan BAB III -Tambahkan materi penanganan non farmakologis -Perbaiki kerangka konsep	

18/01/2023	BAB II -konsep teori sesuaikan dengan variable penelitian dan kalimat tidak terlalu panjang	A	22/02/2023	BAB III -Lengkapi prosedur teknis Dalam teknik pengumpulan data -ACC Proposal	B
26/01/2023	BAB III -Penentuan sampel populasi -Pada definisi operasional dicek kembali terkait skala ukur yang digunakan digunakan penelitian.	A			
17/02/2023	BAB I-III -Penulisan paragraph : jumlah kalimat lebih dari 2 dan kalimat akhir paragraph berhubungan dengan kalimat awal paragraph selanjutnya. -ACC Proposal	B			

Mengetahui
Program Studi Keperawatan Program Sarjana

Ketua


Ns. Ni Luh Putu Desi Kusrawati, S.Kep.M.Kep
NIK. 2.04.10.403

Panitia Skripsi
Ketua,



Ns. Ketut Lisawati, S.Kep.M.Kep., Sp.Kep.MB
NIK. 01.19.928



YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
JalanKecakNomor 9A GatotSubrotoTimur Denpasar, Bali 80239 Telepon: +62 361 427699, Faksimile: +62 361 427699
Website : www.stikeswiramedika.ac.id

Kartu Bimbingan Skripsi
Mahasiswa Reguler Angkatan Ke-13

Nama : Ni Komang Siti Aryani
NIM : 19.321.3031
Pembimbing I : Ns. I Nyoman Asdiwinata.,S.Kep.,M.Kep
Pembimbing II : M. Adreng Pamungkas., S.Pd.,M.M
Masa Bimbingan : Juni 2023
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II

Pembimbing I			Pembimbing II		
Tgl	Materi Bimbingan	Paraf	Tgl	Materi Bimbingan	Paraf
05/06/ 2023	Abstrak -Menyusun abstrak menggunakan struktur IMRAD. BAB IV -Pada tabel karakteristik dan analisis pengukuran tekanan darah ditambahkan N=22. -Pada pembahasan hasil penelitian, pembahasan tekanan darah sebelum dan sesudah di pisah.		13/06/ 2023	BAB IV -Pada gambaran lokasi Penelitian dijelaskan terkait Program-program yang ada Hubungannya dengan Penelitian -Pada karakteristik responden usia dan jenis kelamin dibuat terpisah. -Pada pembahasan hasil penelitian dijelaskan mengenai hasil penelitian,kajian teori berdasarkan sub bab yang dibahas,komparasi, dan opini peneliti. -pada keterbatasan penelitian ditulis mengenai keterbatasan	

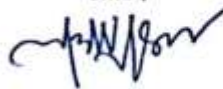
				pada saat pengambilan data di tempat penelitian.	
08/06/2023	<p>Abstrak</p> <p>- Tambahkan discussion pada abstrak</p> <p>BAB IV</p> <p>- Tambahkan pembeda yang terjadi pada responden.</p> <p>-Hasil penelitian kaitan dengan karakteristik responden</p>	R		<p>14/06/2023</p> <p>BAB IV</p> <p>-Perbaiki sistematika penulisan</p> <p>-Perbaiki pada keterbatasan penelitian sesuai dengan hambatan atau keterbatasan dalam pengambilan data</p> <p>-Penulisan saran fokus pada Subjek penelitian, objek dan Tempat penelitian.</p>	6
12/06/2023	<p>BAB V</p> <p>-Pada simpulan ditambahkan pembahasan hasil penelitian.</p> <p>-Saran dibuat sesuai dengan Manfaat penelitian.</p>	R		<p>15/06/2023</p> <p>-Revisi dan siapkan untuk daftar ujian skripsi</p> <p>-ACC Skripsi</p>	6
15/06/2023	<p>Revisi dan siapkan untuk daftar ujian skripsi</p> <p>-ACC Skripsi</p>	R			

Mengetahui
Program Studi Keperawatan Program Sarjana

Ketua


Ns. Ni Luh Putu Dwi Puspawati, S.Kep.M.Kep
NIK. 2.04.10.403

Panitia Skripsi
Ketua,



Ns. Ketut Limawati, S.Kep.M.Kep., Sp.Kep.MB
NIK. 01.19928