

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dewasa Muda

1. Definisi Dewasa Muda

Berasal dari istilah Latin *adultus*, istilah "dewasa" mengartikan "berkembang menjadi bentuk yang kokoh dan murni" atau "telah mencapai kedewasaan" Beberapa orang berpendapat bahwa seseorang dianggap dewasa jika ia mampu mengelola masalah utangnya dengan baik dan memberikan kontribusi yang bermanfaat bagi komunitasnya atau individu dewasa lainnya. Seseorang dianggap telah mencapai kedewasaan ketika ia telah sepenuhnya mengembangkan kemampuan fisik dan mentalnya, sehingga ia dapat menjalani kehidupan normal dan berinteraksi dengan sesama dewasa.(Tahir H, 2024)

Dewasa muda merujuk pada fase transisi antara masa remaja dan kedewasaan, yang dikenal dengan sebutan "*emerging adulthood*," berlangsung antara usia 18 hingga 25 tahun. Umumnya, individu yang berada dalam tahun-tahun awal kedewasaan (dewasa muda) berusia antara 21 dan 40 tahun. Seorang psikolog perkembangan menyatakan bahwa individu yang lebih tua cenderung mengalami transisi, baik transisi fisik, mental, maupun sosial.(Tahir H, 2024)

2. Klasifikasi Masa Dewasa Muda

Elizabeth B. Hurlock membagi fase dewasa dalam tiga tahap:

a. Fase Dewasa Muda (Dewasa Dini)

Fase dewasa muda merupakan tahap pencarian kestabilan dan reproduksi, yang sering kali diwarnai oleh berbagai tantangan dan emosi yang kuat, masa isolasi sosial, periode komitmen dan ketergantungan, pergeseran nilai-nilai, kreativitas, serta penyesuaian diri terhadap kehidupan baru. Tahap ini berlangsung antara usia 21 hingga 40 tahun.(Frezy, 2023)

b. Fase Dewasa Tengah (Middle Adulthood)

Fase dewasa tengah dimulai dari usia 40 hingga 60 tahun. Karakteristik yang berkaitan dengan aspek pribadi dan sosial selama fase ini mencakup transisi, saat di mana pria dan wanita mulai melepaskan ciri fisik dan perilaku dari fase sebelumnya untuk memasuki periode kehidupan dengan karakteristik baru. Rasa ketertarikan terhadap agama meningkat dibandingkan dengan sebelumnya, dan terkadang minat tersebut dipicu oleh kebutuhan individu dan sosial.(Frezy, 2023)

c. Fase Dewasa Tua (Masa Lanjut/Older Adult)

Fase lanjut adalah tahap akhir dalam siklus kehidupan seseorang. Fase ini dimulai dari usia 60 tahun hingga akhir hayat, ditandai dengan perubahan fisik dan psikologis yang semakin menurun. Ciri-ciri yang terkait dengan penyesuaian pribadi dan sosial di fase ini mencakup perubahan pada kemampuan motorik, kekuatan fisik, perubahan fungsi psikologis, perubahan dalam sistem saraf, serta tampilan fisik.(Frezy, 2023)

B. Konsep Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi merupakan penyakit berbahaya yang bisa mematikan tanpa menampakkan tanda-tanda awal sebagai peringatan bagi orang yang terkena. Hipertensi merujuk pada kondisi di mana tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Ini adalah situasi di mana tingkat tekanan darah meningkat dan tetap tinggi meski individu telah beristirahat. Kondisi ini berhubungan dengan peningkatan kemungkinan terjadinya serangan jantung. Umumnya, hipertensi adalah kondisi yang tidak menunjukkan gejala, di mana tingginya tekanan dalam arteri meningkatkan risiko terhadap serangan stroke, gagal jantung, serangan jantung, serta kerusakan pada ginjal (Fitriani, 2021).

2. Etiologi Hipertensi

Penyebab tekanan darah tinggi dapat dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder.

- a. Hipertensi primer adalah kondisi yang tidak memiliki penyebab yang jelas, dan kemungkinan besar disebabkan oleh faktor warisan atau genetik yang mencapai 90%. (Revina, 2022)
- b. Hipertensi sekunder adalah tekanan darah tinggi yang dihasilkan dari penyakit lain. Faktor ini juga erat hubungannya dengan kebiasaan hidup serta pola makan yang kurang sehat. Salah satu aspek makanan yang memiliki dampak signifikan adalah kelebihan lemak, konsumsi natrium yang berlebihan, kebiasaan merokok, dan penggunaan alkohol. Jika terdapat riwayat hipertensi di kedua orang tua, maka risiko mengalami hipertensi pun akan meningkat. Selain itu, faktor-faktor lain yang berkontribusi terhadap munculnya hipertensi termasuk stres, kelebihan berat badan, pola makan yang tidak baik, serta kebiasaan merokok (Revina, 2022).

3. Faktor Resiko Hipertensi

Faktor risiko adalah situasi-situasi yang berpengaruh perkembangan penyakit atau kondisi kesehatan. Istilah mempengaruhi di sini mencakup makna menciptakan kemungkinan yang lebih tinggi bagi individu atau komunitas untuk mengalami infeksi suatu penyakit atau mengalami kondisi kesehatan tertentu.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), terdapat dua jenis faktor risiko untuk hipertensi, yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang bisa diubah.

- a. Faktor risiko yang tidak dapat diubah

Faktor risiko yang melekat pada penderita hipertensi dan tidak dapat diubah mencakup:

1) Usia

Seiring bertambahnya tahun, hampir setiap individu mengalami peningkatan tekanan darah. Tekanan sistolik cenderung terus naik hingga usia 80 tahun, sedangkan tekanan diastolik terus meningkat sampai sekitar usia 55-60 tahun, kemudian berangsur-angsur menurun atau bahkan berkurang dengan signifikan. Meskipun

sering terjadi peningkatan tekanan darah seiring dengan bertambahnya usia, hipertensi bukan hanya isu yang dihadapi oleh orang tua. Banyak individu dewasa muda mengalami hipertensi atau tekanan darah yang tinggi dari usia 21-an hingga 40-an, dan ini menjadi perhatian karena semakin lama kondisi tekanan darah tinggi tidak teratasi, semakin besar kemungkinan terjadinya komplikasi jangka panjang seperti penyakit jantung atau stroke. selain faktor usia, dewasa muda pun dapat memiliki faktor risiko lain seperti Obesitas atau indeks massa tubuh tinggi, gaya hidup tidak aktif fisik, Pola makan tinggi garam atau tidak sehat, Konsumsi alkohol, merokok, Stres kerja atau emosional

2) Gender

Hipertensi lebih sering muncul pada pria di fase dewasa muda. Namun, setelah memasuki usia 55 tahun, wanita mengalami peningkatan sekitar 60% dalam risiko terkena hipertensi akibat perubahan hormonal pasca-menopause.

3) Faktor keturunan

Kehadiran aspek genetik dalam keluarga tertentu dapat membuat anggota keluarga tersebut berisiko lebih tinggi terhadap hipertensi. Individu yang memiliki orang tua dengan hipertensi memiliki kemungkinan dua kali lipat lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan mereka yang tidak memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga. Selain itu, sekitar 70-80% kasus hipertensi esensial memiliki latar belakang riwayat hipertensi di dalam keluarga.

b. Faktor Risiko yang Bisa Diubah

Faktor Risiko yang timbul dari pola hidup tidak sehat pada individu dengan hipertensi meliputi:

1) Merokok

Kebiasaan merokok dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Aktivitas ini berpotensi meningkatkan kemungkinan

mengalami diabetes, serangan jantung, dan stroke.

2) Dislipidemia

Tingginya kadar lemak dalam aliran darah dapat mengakibatkan kolesterol menumpuk di dinding pembuluh darah. Ini berisiko membuat pembuluh darah menjadi sempit, sehingga meningkatkan tekanan darah.

3) Konsumsi garam berlebih

Asupan garam yang berlebihan dapat dengan cepat meningkatkan tekanan darah pada beberapa individu, terutama bagi mereka yang menderita diabetes, mengalami hipertensi ringan, dan para lansia.

4) Kurang aktivitas fisik

Minimnya aktivitas fisik meningkatkan kemungkinan tekanan darah tinggi, karena dapat menyebabkan risiko obesitas. Individu yang kurang bergerak biasanya memiliki detak jantung yang lebih cepat dan jantung mereka harus bekerja lebih keras saat berkontraksi, semakin keras dan sering jantung memompa, semakin besar pula tekanan yang diberikan pada arteri.

5) Stres

Stres dan kondisi emosional yang tidak stabil dapat memicu peningkatan tekanan darah. Diduga ada hubungan antara stres dan hipertensi melalui aktivitas saraf simpatik, di mana peningkatan aktivitas saraf dapat menyebabkan fluktuasi tekanan darah. Stres yang berkepanjangan dapat berkontribusi pada hipertensi

6) Berat badan berlebih atau kegemukan

Individu dengan kelebihan berat badan memiliki kemungkinan lima kali lipat lebih tinggi untuk mengembangkan hipertensi dibandingkan dengan mereka yang memiliki berat badan ideal.

7) Konsumsi alkohol

Banyak studi menunjukkan bahwa konsumsi alkohol dapat merusak jantung dan organ lainnya, termasuk pembuluh darah. Kebiasaan mengonsumsi alkohol secara berlebihan merupakan

salah satu faktor risiko hipertensi.

4. Klasifikasi

Tekanan darah yang dianggap normal adalah ketika angka sistolik berada di bawah 120 mmHg dan angka diastolik di bawah 80 mmHg. Seseorang yang mengalami hipertensi memiliki tekanan sistolik yang melebihi 140 mmHg dan tekanan diastolik yang lebih dari 90 mmHg.

Menurut *The Joint National Committee VIII* (2020), tekanan darah dapat dikelompokkan sesuai dengan umur dan kondisi kesehatan tertentu. Beberapa di antaranya adalah:

Tabel 2.1 Batasan hipertensi

Berdasarkan *The Joint National Committee VIII* (2020)

Batasan tekanan darah (MmHg)	Kategori
$\geq 150/90$ MmHg	Usia ≥ 60 tahun tanpa penyakit diabetes dan <i>chronic kidney disease</i>
$\geq 140/90$ MmHg	Usia 19-59 tahun tanpa penyakit penyerta
$\geq 140/90$ MmHg	Usia ≥ 18 tahun dengan penyakit ginjal
$\geq 140/90$ MmHg	Usia ≥ 18 tahun dengan penyakit diabetes

Sumber: *The Joint National Committee VIII* (2020)

American Heart Association (2023) menggolongkan hasil pengukuran tekanan darah menjadi:

Tabel 2.2 Kategori Tekanan darah

Berdasarkan *American Heart Association*

Kategori	tekanan	Sistolik	Diastolik
	darah		
Normal		< 120 MmHg	< 80 MmHg
Prehipertensi		120-129 MmHg	< 80 MmHg
Hipertensi stage 1		130-139 MmHg	80-89 MmHg

Hipertensi stage 2	140 atau lebih	90 atau lebih
Hipertensi stage 3 (keadaan gawat)	≥ 180 MmHg	≥ 120 MmHg

Sumber: (Kurnia & Pauzi, 2024)

Klasifikasi hipertensi berdasarkan faktor penyebabnya dibedakan menjadi hipertensi primer dan sekunder. Hipertensi primer merupakan kondisi kenaikan tekanan darah yang penyebabnya tidak dapat diidentifikasi. Sekitar 90% dari seluruh kasus hipertensi termasuk dalam kategori ini. Beberapa elemen yang diduga berkontribusi terhadap munculnya hipertensi primer mencakup faktor genetik, gender, usia, pola makan, berat badan, serta kebiasaan hidup. Sementara itu, hipertensi sekunder adalah peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh kondisi medis yang sudah ada sebelumnya, seperti masalah pada ginjal atau gangguan tiroid. Sekitar 10% dari kasus hipertensi merupakan hipertensi sekunder. Faktor yang dapat memicu munculnya hipertensi sekunder meliputi penggunaan pil kontrasepsi, dalam masa kehamilan, peningkatan jumlah darah dalam pembuluh cedera bakar, dan tekanan psikologis (Wayan, 2021).

5. Patofisiologis

Mekanisme yang mengatur penyempitan dan pelebaran pembuluh darah berlokasi di pusat vasomotor yang terletak di medula otak. Dari pusat vasomotor ini, jalur saraf simpatis mengalir ke bawah melalui korda spinalis dan keluar dari kolumna medula spinalis menuju ganglia simpatis yang berada di toraks dan abdomen. Stimulasi dari pusat vasomotor dikirim dalam bentuk impuls yang mengalir ke bawah melalui sistem saraf simpatis menuju ganglia simpatis. Di titik ini, neuron pre-ganglion melepaskan asetilkolin, yang kemudian merangsang serabut saraf pasca ganglion menuju pembuluh darah, di mana norepinefrin yang dilepaskan menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Berbagai faktor, termasuk rasa cemas dan takut, dapat memengaruhi respons pembuluh darah terhadap rangsangan vasokonstriktor. Klien yang menderita hipertensi

sangat peka terhadap norepinefrin, meskipun alasannya belum sepenuhnya dipahami. Pada saat yang bersamaan ketika sistem saraf simpatis memicu penyempitan pembuluh darah sebagai respons terhadap rangsangan emosional, kelenjar adrenal juga terstimulus, menghasilkan peningkatan aktivitas vasokonstriksi. Medula adrenal melepaskan epinefrin yang berkontribusi terhadap vasokonstriksi. Korteks adrenal mengeluarkan kortisol serta steroid lainnya, yang berpotensi memperkuat respons penyempitan pembuluh darah. Penyempitan pembuluh darah yang dikarenakan berkurangnya aliran darah ke ginjal, memicu pelepasan renin. Renin yang dilepaskan mendorong pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, bahan vasokonstriktor yang sangat kuat, yang pada akhirnya merangsang sekresi aldosteron dari korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan penahanan natrium dan air di tubulus ginjal, berakibat pada peningkatan volume intravaskuler. Semua faktor tersebut cenderung berkontribusi pada hipertensi.(Novia, 2020)

6. Tata Laksana Hipertensi Pada Dewasa Muda

Tujuan pengelolaan hipertensi pada dewasa muda adalah untuk menurunkan tekanan darah di bawah normal serta mencegah kemungkinan komplikasi terkait hipertensi. Pendekatan ini terdiri dari metode farmakologis dan non-farmakologis. Pengobatan bagi dewasa muda hipertensi disesuaikan dengan kondisi masing-masing individu. Pada dewasa muda yang mengalami obesitas atau hipertensi esensial, langkah awal yang dilakukan adalah menerapkan terapi non-farmakologis seperti penurunan berat badan, peningkatan aktivitas fisik, dan pengurangan asupan garam, sebelum memulai terapi dengan obat antihipertensi. Sebaliknya, pada dewasa muda yang hipertensi tapi tidak mengalami obesitas, peningkatan aktivitas fisik mungkin kurang efektif dan penggunaan obat antihipertensi dapat dipertimbangkan. (Saing, 2021)

a. Farmakologis

Terapi farmakologis perlu diterapkan pada dewasa muda yang mengalami hipertensi parah. Tidak ada informasi yang

mengindikasikan kapan seharusnya obat diberikan kepada individu dengan hipertensi ringan atau sedang. Jika terapi tunggal ini tidak berhasil menurunkan tekanan darah dalam waktu dua minggu, diuretik dapat ditambahkan. Apabila hasilnya masih tidak memuaskan, langkah selanjutnya adalah mengganti diuretik dengan vasodilator. Sebagai langkah terakhir, minoxidil dapat digunakan sebagai pengganti vasodilator yang sebelumnya, dan menggantikan inhibitor ACE mengkonsumsi kalsium dengan obat yang beraksi secara sentral. Setelah tekanan darah terkontrol, terapi pengurangan langkah dapat dilakukan, dengan syarat tekanan darah sudah berada dalam batas normal selama 6 bulan hingga 1 tahun dan pemeriksaan tekanan darah dilakukan setiap 6 hingga 8 minggu, selanjutnya diganti menjadi terapi tunggal. Setelah terkontrol sekitar 6 minggu, turunkan dosis terapi tunggal setiap minggu dan jika memungkinkan, perlahan-lahan hentikan penggunaan. Penting untuk menekankan nilai dari pengobatan non-farmakologis dalam pengendalian tekanan darah serta kebutuhan untuk memantau tekanan darah secara konsisten. (Saing, 2021).

b. Non- Farmakologis

Pengobatan hipertensi dengan metode non-farmakologis meliputi pencegahan serta penanganan obesitas, peningkatan aktivitas fisik serta olahraga, perubahan pola makan termasuk pengurangan konsumsi garam, dan penghindaran merokok. Dewasa muda yang mengalami obesitas biasanya menunjukkan penurunan tekanan darah yang signifikan setelah menjalani program penurunan berat badan, terutama jika dipadukan dengan peningkatan aktivitas fisik atau olahraga. Selain modifikasi pola makan tersebut, beberapa terapi komplementer berbasis bahan alami juga dapat digunakan sebagai pendukung, salah satunya adalah konsumsi jus seledri. Seledri diketahui mengandung senyawa aktif seperti phthalides yang dapat membantu relaksasi pembuluh darah serta meningkatkan ekskresi

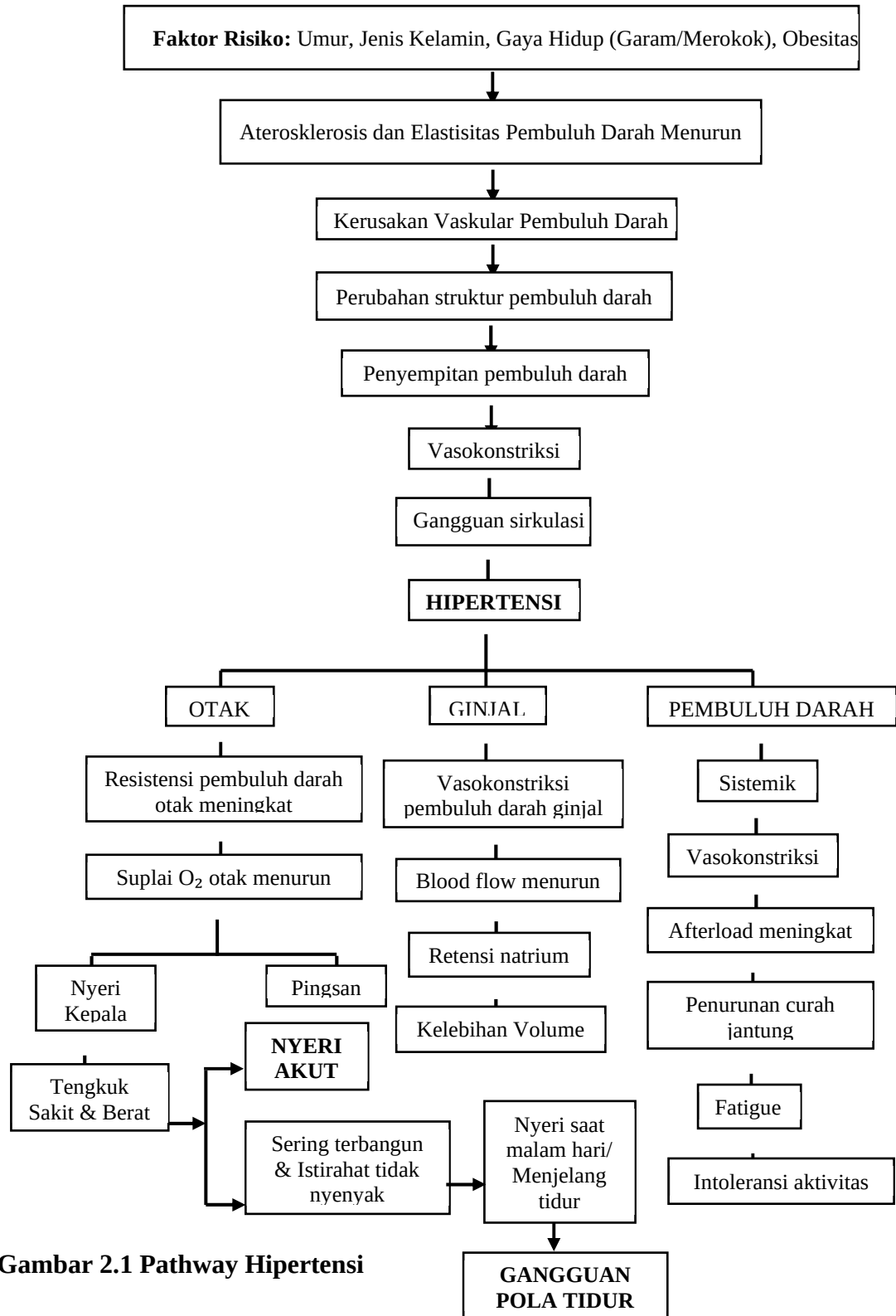
natrium melalui urin, sehingga berpotensi membantu menurunkan tekanan darah. Konsumsi jus seledri dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari pola makan sehat, namun tetap tidak menggantikan terapi utama dan perlu disertai pengawasan. Selain itu, disarankan untuk menghentikan kebiasaan merokok, menghindari konsumsi alkohol, serta penggunaan obat-obatan dari kelompok simpatomimetik untuk membantu menurunkan tekanan darah. Jika metode non-farmakologis ini tidak berhasil menurunkan tekanan darah setelah beberapa minggu, atau justru terjadi peningkatan tekanan darah, maka intervensi farmakologis perlu dipertimbangkan (Saing, 2021)

7. Pencegahan

Pencegahan hipertensi adalah salah satu upaya penting untuk menjaga kesehatan masyarakat, terutama di kalangan individu yang berada dalam usia produktif. Setelah hipertensi menjadi tidak terkelola, risiko komplikasi parah seperti masalah jantung, gagal ginjal, dan stroke akan meningkat, sehingga upaya pencegahan sejak awal sangat penting. Langkah pencegahan ini bisa dilakukan dengan mengubah cara hidup sehari-hari, sehingga tekanan darah dapat dijaga dengan baik. Pemerintah, melalui Kementerian Kesehatan Indonesia, telah merancang program untuk menangani hipertensi yang fokus pada beberapa hal signifikan, termasuk pemeriksaan kesehatan secara berkala untuk memantau tekanan darah, mengurangi paparan asap rokok, meningkatkan kebiasaan berolahraga secara rutin, menerapkan pola makan yang sehat dan seimbang, cukup waktu istirahat, serta melakukan manajemen stres yang efisien. Program-program ini memiliki tujuan strategis yang meliputi peningkatan status kesehatan masyarakat, mendorong praktik hidup bersih dan sehat, menurunkan angka kejadian dan kematian akibat penyakit yang tidak menular, serta meningkatkan kesadaran individu untuk memeriksa kondisi kesehatan mereka sendiri. Di samping itu, tindakan pencegahan ini juga memungkinkan identifikasi awal terhadap faktor risiko hipertensi, sehingga intervensi dapat dilaksanakan lebih awal dan lebih efektif, serta

mengurangi potensi komplikasi di masa mendatang. (Al & Sari, 2023)

8. Pathway Hipertensi Sumber: (Fitriani, 2021)



Gambar 2.1 Pathway Hipertensi

C. Konsep Daun Seledri

1. Definisi

Seledri merupakan jenis tanaman berdaun yang bisa tumbuh hingga ketinggian 1 meter. Tangkai daun dari tanaman ini relatif pendek dan memiliki warna hijau serta wangi yang menyegarkan. Seledri adalah spesies yang membutuhkan banyak air dan paparan sinar matahari yang cukup. Tumbuhan ini termasuk dalam kelompok dikotil dengan biji yang memiliki dua keping, menyerupai rumput. Sistem akar seledri menyebar ke samping dengan panjang yang bisa mencapai kedalaman 30 cm. Tanaman ini berasal dari wilayah Asia sekitar Laut Tengah hingga menjangkau wilayah Amerika Serikat (Revina, 2022).

2. Jenis – Jenis Seledri

Berdasarkan bentuknya, seledri dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu seledri daun, seledri potong, dan seledri berumbi. Seledri daun (*Apium graveolens L. var. secalinum alef*) merupakan jenis seledri yang hanya diambil daun atau batangnya, tanpa mencakup akarnya. Jenis seledri ini paling umum ditanam di Indonesia. Seledri potong atau tangkai (*Apium graveolens L var. sylvestre Alef*) hanya diambil batangnya. Karakteristik dari seledri grup ini adalah tangkai daunnya yang lebih besar dan memiliki aroma segar. Biasanya, seledri ini digunakan dalam pembuatan salad. Seledri umbi (*Apium graveolens L var. rapaceum Alef*) hanya memanen daunnya. Ciri khas tanaman ini adalah adanya umbi yang tumbuh di atas tanah. (Revina, 2022)

Tabel 2.3 Klasifikasi hipertensi

		
a. Seledri Daun (<i>Apium graveolens</i> L. var. <i>secalinum</i> alef)	b. Seledri potong atau tangkai(<i>Apium</i> <i>graveolens</i> L var. <i>sylvestre</i> Alef)	c. Seledri umbi (<i>Apium</i> <i>graveolens</i> L var. <i>rapaceum</i> Alef)

Sumber: (Revina, 2022)

3. Manfaat

Tanaman seledri termasuk dalam kategori sayuran yang memiliki rasa yang khas dan tekstur yang garing. Selain itu, seledri kaya akan manfaat serta khasiat, berkat kandungan gizinya yang cukup melimpah bagi kesehatan. Gizi menjadi salah satu elemen nutrisi yang kita dapatkan dari makanan untuk menjaga kesehatan tubuh dan memperbaiki jaringan. Nutrisi yang terdapat dalam seledri akan mendukung kesehatan tubuh, membantu menurunkan tekanan darah tinggi, memperlebar pembuluh darah, meningkatkan nafsu makan, dan lain sebagainya (Naqiyya, 2020).

Pada studi yang dilakukan oleh Ni Nengah Mini Arie dan rekan-rekan, ditemukan bahwa daun seledri memiliki zat apiin yang berfungsi sebagai diuretik, yang membantu ginjal dalam mengeluarkan kelebihan cairan dan garam dari tubuh, sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Selanjutnya, dalam penelitian oleh Triola Fitria dan tim, ditemukan kandungan serupa seperti yang diungkapkan dalam penelitian oleh Intan Eka Oktavia dan rekan-rekan. Penelitian ini menunjukkan bahwa daun seledri mengandung apigenin, yang berperan sebagai vasorelaksator atau vasodilator (memperlebar pembuluh darah) dengan cara menghambat kontraksi yang disebabkan oleh pelepasan kalsium. (Muhamad, 2021)

4. Kandungan Seledri

Seledri memiliki sejumlah senyawa yang sangat berguna untuk kesehatan dan memiliki potensi besar sebagai obat, termasuk sebagai anti hipertensi. Berikut adalah kandungan masing-masing bagian dari tanaman seledri (Naqiyya,2020). Daun seledri mengandung beberapa komponen seperti flavonoid, apiin, saponin, tanin, apigenin, minyak esensial, kolin, zat asparagin, serta vitamin A, B, dan C. Batang seledri mengandung vitamin A, B6, C, K, serat, kalium, dan folat. Selain itu, batang seledri juga kaya akan mineral seperti fosfor, magnesium, dan mangan. Akar seledri kaya akan asparagin, pati, manitol, minyak esensial, pentosan, glutamin, tirosin, niasin, asam folat, serta berbagai vitamin dan mineral termasuk kalium, fosfor, kalsium, magnesium, vitamin B6, dan vitamin C. Seledri mengandung senyawa apigenin dan pthalides. Senyawa apigenin mampu mencegah penyempitan pembuluh darah, sedangkan pthalides dan magnesium dalam seledri berfungsi untuk merelaksasi otot di sekitar arteri. Daun seledri juga kaya akan vitamin A, K, C, magnesium, kalium, riboflavin, kalsium, zat besi, fosfor, tiamin, dan nikotinamid (Naqiyya, 2020).

5. Cara Pengolahan Dan Pemberian

Daun seledri dapat diolah dengan dua cara, yaitu dengan direbus ataupun dibuat menjadi jus. Namun proses pemanasan dapat menurunkan beberapa nutrisi, seperti nutrisi yang larut dalam air (misalnya vitamin C dan Vitamin B) (Revina, 2022)

Langkah-langkah untuk membuat jus seledri:

- a. Bersihkan 100 gram daun seledri dengan baik, kemudian masukkan ke dalam alat blender atau *juicer* dan tuangkan 300 ml air, Proses hingga halus, kemudian saring untuk memisahkan airnya lalu dibiarkan menyusut hingga 200 ml dan diminumkan dipagi dan sore hari.(Revina, 2022)
- b. Metode konsumsi jus seledri:
Konsumsi jus sebanyak dua kali dalam sehari pada pagi dan sore, masing-masing 100 cc. Lakukan ini secara teratur selama 5 hari.



Gambar 2.2 Jus Daun Seledri (Revina, 2022)

6. SOP Pemberian Jus Daun Seledri

Tabel 2.4 SOP Pemberian Jus Daun Seledri

Definisi	Seledri merupakan jenis tanaman berdaun yang bisa tumbuh hingga ketinggian 1 meter. Tangkai daun dari tanaman ini relatif pendek dan memiliki warna hijau serta wangi yang menyegarkan. Seledri adalah spesies yang membutuhkan banyak air dan paparan sinar matahari yang cukup. (Revina, 2022)
Tujuan	Tujuan pemberian terapi jus daun seledri sebagai terapi tambahan untuk mendukung penurunan tekanan darah pada dewasa muda dengan cara yang aman, efisien, dan berkelanjutan
Persiapan Alat dan bahan	1. Tensi meter digital 2. Alat blender 3. Gelas 4. Daun Seledri yang sudah di pilih 5. Air mineral 6. Saringan
A.	Fase Orientasi
1.	Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri
2.	Menjelaskan tujuan tindakan
3.	Menjelaskan prosedur tindakan
4.	Kontrak waktu
B.	Fase Kerja
1.	Mencuci tangan
2.	Menjaga privasi pasien

3.	Menyiapkan alat dan bahan
4.	Mencuci 100 gram daun seledri
5.	Memasukan ke dalam alat blender atau <i>juicer</i> dan tuangkan 300 ml air proses hingga halus
6.	Menyaring untuk memisahkan airnya lalu dibiarkan menyusut hingga 200 ml
7.	Sebelum diminumkan pasien dicek tekanan darah terlebih dahulu (<i>Pretest</i>) dipagi hari
8.	Diminumkan setiap pagi dan sore hari selama 5 hari berturut turut
9.	Setelah diminumkan jus seledri disore hari pasien dicek tekanan darah kembali (<i>Posttest</i>)
10.	Merapihkan pasien dan alat
11.	Cuci tangan
C.	Fase Terminasi
1.	Evaluasi pasien (menanyakan keadaan klien setelah meminum jus daun seledri)
2.	Kontrak waktu dan rencana tindakan lanjut
3.	Dokumentasi hasil

D. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Dewasa Muda Dengan Masalah Hipertensi

Asuhan keperawatan adalah segala bentuk tindakan atau kegiatan pada praktek keperawatan yang diberikan kepada klien yang sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP)

1. Pengkajian (*Assesment*)

Pengkajian merupakan upaya untuk mengumpulkan informasi secara menyeluruh dan terstruktur, sehingga isu-isu terkait kesehatan serta keperawatan yang dihadapi oleh pasien, baik dari segi fisik, mental, sosial, maupun spiritual, dapat diidentifikasi. Proses ini melibatkan tiga fase, yakni pengumpulan informasi, analisis informasi, dan penentuan isu kesehatan

serta keperawatan.(Ni, 2021)

- a. Riwayat tekanan darah (sistolik dan diastolik)
- b. Riwayat penyakit penyerta (diabetes, penyakit ginjal)
- c. Pola konsumsi makanan dan cairan, dan dukungan sosial
- d. Kebiasaan aktivitas fisik dan tidur
- e. Tingkat stress, kecemasan dan dukungan sosial
- f. Pemeriksaan tekanan darah secara berkala sebelum dan sesudah pemberian jus daun seledri

2. Diagnosa Keperawatan (*Nursing Diagnosis*)

Diagnosa keperawatan adalah sebuah penilaian klinis terkait dengan reaksi klien terhadap isu kesehatan atau tahap kehidupan yang dialaminya, baik yang sedang terjadi maupun yang kemungkinan terjadi. Tujuan dari diagnosis keperawatan adalah untuk mengenali reaksi individu klien, keluarga, dan komunitas dalam menghadapi kondisi yang berhubungan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2020). Setelah dilakukan pengkajian, peneliti menetapkan diagnosa keperawatan berdasarkan data yang ditemukan. Diagnosa yang umum pada dewasa muda dengan hipertensi meliputi (Novia, 2020) :

- a. Nyeri akut b.d peningkatan tekanan vaskuler selebral dan iskemia (D.0077)
- b. Gangguan Pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (D.0055)
- c. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi mengenai manfaat daun seledri (D.0111)

3. Perencanaan (*Planning*)

Intervensi keperawatan merujuk pada semua pengobatan yang dilakukan oleh perawat yang didasarkan pada pemahaman dan analisis klinis untuk memperoleh hasil yang diinginkan. Sementara itu, tindakan keperawatan adalah aktivitas atau perilaku tertentu yang dilakukan oleh perawat guna melaksanakan intervensi keperawatan. Dalam intervensi keperawatan, tindakan yang dilakukan meliputi pengamatan, terapi, pendidikan, dan

bekerja sama. Tahap ini bertujuan untuk merumuskan tujuan keperawatan dan menetapkan intervensi yang tepat. Dalam konteks terapi Jus daun seledri, rencana keperawatan mencakup (Novia, 2020) :

- a. Memberikan edukasi kepada dewasa muda dan keluarga tentang manfaat daun seledri.
- b. Menyusun jadwal pemberian minuman jus dengan dosis yang sesuai (misal 100 gram daun penyajian, dua kali sehari)

4. Implementasi (*Implementation*)

Implementasi adalah langkah yang sudah disusun dalam rencana perawatan. Tindakan ini mencakup aktivitas yang dilakukan secara independen maupun dalam kolaborasi. Pelaksanaan keperawatan terdiri dari serangkaian aktivitas yang dikerjakan oleh perawat dengan tujuan membantu pasien untuk beralih dari kondisi kesehatan yang kurang baik menuju kondisi kesehatan yang optimal, sesuai dengan kriteria hasil yang diinginkan. Proses pelaksanaan dari implementasi harus berorientasi pada kebutuhan klien, berbagai faktor yang memengaruhi kebutuhan perawatan, strategi pelaksanaan keperawatan, serta aspek komunikasi. (Novia, 2020)

Tahap implementasi merupakan pelaksanaan dari rencana intervensi yang telah ditetapkan. Dalam penelitian ini, peneliti akan:

- a. Memberikan terapi jus seledri secara teratur kepada pasien sesuai protokol
- b. Memonitor tekanan darah pasien sebelum dan setelah pemberian terapi
- c. Mendampingi pasien dalam perubahan gaya hidup pendukung seperti pengurangan konsumsi garam dan peningkatan aktivitas fisik ringan

5. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah langkah untuk menilai keberhasilan tindakan keperawatan dengan cara membandingkan antara proses yang telah dilakukan dan tujuan yang ditetapkan sebelumnya, serta mengevaluasi sejauh mana efektifitas dari proses perawatan yang telah dilaksanakan. Hasil dari penilaian tersebut digunakan sebagai dasar untuk merencanakan langkah selanjutnya jika masalah masih ada. Evaluasi dalam keperawatan merupakan tahap akhir

dari keseluruhan proses perawatan yang bertujuan untuk menentukan apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang dilaksanakan telah tercapai atau apakah diperlukan pendekatan yang berbeda. Evaluasi ini berfungsi untuk menilai keberhasilan dari perencanaan dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan pasien (Novia, 2020).Evaluasi meliputi:

- a. Penurunan tekanan darah yang signifikan sesuai target
- b. Kepatuhan pasien dalam konsumsi minuman jus seledri
- c. Perubahan pola hidup pasien yang lebih sehat
- d. Kepuasan pasien terhadap intervensi yang diberikan