

**PENGARUH TERAPI REBUSAN DAUN SELEDRI TERHADAP  
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAJADESA KABUPATEN CIAMIS  
TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana  
Keperawatan Pada Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh

Oleh :

**TIARA DWI OKTAREFIAN**

**NIM. 1420120022**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S-1)**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS GALUH**

**CIAMIS**

**2024**

**LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING****PENGARUH TERAPI REBUSAN DAUN SELEDRI TERHADAP  
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAJADESA KABUPATEN CIAMIS  
TAHUN 2024****Oleh :****TIARA DWI OKTAREFIAN****NIM. 1420120022**

Yang telah disahkan oleh Pembimbing Skripsi  
pada tanggal 14 Agustus 2024

**Pembimbing I**

**Dini Nurbaeti Zen, S.Kep.Ners., M.Kep.**  
**NIK. 11.3112770339**

**Pembimbing II**

**Dedeng Nurkholik Sidik P, S.KM., S.Kep.,**  
**Ners., MM.**  
**NIDN. 8879233420**

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk  
memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Galuh

**Dekan,**

**Dr. Tita Rohita, S.Kep., Ners., M.M., M.Kep**  
**NIK. 11. 3112770275**

**LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI**

**PENGARUH TERAPI REBUSAN DAUN SELEDRI TERHADAP  
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAJADESA KABUPATEN CIAMIS  
TAHUN 2024**

**Oleh :  
TIARA DWI OKTAREFIAN  
NIM. 1420120022**

Telah diperlihatkan di depan penguji  
Pada Tanggal 14 Agustus . 2024

**Penguji I,**

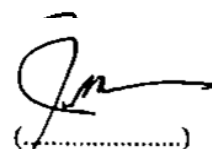
**Dr. Tita Rohita, S.Kep., Ners., MM., M.Kep.**  
**NIK. 11.3112770275**



(.....)

**Penguji II,**

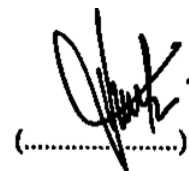
**Siti Rohimah, S.Kep., Ners., M.Kep.**  
**NIK. 11.3112770428**



(.....)

**Penguji III**

**Dini Nurbaeti Zen, S.Kep.Ners., M.Kep.**  
**NIK. 11.3112770339**



(.....)



**Mengetahui,  
Ketua Program Studi Keperawatan**

**Daniel Akbar Wibowo, S.Kep., Ners., M.M., M.Kep**  
**NIK. 11. 3112770279**

**PENGARUH TERAPI REBUSAN DAUN SELEDRI TERHADAP  
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAJADESA KABUPATEN CIAMIS  
TAHUN 2024**

Tiara Dwi Oktarefian<sup>1</sup>, Dini Nurbaeti Zen<sup>2</sup>, Dedeng Nurkholik Sidik<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Seorang lansia dikatakan hipertensi apabila tekanan darah sistol sama dengan di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastol sama dengan 90 mmHg. Penyebab hipertensi dapat disebabkan faktor keturunan, jenis kelamin, ras, dan usia, kelebihan BB, kurang olahraga, merokok, minum alcohol, stress, dan pola makan. **Tujuan:** Untuk Mengetahui Pengaruh Terapi Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi DI Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa Kabupaten Ciamis Tahun 2024. **Metode :** penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *quasi experimental nonequivalent*, teknik pengambilan sampel menggunakan teori roscoe sebanyak 24 responden, yang terbagi dalam kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini: sphygmomanometer, stetoskop, lembar observasi, SOP. **Hasil :** Penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pengaruh terapi rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi diwilayah kerja Puskesmas Rajadesa tahun 2024 karena  $p\text{-value} = 0,000$  dan  $0,003$  ( $p < 0,05$ ). **Saran :** Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengobatan non -farmakologis, untuk pengobatan hipertensi.

**Kata kunci :** Rebusan daun seledri, Hipertensi, lansia, Roscoe.

***THE EFFECT OF CELERY LEAF DECOCTION THERAPY ON  
LOWERING BLOOD PRESSURE IN ELDERLY HYPERTENSION IN THE  
WORKING AREA OF THE RAJADESA HEALTH CENTER, CIAMIS  
DISTRICT IN 2024***

Tiara Dwi Oktarefian<sup>1</sup>, Dini Nurbaeti Zen<sup>2</sup>, Dedeng Nurkholik Sidik<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>*Faculty of Health Sciences, Galuh University*

***ABSTRACT***

***Background:*** An elderly person is said to be hypertensive if the systolic blood pressure is equal to above 140 mmHg and diastolic blood pressure is equal to 90 mmHg. The causes of hypertension can be caused by heredity, gender, race, and age, excess weight, lack of exercise, smoking, drinking alcohol, stress, and dietary. ***Goals:*** To determine the effect of celery leaf decoction therapy on blood pressure reduction in elderly hypertension in the Rajadesa Health Center Working Area, Ciamis Regency in 2024. ***Methods:*** This research is a type of quantitative research with a quasi experimental nonequivalent approach, the sampling technique uses Roscoe's theory of 24 respondents, which are divided into control groups and intervention groups. The instruments used in this study; sphygmomanometer, stethoscope, observation sheet, SOP. ***Results:*** The study showed that there was a significant effect on the effect of celery leaf decoction therapy on lowering blood pressure in elderly hypertension in the Rajadesa Health Center working area in 2024 because the  $p$ -value = 0.000 and 0.003 ( $p < 0.05$ ). ***Suggestion:*** This research is expected to be a non-pharmacological treatment, for the treatment of hypertension.

***Keywords:*** Celery leaf decoction, Hypertension, elderly, Roscoe.

## KATA PENGANTAR

Segala rasa puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan kesempatan, suka dan maupun duka sehingga saya dapat menulis karya ini dengan menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Terapi Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Pukesmas Rajadesa Kabupaten Ciamis Tahun 2024” dengan tepat waktu. Dan tidak lupa juga, Shalawat dan serta salam saya haturkan kepada Nabi besar Muhamad SAW.

Penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada, sehingga penulis merasa masih belum sempurna baik dalam isi maupun penyajiannya. Untuk itu penulis selalu terbuka atas kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan karya ini. Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak mungkin terselesaikan tanpa adanya dukungan, bantuan, bimbingan dan nasehat dari berbagai pihak selama penyusunan skripsi ini. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih setulus-tulusnya kepada:

1. Prof. Dr. Dadi, M.Si., Selaku Rektor Universitas Galuh Ciamis
2. Dr.Tita Rohita, S.Kep., Ners., M.M., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis
3. Asri Aprilia R, S.Kep,Ners.,M.Kep., selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis

4. dr.Hj.Tika Sastraprawira.,M.Kes., selaku Wakil Dekan II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis
5. Dini Nurbaeti Zen, S.Kep,Ners.,M.Kep, selaku Wakil Dekan III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis. Sekaligus sebagai dosen pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Daniel Akbar wibowo, S.Kep, Ners., MM., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Keperawatan
7. Dedeng Nurkholik Sidik P, S.KM., S.Kep., Ners., MM. Selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
8. Kepala Puskesmas Rajadesa beserta jajarannya yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melaksanakan Penelitian.
9. Seluruh staf dosen dan karyawan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis yang telah memberi dukungan selama penulis mengikuti pendidikan.
10. Keluarga tercinta Ayah dan Ibu serta adikku tersayang yang selalu memberikan dukungan moril dan materill sehingga terselesaikan skripsi ini.
11. Teman-teman seperjuangan Fakultas Ilmu Kesehatan Angkatan 2020 yang sama-sama berjuang dan telah memberikan motivasi selama penyusunan skripsi ini, terimakasih atas kerjasamanya.

12. Seseorang terkasih yang sedang bersama penulis saat ini pemilik NIM (3300200219) teman masa kecil penulis yang sedari masuk Sekolah Dasar hingga Jenjang Perkuliahan dengan Almamater sekolah sampai masuk Universitas yang sama, terimakasih telah banyak memberi support, dan bisa menjadi selalu rumah yang selalu ada, juga menjadi bagian dari perjalanan hidup entah jodoh atau bukan kedepannya tidak ada yang tahu namun takdir dan sesuatu yang sudah dilahirkan untukmu tidak akan menjadi milik orang lain.

Penulis berharap skripsi dapat bermanfaat khususnya dalam Ilmu Keperawatan. Terima kasih, semoga apa yang dicita-citakan kita bersama dikabulkan oleh Allah SWT Aamiin.

Akhir kata penulis sampaikan teimakasih kepada semua pihak yang telah berperan dalam penusunan skripsi ini dari awal sampai akhir. Semoga Allah SWT senantiasa meridhoi usaha kita. Amin.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Ciamis, Agustus 2024

Tiara Dwi Oktarefian

NIM: 1420120022



## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI.....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A.    LATAR BELAKANG .....	1
B.    RUMUSAN MASALAH .....	6
C.    TUJUAN PENELITIAN.....	6
D.    MANFAAT PENELITIAN.....	7
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA .....</b>	<b>9</b>
A.    Konsep Teoritis .....	9
B.    Kerangka Konsep .....	30
C.    Hipotesis Penelitian.....	32
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>33</b>
A.    Jenis Penelitian.....	33

B.	Populasi Dan Sampel .....	34
C.	Variabel Penelitian .....	36
D.	Definisi Operasional.....	37
E.	Instrumen Penelitian.....	38
F.	Teknik Pengumpulan Data.....	39
G.	Teknik Pengolahan Data .....	41
H.	Uji Validitas dan Reabilitas .....	43
I.	Rancangan Analisa Data .....	44
J.	Etika Penelitian .....	47
K.	Tempat Dan Waktu Penelitian .....	48
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>		<b>49</b>
A.	Hasil Penelitian .....	49
B.	Pembahasan.....	55
C.	KETERBATASAN PENELITIAN.....	63
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>65</b>
A.	KESIMPULAN .....	65
B.	SARAN .....	66
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>68</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Batasan Hipertensi Berdasarkan The Joint National Commite VIII Tahun 2014.....	10
Tabel 2. 2 American Heart Association (2014) .....	10
Tabel 2. 3 Klasifikasi Daun Seledri .....	28
Tabel 3. 1 Rancangan Penelitian.....	33
Tabel 3. 2 Definisi Operasional .....	37
Tabel 3. 3 Jadwal penelitian.....	48
Tabel 4. 1Rata-rata tekanan darah sistol dan diastole pada kelompok Pre-kontrol .....	49
Tabel 4. 2 Rata-rata tekanan darah sistol dan diastole pada kelompok Pre-kontrol .....	50
Tabel 4.3 Rata-rata tekanan darah sistol dan diastole pada kelompok intervensi setelah pemberian terapi rebusan daun seledri.....	50
Tabel 4. 4 Rata-rata tekanan darah sistol dan diastole pada kelompok Post-kontrol .....	51
Tabel 4. 5 Hasil Uji Normalitas Data Frekuensi Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Intervensi. ....	52
Tabel 4. 6 Pengaruh Terapi Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Rajadesa Tahun 2024. ....	53

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep .....	31
Gambar 2. 2 Kerangka Penelitian .....	31

## DAFTAR LAMPIRAN

lampiran 1 Surat Keputusan Tentang Pengangkatan Pembimbing Sidang Skripsi	73
lampiran 2 Surat keterangan pra penelitian.....	74
lampiran 3 SOP Pembuatan dan penggunaan rebusan daun seledri .....	75
lampiran 4 Lembar observasi tekanan Darah pada lansia penderita hipertensi ....	76
lampiran 5 Pernyataan Kesiediaan Menjadi Responden.....	77
lampiran 6 Surat Pernyataan Penelitian .....	78
lampiran 7 Surat Keterangan Penelitian dai KESBANGPOL .....	79
lampiran 8 Surat Ijin Penelitian dari Puskesmas Rajadesa .....	80
Lampiran 9 Uji SPSS.....	81
lampiran 10 Lembar Konsultasi .....	84
Lampiran 11 Dokumentasi.....	87
Lampiran 12 Uji Turnitin.....	93
Lampiran 13 Riwayat Hidup .....	94

# **BABI**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Hipertensi adalah suatu kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah diatas ambang batas normal, biasanya dengan nilai tekanan sistol diatas 140 mmHg dan tekanan diastol diatas 90 mmHg. Hipertensi disebut juga *Silent Killer* , karena penyakit ini tidak menyebabkan gejala jangka panjang . Namun penyakit ini dapat menimbulkan komplikasi mengancam nyawa layaknya penyakit jantung, dan stroke. (Sari et al., 2023).

Seorang lansia dikatakan hipertensi apabila tekanan darah sistol sama dengan diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastol sama dengan 90 mmHg. Namun hipertensi pada lansia dibedakan atas hipertensi dimana tekanan darah sistol sama atau lebih besar dari 140 mmHg dan tekanan diastol sama atau lebih besar dari 90 mmHg, serta hipertensi sistol terisolasi dimana tekanan sistol lebih besar dari 160 mmHg dan tekanan diastol lebih rendah dari 90 mmHg.

Lanjut usia (Lansia) merupakan tahapan seseorang yang akan atau telah memasuki usia >60 tahun hingga tutup usia. Bertambahnya umur lansia adanya perubahan yang dialami, seperti perubahan pada fisik, psikologis, spiritual, dan psikososial mampu membuat lansia mengalami peningkatan tekanan darah( Yunding et al., 2021).

Menurut World Health Organization (WHO) memperkirakan pada tahun 2030, 1 dari 6 orang didunia akan berusia 60 tahun atau lebih. Selain itu, populasi lansia meningkat dari 1 miliar pada tahun 2020 menjadi 1,4 miliar pada tahun 2022 dan diprediksi akan berlipat ganda pada tahun 2050 menjadi 2,1 miliar (BPS, 2022).

Faktor penyebab tekanan darah tinggi (tidak bisa di ubah) seperti faktor keturunan, jenis kelamin, ras, dan usia, lalu ada faktor yang bisa di ubah atau dikendalikan seperti kelebihan BB, kurang olahraga, merokok, minum alcohol, stress, dan pola makan. (Muhammad Hafiz Bin Mohd Arifin dkk, 2016). Menurut Lanny Linga dalam lestari, (2020) dampak buruk hipertensi sangat luas dan dapat mengakibatkan kematian, akibat banyaknya komplikasi dengan penyakit lain seperti jantung, gangguan ginjal, struk, glaucoma, dan dimensia.

Berdasarkan data (WHO, 2016) diperkirakan 1,13 miliar lansia -di dunia menderita penyakit hipertensi. Angka lansia penderita hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahunnya, dan tahun 2025 akan meningkat hingga 1,5 miliar lansia yang akan terkena hipertensi. (AHA, 2017)

Berdasarkan Prevelansi Hipertensi tahun 2020 diperoleh dari data Riskesdes Tahun 2018 dimana angka pravalensi Provinsi Jawa Barat meningkat dari 34,5% menjadi 39,6% (Dinkes Jawa Barat, 2020) Kemudian berdasarkan Riset Kesehatan Dasar di tahun 2021 (Riskesdas 2021). Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Ini mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada Riskesdas Tahun 2018 sebesar 25,8%.

Diperkirakan hanya 1/3 kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis, sisanya tidak terdiagnosis.

Berdasarkan Laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis (2024) dari 2022 hingga 2024, jumlah lansia penderita hipertensi masih sangat tinggi, pada tahun 2022 terdapat 50.050 lansia yang didiagnosis hipertensi, kemudian pada tahun 2023 terdapat penderita lansia sebanyak 61.119, dan yang terbaru pada tahun 2024 lansia penderita hipertensi berjumlah 12.411. Dari data tersebut menunjukkan masih tingginya penderita hipertensi pada lansia di Kabupaten Ciamis. (Dinkes Kabupaten Ciamis, 2024).

Menurut laporan data di wilayah kerja Rajadesa menempati 3 besar dengan wilayah penyumbang masalah hipertensi tertinggi sebanyak 10.299 orang, dengan jumlah lansia penderita hipertensi sebanyak 696 lansia (Puskemas Rajadesa 2023). Mengingat masih banyaknya lansia yang menderita hipertensi, maka semua pihak bekerja keras untuk mengatasi masalah hipertensi, pemerintah berencana untuk mengurangi jumlah penderita hipertensi yang ada, salah satunya dengan kebijakan pengawasan dan evaluasi pemerintah terhadap penderita hipertensi (Ibrahim, 2018). Salah satu penatalaksanaan yang bisa diterapkan antara lain intervensi farmakologi dan non farmakologi (Dilianti et al., 2017).

Untuk saat ini pengobatan Farmakologis sering menjadi pilihan utama untuk pengobatan hipertensi meskipun dapat menimbulkan efek samping,



mengingat setiap orang memiliki keterbatasan kekebalan tubuh yang disebabkan oleh faktor usia, obesitas, lingkungan, dan efek samping obat.

Sementara itu penatalaksanaan terapi Non-Farmakologis dapat menjadi pilihan Utama untuk pengobatan. Data WHO juga mendukung upaya upaya dalam peningkatan keamanan khasiat dari obat tradisional. Penggunaan obat tradisional secara umum dinilai lebih aman daripada penggunaan obat moder. Hal ini disebabkan karena obat tradisional memiliki efek samping yang relative lebih sedikit dari pada obat modern. (Fitria & Oktadoni, 2016). Salah satunya terapi yang bisa digunakan untuk pengobatan hipertensi adalah terapi Koplementer, keunggulan pemanfaatan terapi komplomenter adalah untuk biaya pengobatan lebih murah, bahan yang mudah didapatkan, dan minimnya efek samping yang ditimbulkan.

Salah satu contoh terapi non-farmakologis yang bisa di terapkan adalah terapi rebusan daun seledri , dikarenakan daun seledri dipercaya dapat menurunkan hipertensi karena didalam kandungan daun seledri mengandung *Apiin/ Apigenin*. *Apiin* merupakan senyawa glikosida flavonoid dengan nama nama ilmiah *Apigenin-7-Oapioglucoside*, suatu senyawa yang dipercaya atau berfungsi untuk mengeluarkan cairan dalam tubuh sehingga akan memperkecil tekanan dalam darah dan membantu mengurangi penyempitan pembuluh darah. Salah satu senyawa flavonoid yang turut berperan sebagai kandungan aktif antihipertensi adalah apigenin, suatu flavon dengan gugus hidroksi bebas pada atom karbon nomor 5,7 dan 4,8 ( Saputra dan Fitria, 2016).

Berdasarkan fenomena hasil penelitian dari Elpiana Sari dkk., (2023) yang dilakukan tentang Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Di Panti Jompo Ma'arif Muslimin Kota Padangsidimpuan Tahun 2023. Pendampingan Penurunan Tekanan darah pada Lansia dengan Program TONASI ( Tanam Obat Tradisional Hipertensi) dengan pemberian rebusan seledri di Dusun Pidada Sintung (Husen L, Hardiansah Y, 2022) , Pengaruh terapi rebusan daun seledri terhadap penurunan hipertensi, dan Pengaruh terapi rebusan seledri terhadap penurunan tekanan darah lansia penderita hipertensi diKelurahan Hutan Tonga (Diana Khanifah Pardede, Tahun 2021). Ddari semua hasil penelitian sebelumnya dapat dikatakan bahwa rebusan daun seledri memang memiliki pengaruh

Setelah melakukan Studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 2 Maret 2024, diwilayah kerja Puskesmas Rajadesa dengan menggunakan metode wawancara kepada lansia penderita hipertensi yang ber-total 6 responden, didapatkan; semuanya mengatakan belum pernah menggunakan rebusan daun seledri untuk pengobatan hipertensi namun 4 responden mengatakan bahwa tidak menggunakan terapi non farmakologis untuk pengobatan penurunan hipertensi, namun 2 responden lainnya mengatakan sering menggunakan terapi Non Farmakologis, yaitu mengonsumsi Rebusan Gula aren apabila dirasa penyakit hipertensinya kambuh.

Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul, “Pengaruh Terapi Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa Kabupaten Ciamis Tahun 2024.”

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang di atas, masalah penelitian adalah “Adakah Pengaruh Terapi Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa Kabupaten Ciamis Tahun 2024?”.

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk Mengetahui Pengaruh Terapi Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi DI Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa Kabupaten CIAMIS Tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum pemberian air rebusan daun seledri pada Kelompok Eksperimen di wilayah kerja puskesmas Rajadesa Kabupaten Ciamis Tahun 2024
- b. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum penelitian pemberian air rebusan daun seledri pada kelompok kontrol di wilayah kerja puskesmas Rajadesa Kabupaten Ciamis Tahun 2024

- c. Mengidentifikasi tekanan darah setelah pemberian air rebusan daun seledri pada Kelompok Eksperimen di wilayah kerja puskesmas Rajadesa Kabupaten Ciamis Tahun 2024.
- d. Mengidentifikasi tekanan darah setelah penelitian pemberian air rebusan daun seledri pada kelompok kontrol di wilayah kerja puskesmas Rajadesa Kabupaten Ciamis Tahun 2024.
- e. Mengetahui Pengaruh Terapi Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Pukesmas Rajadesa Kabupaten Ciamis Tahun 2024.

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

##### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil Penelitian ini semoga dapat bermanfaat dan menjadi referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya dalam keperawatan gerontic dan terapi komplementer serta sebagai tambahan kepustakaan guna menunjang pembelajaran.

##### **2. Bagi Lansia Dan Keluarga**

Hasil Penelitian ini dapat menambah pengetahuan, pengalaman, informasi, dan ilmu dalam mencegah atau mengelola penyakit hipertensi dengan memanfaatkan sumber daya alam yang ada khususnya daun seledri.

### 3. Bagi Peneliti

Hasil Penelitian ini dapat menambah pengetahuan, pengalaman, wawasan, ilmu tentang hipertensi, dan upaya non-farmakologis yaitu terapi komplementer rebusan daun seledri.

### 4. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini semoga dapat menjadi informasi dan solusi guna memberikan upaya yang lebih mudah untuk mengontrol hipertensi dengan rebusan daun seledri dan diharapkan dapat membantu menurunkan angka kematian akibat penyakit hipertensi dengan memanfaatkan terapi komplementer rebusan daun seledri.

### 5. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan atau referensi untuk peneliti lain terkait pengaruh rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi.

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### A. Konsep Teoritis

##### 1. Hipertensi

###### a. Definisi

Hipertensi adalah suatu kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah diatas batas ambang normal, Biasanya dengan nilai tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg. Hipertensi disebut juga *Silenkiller*, karna penyakit ini tidak menyebabkan gejala jangka Panjang. Namun penyakit ini mungkin mengakibatkan komplikasi mengancam nyawa layaknya penyakit jantung (Sari et.all, 2023)

Hipertensi adalah keadaan peningkatan tekanan darah yang akan memberi gejala lanjut kesuatu organ target seperti stroke ( untuk otak), penyakit jantung coroner (untuk darah jantung), dan hipertropi ventrikel kanan atau ventrikel kiri (untuk otot jantung). Dengan target organ di otak, Hipertensi menjadi penyebab utama stroke yang membawa kematian yang tinggi (M, Nadjib Buatan., 2015).

###### b. Klasifikasi Hipertensi

Berdasarkan The Joint National Commite VIII (2014) tekanan darah dapat diklasifikasikan berdasarkan usia dan penyakit tertentu.

Diantaranya adalah:

**Tabel 2. 1 Batasan Hipertensi Berdasarkan The Joint National Commite VIII Tahun 2014**

Batasan Tekanan Darah (mmHg)	Kategori
$\geq 150/90$ mmHg	Usia $\geq 60$ tahun tanpa penyakit diabetes dan chronic kidney disease
$\geq 140/90$ mmHg	Usia 19-59 tahun tanpa penyakit penyerta
$\geq 140/90$ mmHg	Usia $\geq 18$ tahun dengan penyakit ginjal
$\geq 140/90$ mmHg	Usia $\geq 18$ tahun dengan penyakit ginjal

**Sumber:** JNC VIII (2014)

**Tabel 2. 2 American Heart Association (2014)**

Kategori tekanan darah	Sistolik	Diastolik
Normal	<120 mmHg	<80 mmHg
Prehipertensi	120-139 mmHg	80-89 mmHg
Hipertensi Stage 1	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Hipertensi Stage 2	$\geq 160$ mmHg	$\geq 100$ mmHg
Hipertensi Stag (Keadaan gawat)	$\geq 180$ mmHg	$\geq 110$ mmHg

**Sumber :** American Heart Association (2014)

### c. Etiologi Hipertensi

#### 1) Faktor Yang Tidak Dapat Diubah

##### a) Faktor genetik

Seseorang yang memiliki keluarga penderita hipertensi memiliki kecenderungan untuk mengalami hipertensi. Hal ini

berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intrasekuler 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) Faktor 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) Faktor usia

Perubahan struktural dan fungsional pada sitem 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 renggang 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 pertambahan usia (Mahatidana, 2016).

## 2) Faktor Yang Dapat Diubah

### a) Status gizi

Diantara faktor penyebab hipertensi ialah status gizi yang tidak normal. Status gizi tidak normal terjadi ketika asupan makanan tidak sesuai kebutuhan tubuh. Status gizi tidak normal khususnya kelebihan berat badan secara langsung mempengaruhi peningkatan tekanan darah (Legi, 2015)

Semakin besar berat badan seseorang banyaknya pasokan darah yang dibutuhkan dalam mengirim oksigen dan nutrisi ke seluruh tubuh. Ini mengakibatkan peningkatan volume darah melalui pembuluh darah yang pada gilirannya meningkatkan tekanan pada dinding arteri. Hasilnya adalah peningkatan tekanan darah (Fariqi, 2021)

Berat badan berlebih bukanlah penyebab utama terjadinya hipertensi pada individu tetapi prevalensi hipertensi pada penderita obesitas jauh lebih tinggi. risiko relatif untuk mengalami hipertensi pada individu yang mengalami obesitas 5 kali lebih tinggi dibanding individu yang memiliki berat badan normal. sementara itu, dalam kelompok penderita hipertensi, sekitar 20-30% mempunyai berat badan berlebih. (Sugondo, 2006)

b) Merokok

Banyak studi setelah menyatakan bahwa efek jangka panjang dari senyawa kimia yang terkandung dalam rokok ialah peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh meningkatnya radang, disfungsi endotel, pembentukan plak, serta kerusakan pada pembuluh darah. (Gumus et al, 2014)

c) Aktivitas fisik

Aktivitas fisik yang tidak dilaksanakan dengan teratur bisa meningkatkan risiko terkena hipertensi. Individu yang jarang beraktivitas cenderung memiliki detak jantung lebih tinggi yang berarti otot jantung harus bekerja semakin keras setiap kali berkontraksi. Semakin besar dan sering otot jantung memompa, semakin besar tekanan yang diberikan pada arteri, sehingga tekanan darah akan naik. (Anggara & Prayitno, 2013).

d) Psikososial

Hipertensi bisa disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk gangguan psikologis. salah satu jenis gangguan psikologis yang umum adalah kecemasan, stres, dan depresi. kondisi-kondisi psikologis ini dapat meningkatkan tekanan darah pada banyak individu. Gangguan psikologis seperti kecemasan, stres, dan depresi memiliki dampak yang signifikan pada peningkatan tekanan darah. Selain itu, ketidakstabilan emosi juga dapat menjadi pemicu hipertensi atau tekanan darah tinggi. (Arifudin et al., 2017)

e) Asupan makanan

Penyebab hipertensi dapat terkait dengan asupan makanan, khususnya asupan energi dan natrium. Asupan makan yang berlebih sudah dapat dipastikan bahwa energi yang dikonsumsi juga berlebih hal ini menyebabkan nutrisi tinggi yang mampu menambah potensi munculnya hipertensi. asupan Energi tidak berhubungan langsung, namun pada tingkat konsumsi energi yang berlebihan masalah status gizi, seperti kelebihan berat badan yang dapat mempengaruhi tekanan darah. (Simamora et al., 2018)

Lemak merupakan penyumbang terbesar energi, dengan setiap gram lemak mengandung sekitar 9 kalori. apabila konsumsi lemak berlebihan, ini dapat menambah kolesterol pada darah. kolesterol yang berlebihan bisa menempel pada dinding pembuluh

darah lalu berbentuk plak aterosklerosis, yang pada akhirnya bisa menghalangi pembuluh darah. ketika pembuluh darah mengalami aterosklerosis, elastisitasnya berkurang, yang mengganggu aliran darah ke seluruh tubuh. (Fitriana et al., 2015)

juga bisa mengakibatkan perubahan dalam tekanan darah. Biasanya, garam ini berasal dari makanan yang memiliki rasa asin atau gurih yang sering dikonsumsi secara teratur. garam bisa mengakibatkan penimbunan cairan pada tubuh dengan mengikat cairan dari luar sel untuk dihindari, yang nantinya menambah volume darah dan tekanan darah. (Utari, 2007)

f) Konsumsi alkohol

Alkohol dapat berkontribusi sebagai penyebab hipertensi karena memiliki dampak serupa dengan karbondioksida, yang menambah tingkat keasaman dalam darah. Ini mengakibatkan pembekuan darah yang lebih tinggi dan mengharuskan jantung untuk bekerja dengan semakin keras, yang akhirnya meningkatkan tekanan darah. (Kaplan & Victor, 2014)

d. Bahaya Hipertensi

1) Hipertensi Dapat Merusak Kinerja Jantung

Apa bila ada seseorang mengalami tekanan darah tinggi dan tidak mendapatkan pengobatan dan pengontrolan secara teratur (rutin) maka hal ini dapat membawa si penderita ke dalam kasus-

kasus serius bahkan bisa menyebabkan jantung seseorang bekerja ekstra keras. Pada akhirnya kondisi ini berakibat terjadi kerusakan pada pembuluh darah jantung, ginjal, otak dan mata jantung yang bertugas mendistribusikan darah keseluruh tubuh tidak bisa.

## 2) Hipertensi Merusak Ginjal

Ginjal memiliki banyak pembuluh darah yang berukuran sangat kecil, pembuluh darah tersebut memiliki banyak sensitif terhadap peningkatan tekanan darah dibiarkan tinggi dalam waktu yang cukup lama akan membuat pembuluh darah di ginjal mengalami kerusakan akibatnya fungsi ginjal pun menjadi terganggu bahkan sampai gagal. Hubungan darah tinggi dan kerusakan ginjal bagai lingkaran setan, artinya tekanan darah tinggi membuat kerusakan ginjal, dan kerusakan ginjal tersebut makin memperparah hipertensi. Kerusakan ginjal adalah salah satu komplikasi jangka panjang yang paling berbahaya dari tekanan darah tinggi (muhllisin, 2019).

## 3) Hipertensi Merusak Otak

Tekanan darah tinggi berkepanjangan sering kali menyebabkan kerusakan terhadap otak. Pembuluh yang melemah bisa pecah dan menyebabkan perdarahan di berbagai tempat. Kejadian ini bisa melumpuhkan satu bagian tubuh. Tipe cedera yang lebih umum adalah pembentukan bekuan dalam arteri menuju otak, proses ini pun menyebabkan kelumpuhan (savitry, 2017).

#### 4) Hipertensi Menyebabkan Stroke

Stroke, seperti serangan jantung disebabkan oleh gangguan aliran darah. Dalam kasus stroke, gangguan pembuluh darahnya terletak di otak. Ketika aliran darah ke otak terganggu maka area otak yang terlibat akan rusak. Kadang kadang stroke seperti serangan jantung terjadi karena tersumbatnya pembuluh darah dan darah tidak dapat mengalir melewati sumbatan tersebut. Dalam kasus lain, pembuluh darah kecil di otak dapat pecah (stroke hemoragik) dan aliran berkurang karena kebocoran darah keluar dari pembuluh darah. Tekanan darah tinggi mengakibatkan risiko kedua peristiwa ini (muhlisin, 2019)

#### 5) Hipertensi Menyebabkan Kerusakan Mata

Hipertensi kronis dapat menjurus pada pembesaran jantung, gagal ginjal, kerusakan atau saraf. Selain itu hipertensi juga menyebabkan kerusakan pada mata. Adanya gangguan dan tekanan darah akan menyebabkan perubahan perubahan dalam retina, dan belakang mata. Pemeriksaan mata pada pasien dengan hipertensi berat dapat mengakibatkan kerusakan, penyempitan pembuluh pembuluh darah kecil, kebocoran darah kecil, (hemorrhage) pada retina dan menyebabkan terjadinya pembengkakan saraf mata (savitry,2017).

#### e. Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan yang bisa diterapkan antara lain intervensi farmakologi dan non farmakologi (Dilianti et al., 2017). Untuk saat ini pengobatan Farmakologis sering menjadi pilihan utama untuk pengobatan Hipertensi meskipun dapat menimbulkan efek samping, mengingat setiap orang memiliki keterbatasan kekebalan tubuh yang disebabkan oleh faktor usia obesitas, lingkungan, dan efek samping obat.

Sementara itu penatalaksanaan terapi Non-Farmakologis dapat menjadi pilihan Utama untuk pengobatan. Data WHO juga mendukung upaya upaya dalam peningkatan keamanan khasiat dari obat tradisional. Penggunaan obat tradisional secara umum dinilai lebih aman daripada penggunaan obat moder. Hal ini disebabkan karna obat tradisional memiliki efek samping yang relative lebih sedikit dari pada obat modern. (Fitria & Oktadoni, 2016).,dikarnakan untuk biaya lebih murah, bahan yang mudah didapatkan, dan minimnya efek samping yang ditimbulkan.

### 2. Lanjut Usia

#### a. Definisi

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 masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial sedikit sehingga tidak dapat melakukan

tugasnya sehari-hari lagi, lansia banyak mengalami berbagai macam masalah kesehatan yang perlu penanganan segera dan terintegrasi (Nugroho, 2012).

Lansia atau lanjut usia adalah periode 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. Tapi 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, 2010).

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 (Martono Hadi & Pranarka Kris, 2015)



a. Klasifikasi Lansia

Menurut Departemen Kesehatan Indonesia Tahun (2013):

- 1) Pralansia (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 lenih, 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 (*very old*) : usia diatas 90 tahun.

b. Karakteristik Lansia

Menurut Sofis Rhosma dewi (2014). Lansia memiliki karakteristik sebagai berikut :

- 1) Berusia lebih dari 60 tahun
- 2) Kebutuhan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, dari kebutuhan biopsikosoial sampai spritual, serta dari kondisi adaftip hingga kondisi mal adaptif

3) Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi

c. Tipe Lansia

Beberapa tipe lansia bergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial, dan ekonominya (hidayat, 2010) tipe tersebut dijabarkan sebagai berikut :

1) Tipe arif bijaksan

Kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan, dan menjadi panutan.

2) Tipe mandiri

Mengganti kegiatan yang hilang dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, bergaul dengan teman, dan memenuhi undangan.

3) Tipe tidak puas

Konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemaarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik, dan banyak menuntut.

4) Tipe pasrah

Menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan agama, dan melakukan pekerjaan apa saja.

5) Tipe bingung

Kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, menyesal, pasif, dan acuh tak acuh.

#### d. Perubahan Yang Terjadi Pada Lanjut Usia

Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami proses penuaan degenerative yang secara alami akan mempengaruhi perubahan pada lansia. Meliputi perubahan fisik, kognitif, emosional, dan psikososial. (Damanik, 2019) perubahan pada lansia adalah sebagai berikut:

##### 1) Perubahan fisik

###### a) Sistem indra

Penurunan fungsi pengindraan pada lansia umum terjadi akibat proses penuaan, hampir 50% terjadi pada usia di atas 60 tahun.

###### b) Sistem integument

Pada lansia yang mengalami atrofi, penurunan elastisitas kulit, sehingga integument menjadi lebih tipis, kering dan bercak.

###### c) Sistem muskuloskeletal

Masalah muskuloskeletal kerap terjadi pada lansia. Dimana lansia sering mengalami gangguan pada persendian, katilago, tulang dan jaringan pengikat lainnya.

###### d) Sistem kardiovaskular

Perubahan pada sistem kardiovaskular dipengaruhi oleh masa jantung yang bertambah, dimana ventrikel kiri mengalami

hipertrofi sehingga peregangan jantung berkurang.

e) Sistem respirasi

Pada proses penuaan terjadi perubahan jaringan ikat paru, kapasitas total paru tetap tetapi volume cadangan paru bertambah untuk mengkompensasi kenaikan ruang paru, udara yang mengalis ke paru berkurang.

f) Pencernaan dan metabolisme

Proses penuaan akan mengalami penurunan fungsi seperti, indra pengecap menurun, kehilangan gigi, kepekaan rasa lapar menurun sehingga akan mengalami penurunan nafsu makan dan tidak ada sumber energi yang masuk dalam tubuh sehingga berdampak pada hati, aliran darah dalam tubuh juga berkurang.

g) Sistem perkemihan

Sistem perkemihan terjadi perubahan signifikan, seperti penurunan laju filtrasi, ekskresi, dan reabsorpsi pada ginjal.

h) Sistem saraf

Perubahan anatomi dan atrofi dapat mengakibatkan penurunan koordinasi dan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

i) Sistem reproduksi

Perubahan sistem reproduksi ditandai adanya atrofi payudara, menyusutnya ovarium dan uterus, tetapi pada laki-laki testis masih

mampu memproduksi spermatozoa, meskipun adanya penurunan secara barangsur-angsur.

## 2) Penurunan kognitif

Pada proses penuaan akan mengalami penurunan daya ingat, penurunan kemampuan pemahaman terhadap suatu hal, dan sulit memecahkan masalah sendiri, sehingga pengambilan keputusan serta motivasi harus dibantu dengan orang lain.

## 3) Penurunan psikososial

### a) Kesepian

Dapat terjadi pada saat pasangan hidup atau teman meninggalkan dirinya

### b) Depresi

Perasaan sedih akibat kehilangan, atau memikirkan sesuatu yang menderita penyakit juga dapat mempengaruhi lansia yang mengalami kecemasan dan perasaan yang tidak baik secara berkelanjutan.

### c) Parafrenia

Suatu bentuk skizofrenia pada lansia yang ditandai dengan waham terhadap suatu hal. Kondisi seperti ini sering terjadi pada lansia yang terisolasi atau menarik diri dari kegiatan sosial.

### d) Sindrom Diogenes

Suatu kelainan pada lansia yang menunjukkan perilaku yang dapat

mengganggu seperti, penurunann kebersihan personal haygin ataupun kebersihan lingkungan sehingga dapat terjadi penurunan kesehatan.

### 3. Seledri ( *Apium graveolens* L.)

#### a. Definisi

Seledri adalah jenis tumbuhan sayuran daun dan tumbuhan obat yang termasuk kedalam keluarga apiaceae yang biasanya dimanfaatkan sebagai bumbu masakan. Nama lain tanaman seledri cukup banyak, antara lain: *celery*, *stalk celery*, *leaf celery* (Inggris); *sadri* , *selderi*, *saladeri* (Malaysia). Tanaman ini berwarna hijau batangnya termasuk tanaman tidak berkayu (Dwinanda et al.,2019).

Tanaman seledri berasal dari Eropa Selatan. Namun saat ini sudah banyak ditanam oleh orang-orang untuk diambil daun, akar, dan buahnya. Batang seledri dapat tumbuh hingga 1 meter, batangnya tidak berkayu, tidak bercabang, tidak beralus, tidak beruas, dan berwarna hijau pucat. Daunnya tipis menjemuk, daun muda melebar atau meluas dari dasar, hijau mengkilat, segmen dengan hijau pucat, tangkai di semua atau kebanyakan daun. Daun bunganya berwarna putih kehijauan atau putih kekuningan, yang panjangnya sekitar  $\frac{1}{2}$  sampai  $\frac{1}{4}$  mm. Bunganya tunggal, dengan tanngkai yang jelas, sisi kelopak yang tersembunyi, daun bunga putih kehijauan atau merah jambu pucat dengan ujung yang bengkok. Bunga betina menjemuk,

tidak bertangkai atau bertangkai pendek, sering mempunyai daun berhadapan atau berbatas dengan tirai bunga. Tirai bunga tidak memiliki atau dengan tangkai tidak lebih dari 2 cm panjangnya. Panjang buahnya sekitar 3 mm, batang angular, berlekuk, sangat aromatic, dan akarnya tebal (Kurniawan et al., 2018).

Seledri adalah tumbuhan serbaguna , terutama sebagai sayuran dan obat-obatan. Seledri (*Apium graveolens* L) termasuk salah satu sayuran komersial yang bisa memberikan tambahan pendapatan. Pemanfaatan secara umum sebagai sayuran, daun, tangkai daun, dan umbi sebagai campuran sup. Daun juga dipakai lalap, atau dipotong kecil-kecil lalu ditaburkan diatas makanan sebagai pelengkap masakan. Seledri (terutama buahnya) sebagai bahan obat sebagai “penyejuk perut”.

Seledri disebut sebagai sayuran anti hipertensi. Karna khasiat daun seledri terhadap penurunan Hipertensi adalah karna didalamnya mengandung Apiin/ Apigenin. Apiin merupakan senyawa glikosida flavonoid dengan nama ilmiah Apigenin-7-Oapioglucoside, suatu senyawa yang dipercaya atau berfungsi untuk mengeluarkan cairan dalam tubuh sehingga akan memperkecil tekanan dalam darah dan membantu mengurangi penyempitan pembuluh darah Fungsi lainnya adalah sebagai peluruh (*diuretika*), anti rematik serta pembangkit nafsu makan (*karminativa*). Umbinya

memiliki khasiat yang mirip dengan daun tetapi digunakan pula sebagai afrodisiaka (Kurniawan et al., 2018).

Seledri mengandung *flavonoid, saponin, tannin 1%, minyak asiri 0,033%, flavo-glukosida (apiin), apigenin, fitosterol, kolin, lipase, pthalides, asparagine, zat pahit, vitamin A,B dan C, apiin, minyak menguap, apigenin dan alkaloid* (Saputra, 2016). Kadar *flavonoid* ekstrak seledri pada organ daun diperoleh hasil terbesar, jika dibandingkan dengan organ tanaman yang lain. Hal ini terjadi karena daun merupakan organ tempat berlangsungnya proses fotosintesis pada tanaman (Bera et al., 2022)

b. Manfaat Daun Seledri

Selain dimanfaatkan sebagai bahan bumbu masakan, seledri juga bisa dimanfaatkan sebagai pengobatan. Salah satunya sebagai pengobatan hipertensi, asam urat, mendukung fungsi pencernaan, mengontrol gula darah, mencegah kanker, menjaga Kesehatan mata, menurunkan berat badan, dan masih banyak lainnya dari manfaat seledri.(Yankes,. 2023)

c. Kandungan Seledri

seledri mengandung senyawa flavonoid,saponin, tanin 1%, minyak atsiri 0.033%,flavo-glikosida ( apiin ), apigenin, kolin,lipase, asparagine, zat pahit, vitamin( A, B,dan C ), protein 0.9 gr, lemak0.1gr,karbohidrat 4 gr, serat 0.9 gr, kalsium50mg, besi 1 mg,



fosfor 40 mg, iodium 150mg, kalium 400 mg, magnesium 85 mg, vitamin A 130 IU, vitamin C 15 mg, riboflavin 0.05mg, tiamin 0.03 mg dan nikotinamid 0.4mg (Dalimartha, 2008)

d. Klasifikasi Daun Seledri

Berikut merupakan klasifikasi daun seledri menurut Mijen., 2023:

**Tabel 2. 3 Klasifikasi Daun Seledri**

Nama	Klasifikasi Ilmiah
Seledri ( <i>Apium graveolens L.</i> )	<i>Kingdom: Plantae</i>
	<i>Divisi: Magnoliophyta</i>
	<i>Kelas: Magnoliopsida</i>
	<i>Ordo: Apiales</i>
	<i>Famili: Apiaceae (Umbelliferae)</i>
	<i>Genus: Apium</i>
	<i>Spesies: Apium graveolens</i>
	<i>Varitas: graveolens</i>

Sumber : Mijen, 2023

4. Rebusan Daun Seledri

a. Definisi

Rebusan merupakan cara penyajian yang hamper mirip dengan infundasi dan dekoktasi, namun sedikit dimodifikasi. Rebusan dilakukan dengan menggunakan panas yang bersumber dari api.

Waktu ekstraksi lebih lama, akan tetapi lamanya ekstraksi belum ada literatur pasti yang menentukannya. Umumnya ekstraksi dihentikan apabila campuran pelarut dan sampel mencapai setengah atau sepertiga bagian dari jumlah awal atau 2-3 bagian pelarut menghasilkan satu bagian ekstrak (Nastiandari, 2016).

b. Cara Pembuatan Rebusan Daun Seledri

1) Alat dan bahan

- a) Gelas ukur
- b) Air putih
- c) Daun Seledri
- d) Saringan

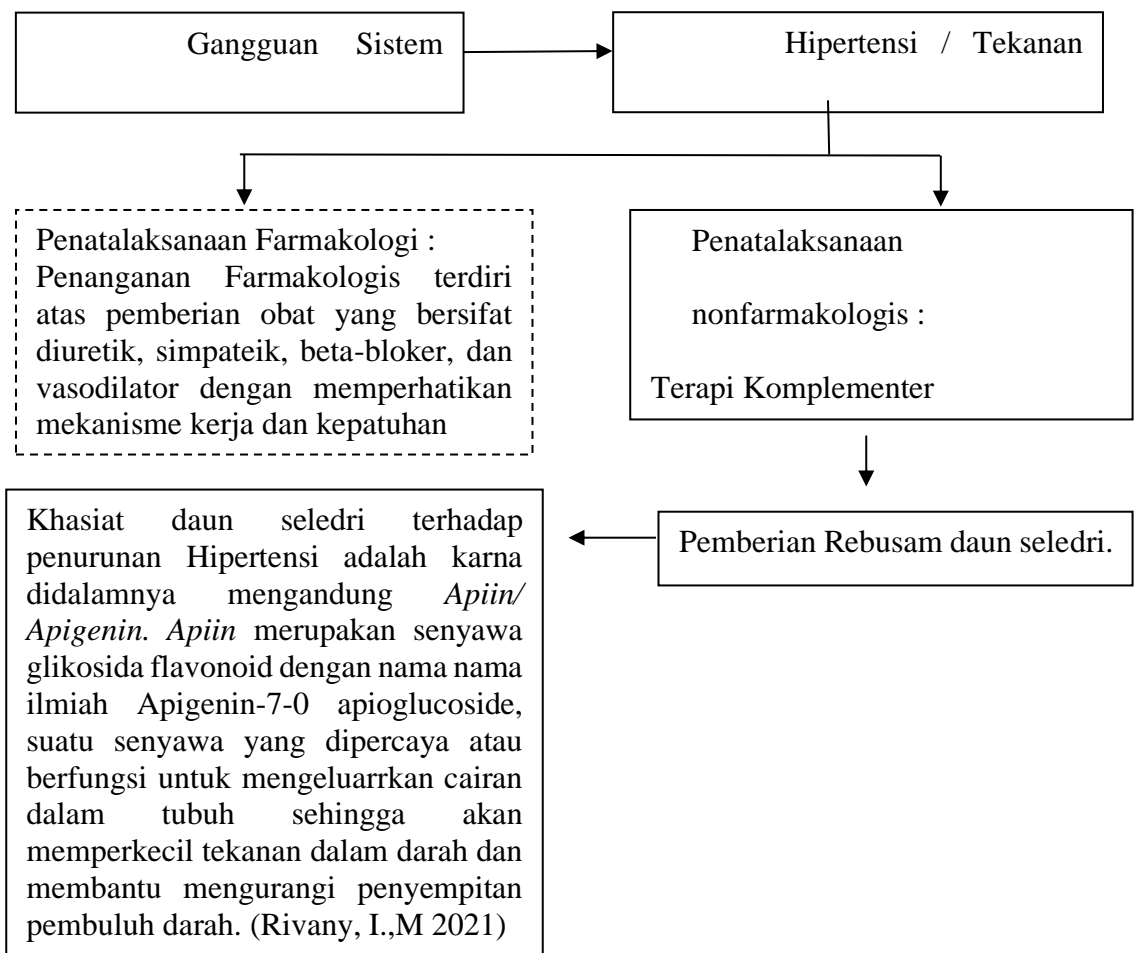
2) Cara Pembuatan

- a) Ambil daun seledri sebanyak 40 gr
- b) Cuci daun seledri sampai bersih, lalu dipotong-potong kasar kemudian masukkan ke dalam panci
- c) Tambahkan air bersih 400 ml lalu rebus airnya sekitar 15 menit hingga airnya tersisa  $\frac{1}{4}$  sekitar 200 ml
- d) Kemudian airnya disaring dan menjadi hangat
- e) Setelah dingin airnya diminum diberikan 2 kali sehari masing masing yaitu 70 ml selama 7 hari.

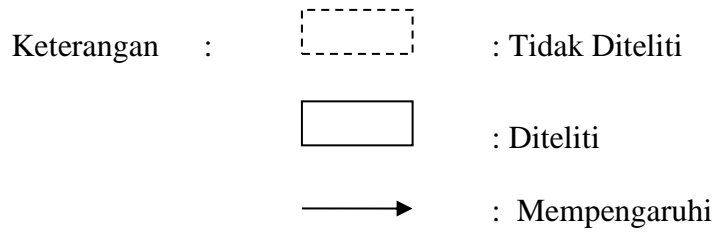
## B. Kerangka Konsep

kerangka konsep adalah model konseptual variabel-variabel penelitian, tentang bagaimana pertautan teori-teori yang berhubungan dengan variabel variabel penelitian yang ingin diteliti, yaitu variabel bebas dan variabel terikat (sapto Haryoko dalam iskandar, 2008)

### 1. Kerangka Teori

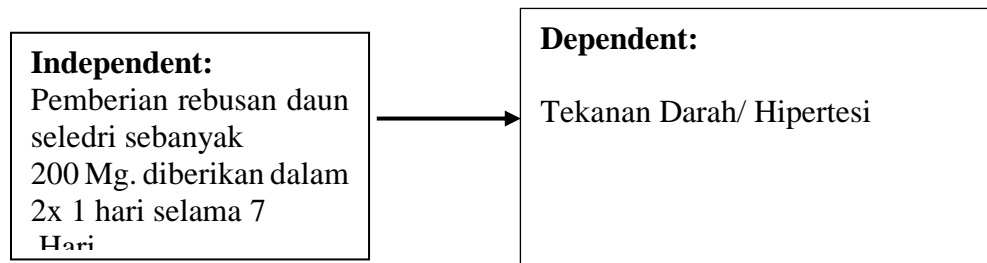


### Gambar 2. 1 Kerangka Teori



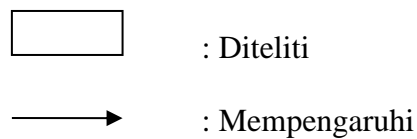
(Modifikasi teori sugiyono 2017 ,imas nurjanah 2019, notoatmojo 2007, dan Rivany 2021)

### 2. Kerangka Penelitian



**Gambar 2. 2 Kerangka Penelitian**

Keterangan:



(Modifikasi dari referensi Kurniawan et al. sugiyono 2017, , Rivany 2021)

**C. Hipotesis Penelitian**

Ha : Adanya Pengaruh Pemberian Air Rebusan Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Penelitian adalah suatu usaha penyelidikan yang secara teratur dan penuh kehati-hatian terhadap suatu objek untuk memperoleh suatu kebenaran atau bukti kebenaran (Soekidjo, 2018). Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, yang menggunakan pendekatan *quasi experimental nonequivalent (pretest dan post-test kontrol group design)*. Pada desain ini, kelompok subjek dibagi menjadi dua kelompok yaitu; kelompok kontrol dan kelompok Intervensi. Pada kelompok pertama dilakukan observasi sebelum intervensi, yaitu diberi pretest dan kemudian diobservasi kemudian diintervensi. Setelah pemberian air rebusan daun seledri, intervensi untuk mengetahui akibat dari perlakuan yang diberi. Dan pada kelompok kontrol hanya diberikan pre-post test. dengan gambaran seperti berikut:

**Tabel 3. 1 Rancangan Penelitian**

Design Group	Pretest	Perlakuan	Post-test
Group Eksperimen	Q1	X	Q2
Group Kontrol	Q3	-	Q3

Keterangan :

Q1 : Tahap Pengukuran tekanan darah pada kelompok Eksperimen sebelum diberikan air rebusan daun seledri

Q2 : Tahap Pengukuran tekanan darah pada kelompok eskperimen setelah diberikan air rebusan daun seledri.

Q3 : Tahap Pengukuran tekanan darah pada kelompok kontrol sebelum penelitian

Q4 : Tahap Pengukuran tekanan darah pada kelompok Kontrol setelah Penelitian

X : Tahap Perlakuan , yaitu dimana responden pada kelompok diberikan air rebusan seledri

## **B. Populasi Dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi berasal dari bahasa Inggris yaitu *population* yang berarti jumlah penduduk. Sugiono mengemukakan bahwa populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari subjek/objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu (dalam Nurdin & Hartati, 2019).

Menurut Sugiyono (2015), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek / subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek dan subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tentang yang ditetapkan (Notoatmodjo, 2010) populasi pada penelitian ini adalah lansia berusia >60 tahun (*elderly*)

penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rajadesa sebanyak 696 lansia penderita hipertensi.

## 2. Sampel

Sugiono mengemukakan bahwa Sampel adalah bagian atau jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi misalnya karena keterbatasan tenaga, dana dan waktu maka peneliti akan mengambil sampel dari populasi. Apa yang dipelajari dari sampel maka akan disimpulkan berlaku untuk populasi maka sampel yang diambil harus representatif (dalam Nurdin & Hartati, 2019).

Untuk penelitian yang sederhana, menggunakan kelompok dan kelompok kontrol, maka jumlah anggota sampel masing masing 10 sampai dengan 20 (Roscoe, Sugiyono 2017). Sehingga dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan sampel sebanyak 10 sampel kelompok kontrol , 10 sampel kelompok , dan 4 orang untuk *Human error* 20% dengan jumlah total 24 sampel.

Penarikan sampel terdiri dari 2 jenis yaitu Sampel Probabilitas (random sampel atau sampel acak ) dan sampel non probabilitas ( non random sampling) . Setiap jenis sampel tersebut terdiri dari berbagai macam pula ( Soekidjo,2018). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan Teknik purposive random sampling ( menentukan sampel dengan kriteria). Adapun kriteria yang sudah ditetapkan oleh peneliti adalah:



a. Kriteria Inklusi

Yang menjadi kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Penderita hipertensi lanjut usia yang berumur >60 tahun (*elderly*) yang menderita hipertensi.
2. Lansia penderita hipertensi yang tidak memiliki komplikasi penyakit lainnya.

b. Kriteria eklusi

1. Lansia yang meminum obat anti hipertensi

### C. Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu sebutan yang dapat diberi angka atau nilai mutu. Variabel merupakan pengelompokan secara logis dari dua atau lebih atribut dari objek yang diteliti ( dalam Noor,2017).

Variabel penelitian adalah sesuatu yang digunakan sebagai sifat, ciri, dan ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang konsep pengertian tertentu (Notoadmodjo, 2012) Variabel penelitian terdiri dari :

1. Variabel bebas (*independent variabel*) dalam penelitian ini adalah Pengaruh Terapi Rebusan Daun Seledri.
2. Variabel terikat (*dependent variabel*) dalam penelitian ini adalah Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa

#### D. Definisi Operasional

Definisi Operasional merupakan dokumen yang mendefinisikan sebuah variabel agar dapat diukur dengan cara melihat pada dimensi dari suatu konsep (Noor, 2017).

Menurut Sugiono (2014), definisi operasional adalah penentuan konstrak atau sifat yang akan dipelajari sehingga menjadi variabel yang dapat diukur. Definisi oprasional ini menentukan cara tertentu yang digunakan untuk meneliti dan mengoprasikan konstrak sehingga memungkinkan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan replikasi pengukuran dengan cara yang sama atau mengembangkan cara pengeukuran konstrak yang lebih baik.

**Tabel 3. 2** Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Independent</b> Terapi Rebusan Daun Seledri	Pembuatan rebusan daun seledri, dengan seledri sebanyak 40 gr. Dan air sebanyak 400 ml. Rebus selama 15 menit hingga kadar air rebusan tersisa 200 ml. diberikan sebanyak 200 ml. dengan dosis 2x1 hari selama seminggu. Kepada lansia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gelas Ukur</li> <li>• Timbangan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sebelum Intervensi :0</li> <li>• Setelah intervensi: 1</li> </ul>	Nominal

	penderita Hipertensi			
<b>Dependent</b> Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi	Kekuatan darah yang bersirkulasi pada dinding Pembuluh Darah Yang Merupakan Hasil Dari Kontraksi Relaksasi Jantung yang diukur sebelum dan sesudah intervensi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Spigmo manometer</li> <li>• Stetoskop</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MAP (mean arterial pressure) sistol.</li> <li>• MAP (mean arterial pressure) diastol</li> </ul>	Nominal

### E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian sesuai dengan teknik pengumpulan data yang dipilih (Kristanto, 2018).

Instrumen atau alat pengumpulan data yang digunakan untuk menunjang penelitian ini berdasarkan Penelitian sebelumnya dari (Hanifah.,2021) adalah :

1. *Sphygmomanometer merk Onemed*
2. *Stetoskop merk Onemed*
3. Lembar observasi

4. SOP Pembuatan Rebusan Daun Seledri
5. Gelas ukur
6. Air putih
7. Daun Seledri
8. Saringan
9. Timbangan

Sumber data yang diperoleh langsung dari responden yang diukur menggunakan Sphygmomanometer dan stetoskop merk onemed yang sudah diuji keakuratan menggunakan uji kalibrasi. Sakala data penelitian ini adalah menggunakan pengukuran skala interval.

#### **F. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data (Polit, 2009).

Pada proses pengumpulan data peneliti menggunakan teknik observasi. Langkah-langkah yang dapat dilakukan dalam pengumpulan data sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan
  - a. Mendapat izin penelitian dari Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
  - b. Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian kepada puskesmas Rajadesa kabupaten Ciamis.

## 2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti menetapkan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi yang ditetapkan oleh peneliti, yaitu sebanyak 24 responden dengan pembagian sampel; 12 responden untuk kelompok intervensi, dan 12 responden untuk kelompok kontrol. Dengan kriteria lansia penderita hipertensi.
- b. Melakukan wawancara kepada responden tentang kesediannya menjadi responden.
- c. Menjelaskan kepada responden tentang tujuan, manfaat dan akibat responden
- d. Calon responden yang setuju diminta tanda tangan pada lembar surat pernyataan kesanggupan menjadi responden.
- e. Peneliti menjelaskan prosedur kerja sebelum dilakukannya Terapi Rebusan Daun Seledri sesuai dengan SOP.
- f. Melakukan pengukuran tekanan darah pada Lansia yang menjadi Responden yang mengalami tekanan darah tinggi, maka akan dijadikan sampel oleh peneliti
- g. Peneliti membuat rebusan air seledri sesuai prosedur pelaksanaan kemudian diberikan kepada kelompok .
- h. Pelaksanaan diberikan 2 kali sehari dalam 7 hari dilakukan pagi antara jam 08.30-09.30 dan sore antara jam 16.00-18.00.

- i. Tekanan darah diukur pada hari ke 7 sekitar jam 16.00-18.00 setelah meminum air rebusan daun seledri
- j. Kemudian dilihat apakah ada pengaruh penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah meminum air rebusan daun seledri.
- k. Melakukan rekapitulasi responden

## **G. Teknik Pengolahan Data**

### 1. Rancangan Analisa Data

Pengolahan data adalah tahapan setelah data berhasil dikumpulkan. Tujuan pengolahan data adalah agar informasi dari data yang telah dikumpulkan dapat disampaikan dengan mudah, tepat dan akurat (Husnidar et al, 2020)

#### 1) *Editing*

Setelah selesai melakukan penelitian, maka lembar wawancara demografi dan lembar observasi dikumpulkan dan peneliti melakukan pemeriksaan ulang dari wawancara observasi dengan benar tidak ada tertinggal satu kuisisionerpun.

#### 2) *Coding*

Teknik coding merupakan bentuk pengklasifikasian jawaban-jawaban dari responden kedalam kategori. Proses *coding* dilakukan dengan cara memberi kode berbentuk huruf dan angka pada masing-masing jawaban.

Dalam proses penelitian ini sudah dilakukan *coding*, yang mana peneliti sudah melakukan pengklasifikasian jawaban-jawaban dari responden

kedalam kategori : “Q1 = pre Eksperimen, Q2 = Post eksperimen, Q3= Pre kontrol, Q4 = Post Kontrol.

3) *Sorting*

Sorting yaitu memilih atau mengklasifikasikan data menurut jenis yang diinginkan, misalnya menurut waktu diperolehnya data.

4) *Entry Data*

Setelah *editing* dan *coding* data selsai selanjutnya dilakukan entry data dengan menggunakan computer. Data yang diberi kode dalam kisiprogram *excel* kemudian dimasukan kedalam program SPSS untuk mengolah data sehingga diperoleh data distribusi frekuensi dari setiap kategori.

Dalam proses penelitian ini sudah dilakukan *entry data*, yang mana peneliti sudah melakukan pengolahan data dalam *excel* kemudian dimasukan kedalam program SPSS untuk memperoleh data distribusi frekuensi dari setiap kategori.

5) *Cleaning Data*

yaitu fungsi yang memeriksa data yang dimasukan apakah ada kesalahan atau tidak. Hal ini dapat dilakukan dengan melihat distribusi frekuensi variabel yang diteliti dan melihat logikanya, jika terjadi kesalahan dalam pemasukan data, maka harus dilakukan koreksi di komputer.

Dalam proses penelitian ini sudah dilakukan *cleaning* data, yang mana peneliti sudah melakukan pemeriksaan data yang dimasukkan apakah ada kesalahan atau tidak.

6) *Tabulating*

Tabulating yaitu data yang dikelompokkan kemudian disajikan dalam bentuk tabel.

Dalam penelitian ini sudah dilakukan *tabulating*, yang mana peneliti sudah melakukan pengelompokan data kemudian disajikan dalam bentuk tabel.

#### **H. Uji Validitas dan Reabilitas**

Uji validitas adalah mengukur sejauh mana instrument dapat digunakan. Reabilitas sebuah instrument adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan apabila fakta dapat diukur dan diamati (Polit & beck., 2012). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan SOP terapi rebusan daun seledri merupakan terapi nonfarmakologis yang dibuat dari daun seledri yang dapat digunakan untuk menurunkan dan menstabilkan tekanan darah.

Lembar observasi adalah suatu prosedur yang berencana, antara lain meliputi; melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti, uji validitas pada observasi dan SOP tidak dilakukan karena SOP yang digunakan sudah baku/ sesuai SOP. Tekanan darah diukur menggunakan Sphygmomanometer dan stetoskop merk onemed yang sudah diuji keakuratan



menggunakan uji kalibrasi. Selain itu pemberian daun seledri akan dilakukan penimbangan dengan timbangan yang sudah dikalibrasi.

## I. Rancangan Analisa Data

Data merupakan sekumpulan huruf, kata, kalimat atau angka yang dikumpulkan. (Notoatmojo, 2018).

### 1. Analisis univariat

Analisa Univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel yang diteliti baik variabel independen maupun variabel dependen (Grove, 2015). Analisa Univariat ini hanya distribusi dan presentasi dari variabel Penurunan tekanan darah kelompok kontrol dan Kelompok sebelum dilakukan Terapi Rebusan daun seledri dan setelah dilakukan Terapi Rebusan daun seledri pada lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa Kabupaten Ciamis. Analisa yang dilakukan dengan mengetahui Nilai rata-rata (Mean) dan Standar Deviasi.

#### a) Nilai Rata-rata (Mean)

Mean atau rata-rata adalah nilai yang mewakili himpunan atau sekelompok data. Mean didapat dengan menjumlahkan seluruh data individu dalam kelompok, kemudian dibagi dengan jumlah individu yang ada dalam kelompok. Rumus untuk menghitung mean sebagai berikut :

$$X = \frac{\sum X_1}{n} = \frac{1}{n} (X_1 + X_2 + \dots + X_n)$$

Keterangan :

$X$  : Mean atau Rata-rata

$\Sigma$  : Jumlah

$Xn$  : Variabel ke n

$n$  : Banyaknya data atau sampel

#### b) Standar Deviasi

Varians merupakan jumlah kuadrat semua deviasi nilai-nilai individual terhadap rata – rata kelompok. Dan standar deviasi adalah akar kuadrat dari varians dan menunjukkan standar penyimpangan data terhadap nilai rata – ratanya. Rumus standar deviasi adalah sebagai berikut:

$$s = \frac{\sqrt{\sum_{i=1}^n (Xi - Xni)^2}}{n - 1}$$

Keterangan :

$s$  : Standar Deviasi

$n$  : Jumlah data

$Xi$  : Nilai X ke I sampai ke-n

$Xni$  : Nilai rata-rata x

## 2. Analisis Bivariat

Analisis Analisis Bivariat merupakan analisa untuk mengetahui apakah ada atau tidaknya Pengaruh Terapi Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa Kabupaten Ciamis. Analisis pengaruh Terapi

Rebusan daun seledri terhadap tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah intervensi menggunakan Uji Paired T Test karena data berdistribusi normal. Pada penelitian ini menggunakan uji t-test dengan tingkat kesalahan yang digunakan adalah 5%. Derajat kepercayaan 95%. Bila nilai  $t \text{ hitung} \leq t \text{ table}$  atau jika  $p\text{-value} (0,001 < 0,05)$ , maka  $H_a$  diterima yaitu ada Pengaruh Terapi Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa Kabupaten Ciamis Tahun 2024, dan Hipotesis awal ditolak apabila nilai  $t \text{ hitung} > t \text{ table}$ .

Adapun rumus t-test:

$$t = \frac{Md}{\sqrt{\frac{\sum x^2 d}{N(N-1)}}$$

Keterangan :

Md : Mean dari perbedaan pretest dan post-test

Xd : Deviansi masing masing subjek(d-Md)

N : Subjek pada sampel

d.k. :ditentukan dengan N-1

$\sum x^2 d$  : Jumlah Kuadrat deviasi

## **J. Etika Penelitian**

### 1. *Informed consent* (Lembar Persetujuan)

*Informed consent* adalah persetujuan antara peneliti dengan responden terhadap pelaksanaan penelitian dengan memberikan lembar persetujuan (*Informed consent*). Sebelum dilakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan pada institusi yang dituju. Dilihat dari pihak-pihak yang terlibat, jika responden setuju maka lembar persetujuan diberikan, dan jika responden menolak untuk diteliti itu merupakan hak responden dan kita wajib untuk menghormati hak tersebut dan untuk memberikan informasi seperlunya, sehingga persetujuan bebas dan rasional dapat diberikan kepada responden. Hasilnya semua responden setuju untuk menjadi responden.

### 2. *Anonimti* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data yang diisi oleh responden, hanya diberi kode angka 1,2,3 dan seterusnya.

### 3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti merahasiakan semua informasi yang sudah didapatkan dan bisa dijamin kerahasiaannya, hanya data-data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

## K. Tempat Dan Waktu Penelitian

### 1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa.

### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa, dari bulan

Maret sampai bulan Agustus. Dengan jadwal sebagai berikut

**.Tabel 3. 3 Jadwal penelitian**

No.	Kegiatan	Bulan Ke-					
		Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus
1	Pengajuan judul proposal skripsi	■					
2	Studi Pendahuluan		■				
3	Bimbingan proposal		■				
4	Penyusunan proposal			■	■	■	
5	Seminar proposal			■	■	■	
6	Pengumpulan data skripsi				■	■	
7	Revisi skripsi					■	
8	Ujian siding skripsi					■	■

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang berjudul “Pengaruh Terapi Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Raja Desa Tahun 2024” diperoleh dengan cara lembar observasi, pada kelompok kontrol dan intervensi dengan pengukuran secara langsung kepada 24 responden di wilayah kerja Puskesmas Rajadesa Tahun 2024.

##### 1. Analisis Univariat

##### a) Nilai Rata-rata (Mean) kelompok Eksperimen Sebelum Intervensi

**Tabel 4.1 Rata-rata tekanan darah sistol dan diastole pada kelompok Pre-Eskperimen**

<b>Kelompok</b>	<b>N</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>Mean</b>	<b>SD</b>
Pre Eksperimen Sistole	12	145.00	190.00	165.0	15.374
Pre Eksperimen Diastole	12	80.00	115.00	92.5	9.414

Berdasarkan table 4.1 diatas menunjukkan rata-rata tekanan darah sistol sebelum dilakukan intervensi pada kelompok eksperimen adalah 165 mmHg (Hipertensi stage II), dengan standar deviasi 15.374, dengan TD Minimal – maksimal adalah 145-190 mmHg.

Rata-rata tekanan darah diaistol sebelum dilakukan intervensi pada kelompok eksperimen adalah 92 mmHg dengan standar deviasi 9.414, dengan TD Minimal – maksimal adalah 80-115 mmHg.

- b) Nilai Rata-rata (Mean) kelompok Kontrol Sebelum Penelitian

**Tabel 4. 2 Rata-rata tekanan darah sistol dan diastole pada kelompok Pre-kontrol**

<b>Kelompok</b>	<b>N</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>Mean</b>	<b>SD</b>
Pre Kontrol Sistole	12	145.00	210.00	176.916	18.103
Pre Kontrol Diastole	12	83.00	99.00	90.750	5.101

Berdasarkan table 4.2 diatas menunjukkan rata-rata tekanan darah sistol pada kelompok Pre-kontrol adalah 176,916 mmHg (Hipertensi stage II), dengan standar deviasi 18.101, dengan TD Minimal – maksimal adalah 145-210 mmHg.

Rata-rata ekanan darah diastol pada kelompok Pre-kontrol adalah 90,750 mmHg, dengan standar deviasi 5,101, dengan TD Minimal – maksimal adalah 83-99 mmHg.

- c) Nilai Rata-rata (Mean) kelompok Eksperimen Setelah Intervensi

**Tabel 4.3 Rata-rata tekanan darah sistol dan diastole pada kelompok intervensi setelah pemberian terapi rebusan daun seledri**

<b>Kelompok</b>	<b>N</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>Mean</b>	<b>SD</b>
Post Eksperimen Sistole	12	120.00	155.00	136.6	9.613

Post Eksperimen Diastole	12	75.00	95.00	85.8	7.017
--------------------------------	----	-------	-------	------	-------

Berdasarkan table 4.3 diatas menunjukkan rata-rata tekanan darah sistol setelah dilakukan intervensi pada kelompok eksperimen adalah 136,6 mmHg (Pre-Hipertensi), dengan standar deviasi 9,613 dengan TD Minimal – maksimal adalah 120-155 mmHg.

Rata-rata tekanan darah diaistol setelah dilakukan intervensi pada kelompok eksperimen adalah 95 mmHg dengan standar deviasi 7,017, dengan TD Minimal – maksimal adalah 75-95 mmHg.

d) Nilai Rata-rata (Mean) kelompok Kontrol Setelah Penelitian

**Tabel 4. 4 Rata-rata tekanan darah sistol dan diastole pada kelompok Post-kontrol**

<b>Kelompok</b>	<b>N</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>Mean</b>	<b>SD</b>
Post Kontrol Sistole	12	150.00	190.00	173.583	11,774
Post Kontrol Diastole	12	80.00	100.00	88.750	6.440

Berdasarkan table 4.4 diatas menunjukkan rata-rata tekanan darah sistol pada kelompok Post-kontrol adalah 173,583 mmHg (Hipertensi stage II), dengan standar deviasi 11,774 dengan tekanan darah Minimal – maksimal adalah 150-190 mmHg.



Rata-rata tekanan darah diastol pada kelompok Post-kontrol adalah 88,750 mmHg, dengan standar deviasi 6,440, dengan TD Minimal – maksimal adalah 80-100 mmHg.

## 2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat akan menguraikan ada tidaknya perbedaan rata-rata tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi air rebusan daun seledri pada kelompok intervensi dan kelompok eksperimen. Analisa bivariat yang digunakan adalah *uji paired t-test*.

Sebelum dilakukan Analisa bivariat terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data dengan uji shapiro wilk pada tekanan darah sebelum dan sesudah diterapi air rebusan daun seledri, yang bertujuan untuk mengetahui sebaran data normal atau tidak, apabila nilai  $p > 0,05$ , maka data tersebut normal. Berikut adalah table uji normalitas setiap variable:

### a. Uji Normalitas Data

**Tabel 4. 5 Hasil Uji Normalitas Data Frekuensi Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Intervensi.**

Variabel	Kelompok	N	Sig
Tekanan Darah	Pre eksperimen Sistol	12	0,298
	Post Eksperimen Sistol	12	0,547
	Pre Kontrol Sistol	12	0,964
	Post Kontrol Sistol	12	0,756
	Pre eksperimen Diastol	12	0,143
	Post Eksperimen Diastol	12	0,121

Pre Kontrol Diastol	12	0,229
Post Kontrol Diastol	12	0,284

**Keterangan: distribusi normal ( $p > 0,05$ )**

Hasil Analisa data dengan uji shapiro wilk terhadap rata-rata frekuensi tekanan darah sistol sbeleum intervensi pada semua kelompok didapatkan nilai  $p > 0,005$ , yang berarti semua data berdisutribusi normal

**Tabel 4. 6 Pengaruh Terapi Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Rajadesa Tahun 2024.**

<b>Variabel Kelompok Eksperimen</b>					
<b>Kelompok</b>	<b>N</b>	<b>Mean</b>	<b>SD</b>	<b>Standar Error</b>	<b>P Value</b>
Pre dan Post Eksperimen Sistol	12	28,333	9.12871	2.63523	0,000
Pre dan Post Eksperimen Diastol	12	6,666	6.15457	2.75624	0.003
<b>Variabel Kelompok Kontrol</b>					
Pre dan Post Kontrol Sistol	12	3,333	10,9406	3.15828	0.314
Pre dan Post Kontrol Diastol	12	2	4,67099	1.34840	0.166

Berdasarkan table 4.6 diatas disimpulkan bawa nilai rata-rata pada diperlihatkan ringkasan hasil statistik dari kedua sampel yang

diteliti yakni nilai pre-test dan posttest tekanan darah sistol dan diastole pada kedua kelompok, yaitu kelompok Eksperimen dan kelompok kontrol.

Nilai pre-test dan post-test sistol pada kelompok eksperimen diperoleh nilai rata-rata 28,333 dengan standar deviasi 9,12871 standar eror 2,63523 dengan nilai value sistol nilai  $p=0,000$ . Nilai pre-test dan post-test diastol pada kelompok eksperimen diperoleh nilai rata-rata 6,666 dengan standar deviasi 6.15457, standar eror 2,75624 dengan nilai value diastol  $p= 0,003$ .

Nilai rata-rata pada kelompok kontrol diperlihatkan ringkasan hasil statistik dari kedua sampel yang diteliti yakni nilai pre-test dan posttest TD sistol dan diastole pada kelompok Kontrol. Untuk nilai pre-test dan post-test sistol diperoleh nilai rata-rata 3,333 dengan standar deviasi 10,9406 dan standar eror 3,15828 dengan nilai  $p=0,314$ . Sedangkan untuk nilai pre-test dan post-test diastol diperoleh nilai rata-rata 2,000 dengan standar deviasi 4,670 dan standar eror 1,348 dengan nilai  $p=0,166$ .

Berdasarkan data diatas maka dapat disimpulkan untuk kelompok eksperimen ada pengaruh terapi rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi diwilayah kerja Puskesmas Rajadesa tahun 2024. Dan untuk kelompok kontrol dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh terapi rebusan daun

seledri terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rajadesa tahun 2024.

## **B. Pembahasan**

### 1. Univariat.

#### **a. Rata-rata tekanan darah sistol dan diastole pada kelompok intervensi sebelum pemberian terapi rebusan daun seledri**

Berdasarkan table 4.1 dapat dilihat rata rata TD pada kelompok eksperimen sebelum di intervensi adalah 165/92 mmHg (Hipertensi stage II), dengan standar deviasi 15.374 dan 9.414, dengan TD Minimal – maksimal adalah 145-190/ 80-115 mmHg.

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elpiana Sari tahun 2023, tentang Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Di Panti Jompo Ma'Arif Muslimin Kota Padangsidimpuan. Bahwa tekanan darah sebelum dilakukan perlakuan pemberian air rebusan daun seledri adalah dengan rata-rata sistole 166,67 mmHg, dan rata-rata diastole 146,67 nilai terendah sistole 170 mmHg dan diastole 100 mmHg, dan nilai tertinggi sistole 190 dan nilai tertinggi diastole 110 mmHg. Nilai TD tersebut masuk dalam hipertensi derajat II, yang mana hal tersebut disebabkan oleh kurangnya olahraga dan bertambahnya usia dimana seiring bertambahnya usia tersebut terjadi penurunan fungsi organ tubuh terutama elastisitas pembuluh darah.

Asumsi Peneliti tekanan darah tinggi dengan rata-rata grade II terjadi karena penambahan usia, gaya hidup penderita hipertensi yang biasa memakan makanan berlemak, stress, mengonsumsi garam yang berlebihan dan olahraga yang kurang teratur serta dipengaruhi oleh usia responden yang sudah mencapai rata-rata 64 tahun dimana pada usia tersebut terjadi penurunan fungsi organ tubuh terutama elastisitas pembuluh darah..

Selain karena faktor usia terlihat juga faktor kebiasaan hidup responden yang terbiasa merokok, mengonsumsi kafein, dimana kafein yang ada di dalam kopi dapat meningkatkan denyut jantung. Ini semua dibuktikan rata-rata TD sebelum terapi rebusan daun seledri adalah 165/92 mmHg (Hipertensi stage II), dengan standar deviasi 15.374 dan 9.414, dengan TD Minimal – maksimal adalah 145-190/ 80-115 mmHg.

**b. Rata-rata tekanan darah Sistol dan Diastol pada kelompok kontrol sebelum penelitian**

Berdasarkan table 4.2 dapat dilihat rata rata TD Pre kontrol pada kelompok kontrol adalah 176,916/90,750 mmHg (Hipertensi stage II), dengan standar deviasi 18,103 dan 5,101 dengan TD Minimal – maksimal adalah 145-210/ 83-99 mmHg.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elpiana Sari tahun 2023, tentang Pemberian Air Rebusan Daun

Seledri Di Panti Jompo Ma'Arif Muslimin Kota Padangsidempuan. Bahwa tekanan darah sebelum dilakukan perlakuan pemberian air rebusan daun seledri adalah dengan rata-rata sistole 166,67 mmHg, dan rata-rata diastole 146,67 nilai terendah sistole 170 mmHg dan diastole 100 mmHg, dan nilai tertinggi sistole 190 dan nilai tertinggi diastole 110 mmHg. Nilai TD tersebut masuk dalam hipertensi derajat II, yang mana hal tersebut disebabkan oleh kurangnya olahraga dan bertambahnya usia dimana seiring bertambahnya usia tersebut terjadi penurunan fungsi organ tubuh terutama elastisitas pembuluh darah.

Asumsi Peneliti tekanan darah tinggi dengan rata-rata grade II terjadi karena pertambahan usia, gaya hidup penderita hipertensi yang biasa memakan makanan berlemak, stress, mengonsumsi garam yang berlebihan dan olahraga yang kurang teratur serta dipengaruhi oleh usia responden yang sudah mencapai rata-rata 64 tahun dimana pada usia tersebut terjadi penurunan fungsi organ tubuh terutama elastisitas pembuluh darah..

Selain karena faktor usia terlihat juga faktor kebiasaan hidup responden yang terbiasa mengonsumsi kafein, dimana kafein yang ada di dalam kopi dapat meningkatkan denyut jantung. Ini semua dibuktikan rata-rata TD sebelum terapi rebusan daun seledri adalah 165/92 mmHg (Hipertensi stage II), dengan standar deviasi 15.374

dan 9.414, dengan TD Minimal – maksimal adalah 145-190/ 80-115 mmHg.

**c. Rata-rata tekanan darah sistol dan diastole pada kelompok intervensi setelah pemberian terapi rebusan daun seledri**

Berdasarkan table 4.3 dapat dilihat rata-rata TD sesudah dilakukan terapi Rebusan daun seledri menunjukkan rata-rata TD setelah dilakukan intervensi pada kelompok eksperimen adalah 136/85 mmHg (Pre Hipertensi), dengan standar deviasi 9.613 dan 7.017, dengan TD Minimal – maksimal adalah 120-155/ 75-95 mmHg. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Diana Khanifah (2021) di Semarang, dimana rata-rata tekanan darah sesudah dilakukan terapi rebusan daun seledri adalah 144/84 mmHg. Berdasarkan klasifikasi hipertensi, nilai TD tersebut termasuk kedalam kategori hipertensi derajat I.

Asumsi peneliti terapi rebusan daun seledri sebagai obat anti hipertensi, karena didalam seledri mengandung apiin/ apigenin, yang merupakan senyawa yang dipercaya dapat membantu mengurangi cairan didalam tubuh sehingga akan memperkecil tekanan dalam pembuluh darah dan akan mengurangi penyempitan didalam pembuluh darah. Ada beberapa responden yang mengalami tekanan darah tetap artinya tidak mengalami perubahan, karena hipertensi banyak dipengaruhi faktor-faktor lain seperti makanan berlemak,

cafein, garam berlebih, olah raga dimana untuk mencapai hasil maksimal diperlukan juga gaya hidup yang sehat.

**d. Rata-rata tekanan darah sistol dan diastole pada kelompok Kontrol setelah penelitian**

Berdasarkan table 4.4 dapat dilihat rata-rata TD post kontrol pada kelompok kontrol adalah 173,583/88,750 mmHg (Hipertensi stage II), dengan standar deviasi 11,774 dan 6.440, dengan TD Minimal – maksimal adalah 150-190/ 80-100 mmHg.

Asumsi Peneliti tekanan darah tinggi dengan rata-rata grade II terjadi karena penambahan usia, gaya hidup penderita hipertensi yang biasa memakan makanan berlemak, stress, mengonsumsi garam yang berlebihan dan olahraga yang kurang teratur serta dipengaruhi oleh usia responden yang sudah mencapai rata-rata 64 tahun dimana pada usia tersebut terjadi penurunan fungsi organ tubuh terutama elastisitas pembuluh darah..

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Peenelitsn Husen L, tahun 2022 ,Program TONASI ( Tanam Obat Tradisional Hipertensi) dengan pemberian rebusan seledri di Dusun Pidada Sintung Bahwa tekanan darah sebelum dilakukan perlakuan pemberian air rebusan daun seledri adalah dengan rata-rata sistole 166,67 mmHg, dan rata-rata diastole 146,67 nilai terendah sistole 170 mmHg dan diastole 100 mmHg, dan nilai tertinggi sistole 190 dan



nilai tertinggi diastole 110 mmHg. Nilai TD tersebut masuk dalam hipertensi derajat II, yang mana hal tersebut disebabkan oleh kurangnya olahraga dan bertambahnya usia dimana seiring bertambahnya usia tersebut terjadi penurunan fungsi organ tubuh terutama elastisitas pembuluh darah.

Selain karena faktor usia terlihat juga faktor kebiasaan hidup para responden yang terbiasa mengkonsumsi kafein, dimana kafein yang ada di dalam kopi dapat meningkatkan denyut jantung. Ini semua dibuktikan rata-rata TD post kontrol pada kelompok kontrol adalah 173,583/88,750 mmHg (Hipertensi stage II), dengan standar deviasi 11,774 dan 6.440, dengan TD Minimal – maksimal adalah 150-190/80-100 mmHg.

## 2. Bivariat

Hasil Analisa data dengan uji shapiro wilk terhadap rata-rata frekuensi tekanan darah sistol sebefore intervensi pada kelompok eksperimen diperoleh  $p= 0, 298$  yang berarti data berdisutribusi normal, rata-rata frekuensi tekanan darah sistol setelah intervensi pada kelompok eksperimen diperoleh  $p= 0, 547$  yang berarti data berdisutribusi normal, rata-rata frekuensi tekanan darah sistol pre kontrol pada pada kelompok kontrol diperoleh  $p= 0,964$  yang berarti data berdisutribusi normal, dan rata-rata frekuensi tekanan darah Sistol post kontrol pada pada kelompok

kontrol diperoleh  $p = 0,756$ . yang berarti semua data berdistribusi normal karena semua kelompok memiliki nilai  $p > 0,005$ .

Berdasarkan Hasil uji statistik menggunakan Paired sample t-test terhadap tekanan darah pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berdasarkan tabel 4.6. Untuk kelompok Eksperimen didapatkan nilai P value 0,000 TD sistole dan 0,003 TD Diastole. Hasil P value  $< 0,05$ , Maka dapat disimpulkan ada pengaruh terapi Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Rajadesa tahun 2024.

Sedangkan Uji statistik dengan menggunakan Paired sample t-test terhadap Penurunan Tekanan Penderita Hipertensi (pada kelompok Kontrol) yang tidak mendapatkan terapi Rebusan Daun Seledri hasil nilai P\_value 0.314 (TD sistole) dan 0.166 (TD Diastole). Hasil P value  $> 0,05$ , maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan tekanan darah sistole dan diastole Penderita Hipertensi yang tidak mendapatkan terapi Rebusan Daun Seledri.

Hal ini menunjukkan bahwa pemberian terapi Rebusan Daun Seledri pada penderita Hipertensi yang mendapatkan terapi Pemberian rebusan daun seledri lebih efektif daripada yang tidak menggunakan terapi Rebusan Daun Seledri Penelitian lain yang dilakukan oleh Monika Hotnida (2020), mengenai pengaruh pemberian air rebusan seledri terhadap penurunan tekanan darah pada pra lansia dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas.

Sampel yang diambil sebanyak 15 orang dengan menggunakan uji paired t-test sebelum dan sesudah pemberian air rebusan seledri menunjukkan p value  $(0,001) < \alpha (0,05)$  kesimpulan dan saran : maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis ( $H_a$ ) diterima, artinya ada pengaruh pemberian air rebusan seledri terhadap penurunan tekanan darah pada pra lansia dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas karya wanita.

Hipertensi dapat menyerang siapa saja, dari berbagai kelompok umur dan status ekonomi sosial. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan darah yang tinggi didalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap penyakit-penyakit yang berhubungan dengan kardiovaskuler seperti stroke, gagal jantung, dan kerusakan ginjal. Walaupun penyakit ini dianggap tidak memiliki gejala awal, sebenarnya ada beberapa gejala yang tidak terlalu tampak sehingga tidak dihiraukan oleh penderita. Gejala-gejala tersebut mulai bisa dirasakan oleh para penderita hipertensi dengan tekanan darah lebih besar dari 140/90 mmHg (sutanto, 2010).

Seledri (*Apium graveolens* L.) merupakan salah satu dari jenis terapi herbal untuk menangani penyakit hipertensi. Masyarakat cina tradisional sudah lama menggunakan seledri untuk menurunkan tekanan darah. Seledri memiliki kandungan yang lebih banyak untuk menurunkan tekanan darah daripada tumbuhan lain yang dapat juga digunakan untuk menurunkan tekanan darah tinggi seperti daun salam yang hanya memiliki

kandungan minyak asiri dan flavonoid untuk menurunkan tekanan darah dan mahoni yang hanya memiliki kandungan flavonoida untuk menurunkan tekanan darah.

Asumsi peneliti terapi rebusan daun seledri sebagai obat anti hipertensi, karena didalam seledri mengandung apiin/ apigenin, yang merupakan senyawa yang dipercaya dapat membantu mengurangi cairan didalam tubuh sehingga akan memperkecil tekanan dalam pembuluh darah dan akan mengurangi penyempitan didalam pembuluh darah. Ada beberapa responden yang mengalami tekanan darah tetap artinya tidak mengalami perubahan, karena hipertensi banyak dipengaruhi faktor-faktor lain seperti makanan berlemak, cafein, garam berlebih, olah raga dimana untuk mencapai hasil maksimal diperlukan juga gaya hidup yang sehat.

### **C. KETERBATASAN PENELITIAN**

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa faktor yang agar dapat untuk lebih diperhatikan bagi peneliti-peneliti yang akan datang dalam lebih menyempurnakan penelitiannya karna penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya. Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut, antara lain :

1. Penggunaan sampel purposive dan ukuran sampel yang terbatas dapat mempengaruhi generalisasi temuan.
2. Objek Penelitian hanya berfokus pada lansia berusia 60> tahun.
3. Keterbatasan durasi waktu penelitian tidak bisa menjamin efek yang akan ditimbulkan rebusan daun seledri dalam jangka Panjang.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul “pengaruh terapi Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Rajadesa tahun 2024.” dengan data yang diperoleh kemudian dianalisa dengan bantuan program aplikasi SPSS (*Statistikal Package for the social Sciens*) maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Rata-rata Tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok Eksperimen sebelum dilakukan Intervensi adalah 165/92 mmHg (Hipertensi stage II), dengan standar deviasi 15.374 dan 9.414, dengan TD Minimal – maksimal adalah 145-190/ 80-115 mmHg.
2. Rata-rata Tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok kontrol sebelum penelitian adalah 176/90 mmHg (Hipertensi stage II), dengan standar deviasi 18.101 dan 5.101, dengan TD Minimal – maksimal adalah 145-210 / 83-99 mmHg.
3. Rata-rata Tekanan darah pada Kelompok Eksperimen setelah dilakukan Intervensi adalah 136/85 mmHg (Pre Hipertensi), dengan standar deviasi 9.613 dan 7.017, dengan TD Minimal – maksimal adalah 120-155/ 75-95 mmHg.
4. Rata-rata Tekanan darah Sistolik dan diastolik pada Kelompok kelompok kontrol setelah penelitian adalah 173/88 mmHg (Hipertensi stage II),

dengan standar deviasi 18.703 dan 6440, dengan TD Minimal – maksimal adalah 150-190 / 80-100 mmHg.

5. Hasil uji statistic pada kelompok eksperimen Menggunakan Paired t-test didapatkan nilai P value 0,000 TD sistole dan 0,003 TD Diastole maka dapat disimpulkan untuk kelompok eksperimen terdapat Pengaruh terapi Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Rajadesa tahun 2024. Sedangkan untuk kelompok kontrol hasil uji statistik Menggunakan Paired t-test didapatkan nilai P value 0,314 TD sistole dan 0,166 TD Diastole maka dapat disimpulkan untuk kelompok Kontrol tidak terdapat Pengaruh terapi Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Rajadesa tahun 2024.

## **B. SARAN**

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar dalam meluaskan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh terapi rebusan daun seledri untuk Kesehatan terutama sebagai pengobatan hipertensi

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi mahasiswa untuk mengetahui penanganan terbaru pasien Hipertensi serta sebagai informasi

terbaru untuk dijadikan masukan tambahan dalam pendidikan terutama mata ajar terapi komplementer.

### **3. Bagi Lahan**

Penelitian ini dapat dimasukkan dalam SOP bagi perawat di puskesmas Cikoneng khususnya program penanggulangan penyakit tidak menular (PTM) pada kasus hipertensi, sehingga terapi komplementer dapat dijadikan sebagai salah satu cara menangani kasus hipertensi di puskesmas.



## DAFTAR PUSTAKA

- .Rivany. I. M., 2021. Manfaat Rebusan Daun Seledri (*Apium graveolens* L) Sebagai Obat Pada Pasien Antihipertensi. (3) .1
- Anggara, & Prayitno, N. (2013). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni Cikalang Barat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* , 5(1).
- Arifuddin, A., & Nur Fahira, A. (2017). Pengaruh Efek Psikologis terhadap Tekanan Darah. *Jurnal Kesehatan Tadulako* , 4(3), 1–78.
- Bera, (2022). Perspektif tanaman obat berkhasiat: Peluang, budidaya, pengolahan hasil, dan pemanfaatan. Universitas Brawijaya Press.
- Depkes Ri.(2013) Klasifikasi Lansia
- Diakses pada 2023. Beneficial effects of celery (*Apium graveolens*) on metabolic syndrome: A review of the existing evidences
- Dilianti.,2017 *Nursing news Jurnal ilmu keperawatan*, Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang, (2017),
- Dwinanda, Andina. Pengaruh jus seledri (*Apium graveolens* L.) terhadap gambaran mikroskopis hepar tikus (*Rattus norvegicus*) yang diinduksi diet hiperkolesterol. Diss. Universitas Andalas, 2018.
- Efendi, F., & Makhfudli. (2009). *Keperawatan kesehatan komunitas: Teori dan praktik dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. h.241–246.

- Fariqi, M. Z. Al. (2021). Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Narmada Lombok Barat. *Nuriology: Jurnal Pangan, Gizi Kesehata*, 02(02), 15–22.
- Fitria, T., & Saputra, O. (2016). Khasiat daun seledri (*Apium graveolens*) terhadap tekanan darah tinggi pada pasien hiperkolestrolema. *Jurnal Majority*, 5(2), 120-125.
- Fitriana, R., Rohmawati, N., & Sulistiyani. (2015). Hubungan Antara Konsumsi Makanan Dan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia (Studi Di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember). *Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa* , 27.
- Grove, S. (2015). *Research Design Qualitative, Quantitative And Mixed Methods Approaches*. Third Edition (3rd ed.). American: Sage.
- Gümüş, A., Kayhan, S., Cinarka, H., Baydur, S., Gıakoup, D., & Şahin, Ü. (2014). The relationship between cigarette smoking and obesity. *Journal of Experimental and Clinical Medicine*, 30(4), 311–315. <https://doi.org/10.5835/jecm.omu.30.04.006>
- Husen L Herdiansah Y <https://stp-mataram.e-journal.id/Amal> Pendamping penurunan Tekanan darah 2022
- James PA, Oparil S, Carter BL, Cushom WC, Dennison-Himmerfarb C, Handler J, et al. Special Communication: 2014 EvidenceBased Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults. Report from the Panel Member Appointed to the Eighth Joint National Committee

- Kajin, S. (2018). pengaruh Pembelajaran Berbasis Literasi Digital Terhadap Motivasi Dan Hasil Belajar Kognitif di MTs N Mojosari dan MTs N Sooko Mojokerto. *Progressa: Journal of Islamic Religious Instruction*, 2(1), 133-142.
- Kaplan, Norman. M., & Victor, Ronald. G. (2014). *Kaplan's clinical hypertension: Eleventh edition*. Wolters Kluwer Health Adis (ESP).
- Kemenkes RI. (2018). *Riskesdas* .
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*
- Kristanto, V. H. (2018). *Metodologi Penelitian: Penelitian Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. Deepublish.
- Kurniawan, I., Efendi, E., & Purba, D. W. (2018). EFFECT OF ORGANIC NPK FERTILIZER AND HANTU PLANT GROWTH REGULATOR (PGR) APPLICATION ON GROWTH AND YIELD OF CELERY (*Apium graveolus L.*). *Bernas: Jurnal Penelitian Pertanian*, 14(3), 7-16.
- Kusuma, W., Tiranda, Y., & Sukron, S. (2021). Terapi Komplementer yang Berpengaruh Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Indonesia: Literature Review. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(2), 262-282.
- Laporan Provinsi Jawa BaratRISKESDAS (2018). Badan penelitian dan kesehatan
- Legi, N. N. (2015). Hubungan Status gizi Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mananget Kota Manado. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.

- Lingga, Lanny. 2012. Bebas Hipertensi Tanp
- Mahatidanar, A., & Nisa, K. (2017). Pengaruh Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi. *J Agromed Unila* .
- Muhammad Hafiz Bin Mohd Arifin, Weta, I. W., & I Wayan Weta2, N. L. K. A. R. (2016). Faktor-Faktor yang Kelompok Lanjut Usia di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Medika, 5(7), 1–23. Nuriani, K. R. dan F. A. S. (2021). *Hubung*
- Nadjib, B.M. (2015). *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatdmojo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan* . Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan (Edisi Ketiga)*. Rineka Cipta.
- Nugroho, Heryanto Adi. "Perubahan fungsi fisik dan dukungan keluarga dengan respon psikososial pada lansia di Kelurahan Kembangarum Semarang." *FIKkeS 1.1* (2012).
- Pharmeasy. Diakses pada 2023. 8 Health Benefits Of Eating Celery. *Phytotherapy Research (PTR)*.
- Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2021 (Data Penduduk Sasaran Tahun 2021
- Sari Elipiana. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan 2023: Pengaruh pemberian air rebusan daun seledri pada lanisa terhadap penurunan tekanan darah*

- Sari, E., Amvina, A., & Lubis, A. H. (2023). Pengetahuan penderita hipertensi tentang faktor stres penyebab hipertensi. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1). <https://doi.org/10.47709/healthcaring.v2i1.2037>
- Simamora, D., Pradigdo, K., Irene, M., & Fatimah, S. (2018). Hubungan Asupan Energi, Makro dan Mikronutrien Dengan Tekanan Darah pada Lanjut usia . *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 6(1), 426–435.
- Soegondo, S. (2006). *Diabetes Mellitus Sebagai Faktor Resiko Utama Penyakit Kardiovaskuler. Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan Ikatan Dokter Indonesia.*
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian pendidikan: (pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R & D).* Alfabeta.
- Utari, A. (2007). *Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Tingkat Kesegaran Jasmani Pada Anak Usia 12-14 Tahun.* Universitas Diponegoro.
- WHO. (2013). *World Healthy Day 2013: Measure Your Blood Pressure, Reduce*

*lampiran 1* Surat Keputusan Tentang Pengangkatan Pembimbing Sidang Skripsi



UNIVERSITAS GALUH  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

TERAKREDITASI "B" OLEH : LAM-PTKes  
 Jl. R.E. Martadinata No. 150 Tlp. (0265) 774435 Ciamis 46274  
 Website : fikes.unigal.ac.id, email : fikesunigalciamis@gmail.com

**SURAT KEPUTUSAN**  
**DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS GALUH**  
**NOMOR : 22A/401/SK/AK/D/III/2024**  
**TENTANG**  
**PENGANGKATAN PEMBIMBING SKRIPSI**  
**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (REGULER) TAHUN AKADEMIK 2023 / 2024**

- DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS GALUH**
- MENIMBANG** : 1. Bahwa untuk kelancaran kegiatan Bimbingan Skripsi perlu diangkat pembimbing skripsi;  
 2. Bahwa untuk legalitas pembimbing dalam melakukan kegiatan bimbingan skripsi perlu di terbitkan Surat Keputusan Dekan.
- MENINGAT** : 1. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Sistem Pendidikan Nasional;  
 1. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi;  
 2. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 184/U/2001 tentang Pedoman Pengawasan, Pengendalian dan Pembinaan Program Diploma, Sarjana dan Pascasarjana di Perguruan Tinggi;  
 3. Surat Keputusan Yayasan Pendidikan Galuh Ciamis Nomor 1 Tahun 2017 tanggal 18 Juli 2017 tentang Statuta Universitas Galuh;  
 4. Keputusan Rektor Universitas Galuh Nomor 037A/4123/SK/AK/R/II/2017 tentang Pemberlakuan Pedoman Akademik Universitas Galuh;  
 5. Surat Keputusan Rektor Universitas Galuh Nomor : 262/4123/SK/G/VIII/2023 Tanggal 26 Agustus 2023 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Masa Jabatan 2023-2027;
- MEMPERHATIKAN** : Surat Ajuan dari Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Nomor 029/401/SM/AK/Ka.Pro\_Kep/III/2024 perihal Permohonan SK Pembimbing Skripsi Semester Genap TA 2023/2024.
- MEMUTUSKAN**
- MENETAPKAN** :
- PERTAMA** : Nama : **TIARA DWI OKTAREFIAN**  
 Nomor Pokok : **1420120022**
- KEDUA** : Mengangkat Pembimbing Skripsi mahasiswa seperti yang tertulis pada diktum pertama sebagai berikut:  
 Pembimbing I : **Dini Nurbaeti Zen, S.Kep., Ners., M.Kep.**  
 Pembimbing II : **Dedeng Nur Kholik S. P., S.Kep., Ners., S.KM., M.M., M.Kep.**
- KETIGA** : Pembimbing Skripsi mempunyai tugas membimbing dan membantu mahasiswa dalam menyelesaikan skripsi
- KEEMPAT** : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Surat Keputusan ini, akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.  
 Surat Keputusan ini disampaikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di Ciamis  
 Pada Tanggal 11 Maret 2024  
 Dekan



**Tita Rohita, S.Kep., Ners., MM., M.Kep.**  
**NIK. 11.3112770275**

## lampiran 2 Surat keterangan pra penelitian

	<p><b>PEMERINTAH KABUPATEN CIAMIS</b>  <b>DINAS KESEHATAN</b></p> <p>Jln. Mr. Iwa Kusumasomantri No.12 Telp. (0265) 771139 Fax (0265) 773828  E-mail : dinkesciamis@gmail.com, Website : www.dinkesciamiskab.go.id  <b>CIAMIS</b></p> <p style="text-align: right;">Kode Pos 46213</p>
Ciamis, 05 April 2024	
<p>Nomor : 000.9.2/0069-Dinkes.1/2024  Sifat : Biasa  Lampiran : -  Hal : <b>Surat Keterangan Pra Penelitian</b></p>	<p>Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  Universitas Galuh Ciamis  di-  <b>CIAMIS</b></p>
<p>Berdasarkan Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik tanggal 05 April 2024 Nomor 000.9.2/320-Bakesbangpol.01 perihal sebagaimana tertera pada pokok surat diatas, pada prinsipnya kami tidak keberatan memberi izin kepada:</p>	
<p>Nama : <b>TIARA DWI OKTAREFIAN</b>  NIK/ NIM/ NIDN : -  Pekerjaan : Mahasiswa/i  Alamat : Jl. RE. Martadinata No. 150  Maksud : Mengadakan Pra Penelitian  Lokasi : Dinas Kesehatan Kab. Ciamis  Lamanya : 05 April 2024 s/d 05 Mei 2024  Penanggung Jawab : <b>Tita Rohita, S.Kep., Ners., MM., M.Kep</b>  Judul Penelitian/ Data Yang Diperlukan : <b>DATA JUMLAH LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KABUPATEN CIAMIS TAHUN 2021-2024</b></p>	
<p><b>KETENTUAN - KETENTUAN YANG PERLU DITAATI:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperhatikan masalah ketertiban Umum dan Keamanan;</li> <li>2. Tidak menyimpang dari ketentuan - ketentuan, sesuai prosedur/ rencana yang ditetapkan;</li> <li>3. Setelah selesai melaksanakan kegiatan agar melaporkan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis (Sub Bagian Perencanaan);</li> <li>4. Surat ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi apabila kegiatan tersebut menyimpang dari ketentuan yang berlaku.</li> </ol> <p>Demikian agar maklum dan menjadi bahan seperlunya, atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.</p>	
<p>an. KEPALA DINAS KESEHATAN  KABUPATEN CIAMIS  <b>SEKRETARIS</b></p>  <p><b>Dr. Drs. ANTON WAHYU RADITYANANTO, M.SI.</b>  PEMBINA Tk. I - IV/b  NIP. 19760905 199412 1 001</p>	
<p><b>Tembusan,</b> disampaikan Kepada Yth.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Bidang P2P;</li> <li>2. Kepala Bidang Kesmas;</li> <li>3. Yang Bersangkutan.</li> </ol>	

## lampiran 3 SOP Pembuatan dan penggunaan rebusan daun seledri

<b>SOP PEMBUATAN DAN PENGGUNAAN AIR REBUSAN DAUN SELEDRI</b>	
<b>Pengertian</b>	Air rebusan daun seledri adalah terapi nonfarmakologis yang dibuat dari daun seledri yang dapat digunakan untuk menurunkan dan menstabilkan tekanan darah.
<b>Tujuan</b>	Menurunkan tekanan darah.
<b>Manfaat</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu Melebarkan pembuluh darah</li> <li>2. Mampu menstabilkan aliran darah ke jantung</li> <li>3. Sebagai antioksidan yang kuat untuk memperbaiki sel yang rusak rusak</li> </ol>
<b>Prinsip</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Selalu memperhatikan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi pemberian air rebusan daun seledri</li> <li>2. Terapi air rebusan daun seledri dilakukan secara bertahap tidak boleh kurang dan tidak boleh melebihi aturan pemberaian</li> <li>3. Terapi air rebusan daun seledri dilakukan secara teratur sesuai dengan prosedur pemberian yang sudah dianjurkan</li> </ol>
<b>Alat</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gelas ukur</li> <li>2. Air putih</li> <li>3. Daun Seledri</li> <li>4. Saringan</li> <li>5. Gelas Saji</li> </ol>
<b>Bahan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Air Putih 400 Ml</li> <li>2. Daun seledri sebanyak 7-9 lembar/ 40 gram.</li> </ol>
<b>Prosedur Pelaksanaan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Daun seledri dicuci bersih menggunakan air mengalir</li> <li>2. Rebus daun seledri didalam air mendidih dengan 400 Ml selama 10 sampai 15 menit hingga tersisa 200 Ml.</li> <li>3. Setelah mendidih diamkan hingga dingin</li> <li>4. Kemudian saring dan masukan kedalam gelas saji</li> <li>5. Minum air rebusan daun seledri sebanyak 2x1 hari, pagi dan sore.</li> </ol>



lampiran 4 Lembar observasi tekanan Darah pada lansia penderita hipertensi

### LEMBAR OBSERVASI

#### TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI

No	Nama	Pretest	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	Post-test
1		165/95	V	V	V	V	V	V	V	145/90
2		145/80	V	V	V	V	V	V	V	120/80
3		165/95	V	V	V	V	V	V	V	130/75
4		150/80	V	V	V	V	V	V	V	130/95
5		180/95	V	V	V	V	V	V	V	135/80
6		175/100	V	V	V	V	V	V	V	145/90
7		165/90	V	V	V	V	V	V	V	140/80
8		185/90	V	V	V	V	V	V	V	145/80
9		190/95	V	V	V	V	V	V	V	155/85
10		145/80	V	V	V	V	V	V	V	130/85
11		150/90	V	V	V	V	V	V	V	130/80
12		165/115	V	V	V	V	V	V	V	135/95
No	Nama	Pretest								Post-test
1		180/90								175/90
2		200/99								190/95
3		170/85								180/90
4		160/85								170/80
5		190/90								180/85
6		145/83								150/95
7		210/90								180/85
8		165/90								165/85
9		170/90								160/80
10		168/90								168/85
11		175/99								175/95
12		190/94								190/100

\*catatan : di kolom keterangan bisa diisi dengan Obat Yang Di konsumsi dan Riwayat Penyakit

Lainnya.

lampiran 5 Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden

**PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama :

Usia :

Alamat :

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Terapi Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa Kabupaten Ciamis Tahun 2024” yang akan dilakukan oleh Tiara Dwi Oktarefian sebagai Mahasiswa Reguler Program Studi Keperawatan Universitas Galuh Ciamis.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban kuesioner ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Ciamis, 2024

(Responden)

lampiran 6 Surat Pernyataan Penelitian

### **SURAT PERNYATAAN PENELITIAN**

Keipada Yth:

Dalam rangka menyelesaikan studi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis Prodi Keperawatan, maka saya :

Nama : Tiara Dwi Oktarefian

NIM : 1420120022

Meimohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dalam tugas skripsi saya yang berjudul “Pengaruh Terapi Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa Kabupaten Ciamis Tahun 2024” yang sedang saya kerjakan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya Pengaruh Pengaruh Terapi Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa Kabupaten Ciamis Tahun 2024. Saya menjamin kerahasiaan identitas Saudara/i dan Bapak/Ibu semua data yang diberikan hanya digunakan dalam menyelesaikan tugas akhir.

Kesediaan Bapak/Ibu untuk diberikan terapi merupakan bantuan yang tidak ternilai dalam penyelesaian tugas ini. Atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Ciamis, 2024

Penulis,

Tiara Dwi Oktarefian

## lampiran 7 Surat Keterangan Penelitian dai KESBANGPOL



PEMERINTAH KABUPATEN CIAMIS  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jl. Tentara Pelajar No. 09 Kel. Ciamis Ciamis46211  
 Telp. (0265) 771101 e-mail: kesbangpolciamis@gmail.com

Nomor : 000.9.2/636-Bakesbangpol.01 Ciamis, 02 Juli 2024  
 Sifat : Biasa  
 Lampiran : -  
 Perihal : Surat Keterangan Penelitian

Yth. Kepala UPTD Puskesmas Rajadesa  
 di-

**TEMPAT**

- I Memperhatikan : Surat dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis Nomor: 527/401/SM/AK/D/VII/2024 Tanggal 02 Juli 2024 Perihal Surat Keterangan Penelitian .
- II Mengingat : 1 Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Pra Penelitian;  
 2 Peraturan Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 13 tahun 2008 Tentang Urusan Pemerintah yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kabupaten Ciamis;  
 3 Peraturan Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 08 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah.

**MAKA SETELAH KAMI MENGADAKAN WAWANCARA LANGSUNG  
 DENGAN YANG BERSANGKUTAN PADA PRINSIPNYA KAMI TIDAK BERKEBERATAN  
 DAN BERSAMA INI KAMI HADAPKAN :**

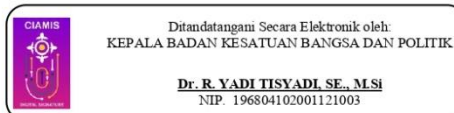
Nama : **TIARA DWI OKTAREFIAN**  
 NIM : **1420120022**  
 Pekerjaan : Mahasiswa/i  
 Alamat : Jl. R.E.Martadinata No.150  
 Maksud : Melaksanakan Penelitian  
 Lokasi : UPTD Puskesmas Rajadesa  
 Lamanya : 02 Juli s.d. 02 September 2024  
 Data yang Dibutuhkan : "PENGARUH TERAPI REBUSAN DAUN SELEDERI TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAJADESA TAHUN 2024"

Penanggung Jawab : **Dr. Tita Rohita, S.Kep., Ners., MM., M.Kep.**

**KETENTUAN-KETENTUAN YANG PERLU DITAATI :**

- 1 Memperhatikan masalah ketertiban umum dan keamanan;
  - 2 Tidak menyimpang dari ketentuan-ketentuan, sesuai prosedur/rencana yang ditetapkan;
  - 3 Yang bersangkutan terlebih dahulu melapor kepada Kepala Wilayah/Instansi yang dikunjungi;
  - 4 Setelah selesai melaksanakan kegiatan agar melaporkan hasilnya kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ciamis;
  - 5 Surat ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi apabila kegiatan tersebut menyimpang dari ketentuan yang berlaku.
- Demikian untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di Ciamis  
 Pada tanggal 02 Juli 2024



Tembusan :

- Yth. : 1 Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Jawa Barat;  
 2 Asisten Pemerintahan Setda Kabupaten Ciamis;  
 3 Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Ciamis;  
 4 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis;  
 5 Yang bersangkutan.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara serta keasliannya dapat dibuktikan pada [https://e-office.ciamiskab.go.id/verifikasi\\_surat](https://e-office.ciamiskab.go.id/verifikasi_surat), kode: NZY3NJYX

## lampiran 8 Surat Ijin Penelitian dari Puskesmas Rajadesa



PEMERINTAH KABUPATEN CIAMIS  
DINAS KESEHATAN  
**UPTD PUSKESMAS RAJADESA**  
Jln. Raya Rajadesa No. 35 Telepon 0822-1968-0144  
Email pkmrajadesa@gmail.com Website : https://puskesmas.ciamiskab.go.id  
C I A M I S

Kode Pos : 46254

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 800/445 - PKM.RDS/VII/2024  
Penihal : Surat Balasan Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Galuh Ciamis  
di  
-Tempat

Dengan hormat,

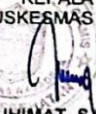
Sehubungan dengan surat balasan dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ciamis tanggal 2 April 2024, perihal surat keterangan penelitian sebagai tugas akhir mahasiswa yang bernama : **Tiara dwi Oktarefian**, NIM : **1420120022**, dengan judul penelitian **'Pengaruh Terapi Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rajadesa'**.

Kami sampaikan beberapa hal :

1. Pada dasarnya kami tidak keberatan, maka kami dapat mengizinkan pelaksanaan penelitian tersebut ini di wilayah kerja kami.
2. Izin melaksanakan penelitian diberikan untuk keperluan akademik.
3. Waktu pengambilan data harus dilaksanakan pada waktu kerja.

Demikian surat balasan dari kami, atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Rajadesa, 15 Juli 2024  
KEPALA UPTD  
PUSKESMAS RAJADESA



**H.IIM RUHIMAT, S.Kep.,Ners, S.KM**  
Penata Tk. I – III/d  
NIP. 19730506 199403 1 007

## Lampiran 9 UJI SPSS

## Statistiks

		Pretest- eksp SISTOL	Post- testeksp SISTOL	Pretestkon trol SISTOL	Post- test_Kontr ol SISTOL	Pre-Eksp DIASTOL	Post_Eksp e DIASTOL	Pre- Kontrol DIASTOL	Post_Kontr ol DIASTOL
N	Valid	12	12	12	12	12	12	12	12
	Missin g	2	2	2	2	2	2	2	2
Mean		165.0000	136.6667	176.9167	173.5833	92.5000	85.8333	90.7500	88.7500
Std. Error of Mean		4.43813	2.77525	5.22589	3.39888	2.71779	2.02572	1.47260	1.85915
Median		165.0000	135.0000	172.5000	175.0000	92.5000	85.0000	90.0000	87.5000
Std. Deviation		15.37412	9.61375	18.10303	11.77407	9.41469	7.01729	5.10125	6.44029
Minimum		145.00	120.00	145.00	150.00	80.00	75.00	83.00	80.00
Maximum		190.00	155.00	210.00	190.00	115.00	95.00	99.00	100.00

## Tests of Normality

		Shapiro-Wilk		
KELAS		Statistik	df	Sig.
HASIL	Preeksperimen sistol	.921	12	.298
	Posteksperime nsistol	.944	12	.547
	Prekontrolsistol	.976	12	.964
	Postkontrolsisto l	.958	12	.756
	Preeksperimen diastol	.897	12	.143
	Posteksperime ndiastol	.891	12	.121

Prekontroldiastol	.912	12	.229
Postkontroldiastol	.920	12	.284

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

a. Lilliefors Significance Correction

### Paired Samples Statistiks

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pretest-eksp SISTOL	165.0000	12	15.37412	4.43813
	Post-testeksp SISTOL	136.6667	12	9.61375	2.77525
Pair 2	Pretestkontrol SISTOL	176.9167	12	18.10303	5.22589
	Post-test_Kontrol SISTOL	173.5833	12	11.77407	3.39888
Pair 3	Pre-Eksp DIASTOL	92.5000	12	9.41469	2.71779
	Post_Ekspe DIASTOL	85.8333	12	7.01729	2.02572
Pair 4	Pre-Kontrol DIASTOL	90.7500	12	5.10125	1.47260
	Post_Kontrol DIASTOL	88.7500	12	6.44029	1.85915

### Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pretest-eksp SISTOL & Post-testeksp SISTOL	12	.830	.001
Pair 2	Pretestkontrol SISTOL & Post-test_Kontrol SISTOL	12	.813	.001
Pair 3	Pre-Eksp DIASTOL & Post_Ekspe DIASTOL	12	.757	.004
Pair 4	Pre-Kontrol DIASTOL & Post_Kontrol DIASTOL	12	.695	.012

### Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pretest-eksp SISTOL - Post-testeksp SISTOL	28.3333	9.12871	2.63523	22.53323	34.13344	10.752	11	.000
Pair 2	Pretestkontrol SISTOL - Post- test_Kontrol SISTOL	3.33333	10.94061	3.15828	-3.61800	10.28467	1.055	11	.314
Pair 3	Pre-Eksp DIASTOL - Post_Ekspe DIASTOL	6.66667	6.15457	1.77667	2.75624	10.57710	3.752	11	.003
Pair 4	Pre-Kontrol DIASTOL - Post_Kontrol DIASTOL	2.00000	4.67099	1.34840	-.96781	4.96781	1.483	11	.166



## lampiran 10 Lembar Konsultasi



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS GALUH CIAMIS

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Tiera Dwi Oktavia  
 Pembimbing I : Dini Nurbaeti, Zen, Sikep, Ners, M.Kep.  
 Judul : .....

No	Hari/Tanggal	Saran	Paraf
1.	30/3/2024	Perbaiki latar belakang - tunjukkan Data terbaru. - lakukan Studi Pendahuluan	<i>li</i>
2.	2/4/2024.	- latar belakang yang menjelaskan manfaat dan seleksi. - Data Ht Fokus pada lansia. - Perbaiki tujuan penelitian dan manfaat penelitian	<i>li</i>
3.	2/5/2024.	- Perbaiki Pembahasan. - Data Raja Lesse. - Perbaiki tujuan khusus - tambahkan teori.	<i>li</i>
4.	15/5/2024.	- kerangka konsep perbaikan. - Perbaiki kerangka penelitian - Data populasi & sample. - validitas, instrumen	<i>li</i>
5.	22/5/2024.	- Judul Perbaiki. - Tujuan khusus perbaiki. - Perbaiki sample & kriteria sample. - Do di Perbaiki.	<i>li</i>



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS GALUH CIAMIS

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Tira... Dwi... Oktaria...  
Pembimbing I : Dini... Nurbaeti... Zen... S.kep.vers... M.kep.  
Judul :  
.....  
.....  
.....

No	Hari/Tanggal	Saran	Paraf
6.	23/5/2024.	Acc sidang	B-
7.	1/07/2024.	-Perbaiki Pengusunan. -sesuaikan dengan buku panduan	B-
8.	1/08/2024.	-Perbaiki pengusunan & abstrak - Sesuaikan dengan. Tj. dan buku	B-
9.	6/08/2024.	Acc sidang	B-



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS GALUH CIAMIS

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Tura Dini Dikarepan  
Pembimbing II : Pedeng Nurkholik Sidik P.S.K.M., Skep, Ners., M  
Judul : .....

No	Hari/Tanggal	Saran	Paraf
1.	28/3/2024	- Perbaiki Data & terbaru - latar belakang.	Q
2.	30/3/2024	- Perbaiki Rumusan masalah - Sumber Jurnal. - Minimal 3 Jurnal.	Q
3.	29/4/2024	- Perjelas definisi dan sumber - Penulisan Perbaiki. - Penentuan sample.	Q
4.	18/5/2024	- Jenis penelitian. - Perjelas kelompok intervensi - Lambat SOP.	Q

## Lampiran 11 Dokumentasi
















## Lampiran 12 Uji Turnitin

 **Similarity Report ID:** oid:6849:66233718

---

PAPER NAME	AUTHOR
<b>PENGARUH TERAPI REBUSAN DAUN SELEDRI TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI WILA</b>	<b>TIARA DWI OKTAREFIAN</b>

---

WORD COUNT	CHARACTER COUNT
<b>12042 Words</b>	<b>84489 Characters</b>
PAGE COUNT	FILE SIZE
<b>87 Pages</b>	<b>728.1KB</b>
SUBMISSION DATE	REPORT DATE
<b>Sep 5, 2024 3:32 PM GMT+7</b>	<b>Sep 5, 2024 3:33 PM GMT+7</b>

---

● **14% Overall Similarity**

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 14% Internet database
- 7% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database

---

Summary

## Lampiran 13 Riwayat Hidup

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Tiara Dwi Oktarefian, lahir di Ciamis pada tanggal 04 Oktober 2002. Peneliti merupakan anak kedua dari tiga saudara dari pasangan seorang ayah bernama Oyon dan ibu bernama Ee Rohayati. Peneliti sekarang bertempat tinggal di Dusun Pajaten, RT 002 RW 001 Desa Pajaten, Kecamatan Sidamulih, Kabupaten Pangandaran Provinsi Jawa Barat.

Peneliti menyelesaikan pendidikan di SDN 1 Pajaten lulus pada tahun 2014, SMPN 1 Sidamulih lulus pada tahun 2017, SMAN 1 Pangandaran lulus pada tahun 2020. Dan pada tahun yang sama peneliti di terima di program studi (S1) keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis sampai dengan penulisan skripsi ini, peneliti masih terdaftar sebagai Mahasiswa di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis.