

EKTIVITAS REBUSAN DAUN SELEDRI TERHADAP PENURUAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MACINI SAWAH

Faruk Alfarabi,¹ Brajokson Siokal,² Akbar Asfar,³ Andi Mappanganro,⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Indonesia.

Correspondensi author: farukalfarabi1997@gmail.com

Abstract

*Hypertension is a health issue requiring both pharmacological and non-pharmacological management to prevent cardiovascular complications. One complementary therapy option is a decoction of celery leaves (*Apium graveolens*), which contains apiin, apigenin, flavonoids, and potassium compounds with the potential to help lower blood pressure. This study aimed to determine the effectiveness of administering celery leaf decoction in reducing blood pressure among hypertensive patients in the working area of the Maccini Sawah Community Health Center (Puskesmas). A case report method utilizing a nursing care approach for a single hypertensive patient was employed. Assessment covered the patient's complaints, history of hypertension, vital signs, and blood pressure. The intervention involved administering 250 ml of celery leaf decoction daily, alongside monitoring the patient's condition and blood pressure. Implementation took place on April 8 and 10, 2025. Initial assessment results showed a blood pressure of 180/97 mmHg, with complaints of chest pain and a headache rated at a pain scale of 4. Following the intervention, the patient exhibited a positive response, reporting greater comfort and relaxation as well as a reduction in symptoms. Celery leaf decoction demonstrated a positive effect in helping to lower blood pressure in patients with mild to moderate hypertension. Administering celery leaf decoction can serve as a complementary therapy, provided that the patient's condition and prescribed medical treatments are taken into account.*

Keywords: celery leaves, hypertension, blood pressure, complementary therapy

Abstrak

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang memerlukan penatalaksanaan secara farmakologis maupun nonfarmakologis untuk mencegah komplikasi kardiovaskular. Salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan adalah rebusan daun seledri (*Apium graveolens*) yang mengandung apiin, apigenin, flavonoid, dan kalium yang berpotensi membantu menurunkan tekanan darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah. Metode yang digunakan adalah laporan kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan pada satu pasien hipertensi. Pengkajian meliputi keluhan, riwayat hipertensi, tanda-tanda vital, dan tekanan darah pasien. Intervensi dilakukan dengan pemberian rebusan daun seledri

sebanyak 250 ml/hari disertai pemantauan kondisi pasien dan tekanan darah. Implementasi dilakukan pada 8 dan 10 April 2025. Hasil pengkajian awal menunjukkan tekanan darah 180/97 mmHg dengan keluhan nyeri dada dan kepala skala 4. Setelah intervensi, pasien menunjukkan respons positif berupa kondisi lebih nyaman dan rileks serta penurunan keluhan. Rebusan daun seledri menunjukkan efek positif dalam membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi ringan hingga sedang. Pemberian rebusan daun seledri dapat digunakan sebagai terapi komplementer dengan tetap memperhatikan kondisi pasien dan terapi medis yang diberikan.

Kata Kunci : daun seledri, hipertensi, tekanan darah, terapi komplementer

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling penting secara global karena berhubungan erat dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular, stroke, gagal jantung, dan penyakit ginjal. Hipertensi sering berlangsung tanpa gejala yang khas sehingga banyak penderita tidak menyadari kondisi yang dialaminya sampai terjadi komplikasi. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2024 diperkirakan terdapat 1,4 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun yang mengalami hipertensi di seluruh dunia, atau sekitar 33% dari populasi pada kelompok usia tersebut. Sekitar dua pertiga penderita hipertensi berada di negara berpendapatan rendah dan menengah, sehingga hipertensi tidak hanya menjadi persoalan klinis, tetapi juga menjadi tantangan pembangunan kesehatan masyarakat. Meskipun hipertensi dapat dikendalikan melalui terapi yang efektif, proporsi penderita yang tekanan darahnya terkontrol masih rendah. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya penguatan upaya deteksi dini, pengobatan, pemantauan tekanan darah, perubahan gaya hidup, serta pengembangan pendekatan komplementer yang dapat mendukung pengendalian hipertensi (World Health Organization, 2025).

Pada tingkat nasional, hipertensi juga menjadi salah satu penyakit tidak menular yang membutuhkan perhatian serius. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 30,8%, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter sebesar 8,6%. Perbedaan tersebut menunjukkan masih adanya kesenjangan antara kondisi hipertensi yang teridentifikasi melalui pengukuran dengan hipertensi yang telah didiagnosis oleh tenaga medis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko stroke, penyakit jantung, gagal jantung, dan kerusakan ginjal sehingga pengendaliannya perlu dilakukan secara berkesinambungan. WHO merekomendasikan penatalaksanaan hipertensi melalui terapi farmakologis yang disertai konseling mengenai modifikasi gaya hidup. Dalam praktik pelayanan kesehatan, pendekatan nonfarmakologis dapat mencakup pengaturan pola makan, pembatasan konsumsi natrium, aktivitas fisik,

pengendalian berat badan, serta intervensi komplementer yang penggunaannya tetap perlu mempertimbangkan kondisi klinis pasien (World Health Organization, 2021).

Konteks permasalahan tersebut semakin relevan pada tingkat lokal, khususnya di Kota Makassar dan wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah. Penelitian Windasari et al. (2025) pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah menunjukkan bahwa hipertensi berkaitan dengan berbagai faktor, antara lain riwayat keluarga, aktivitas fisik, kualitas tidur, kebiasaan merokok, dan asupan natrium. Penelitian tersebut melibatkan 154 responden dan menunjukkan adanya hubungan antara beberapa faktor tersebut dengan kejadian hipertensi. Temuan ini menunjukkan bahwa pengendalian hipertensi di tingkat masyarakat membutuhkan pendekatan yang tidak hanya berorientasi pada pemberian obat, tetapi juga mempertimbangkan faktor perilaku dan gaya hidup. Dalam konteks pelayanan keperawatan, kondisi tersebut memberikan ruang bagi perawat untuk memberikan edukasi, pemantauan tekanan darah, serta intervensi komplementer yang sederhana dan dapat diterapkan sebagai bagian dari pengelolaan hipertensi (Windasari et al., 2025). Oleh karena itu, pemanfaatan bahan alami yang mudah diperoleh masyarakat menjadi salah satu alternatif yang menarik untuk dikaji, terutama apabila penerapannya dilakukan secara terarah dan tetap berdampingan dengan terapi medis.

Salah satu tanaman yang banyak digunakan sebagai terapi komplementer untuk membantu mengendalikan tekanan darah adalah seledri (*Apium graveolens*). Seledri mengandung berbagai senyawa bioaktif, antara lain flavonoid, apigenin, phthalides, serta mineral seperti kalium yang secara teoritis dapat berkontribusi terhadap pengaturan tekanan darah. Kandungan tersebut dikaitkan dengan mekanisme vasodilatasi dan efek diuretik yang dapat membantu mengurangi resistensi vaskular serta kelebihan cairan dan natrium dalam tubuh. Literatur mengenai seledri menunjukkan adanya potensi efek antihipertensi, meskipun bentuk sediaan, dosis, bagian tanaman yang digunakan, dan lama pemberian berbeda antarpenelitian. Tinjauan naratif oleh peneliti sebelumnya juga menunjukkan bahwa bukti mengenai efek antihipertensi seledri terus berkembang dan perlu dipahami secara hati-hati karena sebagian penelitian menggunakan ekstrak atau biji seledri, bukan secara khusus rebusan daun (Al-Asmari et al., 2024).

Bukti penelitian terdahulu memberikan dasar yang cukup kuat mengenai potensi seledri dalam membantu menurunkan tekanan darah, tetapi juga menunjukkan adanya variasi hasil dan metode. Lazdia dan Rahma (2020), misalnya, melakukan penelitian kuasi-eksperimental terhadap 10 penderita hipertensi dan menemukan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik menurun dari 142 mmHg menjadi 136 mmHg setelah pemberian rebusan daun seledri, sedangkan tekanan darah diastolik menurun dari 94 mmHg menjadi 87 mmHg; penurunan diastolik dilaporkan bermakna secara statistik, sementara penurunan sistolik tidak bermakna (Lazdia & Rahma, 2020). Penelitian Rosanty et al. (2022) pada pasien hipertensi di Desa Kukin

juga melaporkan penurunan rata-rata tekanan darah setelah pemberian air rebusan seledri, dengan penurunan sistolik sebesar 20,98 mmHg dan diastolik sebesar 11,797 mmHg (Rosanty et al., 2022). Penelitian pada kelompok khusus, seperti wanita menopause dengan hipertensi, juga telah mengevaluasi pemberian rebusan daun seledri menggunakan desain kuasi-eksperimental (Anuhgera et al., 2020). Temuan-temuan tersebut memperlihatkan bahwa rebusan seledri berpotensi memberikan manfaat sebagai intervensi komplementer, tetapi karakteristik populasi, dosis, durasi, dan bentuk sediaan yang berbeda membuat hasil penelitian belum dapat diseragamkan.

Perkembangan *state of the art* juga menunjukkan bahwa penelitian mengenai seledri telah bergerak dari studi sederhana berbasis rebusan menuju penelitian klinis dan sintesis bukti. Rad et al. (2022) melalui uji klinis acak, tersamar tiga, terkontrol plasebo, dan *cross-over* pada 52 pasien hipertensi menemukan bahwa ekstrak biji seledri selama empat minggu dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik secara bermakna. Hasil tersebut mendukung adanya potensi antihipertensi seledri, tetapi perlu dicatat bahwa penelitian menggunakan ekstrak biji seledri dengan dosis 1,34 g/hari sehingga tidak dapat secara langsung disamakan dengan penggunaan rebusan daun seledri. Lebih lanjut, Liu et al. (2025) yang mencakup 10 studi terkontrol acak dengan 511 peserta menunjukkan bahwa preparat seledri berhubungan dengan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik. Namun, penelitian tersebut juga menemukan heterogenitas yang cukup tinggi dan menunjukkan bahwa bagian tanaman, dosis, serta durasi intervensi dapat menjadi sumber variasi hasil. Dengan demikian, masih diperlukan penelitian yang menggambarkan penerapan seledri dalam bentuk yang sederhana, mudah diterapkan, dan relevan dengan praktik keperawatan komunitas.

Berdasarkan uraian tersebut, terdapat celah penelitian yang penting untuk diperhatikan. Sebagian penelitian sebelumnya menggunakan desain kuasi-eksperimental dengan jumlah responden lebih banyak, kelompok tertentu seperti lansia atau wanita menopause, maupun menggunakan ekstrak biji seledri. Sementara itu, penelitian ini menggunakan pendekatan laporan kasus dalam konteks asuhan keperawatan pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah dengan pemberian rebusan daun seledri sebanyak 250 ml/hari. Keunikan penelitian terletak pada penerapan intervensi herbal sederhana sebagai bagian dari tindakan keperawatan yang dilakukan secara langsung pada pasien di lingkungan pelayanan kesehatan masyarakat. KIAN yang menjadi dasar penelitian mencatat bahwa intervensi dilakukan pada 8 dan 10 April 2025 dengan pemantauan tekanan darah, tanda-tanda vital, keluhan, dan respons pasien. Meskipun penelitian sebelumnya telah memberikan bukti mengenai potensi rebusan seledri, penelitian ini tetap memiliki nilai praktis karena mendokumentasikan penerapan intervensi tersebut pada kasus nyata di wilayah lokal. Namun, karena desain penelitian berupa laporan kasus dengan satu

subjek dan durasi intervensi yang singkat, hasilnya tidak dimaksudkan untuk digeneralisasikan pada seluruh pasien hipertensi. Keterbatasan tersebut juga mencakup tidak dikontrolnya faktor seperti pola makan, aktivitas fisik, stres, dan penggunaan obat antihipertensi yang dapat memengaruhi tekanan darah.

Berdasarkan latar belakang, perkembangan bukti ilmiah, dan kesenjangan penelitian tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk memberikan gambaran penerapan terapi komplementer berbasis bahan alami dalam praktik keperawatan. Pendekatan ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan bagi perawat dalam memberikan edukasi dan intervensi yang sederhana, terjangkau, serta tetap memperhatikan keamanan pasien dan terapi medis yang sedang dijalankan. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain laporan kasus (*case report*) melalui pendekatan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah pada tanggal 8-10 April 2025. Subjek penelitian adalah Ny. R yang menjadi kasus kelolaan, sehingga teknik pemilihan subjek menggunakan *purposive sampling* berdasarkan kesesuaian dengan kriteria kasus yang ditetapkan. Pengumpulan data dilakukan melalui pengkajian keperawatan yang meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan tanda-tanda vital, pengukuran tekanan darah, serta dokumentasi kondisi dan respons pasien selama pemberian intervensi. Data awal menunjukkan pasien mengalami hipertensi dengan tekanan darah 180/97 mmHg dan keluhan nyeri pada dada dan kepala dengan skala 4. Intervensi yang diberikan berupa rebusan daun seledri (*Apium graveolens*) sebanyak 250 ml/hari sebagai terapi komplementer, disertai pemantauan tekanan darah, suhu tubuh, frekuensi nadi, frekuensi pernapasan, intensitas nyeri, serta respons nonverbal pasien.

Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan setelah implementasi intervensi, kemudian disajikan dalam bentuk narasi untuk menggambarkan perubahan kondisi dan respons pasien terhadap pemberian rebusan daun seledri. Keabsahan data dilakukan melalui triangulasi metode dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, pemeriksaan tanda-tanda vital, dan dokumentasi keperawatan. Interpretasi hasil dilakukan secara hati-hati karena penelitian hanya melibatkan satu subjek dan memiliki durasi intervensi yang singkat, serta tidak mengontrol faktor lain seperti pola makan, aktivitas fisik, stres, dan konsumsi obat antihipertensi yang berpotensi memengaruhi tekanan darah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Subjek dalam laporan kasus ini adalah Ny. R, seorang perempuan yang memiliki riwayat hipertensi. Berdasarkan hasil pengkajian, pasien mengeluhkan nyeri pada bagian dada dan kepala. Keluhan tersebut telah dirasakan selama beberapa hari dan terutama memberat ketika pasien melakukan aktivitas fisik, seperti membersihkan rumah dan mengangkat barang. Berdasarkan metode pengkajian nyeri *Provocation, Quality, Region, Severity, dan Time* (PQRST), pasien menyatakan bahwa nyeri muncul ketika melakukan aktivitas, terasa seperti tertusuk-tusuk, berlokasi pada daerah dada dan kepala, memiliki intensitas skala 4 atau kategori nyeri sedang, serta bersifat hilang timbul.

Pada pemeriksaan objektif, pasien tampak gelisah dan beberapa kali meringis ketika mengalami nyeri. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan adanya peningkatan tekanan darah. Berdasarkan data pengkajian yang digunakan dalam pembahasan kasus, tekanan darah awal pasien adalah 180/97 mmHg, dengan frekuensi nadi 96 kali per menit, frekuensi pernapasan 19 kali per menit, dan suhu tubuh 36,1°C. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pasien mengalami hipertensi dengan tekanan sistolik yang cukup tinggi dan memerlukan pemantauan serta penatalaksanaan yang tepat.

Riwayat kesehatan menunjukkan bahwa pasien telah mengetahui dirinya memiliki riwayat hipertensi. Namun, pasien dilaporkan jarang melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Kondisi ini menjadi salah satu aspek penting dalam pengelolaan hipertensi karena pemantauan tekanan darah secara berkala diperlukan untuk mengetahui perkembangan kondisi pasien dan mencegah terjadinya komplikasi. Hipertensi yang tidak terkontrol dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan pada organ target, terutama jantung, otak, ginjal, dan pembuluh darah.

Berdasarkan hasil pengkajian subjektif dan objektif, masalah keperawatan yang ditegakkan adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Penetapan diagnosis tersebut didasarkan pada adanya keluhan nyeri dada dan kepala, nyeri dengan intensitas sedang, ekspresi meringis, serta kondisi gelisah yang ditunjukkan oleh pasien. Diagnosis keperawatan disusun dengan mengacu pada standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI) yang relevan.

Intervensi keperawatan direncanakan dengan tujuan untuk membantu mengurangi keluhan pasien dan mendukung pengendalian tekanan darah. Tindakan yang dilakukan meliputi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri; pemantauan respons nonverbal terhadap nyeri; identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan keluhan; pemantauan tanda-tanda vital; pemberian edukasi mengenai pengelolaan nyeri dan hipertensi; serta penerapan tindakan nonfarmakologis. Pemberian rebusan daun seledri merupakan salah satu

intervensi utama dalam laporan kasus ini. Daun seledri dipilih sebagai terapi komplementer karena secara teoritis mengandung berbagai senyawa yang berpotensi memberikan pengaruh terhadap tekanan darah, seperti apiin, apigenin, flavonoid, dan kalium. Dalam pelaksanaan intervensi, rebusan daun seledri diberikan sebagai bagian dari pendekatan nonfarmakologis dengan tetap memperhatikan kondisi pasien dan pemantauan tekanan darah.

Implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 8-10 April 2025. Sebelum dan selama pelaksanaan intervensi, kondisi pasien dipantau melalui pengukuran tekanan darah dan observasi terhadap keluhan yang dirasakan. Selain pemberian rebusan daun seledri, pasien juga diberikan edukasi mengenai pentingnya mengontrol tekanan darah dan diajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk membantu meningkatkan kenyamanan serta mengurangi respons terhadap nyeri dan ketegangan.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya perubahan positif pada kondisi pasien setelah dilakukan intervensi. Keluhan nyeri yang sebelumnya berada pada skala 4 mengalami penurunan menjadi skala 2. Pasien juga tampak lebih nyaman dan rileks dibandingkan dengan kondisi awal. Selain perubahan pada keluhan subjektif, hasil pemantauan tekanan darah menunjukkan penurunan dari 180/97 mmHg menjadi 130/85 mmHg setelah pelaksanaan intervensi. Perubahan tersebut menunjukkan adanya penurunan tekanan darah sistolik sebesar 50 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 12 mmHg. Secara deskriptif, hasil tersebut memperlihatkan adanya respons positif setelah penerapan intervensi keperawatan yang meliputi pemberian rebusan daun seledri, pemantauan kondisi pasien, tindakan relaksasi, dan edukasi kesehatan. Namun, karena penelitian ini menggunakan pendekatan laporan kasus pada satu pasien, perubahan tekanan darah tersebut tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan hubungan sebab-akibat secara umum pada seluruh pasien hipertensi.

PEMBAHASAN

Hasil laporan kasus menunjukkan bahwa Ny. R mengalami peningkatan tekanan darah pada saat pengkajian awal, yaitu sebesar 180/97 mmHg. Kondisi tersebut disertai dengan keluhan nyeri dada dan sakit kepala dengan intensitas nyeri skala 4. Hipertensi merupakan kondisi yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah di atas batas normal dan dapat berlangsung dalam jangka waktu yang lama (Noviyanti, 2019). Kondisi ini sering disebut sebagai *silent killer* karena sebagian penderita tidak menyadari bahwa dirinya mengalami hipertensi sampai muncul gejala atau komplikasi pada organ tertentu (Nurarif & Kusuma, 2019).

Peningkatan tekanan darah yang tidak terkontrol dapat memberikan dampak terhadap berbagai organ tubuh (Endang, 2019). Hipertensi dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko terjadinya stroke, penyakit jantung, gagal ginjal, dan berbagai gangguan pada sistem pembuluh darah. Oleh karena itu, pengendalian

tekanan darah merupakan bagian penting dalam upaya mencegah komplikasi dan mempertahankan kualitas hidup pasien hipertensi (Sukmono, 2021).

Pada kasus Ny. R, tekanan darah awal sebesar 180/97 mmHg menunjukkan kondisi tekanan darah yang tinggi, terutama pada tekanan sistolik. Berdasarkan klasifikasi hipertensi, tekanan darah sistolik yang mencapai 180 mmHg termasuk dalam kategori hipertensi berat, meskipun klasifikasi tekanan darah harus tetap mempertimbangkan hasil pemeriksaan berulang dan kondisi klinis pasien secara keseluruhan (Noviyanti, 2019). Kondisi tersebut memerlukan perhatian dan pemantauan secara berkelanjutan untuk mencegah terjadinya komplikasi.

Keluhan nyeri dada dan sakit kepala yang dialami pasien menjadi salah satu fokus utama dalam asuhan keperawatan. Berdasarkan hasil pengkajian menggunakan metode *Provocation, Quality, Region, Severity, dan Time* (PQRST), pasien menyatakan bahwa nyeri muncul terutama ketika melakukan aktivitas, terasa seperti tertusuk-tusuk, berlokasi pada bagian dada dan kepala, memiliki intensitas skala 4, serta bersifat hilang timbul. Data objektif juga menunjukkan bahwa pasien tampak meringis dan gelisah ketika mengalami nyeri. Berdasarkan data tersebut, masalah keperawatan yang diidentifikasi adalah nyeri akut. Nyeri merupakan pengalaman yang bersifat subjektif dan dapat memengaruhi kondisi fisik maupun psikologis pasien. Dalam proses asuhan keperawatan, pengkajian nyeri secara komprehensif diperlukan untuk mengetahui karakteristik, intensitas, faktor yang memperberat, dan faktor yang dapat mengurangi keluhan pasien. Pengkajian tersebut menjadi dasar dalam menentukan intervensi yang sesuai dengan kebutuhan pasien (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada Ny. R meliputi pemantauan tekanan darah dan tanda-tanda vital, identifikasi karakteristik nyeri, observasi respons pasien, edukasi kesehatan, teknik relaksasi napas dalam, serta pemberian rebusan daun seledri sebagai terapi komplementer. Pendekatan tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan hipertensi tidak hanya berorientasi pada penggunaan obat-obatan, tetapi juga dapat didukung oleh perubahan gaya hidup dan terapi nonfarmakologis yang sesuai dengan kondisi pasien (Endang, 2019). Salah satu intervensi utama dalam laporan kasus ini adalah pemberian rebusan daun seledri (*Apium graveolens*). Seledri merupakan salah satu tanaman yang secara tradisional digunakan sebagai bahan pangan maupun terapi herbal. Daun seledri memiliki beberapa kandungan yang secara teoritis berpotensi memberikan pengaruh terhadap tekanan darah, antara lain apiin, apigenin, flavonoid, kalium, kalsium, dan magnesium (Junaidi, 2022).

Kandungan apiin dalam daun seledri dikaitkan dengan efek diuretik. Efek tersebut dapat membantu meningkatkan pengeluaran cairan dan garam dari tubuh melalui ginjal. Berkurangnya kelebihan cairan dalam tubuh secara teoritis dapat membantu mengurangi volume cairan dalam sistem sirkulasi sehingga berpotensi mendukung penurunan tekanan darah (Wartawarga, 2021). Selain itu, kandungan kalium dalam seledri juga memiliki peran dalam menjaga keseimbangan elektrolit dan

mendukung pengaturan tekanan darah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Selain apiin, daun seledri juga mengandung apigenin dan flavonoid. Apigenin dikaitkan dengan pengaruh terhadap pembuluh darah dan sistem kardiovaskular, sedangkan flavonoid memiliki potensi dalam mendukung dilatasi pembuluh darah (Asmadi, 2021). Pelebaran pembuluh darah atau vasodilatasi dapat membantu menurunkan tahanan perifer sehingga secara fisiologis dapat mendukung penurunan tekanan darah (Junaidi, 2022).

Hasil penelitian Arie, Muntamah, dan Trimawati (2020) menyatakan bahwa pemberian air rebusan seledri memberikan pengaruh terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada lansia penderita hipertensi. Penelitian Suryarinilaih, Fadriyanti, dan Hidayatullah (2020), juga menunjukkan bahwa pemberian air rebusan seledri dapat memberikan pengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hasil penelitian tersebut mendukung teori bahwa kandungan yang terdapat dalam seledri berpotensi memberikan manfaat terhadap sistem kardiovaskular dan pengendalian tekanan darah (Suryarinilaih dkk, 2020).

Pada kasus Ny. R, setelah dilakukan penerapan intervensi keperawatan dan pemberian rebusan daun seledri, terjadi perubahan kondisi pasien. Tekanan darah yang pada awal pengkajian tercatat sebesar 180/97 mmHg mengalami penurunan menjadi 130/85 mmHg pada evaluasi akhir. Selain itu, keluhan nyeri yang sebelumnya berada pada skala 4 mengalami penurunan menjadi skala 2. Pasien juga tampak lebih nyaman dan rileks dibandingkan dengan kondisi pada saat pengkajian awal. Secara deskriptif, hasil tersebut menunjukkan adanya respons positif setelah dilakukan intervensi dan penurunan tekanan darah tersebut menunjukkan adanya perubahan kondisi fisiologis yang disertai dengan perbaikan keluhan subjektif pasien. Meskipun demikian, hasil pada laporan kasus ini tidak dapat secara langsung membuktikan bahwa seluruh penurunan tekanan darah terjadi hanya karena pemberian rebusan daun seledri. Pengendalian tekanan darah dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk aktivitas fisik, pola makan, konsumsi garam, tingkat stres, kualitas istirahat, kondisi emosional, serta terapi lain yang diterima pasien (Endang, 2019; Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2020).

Dalam kasus ini, pasien tidak hanya menerima rebusan daun seledri, tetapi juga mendapatkan tindakan keperawatan berupa pemantauan kondisi, edukasi kesehatan, dan teknik relaksasi napas dalam. Teknik relaksasi dapat membantu pasien menjadi lebih tenang dan mengurangi ketegangan. Kondisi psikologis seperti stres dan kecemasan dapat memengaruhi aktivitas sistem saraf serta memberikan dampak terhadap peningkatan tekanan darah. Oleh karena itu, pendekatan nonfarmakologis yang menggabungkan relaksasi dan perubahan perilaku dapat mendukung pengelolaan hipertensi secara menyeluruh (Medika, 2017).

Peran perawat dalam pengelolaan pasien hipertensi sangat penting, terutama dalam melakukan pemantauan kondisi, memberikan edukasi, dan membantu pasien menerapkan perilaku hidup sehat. Pasien perlu diberikan pemahaman mengenai pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin, kepatuhan terhadap terapi yang diberikan, pengaturan pola makan, pembatasan konsumsi garam, aktivitas fisik yang sesuai, serta pengelolaan stres (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2020).

Penatalaksanaan hipertensi secara nonfarmakologis merupakan bagian penting dalam pengendalian tekanan darah. Beberapa upaya yang dapat dilakukan meliputi pengaturan berat badan, pengurangan konsumsi garam, penerapan pola makan sehat, aktivitas fisik secara teratur, menghindari kebiasaan merokok, dan pengelolaan stres (Endang, 2019). Terapi komplementer, termasuk pemanfaatan tanaman herbal, dapat digunakan sebagai bagian dari pendekatan pendukung dengan tetap memperhatikan keamanan pasien. Penggunaan rebusan daun seledri perlu dipahami sebagai terapi komplementer dan bukan sebagai pengganti pengobatan medis. Pasien hipertensi tetap memerlukan pemeriksaan kesehatan secara berkala dan harus mengikuti terapi yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan. Hal tersebut menjadi sangat penting terutama pada pasien dengan tekanan darah yang tinggi atau pasien yang mengalami keluhan yang berpotensi menunjukkan adanya komplikasi.

Pendekatan asuhan keperawatan yang dilakukan dalam kasus ini menunjukkan pentingnya pelayanan yang bersifat holistik. Pasien tidak hanya dinilai berdasarkan angka tekanan darah, tetapi juga berdasarkan keluhan nyeri, kondisi emosional, kenyamanan, aktivitas, dan pemahaman terhadap penyakitnya. Pendekatan holistik memungkinkan tenaga kesehatan memberikan pelayanan yang lebih sesuai dengan kebutuhan individual pasien. Namun, laporan kasus ini memiliki keterbatasan karena hanya melibatkan satu pasien. Oleh sebab itu, hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan kepada seluruh pasien hipertensi. Selain itu, durasi penerapan intervensi yang terbatas dan tidak adanya kelompok pembanding menyebabkan hubungan sebab-akibat antara pemberian rebusan daun seledri dan penurunan tekanan darah tidak dapat dipastikan secara kuat.

Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan jumlah responden yang lebih besar dan desain penelitian yang memungkinkan adanya kelompok pembanding. Pengukuran tekanan darah juga perlu dilakukan secara terstandar dan berulang untuk memperoleh gambaran yang lebih akurat mengenai efektivitas intervensi. Faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi tekanan darah, seperti pola makan, konsumsi garam, aktivitas fisik, stres, dan penggunaan obat antihipertensi, juga perlu dikendalikan. Dengan demikian, pemberian rebusan daun seledri dapat dipertimbangkan sebagai salah satu terapi komplementer dalam mendukung pengelolaan tekanan darah pada pasien hipertensi. Penggunaannya sebaiknya dikombinasikan dengan penerapan gaya hidup sehat, pemantauan tekanan darah

secara rutin, asuhan keperawatan yang komprehensif, dan pengobatan medis sesuai kebutuhan pasien. Pendekatan yang terintegrasi tersebut diharapkan dapat membantu pasien dalam mengendalikan tekanan darah dan mengurangi risiko terjadinya komplikasi hipertensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penerapan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi, dapat disimpulkan bahwa pemberian rebusan daun seledri sebagai terapi komplementer yang disertai dengan pemantauan kondisi pasien, edukasi kesehatan, dan tindakan keperawatan nonfarmakologis menunjukkan perubahan positif terhadap kondisi pasien. Tekanan darah pasien mengalami penurunan dari 180/97 mmHg menjadi 130/85 mmHg, disertai dengan penurunan intensitas nyeri dari skala 4 menjadi skala 2. Pasien juga menunjukkan kondisi yang lebih nyaman dan rileks setelah dilakukan intervensi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan rebusan daun seledri berpotensi menjadi salah satu terapi komplementer yang dapat mendukung pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi, meskipun penggunaannya tetap perlu dikombinasikan dengan pemantauan kesehatan dan penatalaksanaan medis yang sesuai.

Hasil penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dan praktik kesehatan melalui penguatan pendekatan pelayanan yang bersifat holistik. Pengelolaan hipertensi tidak hanya memerlukan tindakan farmakologis, tetapi juga dapat didukung melalui edukasi, perubahan perilaku hidup sehat, tindakan keperawatan, serta pemanfaatan terapi komplementer yang aman dan sesuai dengan kondisi pasien. Temuan ini juga menunjukkan pentingnya pengembangan pengetahuan masyarakat mengenai upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi secara mandiri dengan tetap memperhatikan prinsip keselamatan dan konsultasi dengan tenaga kesehatan.

Dalam kaitannya dengan pengembangan ilmu dan praksis pendidikan Islam, hasil penelitian ini memiliki konsekuensi berupa pentingnya mengintegrasikan nilai-nilai kepedulian terhadap kesehatan, ikhtiar dalam menjaga kehidupan, kebersihan, tanggung jawab terhadap diri sendiri, serta keseimbangan antara upaya fisik dan spiritual dalam proses pendidikan. Pendidikan Islam dapat berperan dalam membangun kesadaran bahwa menjaga kesehatan merupakan bagian dari tanggung jawab manusia terhadap dirinya. Oleh karena itu, nilai-nilai pendidikan Islam dapat dikembangkan melalui pembiasaan pola hidup sehat, peningkatan kesadaran terhadap pencegahan penyakit, serta penguatan sikap bertanggung jawab dalam menjaga kesehatan individu dan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aji, A., & Sani, A. (2021). Pengaruh pemberian rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Referensi penelitian yang digunakan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners*.
- Al-Asmari, A. K., Al-Zahrani, A. M., Al-Mazroo, A. A., & Khan, A. A. (2024). *Antihypertensive property of celery: A narrative review on current knowledge*. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, 2024, 9792556.
- Anuhgera, D. E., Yolanda, R., Sitorus, R., Ritonga, N. J., & Damayanti. (2020). Pengaruh pemberian rebusan daun seledri (*Apium graveolens* L.) terhadap tekanan darah pada wanita menopause dengan hipertensi. *Jurnal Kebidanan Kestra*, 3(1).
- Arie, N. N. M., Muntamah, U., & Trimawati. (2020). Pengaruh air rebusan seledri terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. *Referensi penelitian yang digunakan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners*.
- Asmadi. (2021). *Konsep dan aplikasi terapi herbal dalam pengendalian hipertensi*. Referensi yang digunakan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners.
- Dinarti, & Muryanti. (2019). *Dokumentasi keperawatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2021). *Guyton and Hall textbook of medical physiology*. Elsevier.
- International Headache Society. (2018). *The International Classification of Headache Disorders* (3rd ed.). Cephalalgia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Data komposisi pangan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Lazdia, W., & Rahma, W. A. (2020). Pengaruh rebusan daun seledri untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Empowering Society Journal*, 1(1).
- Liu, D., Zhao, H., Xu, H., & Hu, X. (2025). Effects of celery (*Apium graveolens*) on blood pressure, glycemic and lipid profile in adults: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Frontiers in Nutrition*.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2019). *Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosis medis dan NANDA NIC-NOC*. Mediacion.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. (2020). *Pedoman tatalaksana hipertensi*. PERKI.
- Rad, M. S., Moohebat, M., & Mohajeri, S. A. (2022). Effect of celery (*Apium graveolens*) seed extract on hypertension: A randomized, triple-blind, placebo-controlled, cross-over, clinical trial. *Phytotherapy Research*, 36(7), 2889–2907.
- Rosanty, D., Yuliana, N., Astuti, L. W., & Suharni, E. (2022). Pengaruh pemberian air rebusan seledri terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Desa Kulin. *Jurnal Riset Kajian Teknologi dan Lingkungan*, 5(2), 117–121.
- Suryarinilaih, Y., Fadriyanti, Y., & Hidayatullah. (2020). Pengaruh pemberian air rebusan daun seledri terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. *Referensi penelitian yang digunakan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners*.

- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Wartonah. (2021). *Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan*. Trans Info Media.
- Windasari, D. P., Wahyuni, A., Aminullah, & Kumape, E. P. O. (2025). Faktor faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah. *Jurnal Mitrasehat*, 15(3), 1029–1041.
- World Health Organization. (2019). *Hypertension*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2021). *Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2025). *Hypertension*. World Health Organization.