

Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi Pada Penderita Hipertensi Grade I

Cemy Nur Fitria^{1*}, Meidina Putri Anggraini², Sri Handayani³

^{1,2,3} Prodi S1 Keperawatan Pendidikan Profesi Ners/Fakultas Ilmu Kesehatan ITS PKU
Muhammadiyah Surakarta
^{*}Email: cemy@itspku.ac.id

Kata Kunci

*Hipertensi grade 1,
Tekanan darah,
Seledri*

Abstrak

*Tekanan darah dapat diklasifikasikan menjadi tekanan darah normal, prahipertensi, hipertensi grade 1 dan hipertensi grade 2, krisis hipertensi. Sesuai dengan hasil Riskesdas 2018 jumlah orang penderita hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan yaitu 34,1%. Sebagian besar hipertensi yang dialami dalam kelompok hipertensi grade 1. Hipertensi adalah dimana tekanan sistoliknya ≤ 140 mmHg dan tekanan diastoliknya ≤ 90 mmHg. Seledri (*Apium graveolens*) memiliki kandungan yang sangat bermanfaat seperti apigenin, apiin, flavonoid, vitamin C, kalsium dan magnesium. Kandungan flavonoid, apigenin, apiin untuk mencegah penyempitan pembuluh darah sehingga dapat menurunkan tekanan darah tinggi. Untuk menganalisa pengaruh pemberian air rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi grade 1. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode eksperimen semu (Quasi Eksperimen). Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 15 responden dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Ada pengaruh pemberian air rebusan daun seledri terhadap tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi grade 1. Ada pengaruh pemberian air rebusan daun seledri terhadap tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi grade 1.*

The Effect of Celery Leaf Boiled Water Against Reduction of High Blood Pressure In Hypertension Patients Grade I

Key Words:

*Grade I hypertension,
blood pressure,
celery*

Abstract

*Blood pressure can be classified into normal blood pressure, prehypertension, grade 1 hypertension and grade 2 hypertension, hypertensive crisis. In accordance with the results of Riskesdas 2018 the number of people with hypertension in Indonesia had increased by 34.1%. Most of the hypertension experienced in the group of hypertension is grade 1 Hypertension is in which the systolic pressure is ≤ 140 mmHg and the diastolic pressure is ≤ 90 mmHg. Celery (*Apium graveolens*) has very useful ingredients such as apigenin, apiin, flavonoids, vitamin C, calcium and magnesium. The content of flavonoids, apigenin, apiin to prevent narrowing of blood vessels so that it can reduce high blood pressure. The aim of this study is to analyze the effect of celery leaf boiled water on the reduction of high blood pressure inpatients with grade 1 hypetension. This research was a type of quantitative research with quasi-experimental methods (Quasi Experiments). The number of samples taken in this study were 15 respondents with a purposive sampling technique. There was an effect of celery leaf boiled water on high blood pressure in patients with grade 1 hypertension. There is an effect of celery leaf boiling water on high blood pressure in patients with grade 1 hypertension.*

1. PENDAHULUAN

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), penyakit jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan tidak segera diobati. Pasien hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol dapat mengakibatkan jumlahnya terus meningkat (Kemenkes RI, 2013). Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Tekanan darah 140/90 mmHg didasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung yaitu fase sistolik 140 mmHg menunjukkan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolik 90 mmHg menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung (Triyanto, 2014).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi dapat di klasifikasikan menjadi 5 kategori dimulai dari normal, pre hipertensi, hipertensi grade 1, hipertensi grade 2 hingga krisis hipertensi. Seseorang yang mengalami hipertensi grade 1 dimana tekanan darah sistolik 140-159 mmHg dan tekanan darah diastolik 90-99 mmHg biasanya akan muncul gejala-gejala seperti pusing, rasa sakit pada tengkuk. Apabila penyakit hipertensi sudah diketahui tetapi tidak segera diberi penanganan dan hanya dibiarkan akan timbul komplikasi (Rahayu, 2017). Hipertensi juga sering disebut sebagai *silent killer* (pembunuh diam-diam) karena sering tanpa keluhan, biasanya penderita tidak mengetahui bahwa dirinya mengidap hipertensi dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi (Kemenkes, 2018). Hipertensi juga disebut sebagai *silent killer* (pembunuh siluman), karena sering kali penderita hipertensi bertahun-tahun, tanpa merasakan suatu gangguan atau gejala. Tanpa disadari penderita dapat mengalami komplikasi pada organ-organ vital jantung, otak ataupun ginjal (Triyanto, 2014).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang didunia mengalami penyakit hipertensi artinya satu dari tiga orang didunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyakit hipertensi terus

meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes, 2018).

Hasil Riskesdas 2018 di Indonesia angka kejadian penyakit hipertensi mengalami peningkatan dari 32,4% menjadi 34,1%. Penduduk yang menderita penyakit hipertensi terjadi pada usia 18 tahun tertinggi di Kalimantan Selatan 44,1%, sedangkan terendah di Papua sebesar 22,2%. Diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya mengidap penyakit hipertensi tidak mendapatkan pengobatan. Alasan Penderita hipertensi tidak minum obat antara lain karena merasa sehat 59,8%, kujungan tidak teratur ke fasyankes 31,3%, minum obat tradisional 14,5% menggunakan terapi lain 12,5% lupa minum obat 11,5%, tidak mampu beli obat 8,1% terdapat efek samping 4,5%, dan obat hipertensi tidak tersedia di fasyankes 2% (Kemenkes, 2018). Data yang diperoleh dari Departemen Kesehatan bahwa penyakit hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan. Sedangkan, di Indonesia terdapat 33 provinsi salah satunya Provinsi Jawa Tengah. Berdasarkan Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 Jumlah penduduk yang beresiko penyakit hipertensi pada umur >15 tahun tercatat sebanyak 9.099.765 atau 34,60%.

Hasil pengukuran tekanan darah, sebanyak 1.377.356 orang atau 15,14% dinyatakan hipertensi atau tekanan darah tinggi semakin bertambahnya tahun mengalami peningkatan. Berdasarkan jenis kelamin, presentase hipertensi kelompok perempuan yaitu 15,84% dan laki-laki 14,15%, lebih tinggi kelompok perempuan dibanding kelompok laki-laki. Presentase hipertensi tertinggi terdapat di Kabupaten Batang yaitu sebesar 18,86% dan terendah terdapat di Kabupaten Tegal yaitu sebesar 2,76%. Meningkatnya penyakit hipertensi terkait dengan pola hidup yang tidak sehat tetapi dapat dilakukan dengan merubah perilaku yang sehat antara lain menghindari asap rokok, tidak mengkonsumsi alkohol, rajin aktifitas fisik dan mengkonsumsi

sayur dan buah (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2018).

Provinsi Jawa Tengah terdapat beberapa wilayah kabupaten. Hasil dari data penyakit hipertensi di Provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan setiap tahunnya, salah satunya Kabupaten Karanganyar yang menduduki peringkat penyakit hipertensi tertinggi ke 20 yaitu sebesar 44,4% dari 36 kabupaten. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Karanganyar tahun 2018 terdapat 17 kecamatan. Jumlah penduduk Karanganyar yang semakin tahun semakin meningkat dapat mempengaruhi tingginya angka penyakit hipertensi. Penyakit hipertensi secara keseluruhan yang terdapat di Kabupaten Karanganyar yaitu 30.164 jiwa. Hasil dari pengukuran tekanan darah terdapat presentase tertinggi di Kecamatan Kebakkramat sebanyak 5.298 jiwa dan terendah pada Kecamatan Jumapolo 616 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar, 2018).]

Berdasarkan Data Pro[fil Kesehatan Kabupaten Karanganyar tahun 2018 terdapat 17 wilayah kecamatan dan 21 puskesmas. Penyakit hipertensi pada Kabupaten Karanganyar mengalami peningkatan, salah satunya wilayah Kecamatan Colomadu yang menduduki peringkat penyakit hipertensi tertinggi ke 8 sebesar 1,831 jiwa dari 17 kecamatan. Kecamatan Colomadu sendiri terdiri dari Puskesmas Colomadu I dengan penderita hipertensi 1083 jiwa dan Colomadu II terdapat penderita hipertensi 748 jiwa. Artinya pada Puskesmas Kecamatan Colomadu I dan II setiap tahunnya mengalami peningkatan (Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh tingginya angka prevalensi penyakit hipertensi setiap tahunnya sangat berdampak pada angka kematian sehingga perlu dilakukan penatalaksanaan atau intervensi. Penatalaksanaan hipertensi terdapat dua kategori yaitu dengan farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan farmakologis pada penderita hipertensi dengan menggunakan obat sesuai dengan resep dokter seperti, obat anti hipertensi golongan *diuretik*, *beta bloker*, *antagonis kalsium*, *ACE-inhibitor*, *angiotensin converting enzyme (ACE)*, *vasodilator*. Sedangkan penatalaksanaan nonfarmakologi yaitu dengan mengurangi asupan makanan yang mengandung natrium, olahraga teratur, menjaga berat badan

normal, mengkonsumsi makanan yang kaya akan sayur dan buah dan terapi herbal. Terapi herbal dapat dilakukan dengan memanfaatkan tanaman obat Indonesia. Penatalaksanaan secara non-farmakologi sangat diminati oleh masyarakat karena dinilai lebih aman dan tidak memiliki efek samping dari pada penggunaan obat yang mengandung kimia. Jenis terapi herbal untuk menangani hipertensi salah satunya dengan menggunakan tanaman daun seledri (Rahayu, 2017).

Tanaman yang tinggi khasiat dan mudah dijangkau yaitu daun seledri (*Apium graveolens*) karena didalam daun seledri mengandung senyawa minyak atsiri berupa *apiol*, *bisabaloen*, *calamenen*, *camphen*, *carvarcol*, *cuminal*, *b-caryophyllen*, *p-cymene*, *dihidrocarvon*, *elemen*, *elemicin*, *farnesen*, *humuladaienon*, *humulen*, *limonene*, *myrcen*, *myristicin*, *ocimen*, *a-pinen*, *b-pinen*, *santalol*, *sedanolid*, *b-selinen*, *sesquiterpen aetat*, *terpinen*, *terpineol*, *thuyen*, *timol*, *tricylen*, dan *valerovenol*, protein, kalsium, garam fosfat, vitamin A, vitamin B dan C. Batang, daun dan biji seledri mengandung apiin dan apigenin yang mempunyai efek sebagai vasodilator perifer yang berhubungan dengan penurunan tekanan darah tinggi (Rahayu, 2017).

Berdasarkan penelitian Oktavia, Junaid, Ainurafiq (2017) pengaruh pemberian air rebusan seledri (*Apium graveolens*) terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik penderita hipertensi di wilayah kerja Puwatu Kota Kendari Tahun 2016 dari hasil penelitian ini terdapat pengaruh sesudah pemberian air rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Puwatu Kota Kendari tahun 2016 dengan nilai signifikan ($p < 0,05$). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Posyandu Blulukan 2, Kelurahan Blulukan, Kecamatan Colomadu, Kabupaten Karanganyar pada tanggal 21 November 2019 dengan pemeriksaan tekanan darah didapatkan bahwa dari 65 pasien yang hadir ada 35 penderita hipertensi. Terdapat 20 orang yang mengalami hipertensi grade 1 serta 15 orang menderita hipertensi grade 2, dari 20 pasien yang mengalami hipertensi grade 1 tersebut diantaranya 5 pasien mengkonsumsi obat secara rutin dan 15 pasien tidak mengkonsumsi obat dan belum mengetahui pengobatan non farmakologi.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian di Posyandu Lansia

Blulukan 2, Kecamatan Colomadu, Kabupaten Karanganyar tentang pengaruh pemberian air rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi grade 1.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *Quasi Eksperimental Design*. Penelitian ini menggunakan rancangan *one-group pra-posttest design* yaitu mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek tersebut diobservasi sebelum dilakukan intervensi atau perlakuan, memberikan perlakuan (I) kemudian diobservasi lagi setelah dilakukan intervensi atau perlakuan (Nursalam, 2017). Penelitian ini dilakukan di Posyandu Blulukan 2 Kelurahan Blulukan, Kecamatan Colomadu, Kabupaten Karanganyar. Penelitian ini dilaksanakan pada 24 Februari 2020.

Sampel dari penelitian ini adalah pasien yang menderita penyakit hipertensi grade 1 sebanyak 15 orang di Posyandu Blulukan 2 Kelurahan Blulukan, Kecamatan Colomadu, Kabupaten Karanganyar.

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel dapat mewakili karakteristik populasi dan memenuhi kriteria sebagai berikut (Nursalam, 2017):

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria subjek penelitian dari suatu populasi yang memenuhi syarat sebagai sampel (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Penderita dengan tekanan darah sistolik 140-159 mmHg dan diastoliknya 90-99 mmHg
- 2) Bersedia sebagai responden
- 3) Usia <60 tahun
- 4) Riwayat hipertensi 4 bulan
- 5) Mempunyai jaminan kesehatan
- 6) Tidak mengkonsumsi obat antihipertensi
- 7) Tidak mempunyai komplikasi
- 8) Hadir di Posyandu Blulukan 2 Kelurahan Blulukan, Kecamatan Colomadu, Kabupaten Karanganyar

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan ciri-ciri populasi yang tidak memenuhi syarat sebagai sampel (Nursalam, 2017).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Penderita hipertensi selain hipertensi grade 1
- 2) Tidak menyukai daun seledri
- 3) Penderita memiliki penyakit penyerta selain hipertensi

Variabel dalam penelitian terdiri dari variabel bebas yaitu air rebusan seledri dan variabel terikat yaitu tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi grade 1. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah wawancara, observasi dan dokumentasi.

Analisa data dilakukan dengan menggunakan program SPSS for Windows versi 16.0. Data dianalisis secara statistik dengan proses sebagai berikut: analisis univariat bertujuan untuk menganalisis setiap variabel dari hasil penelitian dan analisis bivariat menjelaskan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang berhubungan. Hasil pretest dan posttest dari masing-masing metode dianalisis dengan menggunakan uji prasyarat kemudian dilakukan uji *Wilcoxon test* untuk mengetahui pengaruh pemberian variabel yaitu pemberian air rebusan seledri dan penderita hipertensi grade 1.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Karakteristik Responden Karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, dapat dilihat dalam tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	n	(%)
Usia		
44-51 tahun	7	46
52-59 tahun	8	54
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	5	33
Perempuan	10	67

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar umur responden adalah 52-59 tahun dengan presentase (54%) dan berdasarkan jenis kelamin responden adalah perempuan 10 responden dengan presentase (67%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Sebelum diberikan Air Rebusan Daun Seledri

	Tekanan Darah	n	(%)
Sistole	140-149 mmHg	8	53,4
	150-159mmHg	7	46,6
Diastole	90-94 mmHg	9	60,0
	95-99mmHg	6	40,0
Total		15	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar tekanan darah sistolik sebelum diberikan perlakuan air rebusan daun mempeoleh nilai signifikasi p (0,000 dan 0,000). seledri pada rentang 140-149 mmHg sebanyak 8 Dikarenakan hasil uji normalitas menunjukkan responden dengan presentase (53,4%) dan 7 nilai signifikasi $p < 0,050$, maka dinyatakan tidak responden dengan presentase (46,6) pada tekanan berdistribusi normal sehingga uji analisis data darah sistole 150-159 mmHg dan berdasarkan menggunakan metode Non Parametrik test tabel diatas sebagian besar tekanan darah diastole dengan Uji Wilcoxon . sebelum diberikan perlakuan air rebusan daun seledri pada rentang 90-94 mmHg terdapat 9 responden dengan presentase (60,0%) dan 6 responden pada rentang 95-99 mmHg dengan presentase (40,0%)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Setelah diberikan Air Rebusan Daun Seledri

	Tekanan darah	n	(%)
Sistole	>120 mmHg	5	33,3
	121-139 mmHg	10	66,7
Diastole	>80 mmHg	10	66,7
	80-89 mmHg	5	33,3

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar tekanan darah sistolik >120 mmHg setelah diberikan perlakuan air rebusan daun seledri terdapat 5 responden dengan

presentase (33,3%) dan 10 responden pada rentang 121-139 mmHg dengan presentase (66,7%) dan berdasarkan berdasarkan tabel diatas bahwa sebagian besar tekanan darah diastole >80 mmHg setelah diberikan perlakuan air rebusan daun seledri terdapat 10 responden dengan presentase (66,7%) dan 5 responden pada rentang 80-89 mmHg dengan presentase (33,3%).

Uji Prasyarat Analisis

Shaphiro-Wilk

Tekanan darah	Statistik	n	p	
Sistole	Pre	214	15	0.023
	Post	304	15	0.000
Diastole	Pre	371	15	0.005
	Post	453	15	0.000

Uji normalitas Shapiro Wilk didapatkan untuk tekanan darah sistole sebelum dan sesudah perlakuan memperoleh nilai signifikasi p (0,023 dan 0,005) dan untuk hasil tekanan darah, diastole sebelum dan sesudah diberikan perlakuan

Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan untuk menguji perbandingan antara masing-masing variabel bebas dan terikat.

Sebelum dilakukan uji analisis dilakukan uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro-wilk* yang nilai p 0,05 maka data tidak berdistribusi normal. Sehingga teknik analisa yang digunakan adalah uji statistik non parametric dengan menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Uji Wilcoxon

Tabel 3. Hasil Uji Wilcoxon Responden Pemberian Air Rebusan Daun Seledri terhadap Penurunan Hipertensi Grade 1

Tekanan darah	Z	p
Pre-Test – Post-Test Sistolik	-3.447	0.001
Pre-Test – Post-Test Diastolik	-3.439	0.001

Tabel 3. Menunjukkan bahwa nilai p tekanan darah sistolik sesudah dan sebelum diberikan air rebusan daun seledri yaitu -3,447 dan tekanan

darah diastolik sebelum dan sesudah diberikan air rebusan daun seledri yaitu -3,439 karena nilai $p < 0,05$ maka tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan air rebusan daun seledri.

b. Pembahasan

Karakteristik responden dalam penelitian ini membahas tentang umur, jenis kelamin.

Hasil temuan yang diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 52-59 tahun sebanyak (54%). Berdasarkan jenis kelamin yang mengalami hipertensi lebih banyak perempuan yaitu 10 responden dari 15 responden, karena perempuan yang memasuki fase menopause cenderung sensitif akibat perubahan bentuk pola tubuh dan penurunan hormone esterogen. Penurunan esterogen yang terjadi pada perempuan cenderung mengalami peningkatan tekanan darah, karena pada hormone esterogen juga dapat mengatur sebagian pembuluh darah bagian tubuh (Wexler, 2018).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Keadaan tersebut mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah. Tekanan darah tinggi melibatkan dua pengukuran yaitu sistolik pada saat denyut jantung berkontraksi kemudian diastolik pada saat denyut jantung berelaksasi. Kemudian, penyebab hipertensi salah satunya usia kecenderungan bahwa pria usia 45 tahun lebih rentan mengalami peningkatan tekanan darah sedangkan wanita cenderung mengalami peningkatan tekanan darah pada usia 55 tahun (Sari, 2019).

Pengobatan hipertensi dibagi menjadi 2 yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Terdapat beberapa cara pengobatan hipertensi dengan farmakologi yaitu dengan menggunakan obat *diuretika*, *ACE-inhibitor* dan *beta blocker*, obat dengan kandungan tersebut merupakan obat yang dapat mempompa jantung lebih ringan sehingga dapat menurunkan tekanan darah tinggi. Diuretik juga mempunyai sifat memperkuat obat-

obat hipertensi sehingga sering dikombinasikan dengan obat-obat tersebut (Sari, 2019).

Terapi non farmakologi untuk mengatasi tekanan darah tinggi terdapat beberapa cara salah satunya menggunakan daun seledri. Daun seledri mengandung *apigenin* dan *flavonoid* yang berkhasiat sebagai beta blocker yang dapat memperlambat detak jantung dan menurunkan kekuatan kontraksi jantung sehingga dapat menurunkan tekanan darah tinggi. Penelitian ini menggunakan pengobatan non farmakologi yaitu dengan air rebusan daun seledri yang diberikan selama 7 hari beturut-turut pagi dan sore sebanyak setengah Gekas atau ± 100 ml (Rahayu, 2017)

Mekanisme umum tanaman seledri dalam mengontrol tekanan darah antara lain, memberikan efek dilatasi pada pembuluh darah dan menghambat *angiotensin converting enzyme (ACE)*. Penghambatan sistem *renin-angiotensin* dapat menurunkan kemampuan ginjal dalam meningkatkan tekanan darah. Seledri memiliki efek yang baik untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi. Kemudian, dari hal tersebut berkaitan dengan kandungan daun seledri. Tekanan darah umumnya mulai turun sehari setelah pengobatan yang diikuti dengan membaiknya subjektif seperti tidur terasa nyaman, dan jumlah urin yang dikeluarkan meningkat, kemudian kandungan yang dapat menurunkan tekanan darah tinggi yaitu *apiin*, *apigenin*, *flavonoid* dan *3-n butyl phthalide (3nB)*, (Rahayu, 2017)

4. SIMPULAN

a. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh pemberian air rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi grade 1. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin ada 5 responden (33%) berjenis kelamin laki-laki. Kemudian, terdapat 10 responden (67%) berjenis kelamin perempuan, berdasarkan umur ada 7 responden (46%) yang berumur 44-51 tahun. Kemudian, terdapat 8 responden (54%) yang berumur 52-59 tahun.

2. Tekanan darah sistole sebelum diberi perlakuan didapatkan median 145.00 dengan nilai minimum 140 dan nilai maksimum 155 dengan nilai rata-rata 146.33 serta nilai minimum diastole 90 dan nilai maksimum 98 dengan nilai rata-rata 92.40.
3. Tekanan darah sistole sesudah diberi perlakuan didapatkan median 130.00 dengan nilai minimum 130 dan nilai maksimum 135 dengan nilai rata-rata 127.00 serta nilai minimum diastole 80 serta nilai maksimum 85 dengan nilai rata-rata 81.67
4. Terdapat pengaruh signifikansi pemberian air rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi grade 1 di Posyandu Blulukon 2 dengan nilai $p = 0.01 < 0,05$ untuk sistole sedangkan diastole dengan nilai diastol $p = 0.01 < 0,005$ maka keputusannya ada pengaruh pemberian air rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi grade 1.

b. Saran

Bagi peneliti lain diharapkan dapat melakukan penelitian pengaruh pemberian air rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi grade 1, sehingga dapat menambah ilmu pengetahuan.

5. REFERENSI

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2018) Tersedia <http://dinkesjatengprov.go.id/v2/018/profil-kesehatan-2/>. Diakses tanggal 9 November 2019.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Karang-anyar*. Karanganyar.
- Fikriana, R. (2018). *Sistem Kardiovaskuler*. Yogyakarta: Deepublish
- Irianto, K. (2015). *Memahami berbagai penyakit*. Bandung: Alfabeta
- Kemenkes. (2018). *Hipertensi Pembunuh Diam-Diam*. Jakarta. <http://www.depkes.go.id/article/view/18051600004/hipertensi-membunuh-diam-diam-ketahui-tekanan-darah-anda.html>. Diakses tanggal 16 Oktober 2019.

- Kemenkes RI. (2013). *Infodatin-Hipertensi*: Jakarta tersedia di www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-puspodatin-infodatin.html. Diakses tanggal 20 Oktober 2019
- Kalim, H. (2017). *Sistem kardiovaskuler*. Elsevier Indonesia : Pte Ltd
- Majdid, A. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Penderita Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS
- Notoadmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Oktavia HS, J, A. (2017). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 2(6) ISSN - 2502- 731X. Tersedia di file:///E:/System % 20 Volume % 20 Information/JURNAL % 20 KTI/HIPERTENSI % 205 . pdf . Diakses 28 September 2019
- Pudiastuti, R.D. (2019). *Penyakit pemicu stroke*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Rahayu, S. (2017). *Sehat tanpa obat dengan seledri*. Yogyakarta: Rapha Publising
- Risikesdas. (2018). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*. Tersedia di <http://www.depkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>. Diakses 18 Oktober 2019
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sakinah, A . (2018). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. 12 (3). eISSN : 2302-253. Tersedia di file:///E:/System% 20 Volume % 20 Information /JURNAL%20KTI/Hipertensi% 201.pdf. Diakses 28 September 2019
- Sari, Y. (2019). *Berdamai dengan hipertensi*. Jakarta : Tim Bumi Medika

Setiawan D, Hendro P. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Sugiyono (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV.

Swarjana, K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset

Wexler. (2018). Hipertensi; *Encyclopedia of Nursing and Allied Health*

World Health Organization. (2015). Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat. http://www.depkes.go.id/art_icle/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html. Diakses tanggal 17 Oktober 2019