



SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN *MUSA PARADISIACA VAR SAPIENTUM*
LINN TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH PUSKESMAS BINANGA
KECAMATAN MAMUJU**

PENELITIAN EKSPERIMENTAL

OLEH

**FLORAWATY DETTUMANAN (C1614201015)
GABRIELA EKARISTI SARIANG (C1614201016)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR
2019/2020**



SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN *MUSA PARADISIACA VAR SAPIENTUM*
LINN TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH PUSKESMAS BINANGA
KECAMATAN MAMUJU**

PENELITIAN EKSPERIMENTAL

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada Sekolah
Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH

FLORAWATY DETTUMANAN (C1614201015)

GABRIELA EKARISTI SARIANG (C1614201016)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR
2019/2020**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, nama:

1. Florawaty Dettumanan (C1614201015)
2. Gabriela Ekaristi Sariang (C1614201016)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya kami sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 31 Maret 2020

Yang menyatakan,



Florawaty Dettumanan



Gabriela Ekaristi Sariang

HALAMAN PERSETUJUAN

UJIAN SKRIPSI

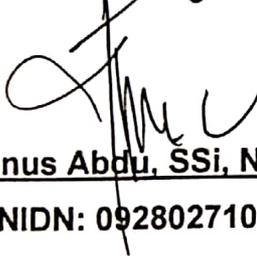
**PENGARUH PEMBERIAN *MUSA PARADISIACA VAR SAPIENTUM*
LINN TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS BINANGA
KECAMATAN MAMUJU**

Diajukan oleh:

**Florawaty Dettumanan (C1614201015)
Gabriela Ekaristi Sariang (C1614201016)**

Disetujui oleh:

Pembimbing



(Siprianus Abdu, SSi, Ns, M.Kes)

NIDN: 0928027101

Wakil Ketua

Bidang Akademik



(Henny Pongantung, Ns., MSN, DN, SC)

NIDN: 0912106501

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN *MUSA PARADISIACA VAR SAPIENTUM*
LINN TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH PUSKESMAS BINANGA
KECAMATAN MAMUJU**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

**Florawaty Dettumanan (C1614201015)
Gabriela Ekaristi Sariang (C1614201016)**

Telah dibimbing dan disetujui oleh:

(Siprianus Abdu, S.Si.,S.Kep.,Ns.,M.Kes)
NIDN: 0928027101

Telah Diuji dan dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal 31 Maret
2020 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima
Susunan Dewan Penguji

Penguji I

(Sr. Anita Sampe, JMJ., Ns., MAN)

NIDN: 0917107402

Penguji II

(Fransiska Anita, Ns. M.Kep. SpKMB)

NIDN: 0913098201

Penguji III

(Siprianus Abdu, S.Si.,S.Kep.,Ns.,M.Kes)

NIDN: 0928027101

Makassar, 31 Maret 2020

Program S1 Keperawatan dan Ners
Kecamatan STK Stella Maris Makass

(Siprianus Abdu, S.Si.,S.Kep.,Ns.,M.Kes)

NIDN: 0928027101



PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Nama : Florawaty Dettumanan
Nim : C1614201015
2. Nama : Gabriela Ekaristi Sariang
Nim : C1614201016

Menyatakan dan menyetujui memberikan kenangan Kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu penegetahuan.

Demikian surat pernyataan kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 30 April 2020
Yang menyatakan,



(Florawaty Dettumanan)



(Gabriela Ekaristi)

HALAMAN PERSETUJUAN

UJIAN SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN *MUSA PARADISIACA VAR SAPIENTUM*
LINN TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS BINANGA
KECAMATAN MAMUJU**

Diajukan oleh:

**Florawaty Dettumanan (C1614201015)
Gabriela Ekaristi Sariang (C1614201016)**

Disetujui oleh:

Pembimbing



**(Siprianus Abdu, SSi, Ns, MKes)
NIDN: 0928027101**

Wakil Ketua

Bidang Akademik



**(Henny Pongantung, Ns., MSN, DN.SC)
NIDN: 0912106501**

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Nama : Florawaty Dettumanan
Nim : C1614201015
2. Nama : Gabriela Ekaristi Sariang
Nim : C1614201016

Menyatakan dan menyetujui memberikan kenangan Kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu penegetahuan.

Demikian surat pernyataan kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 31 April 2020
Yang menyatakan,



(Florawaty Dettumanan)



(Gabriela Ekaristi)

ABSTRAK

PENGARUH PEMBERIN (*MUSA PARADISIACA VAR SAPIENTUM LINN*) TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH PUSKESMAS BINANGA KEC. MAMUJU KOTA MAMUJU

(Di Bimbing Oleh Siprianu Abdu)

FLORAWATY DETTUMANAN

GABRIELA EKARISTI SARIANG

PROGRAM STUDI S1 KEPERATAWAN DAN NERS

(xvi + 43 halaman +26 Pustaka + 20 Tabel + 10 Lampiran)

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi di Negara-negara berkembang maupun Negara-negara Maju. Pengobatan Hipertensi dapat dengan menggunakan obat tradisional. Salah satu obat tradisional adalah Pisang Ambon (*MUSA PARADISIACA VAR SAPIENTUM LINN*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Penelitian ini menggunakan design penelitian *Pre Eksperiment Design* dengan pendekatan *One Group Pre-Test-Post-Test Design*. Banyaknya Sampel yang digunakan adalah 20 responden dimana terdiri dari 10 orang kelompok Intervensi dan 10 orang kelompok kontrol yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Pada kelompok intervensi diberi terapi pisang ambon dengan dosis 1 X 2 yang diberikan selama 6 hari. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *Consecutive Sampling*. Instrument yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu sphygmomanometer dan stetoskop yang digunakan untuk mengukur tekanan darah, dan lembar observasi untuk mengisi hasil pengukuran tekanan darah pre-post setelah pemberian terapi pisang ambon. Variabel independen pemberian pisang ambon dan variabel dependen tekanan Darah. Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa terjadi penurunan tekanan Darah setelah diberikan terapi Pisang Ambon. Data yang di peroleh dari Hasil Uji Mann Whitney test data tekanan darah sistolik setelah dibeikan intervensi menunjukkan nilai $p= 0,008 < (0,05)$ dan tekanan darah diastolic setelah diberikan intervensi menunjukkan nilai $p=0,010. < (0,05)$, maka hipotensi nol (H_0) ditolak hipotensi *alternative* (H_a) diterima, artinya ada pengaruh pemberian pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah pada pendrita hipertensi di Wilayah Puskesmas Binanga Kec. Mamuju Kota Mamuju . Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah.

Kata Kunci : Pisang Ambon, Tekanan Darah

Kepustakaan : 24 (2013-2019)

ABSTRACT

THE EFFECT OF GIVING (MUSA PARADISIACA VAR SAPIENTUM LINN) TO REDUCTION OF BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSION PATIENTS IN PUSKESMAS BINANGA DISTRICT AREA. MAMUJU MAMUJU CITY

(Supervised by Siprianu Abdu)

FLORAWATY DETTUMANAN

GABRIELA EKARISTI SARIANG

PROGRAM STUDI S1 KEPERATAWAN DAN NERS

(xvi+ 43 Pages + 26 Bibliography + 20 Table + 10 Attachment)

Hypertension is a disease that often occurs in developing countries or developed countries. Hypertension can use traditional medicine. One of the traditional medicines is Ambon Banana (MUSA PARADISIACA VAR SAPIENTUM LINN). This study aims to examine the effect of ambon bananas to against blood pressure in people with hypertension. This study uses Design Pre Experiment by using One Group Pre-Test-Post-Test Design. The number of samples used were 20 respondents consisting of 10 intervention groups and 10 control groups, which were selected based on inclusion and exclusion criteria. In the intervention group they were given ambon banana therapy at a dose of 1 X 2 for 6 days. This research uses consecutive sampling technique. The instruments used in this study were a sphygmomanometer and stethoscope used to measure blood pressure, and observation sheet to fill in the results of blood pressure measurements before and subsequently providing ambon banan therapy. The independent variable is giving ambon banana and the dependen variable is blood pressure. From the research results obtained, there was a reduction in blood after being given ambon banana therapy. Data obtained from the Mann Whitney Test Resut of systolic blood pressure test data after being given a conversion showed a value of $p=0.008 < (0.05)$, and diastolic bood pressure after being given a conversion showed a value of $p=0.010 < (0,05)$, it means that there is an effect of giving ambon bananas to a decrease in blood pressure in hypertension sufferers in the Puskesmas Binanga Mamuju subdistrict, Mamuju city. The conclusion of this study is there is an effect of giving ambon bananas to decrease blood pressure.

Keywords : Ambon banana, blood pressure

Blibliography : 24 (2013-2019)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat penyelenggaraanNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik yang berjudul **“Pengaruh Pemberian *Musa Paradisiaca* Var *Sapientum Linn* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Di Wilayah Puskesmas Binanga Kecamatan Mamuju”**.

Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu tugas akhir kelulusan mahasiswa pada Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih terdapat kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya konstruktif guna membantu penulis menyempurnakannya.

Penulis menyadari bahwa penulis banyak mendapatkan bantuan, arahan, bimbingan serta doa dan motivasi dari berbagai pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, penulis secara khusus mengucapkan terima kasih kepada :

1. Siprianus Abdu, S.Si., Ns.,M.Kes selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar, Dosen Pengasuh Mata Kuliah Biostatistik dan pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, mengarahkan dan memotivasi.
2. Henny Pongantung, Ns.,MSN, DN.SC selaku Wakil Ketua Bidang Akademik STIK Stella Maris.
3. Sr. Anita Sampe, JMJ., Ns., MAN selaku penguji 1 dan Fransiska Anita, Ns. M.Kep. SpKMB selaku penguji 2 yang telah banyak memberi masukan dan arahan dalam penyelesaian skripsi ini
4. Teristimewa orang tua tercinta dari Florawaty Dettumanan dan Gabriela Ekaristi Sariang (bpk. Fredrik Dettumanan dan ibu Herlis A dan Alm.bpk Vinsensius Sariang dan ibu Selvi Linggi), kakak serta keluarga dan sanak saudara yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, semangat, nasehat dan yang paling utama adalah cinta dan kasih sayang serta bantuan mereka berupa moral dan juga material sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

5. Kepala Puskesmas Binanga Mamuju yang telah mengizinkan kami mengambil data penderita hipertensi di puskesmas tersebut
6. Masyarakat Kelurahan Binanga yang telah berpartisipasi dalam Penelitian yang kami laksanakan
7. Seluruh teman-teman seangkatan yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini. Sukses buat kita semua.

Akhir kata, kami menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun agar kami bisa melaksanakan penelitian.

Makassar, 31 Maret 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
HALAMAM PERSETUJUAN UJI PROPOSAL.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI PENELITIAN	v
ABSTRAK.....	vi
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian	4
1. Manfaat Untuk Masyarakat	4
2. Manfaat Untuk Institusi	4
3. Manfaat Bagi Peneliti	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. TINJAUAN UMUM TENTANG HIPERTENSI	6
1. Defenisi	6
2. Etiologi	6
3. Klasifikasi	8
4. Manifestasi Klinis	9
5. Patofisiologi.....	9

6. Pemeriksaan Penunjang.....	11
7. Penatalaksanaan	11
8. Komplikasi	13
B. TINJAUAN UMUM TENTANG TERAPI PISANG AMBON	14
1. Defenisi.....	14
2. Manfaat Pisang.....	15
3. Toksonomi Pisang Ambon	16
4. Kandungan Pisang Ambon	17
5. Pengaruh Pisang Ambon Dalam Menurunkan Hipertensi.....	17
6. Prosedur	18
BAB III KERANGKA KONSEPTUAN DAN HIPOTESIS	19
A. Kerangka Konseptual	19
B. Hipotesis Penelitian	20
C. Defenisi Oprasional	21
BAB IV METODELOGI PENELITIAN.....	23
A. Jenis Penelitian	23
B. Tempat Penelitian.....	23
C. Waktu Penelitian.....	24
D. Populasi Dan Sampel	24
E. Instrumen Penelitian	25
F. Pengumpulan Data.....	26
G. Pengolahan Data Dan Penyajian Data	26
H. Analisa Data	27
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	29
A. Hasil Penelitian	29
B. Pembahasan	41
BAB VI PENUTUP	46
A. Simpulan.....	46
B. Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi.	8
Tabel 2.2 Kandungan Gizi Pisang Ambon.....	17
Tabel 3.1 Tabel Defenisi Oprasional.	21
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi berdasarkan umur kelompok intervensi.....	30
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi berdasarkan umur kelompok kontrol.	31
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin kelompok intervensi . .	31
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin kelompok kontrol.....	32
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan kelompok intervensi	32
Tabel 5.6 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan kelompok kontrol.	33
Tabe 5.7 Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan kelompok intervensi	33
Tabel 5.8 Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan kelompok kontrol.....	34
Tabel 5.9 Rerata tekanan darah sistole pre dan post kelompok intervensi	34
Tabel 5.10 Rerata tekanan darah diastole pre dan post kelompok intervensi	33
Tabel 5.11 Rerata tekanan darah sistole pre dan post kelompok kontrol	35
Tabel 5.12 Rerata tekanan darah diastole pre dan post kelompok kontrol.....	36
Tabel 5.13 Rerata perubahan tekanan darah sistole dan diastole.	36
Tabel 5.14 Rerata perubahan tekanan darah sistole dan diastole.	37
Tabel 5.15 Analisa tekanan darah sistole dan diastole kelompok intervensi	38
Tabel 5.16 Analisa tekanan darah post sistole dan diastole.....	39
Tabel 5.17 Analisa perubahan tekanan darah sistole dan diastole.	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.	20
Gambar 4.1 Skema Desain Penelitian Pre Eksperimen.	23

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Informed Consent
- Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Lembar Observasi
- Lampiran 5 : Lampiran Jadwal Kegiatan
- Lampiran 6 : Lembar Konsul
- Lampiran 7 : Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal dan Penelitian
- Lampiran 8 : Surat Rekomendasi Penelitian
- Lampiran 9 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 10 : Master Tabel
- Lampiran 11: Hasil SPSS

DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

\geq	: Lebih dari
<	: Lebih kecil
>	: Lebih besar
α	: Derajat Kemaknaan
mmHg	: Milimeter Merkuri (hydrargyrum)
EKG	: Elektrokardiografi
ADH	: Antidiuretik Hormon
HDL	: High-density lipoprotein
FAO	: Food and Agriculture Organization
TPR	: Total Peripheral Resistance
ACE	: Angiotensin Converter Ensyem
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
Riskesda	: Riset Kesehatan Dasar
WHO	: World Health Organisation

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit paling umum dan utama di Negara-negara maju. Hipertensi disebut sebagai pembunuh senyap karena gejalanya sering dan tanpa keluhan. Biasanya penderita yang mengalami hipertensi tidak mengetahui gejala awal dan baru mengetahuinya setelah terjadi komplikasi. Menurut data World Health Organisation (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi dimana hanya 36,8% yang mengonsumsi obat hipertensi. Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi.

Berdasarkan laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDA) tahun 2018 hipertensi meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2013 Indonesia memiliki angka kejadian Hipertensi sekitar 25,8% dan pada tahun 2018 sekitar 34,1% orang menderita Hipertensi. Berdasarkan karakteristik; jenis kelamin, Laki-laki sekitar 31,3% dan wanita sekitar 36,9%. Berdasarkan wilayah dimana pada daerah perkotaan sekitar 34,4% dan dipedesaan sekitar 33,7%. Berdasarkan usia dimana (usia 18-24 tahun (13,2%), usia 25-34 tahun (20,1%), usia 35-44 tahun (31,6%), usai 45-54 tahun (43,3%), usia 55-64 tahun (55,2%), usia 65-74 tahun (63,2%), 75 tahun keatas (69,5%)) dan berdasarkan kepatuhan meminum obat antipertensi dimana orang yang Rutin meminum obat sekitar (14,4%), tidak rutin (32,3%), tidak minum (13,3%). dan pada tahun 2018 sekitar 31,7% orang yang menderita hipertensi dengan usia diatas 18 tahun di daerah Sulawesi barat.

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan (DINKES) Provinsi Sulawesi Barat ditemukan kasus hipertensi sebanyak 62401 kasus pada tahun 2018, adanya kasus hipertensi yang terjadi menyebabkan kematian dengan jumlah sekitar 223 orang, dan pada Wilayah Kabupaten Mamuju prevalensi penyakit hipertensi sekitar 14772 orang.

Menurut World Health Organisation (WHO) tahun 2013 hipertensi adalah suatu kondisi yang ditandai dengan meningkatnya kontraksi pembuluh darah arteri sehingga terjadi resistensi aliran darah yang meningkatkan tekanan darah terhadap dinding pembuluh darah. Batas tekanan darah yang masih dianggap normal kurang dari 130/80 mmHg, sedangkan bila lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan sebagai hipertensi dan antara nilai tersebut disebut sebagai normal-tinggi penyebab terjadinya hipertensi dikarenakan oleh beberapa faktor diantaranya pola hidup yang tidak sehat seperti terlalu sering mengonsumsi garam yang berlebihan, merokok, minum minuman beralkohol, dan stress. Tidak hanya itu adapun faktor lainnya seperti gen, jenis kelamin, hormon, dan usia. begitupun dengan pengobatannya, pengobatan hipertensi tidak hanya dengan tindakan farmakologi tapi bisa juga menggunakan obat herbal salah satunya yaitu Pisang Ambon.

Banyak orang yang tidak suka mengonsumsi buah. Mengonsumsi buah-buahan merupakan hal yang sangat penting bagi tubuh dimana setiap buah mengandung vitamin yang sangat diperlukan oleh tubuh salah satunya yaitu pisang. Ada beragam jenis pisang salah satunya yaitu pisang ambon. Banyak orang yang tidak mengetahui manfaat yang luar biasa dalam halnya seperti penurunan tekanan darah. Menurut Food and Agriculture Organization (FAO) pisang ambon memiliki kandungan kalium dimana kalium yang terdapat didalamnya cukup tinggi sekitar 487 mg kalium, sedangkan nilai normal kebutuhan kalium untuk orang dewasa sekitar 4.700 mg per hari. Kalium adalah senyawa kimia yang mempunyai peranan yang cukup penting dalam tubuh, dimana kalium berperan sebagai regulator yang utama dalam tubuh dalam hal ini jantung. Kalium sifatnya menarik cairan dari bagian ekstraseluler sehingga dapat menurunkan tekanan darah yang dapat meringankan kerja jantung dalam pemompaan darah.

Beberapa penelitian sudah membuktikan bahwa pisang ambon berkhasiat dalam penurunan tekanan darah seperti penelitian yang telah dilakukan Yulianti (2018), dimana pisang ambon digunakan sebagai sumber obat tradisional dalam penyembuhan Hipertensi. Sebanyak 40 responden lansia yang berusia 60-70 tahun yang dijadikan responden pada penelitian ini.

Dan hasilnya didapatkan pengaruh yang signifikan pada pemberian pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah pada lansia. Yang artinya hipertensi menjadi menurun setelah diintervensikan pisang ambon oleh peneliti kepada responden. Tidak hanya itu pada penelitian Lybran Tina (2016) penelitian ini menggunakan responden sebanyak 30 dimana responden diukur tekanan darahnya sebelum dan setelah diberi intervensi dalam 7 hari. Dan hasilnya ternyata ada perbedaan antara tekanan darah sistolik dan darah diastolik sebelum dan setelah mengonsumsi pisang ambon. Artinya terjadi penurunan tekanan darah setelah mengonsumsi pisang ambon.

Tempat peneliti mengadakan penelitian di Wilayah Puskesmas Binanga Kecamatan Mamuju di dapatkan data bahwa setiap tahunnya kunjungan penderita hipertensi di puskesmas tersebut mengalami peningkatan dimana pada tahun 2018 terdapat 120 kasus penderita hipertensi dan pada tahun 2019 pada bulan januari sampai bulan mei sebanyak 40 kasus penderita hipertensi dan pada saat peneliti melakukan pengambilan data awal didapatkan 60 kasus penderita hipertensi dari bulan juni sampai oktober. Dari informasi yang telah di peroleh peneliti tertarik untuk memberikan intervensi non farmakologi salah yaitu pemberian pisang ambon yang diharapkan dapat menurunkan tekanan darah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDA) tahun 2018 kejadian hipertensi di Indonesia meningkat dari sekitar 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018. Di Provinsi Sulawesi Barat sendiri angka kejadian hipertensi mencapai 31,7% dan menurut hasil survey yang dilakukan (DINKES) provinsi Sulawesi Barat pada tahun 2018 ditemukan kasus hipertensi sebanyak 62401, dengan adanya kasus hipertensi yang terjadi menyebabkan kematian dengan jumlah sekitar 223 orang, dan pada Wilayah Kabupaten Mamuju prevalensi penyakit hipertensi sekitar 14772 orang sedikit di bawah rata-rata nasional. Namun angka ini masih tergolong tinggi.

Hipertensi dapat menyebabkan terjadinya penyakit serius, dan yang lebih menakutkan adalah komplikasi hipertensi yang dapat membuat

seseorang mengalami stroke. Sehingga peneliti tertarik untuk mencari solusi dengan memberi intervensi kepada penderitanya dengan mengkonsumsi pisang ambon. Rumusan masalah sebagai berikut: **“apakah ada pengaruh pemberian pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah?”**

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh mengkonsumsi pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum dan setelah pada kelompok intervensi
- b. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum dan setelah pada kelompok kontrol setelah diberi intervensi
- c. Menganalisis pengaruh pemberian pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat untuk masyarakat :

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai manfaat mengkonsumsi pisang ambon sebagai obat alternatif dalam menurunkan tekanan darah.

2. Manfaat untuk institusi :

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menambah wawasan baru bagi instansi sebagai bahan referensi untuk peneliti berikutnya dan sebagai sumber bacaan bagi mahasiswa.

3. Manfaat bagi peneliti :

Dengan adanya kegiatan penelitian ini dapat menambah pengalaman dan pengetahuan bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian yang dilakukan secara ilmiah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Hipertensi

1. Defenisi

Tekanan darah adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmhg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan istirahat/tenang (Kemenkes, 2019).

Menurut Brunner & Sudarth (2013) pada populasi manula, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik \geq 160 mmHg dan tekanan diastolic \geq 90 mmHg. Hipertensi menimbulkan resiko morbiditas atau mortalitas dini, yang meningkat saat tekanan darah sistolik dan diastolic meningkat. Peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan merusak pembuluh darah di organ target seperti jantung, ginjal, otak dan otak.

Hipertensi juga sering disebut sebagai pembunuh gelap/silent killer karena termasuk penyakit yang mematikan dan dapat menyerang siapa saja. Hipertensi juga merupakan faktor resiko utama untuk penyakit kardiovaskuler aterosklerosis, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal.

2. Etiologi

Menurut LeMone dkk, (2016) Hipertensi berdasarkan penyebabnya dapat dibedakan menjadi 2 golongan besar yaitu:

a. Hipertensi primer

Hipertensi primer juga disebut hipertensi esensial yaitu tekanan darah sistemik yang naik secara persisten. Lebih dari 90% penderita hipertensi merupakan hipertensi primer. Hipertensi jenis ini dimungkinkan akibat dari peran genetik dan gaya hidup seseorang Udjianti (2010). Menurut Padilla (2015) ada beberapa faktor penyebab terjadinya hipertensi primer seperti:

1) Faktor keturunan

Dari data statistic terbukti bahwa seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hipertensi jika orang tuanya adalah penderita hipertensi.

2) Umur

Ciri seseorang yang mempengaruhi timbulnya hipertensi adalah umur (jika umur bertambah maka tekanan darah ikut meningkat).

3) Jenis Kelamin

Jenis kelamin laki-laki berusia 35-50 tahun dan wanita pasca menopause lebih tinggi resikonya untuk mengalami hipertensi.

4) Kebiasaan hidup

kebiasaan hidup yang sering menyebabkan timbulnya hipertensi adalah konsumsi garam yang tinggi (melebihi dari 30 gr), kegemukan atau makan berlebihan, stress dan pengaruh lain misalnya merokok, konsumsi alcohol, oba-obatan seperti (ephedrine, prednisone, dan epineprin).

b. Hipertensi sekunder

Jenis hipertensi dengan penyebab yang diketahui disebut dengan hipertensi sekunder. Penyebab umum dari hipertensi sekunder adalah karena adanya penyakit lain yang mendasarinya. Menurut Priscilian ada beberapa faktor penyebab hipertensi sekunder:

1) Penyakit ginjal

Setiap penyakit yang mempengaruhi aliran darah ginjal (misalnya: stenosis, arteri renalis) atau fungsi ginjal (misalnya: glomeruloslonephritis, gagal ginjal) dapat menyebabkan hipertensi. Gangguan persediaan darah menstimulasi system renin-angiotensin-aldoteron menyebabkan vasokonstriksi dan retensi natrium dan air. Perubahan fungsi ginjal mempengaruhi eliminasi air, elektrolit, sehingga menyebabkan hipertensi.

2) Gangguan neurologi

Peningkatan tekanan darah intrakranial menyebabkan kenaikan tekanan darah saat tubuh berupaya untuk mempertahankan aliran darah serebral. Gangguan yang mempengaruhi pengaturan system saraf otonom (seperti cedera medulla spinalis tinggi) dapat memungkinkan system saraf simpatis mendominasi, meningkatkan resistensi vascular sistemik dan tekanan darah.

3) Pemakaian obat

Pemakaian alat kontrasepsi estrogen dan oral dapat menyebabkan hipertensi. Dengan meningkatkan retensi natrium dan air sehingga mempengaruhi system renin- angiotensin-aldosteron. Obat-obatan stimulant seperti kokain dan metafetamin dapat meningkatkan retensi vascular dan curah jantung sehingga menyebabkan hipertensi.

4) Kehamilan

Sekitar 10% wanita hamil mengalami hipertensi. Hipertensi dapat terjadi sebelum kehamilan atau terjadi sebagai respon langsung terhadap kehamilan. Ini adalah penyebab signifikan terjadinya kesakitan dan kematian ibu dan janin sehingga membutuhkan penatalaksanaan perinatal yang seksama.

3. Klasifikasi

Tabel 2.1

Klasifikasi hipertensi berdasarkan *European Society of Hipertensi (ESH)* dan *European Society of Cardiologi*

Kategori	Tekanan Sistolik (mmHg)	Tekanan Diastolik
Opnimal	< 120	< 80
Normal	120 – 129	80 – 84
Normal tinggi	130 – 139	85 – 89

Hipertensi derajat I	140 – 159	90 – 99
Hipertensi derajat II	160 – 179	100 – 109
Hipertensi derajat III	≥ 180	≥ 110
Hipertensi Sistolik terisolasi	≥ 140	< 90

(Sumber: ESH & ESC, 2013)

4. Manifestasi klinis

Menurut Fikriana, R. (2018) hipertensi sering disebut dengan the “*silent killer*” karena sering tidak memunculkan gejala pada penderitanya. Penderita hipertensi biasanya tidak merasakan gejala yang muncul meskipun peningkatan tekanan darahnya sudah sangat tinggi. Sehingga mereka tidak mengetahui jika mereka mengalami hipertensi. Akan tetapi ada beberapa penderita hipertensi yang merasakan gejala yang muncul antara lain sakit kepala, pusing dan pendarahan pada hidung. Gejala yang lain yang sering ditimbulkan oleh penderita hipertensi yaitu, rasa pegal dan tidak nyaman pada tekuk, muka merah, perasaan berputar seperti tujuh keliling seperti ingin jatuh, dan merasakan jantung yang berdebar-debar atau detak jantung terasa cepat.

5. Patofisiologi

Menurut Padila (2013) mekanisme yang mengontrol konstiksi dan relaksasi pembuluh darah terletak dipusat vasomotor, pada medulla otak. Dari pusat vasomotor ini bermula dari saraf simpatis, yang berlanjut ke bawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis ganglia simpatis di thoraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui sistem saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron preganglion melepaskan asetilkolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepineprin mengakibatkan konstriksi pembuluh darah.

Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsangan vasokonstriksi. Pada saat bersamaan dimana system saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respon rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medulla adrenal mensekresi epinefrin, yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal mensekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respons vasokonstriksi pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran ke ginjal, menyebabkan pelepasan rennin. Rennin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II.

Menurut Pranata & Prabowo, (2017) angiotensin II inilah yang memiliki peranann kunci dalam menaikkan tekanan darah melalui dua aksi utama. Aksi pertama adalah meningkatkan sekresi hormone antidiuretic (ADH) dan rasa haus. ADH di produksi di hipotalamus (kelenjar pituitary) dan bekerja pada ginjal untuk mengatur osmulalitas dan volume urin.

Dengan meningkatnya ADH, sangat sedikit urin yang di ekskresikan keluar tubuh (antidiuresis), sehingga menjadi pekat dan tinggi osmolalitasnya. Untuk mengencerkannya, volume cairan ekstraseluler akan ditingkatkan dengan cara menarik cairan dari bagian intraseluler. Akibatnya volume darah meningkat yang pada akhirnya akan meningkatkan tekanan darah.

Aksi kedua adalah menstimulasi sekresi aldosterone dari korteks adrenal. Aldosterone merupakan hormone steroid yang memiliki peranan penting pada ginjal. Untuk mengatur volume cairan ekstraseluler, aldosterone akan mengurangi ekskresi NaCl (garam) dengan cara mereabsorpsinya dari tubulus ginjal. Naiknya konsentrasi NaCl akan diencerkan kembali dengan cara meningkatkan volume cairan ekstraseluler yang pada gilirannya akan meningkatkan volume dan tekanan darah.

Untuk pertimbangan gerontologi. Perubahan struktural dan fungsional pada system pembuluh perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada lanjut usia. Perubahan tersebut

meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah.

Konsekuensinya, aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung (volume sekuncup), mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan tahanan perifer.

6. Pemeriksaan Penunjang

Ada beberapa pemeriksaan penunjang untuk hipertensi :

- a. Riwayat dan pemeriksaan fisik secara menyeluruh
- b. Pemeriksaan laboratorium, untuk mengetahui kerusakan organ seperti ginjal dan jantung
- c. EKG, untuk mengetahui hipertropi ventrikel kiri urinalisa untuk mengetahui protein, darah dan glukosa
- d. Foto dada dan ct-scan

7. Penatalaksanaan

Menurut Aspiani (2014) penatalaksanaan hipertensi dibagi menjadi 2:

- a. Terapi non farmakologi

- 1) Diet rendah garam

Pengaturan diet rendah garam dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Dengan pengurangan konsumsi garam dapat mengurangi stimulasi system renin-angiotensin sehingga sangat berpotensi sebagai anti-hipertensi. jumlah asupan natrium yang dianjurkan 50-100 mmol atau setara dengan 3-6 gram garam perhari.

- 2) konsumsi kalium yang tinggi

Kalium dapat menurunkan tekanan darah, karena kalium sifatnya menarik cairan dari bagian ekstraseluler sehingga dapat menurunkan tekanan darah dan resiko terjadi serangan jantung dan stroke.

3) Olahraga

Olahraga teratur selama 30 menit sebanyak 3-4 kali dalam satu minggu sangat dianjurkan seperti; berjalan, berenang, bersepeda, karena olahraga bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah. Adapun manfaat lain dari olahraga dapat meningkatkan kadar High-density lipoprotein (HDL) yang dapat mengurangi terbentuknya arteroklerosis akibat hipertensi.

4) Memperbaiki gaya hidup yang kurang sehat

Berhenti merokok dan tidak mengonsumsi alkohol, penting untuk mengurangi efek jangka panjang. Karena kandungan dalam rokok seperti tar dan nikotin diketahui dapat menurunkan aliran darah ke berbagai organ dan dapat meningkatkan kerja jantung. Demikian juga dengan alkohol semakin sering orang mengonsumsi alkohol maka semakin besar peluang terjadinya tekanan darah. Alkohol didalam darah dapat merangsang pelepasan epinefrin (adrenalin) mengakibatkan pembuluh darah menyempit sehingga menyebabkan penimbunan air dan natrium.

b. Terapi farmakologi

1) Diuretik,

Bekerja melalui berbagai mekanisme untuk mengurangi curah jantung dengan meningkatkan kerja ginjal untuk meningkatkan ekskresi garam dan airnya sebagai diuretic (tiasid) juga dapat menurunkan TPR.

2) Penghambat enzim konversi angiotensin (penghambat ACE)

Berfungsi untuk mengubah angiotensin atau inhibitor ACE yang berfungsi untuk menurunkan angiotensin II dengan menghambat enzim yang diperlukan untuk mengubah angiotensin I menjadi angiotensin II. Kondisi ini menurunkan tekanan darah secara langsung dengan menurunkan TPR, dan secara tidak langsung sebagai penyekat selektif, pada reseptor beta di jantung untuk menurunkan kecepatan denyut dan curah jantung.

3) Antagonis reseptor alfa (α bloker)

Berfungsi menghambat reseptor alfa di otot polos vascular yang secara normal berespon terhadap rangsangan saraf simpatis dengan vasokonstriksi. Hal ini akan menurunkan TPR.

8. Komplikasi

a. Stroke

Stroke dapat terjadi akibat hemoragi karena tekanan darah tinggi di otak, akibat embolus yang terlepas dari pembuluh darah. Pada hipertensi kronis dapat menyebabkan stroke karena arteri yang mempedarahi otak mengalami hipertropi dan penebalan, sehingga aliran darah ke otak yang dipedarahi berkurang. Arteri otak yang mengalami arteroklerosis dapat melemah sehingga dapat meningkatkan kemungkinan terbentuknya aneurisma.

b. Infark miokard

Infark miokard dapat terjadi di arteri koroner yang mengalami arterosklerosis sehingga tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk thrombus yang menghambat aliran darah melewati pembuluh darah. Pada hipertensi kronis dan hipertropi ventrikel, kebutuhan oksigen miokardium mungkin tidak dapat dipenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung yang menyebabkan infark.

Demikian juga, hipertrofi ventrikel dapat menyebabkan perubahan waktu hantaran listrik melintasi ventrikel sehingga terjadi distimia, hipoksia, jantung dapat meningkatkan resiko pembentukan bekuan darah.

c. Gagal ginjal

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

d. Enselopati

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

B. Tinjauan Umum Tentang Terapi Pisang Ambon

1. Defenisi

Pusat keragaman utama pisang terletak di daerah Indonesia dan Malaysia. Tumbuhan ini menyukai iklim tropis panas dan lembab, dan produksi pisang dapat berlangsung tanpa mengenal musim. Pisang adalah tanaman herbal yang berasal dari Asia Tenggara (termasuk Indonesia). Tanaman buah ini kemudian menyebar luar ke kawasan Afrika (Madagaskar), Amerika Selatan dan Amerika Tengah. Penyebaran tanaman ini selanjutnya hampir merata ke seluruh dunia, yakni meliputi daerah tropis dan subtropik, dimulai dari tanaman pisang yang menyebar ke barat melalui Samudra Atlantik, Kepulauan Kanari, sampai benua Amerika.

Indonesia sendiri merupakan tanah kelahiran pisang pada 4.000 tahun yang lalu. Jadi tidak heran, jika produksi pisang menjadi bagian penting dalam korteks pangan, budaya, dan kesehatan pada masyarakat. Dalam lagenda agama Hindu, pisang disebut sebagai buah surga sehingga Carolus Linnae, sebagai bapak ilmu taksonomi, memberi pisang dengan nama latin *Musa Paradisiaca*.

Budidaya pisang pada masa sekarang dianggap merupakan keturunan dari *Musa Acuminate* yang merupakan hasil persilangan dari *Musa Balbisia* yang tumbuh liar. Genom yang disumbangkan diberi symbol A, dengan persilangan alami dari *Musa Balbisia* dengan memasukan genom baru yang diberi symbol B. Dari persilangan diatas

menghasilkan variasi jenis-jenis pisang, seperti pisang raja (bulu), pisang barangan, pisang mas, pisang susu, pisang tanduk, dan pisang kapok.

Buah pisang merupakan salah satu buah yang sangat familiar di masyarakat bahkan di India pisang diberi julukan dengan nama Kalpatharu yang berarti tumbuhan dengan manfaat yang tak terduga. Adapun manfaat yang dimiliki buah pisang salah satunya yaitu karbohidrat yang tinggi sehingga kebanyakan dari masyarakat menggunakan pisang sebagai menu diet pengganti nasi.

Di Australia sebuah kampanye dilakukan melalui pendekatan pada anak usia sekolah. Dengan menggunakan slogan yang bertuliskan “back to school back to banana”, kampanye ini dilakukan untuk mengembalikan kebiasaan masyarakat Australia yaitu sarapan buah pisang di pagi hari Swatika (2019).

2. Manfaat Pisang

Ada beberapa manfaat buah pisang selain sebagai sumber zat gizi menurut Sutopo (2019) yaitu:

a. Menurunkan tekanan darah

Kalium dapat membantuh mengatur tekanan darah sehingga dapat menurunkan resiko terjadinya serangan jantung dan stroke. Menurut ilmuwan dari Universitas Johns Hopkins di Amerika Serikat bahwa potassium (kalsium) dalam pisang sangat membantu memudahkan pemindahan garam (natrium) dalam tubuh sehingga akan cepat menurunkan tekanan darah. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sutria & Insani (2017) dengan judul pengaruh pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah pada pra lansia dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi pisang ambon sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah. Dimana penelitian ini menunjukkan bahwa pisang ambon mengandung tinggi kalium dan rendah natrium sehingga dapat membantu dalam proses penurunan tekanan darah. Berdasarkan hasil penelitian Tangkillisan dkk (2013) dengan judul pengaruh terapi diet pisang ambon (*Musa Paradislaca* Var. *Sapientum*

Linn) terhadap penurunan tekanan darah pada klien hipertensi di kota Bitung pisang ambon mengandung sekitar 422 mg.

b. Serat

Dalam pisang sangat baik untuk mencegah sembelit. Dengan demikian sembelit diatasi dengan cara alami, yaitu mengonsumsi pisang. Banyak mengonsumsi pisang akan memudahkan buang air besar (BAB). Jadi mengurangi resiko penyakit usus yang berbahaya seperti wasir (ambeien) dan kanker usus besar. Pisang juga dapat mencegah inflamasi (peradangan) pada alat pencernaan karena banyak mengandung vitamin C.

c. Membantu menjaga kesehatan mata

Karena memiliki jumlah provitamin A yang larut dalam lemak dan sangat penting untuk melindungi mata. senyawa ini mengelilingi membrane mata dan merupakan komponen dari salah satu protein yang membawa cahaya ke kornea. Asupan vitamin A yang cukup juga mengurangi resiko kebutaan dan sangat penting untuk penglihatan sehari-hari. Kandungan alpa-karoten dan beta-karoten dalam tubuh manusia akan diubah menjadi vitamin A untuk kesehatan mata.

3. Toksonomi Pisang Ambon

Tingkatan toksonomi dari pisang ambon sebagai berikut:

1. Kingdom : *Plantae*
2. Devisi : *Magnoliophyta*
3. Kelas : *Liliopsida*
4. Ordo : *Zingiberales*
5. Family : *Musaceae*
6. Genus : *Musa*
7. Spesies : *Musa spp*

4. Kandungan Pisang Ambon

Tekstur yang dimiliki pisang ambon lebih lunak dari pada pisang raja, beraroma lebih harum dan berasa lebih manis. kulit buah yang sudah

matang sudah berwarna kuning keputihan, sedangkan daging buah berwarna putih kekuningan Winarsih. (2018)

Tabel 2.2

Kandungan Gizi Pisang Ambon

Kandungan pisang	Nilai gizi
Kalium (mg)	52,04
Lemak (g)	0,21
Fosfor (g)	0,42
Vitamin B6 (mg)	0,15
Air (g)	92,12
Protein (g)	0,24
Energy (Kkal)	30,89
Karbohidrat (g)	7.01

5. Pengaruh pisang ambon dalam menurunkan tekanan darah

Pisang ambon mengandung kalium yang cukup tinggi. Menurut Kowalsi dalam jurnal Yulianti & Wahyuningrum (2019) dengan judul pengaruh pisang ambon terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi mengemukakan kalium adalah senyawa kimia yang berperan dalam memelihara fungsi normal otot jantung, dan system saraf. Menurut penelitian (Sutria & Insani, 2013) dengan judul pengaruh konsumsi pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah pra lansia hipertensi pada penelitian ini menunjukkan bahwa penurunan tekanan darah disebabkan karena pisang ambon banyak mengandung kalium dan rendah natrium.

Kalium membantu menjaga tekanan osmotik diruang intrasel sedangkan natrium menjaga tekanan osmotik dalam ruang ekstra sel sehingga kadar kalium yang tinggi dapat meningkatkan eksresi natrium dalam urin (natriuresis), sehingga dapat menurunkan volume tekanan darah. Kalium juga dapat menghambat renin angiotensin system yang dapat menyebabkan terjadinya penurunan sekresi aldosterone sehingga terjadi penurunan reabsorpsi natrium dan air ditubulus ginjal. Menurut hasil penelitian Utami & Sari (2017) dengan judul konsumsi pisang ambon

sebagai terapi non farmakologi hipertensi peran ion kalium terhadap penurunan tekanan darah antara lain sebagai vasodilator, karena kemampuannya menghambat kontraksi otot polos pembuluh darah. Efek antihipertensi kalium juga berhubungan dengan pengaruhnya dalam menghambat reabsorpsi natrium di tubulus ginjal. Hilangnya natrium dari tubuh menurunkan volume cairan ekstraselular, sehingga tekanan arteri juga ikut menurun.

6. Prosedur

Langkah-langkah pemberian pisang ambon menurut penelitian Fatimah dkk, (2017) dengan judul pengaruh pemberian pisang ambon (*Musa Paradisiaca S*) terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

- a. Memilih pisang ambon yang berkualitas baik seperti, kulit yang berwarna kekuningan(sudah matang)
- b. mengonsumsi pisang ambon sebanyak 2 buah dalam sehari (sebelum makan pagi, dan sebelum makan siang).

BAB III

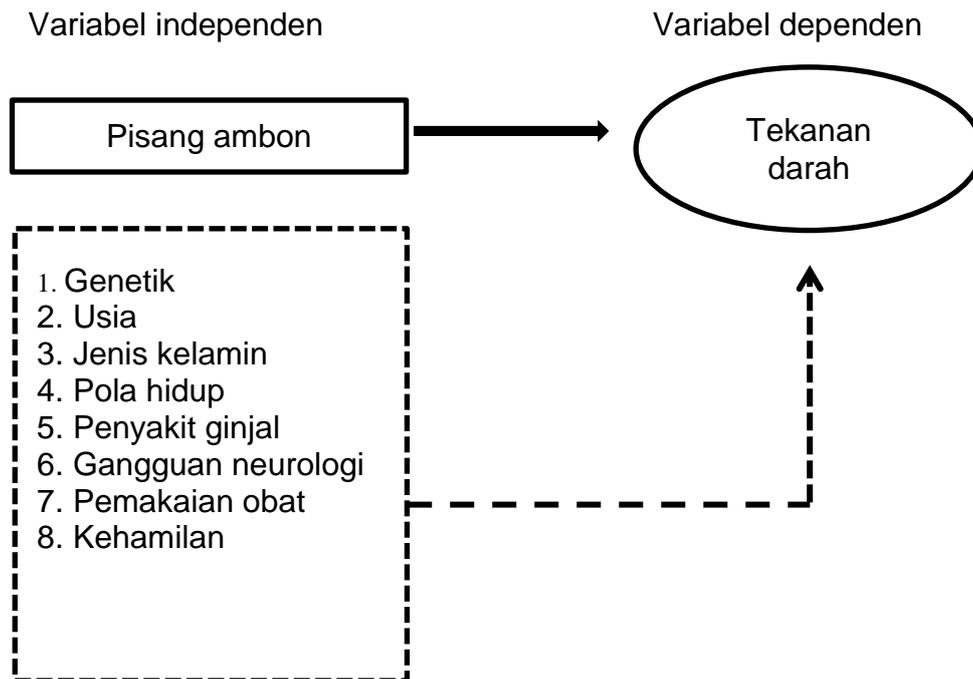
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual

Hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih besar dari 90 mmHg, nilai ini merupakan hasil rata-rata pengukuran yang dilakukan sebanyak dua kali oleh tenaga kesehatan. Adapun beberapa hal yang dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan tekanan darah salah satunya yaitu pola hidup seperti merokok, mengonsumsi minuman beralkohol, makanan tinggi garam, dan makanan yang mengandung kolesterol tinggi.

Adapun beberapa hal yang dapat mempengaruhi penurunan tekanan darah tergantung dari pribadi seseorang yang mengalami hipertensi seperti: pola hidup, terapi herbal dan farmakologi. Terapi herbal adalah salah satu cara untuk mengobati penyakit hipertensi salah satu terapinya yaitu terapi pemberian pisang ambon. Dimana buah pisang ambon itu sendiri mengandung air, energy, protein, lemak, karbohidrat, kalsium, fosfor, kalium, vitamin C, vitamin D, air, lemak, dan vitamin B6. Seseorang yang mengalami hipertensi disarankan untuk mengonsumsi pisang ambon. Pisang ambon mengobati hipertensi karena kandungan kaliumnya yang tinggi, dimana sifat kalium yaitu menarik cairan dari bagian ekstraseluler sehingga dapat menurunkan tekanan darah.

Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh terapi pemberian pisang ambon (variable independen) dalam menurunkan tekanan darah (variable dependen) pada penderita hipertensi.



Gambar 3.1
Kerangka Konseptual

Keterangan:

-  : penghubung antar variable
-  : variable independen
-  : variabel dependen
-  : Faktor-faktor yang tidak diteliti

B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan teori yang ada di tinjauan pustaka dan pada kerangka konseptual di atas maka dapat dirumuskan hipotesis penelitian sebagai berikut: ada pengaruh pemberian pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1

Tabel Definisi Oprasional

Variabel	Defenisi operasional	Paramet er	Cara ukur	Skal a ukur	Skor
VI : Pemberian Pisang Ambon	Adalah terapi mengkonsumsi pisang ambon pada penderita hipertensi selama 6 hari berturut-turut dengan dosis pemberian 2 X 1	Konsum si pisang ambon Takaran 2 X 1			Kelompok Kasus: Pengukuran tekanan darah sistol dan diastol pada penderita hipertensi yang sedang menjalani pengobatan antihipertensi dan diberikan terapi pisang ambon 2 X 1 selama 6 hari
VD: Tekanan darah		Sphygmo manometer dan stetoskop untuk mengukur tekanan darah sistolik dan diastolik	Observasi	Numerik (rasio)	Kelompok Kontrol : Pengukuran tekanan darah sistol dan diastole pada penderit

	Adalah perubahan tekanan sistolik dan diastolic setelah mengonsumsi Pisang Ambon				a hipertensi yang sedang minum obat antihipertensi Rasio
--	--	--	--	--	--

BAB IV

METODELOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan pendekatan *Quasi Experiment Design dalam bentuk Equivalent Control Design*. Pada rancangan penelitian ini diawali dengan pre-test pada kedua kelompok (perlakuan dan kontrol), kemudian dilakukan perlakuan/intervensi pada kelompok eksperimen dan pada kelompok kontrol tidak dilakukan perlakuan. Selanjutnya dilakukan pengukuran kembali (post-test) setelah intervensi pada kedua kelompok subjek penelitian.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dibuat bagan rancangan penelitiannya sebagai berikut:

Gambar 4.1

Skema desain penelitian Quasi Experiment

Subjek	Pre	Perlakuan	Post
K-A	O	I	O1-A
K-B	O	-	O1-B

Keterangan:

K-A : kelompok perlakuan

K-B : kelompok tanpa perlakuan

O : observasi

I : Intervensi obat antihipertensi dengan pisang ambon

O1-A : observasi akhir kelompok perlakuan

O1-B : observasi akhir tanpa perlakuan

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan, di Wilayah Puskesmas Binanga, Kelurahan Binanga Kecamatan Mamuju. Alasan penelitian memilih tempat tersebut dengan pertimbangan bahan penelitian mudah didapatkan karena didaerah tersebut merupakan salah satu penghasil pisang ambon terbanyak di Sulawesi Barat dan di tempat ini juga belum pernah dilakukan penelitian tentang pengaruh pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah.

2. Waktu penelitian

Berhubung tahap penyelesaian proposal dan ujian proposal dilaksanakan pada bulan November serta perampungan koreksi yang disampaikan oleh Tim Penguji masih pada bulan yang sama maka rencana penelitian dilaksanakan pada Bulan 29 Januari – 3 Februari 2020.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah semua penderita hipertensi yang berada diwilayah Puskesmas Binanga, Kelurahan Binanga, Kecamatan Mamuju yang berjumlah 60 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *Non-probability sampling* dengan pendekatan *Consecutive sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dalam populasi dan memenuhi kriteria dalam kurun waktu tertentu, sehingga jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi. Dalam penelitian sampel yang digunakan sebanyak 20 orang yang memenuhi kriteria inklusi.

a. Kriteria inklusi:

- 1) Tekanan darah sistol \geq 140 mmHg dan diastole \geq 90 mmHg
- 2) Usia \leq 59 tahun
- 3) Responden yang sedang menjalani pengobatan antihipertensi

b. Kriteria eksklusi:

- 1) Responden yang tidak memiliki komplikasi ginjal
- 2) Responden yang tidak hadir pada saat penelitian

D. Instrumen Penelitian

1. Instrumen dalam penelitian ini berupa instrumen fisiologis atau mekanik yakni sphygmomanometer dan stetoskop yang digunakan untuk mengukur tekanan darah sehingga dapat diperoleh data ataupun informasi mengenai pengaruh pemberian pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.
2. Untuk kelompok kasus yaitu diberikan intervensi/perlakuan berupa terapi pisang ambon selama 6 hari berturut-turut dengan dosis 2 X 1 sebelum makan pagi dan sebelum makan siang. Responden juga di anjurkan untuk tetap mengonsumsi obat antihipertensi 1 X 1 pada malam hari dan dilakukan pengukuran tekanan darah 1 kali dalam sehari sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi
3. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan intervensi/perlakuan dan hanya mengonsumsi obat antihipertensi 1 X 1 dan dilakukan pengukuran tekanan darah 1 kali dalam sehari.

Penelitian ini juga menggunakan lembar observasi yang digunakan untuk mencatat hasil dari tekanan darah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Didalam lembar observasi tersebut terdapat dua bagian, yang pertama karakteristik responden (identitas responden) yang terdiri dari Nama, Umur, Pekerjaan dan Tingkat pendidikan dan yang kedua Hasil observasi tekanan darah (pre-post) pada kedua kelompok.

E. Pengumpulan data

Dalam melakukan penelitian ini, perlu adanya rekomendasi dari pihak institusi kampus STIK Stella Maris dengan mengajukan permohonan izin kepada tempat penelitian dalam hal ini Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesi Barat. Setelah mendapatkan persetujuan, barulah dilakukan penelitian dengan etika penelitian sebagai berikut:

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antar peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent yaitu responden dapat mengerti maksud dan tujuan penelitian. Bila responden menolak, maka peneliti tidak akan memaksakan akan tetap menghormati hak-haknya.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi lembar tersebut diberi kode.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil peneliti.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan dua cara yaitu:

a. Data primer

Data primer dari penelitian ini adalah data yang di dapat langsung dari responden yang menjadi sampel penelitian berdasarkan hasil pengukuran secara langsung.

b. Data sekunder

Adalah data yang diperoleh dari Puskesmas Binang Mamuju.

F. Pengolahan Data Dan Penyajian Data

Data yang didapat dalam penelitian kemudian akan diolah melalui tahap berikut:

1. Editing

Dilakukan dengan pengecekan kelengkapan data diantaranya kelengkapan ketentuan identitas dan kelengkapan isian sehingga apabila terdapat ketidaksesuaian dapat dilengkapi dengan segera oleh peneliti.

2. Coding

Dalam tahap ini peneliti akan memberi kode pada data yang di dapat dari pengukuran sehingga dapat menjadi lebih ringkas.

3. Entry data

Tahap ini dilakukan dengan memasukan data ke dalam komputer dengan menggunakan aplikasi (software) komputer.

4. Tabulating

Dilakukan dengan mengelompokan data disesuaikan dengan variabel yang diteliti. selanjutnya ditabulasi untuk mendapatkan distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti.

G. Analisa Data

Setelah melakukan editing, coding, entry data, dan tabulasi, selanjutnya dilakukan uji statistic yang akan menghasilkan 2 bentuk analisis yaitu:

a. Analisa univariat

Analisa univariat dilakukan untuk mendapatkan nilai mean, median, standar deviasi, nilai minimum, dan maksimum tekanan darah sistol dan tekanan darah diastole pada kelompok kasus, kelompok kontrol, kelompok pre dan kelompok post penderita hipertensi.

b. Analisa bivariat

Analisa bivariat untuk melihat dampak konsumsi pisang ambon terhadap perubahan tekanan darah para penderita hipertensi. Dimana skala yang digunakan adalah skala numeric menggunakan uji t tidak berpasangan untuk melihat variabel independen terhadap variabel dependen dan mempunyai uji alternatif yaitu mann whitney dengan melihat

nilai probabilitas (p) yang terletak pada kolom sig, dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$ yaitu:

- a. jika nilai $p < 0,05$ Artinya ada pengaruh pemberian pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi.
- b. jika nilai $p \geq 0,05$ Artinya tidak ada pengaruh pemberian pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi.

BAB V

PEMBAHASAN DAN HASIL

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Binanga Kecamatan Mamuju Kota Mamuju pada tanggal 20 Desember 2020. Pengambilan sampel dengan teknik Nonprobability Sampling dengan pendekatan Consecutive sampling, dengan jumlah sampel 20 responden penderita Hipertensi, yang ditemui oleh peneliti di Wilayah Pukesmas Binanga Kecamatan Mamuju. Responden tersebut dipilih sesuai dengan kriteria inklusdan ekslusi, yang terdiri dari 10 responden kelompok intervensi dan 10 responden kelompok kontrol yang berumur dibawah 60 Tahun.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan cara mendatangi rumah responden baik pada kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi, di pagi hari responden akan diukur tekanan darahnya terlebih dahulu, setelah itu akan diberikan terapi pisang ambon sebanyak 1 buah untuk satu orang. pada siang hari responden akan kembali diukur tekanan darahnya, setelah itu responden kembali diberi 1 buah pisang ambon. pada sore hari responden kembali di ukur tekanan darahnya dan pada malam hari responden mengkonsumsi obat anti hipertensi . Intervensi ini dilakukan selama 6 hari berturut-turut. Sedangkan pada kelompok kontrol (tanpa perlakuan) dilakukan pengukuran tekanan darah pada sore hari sebelum responden mengkonsumsi obat anti hipertensi dan kembali diukur tekanan darahnya pada pagi hari.

Pengolahan data dengan menggunakan computer program SPSS for windows versi 26.0. Kemudian data dianalisis dengan meggunakan uji statistic t tidak berpasangan dan mempunyai uji alternative yaitu uji man whitney dengan tingkat kemaknaan dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0.05$. Adapun ketentuan terhadap penerimaan dan penolakan, jika nilai $p < 0.05$ maka H_0 ditolak, H_a diterima. Artinya ada pengaruh pemberian

terapi pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Jika nilai $p \geq 0,05$ maka H_0 diterima, H_a ditolak. Artinya tidak ada pengaruh pemberian terapi pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

2. Gambaran umum lokasi penelitian

Puskesmas Binanga terletak di Kelurahan Binanga Kecamatan Mamuju. Puskesmas ini berada di tengah-tengah Kota Mamuju, dan merupakan satu-satunya tempat pelayanan kesehatan yang berada di dalam Kota Mamuju. Puskesmas Binanga merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan yang non-rawat inap dan tertelak didekat stadion bola mamuju.

3. Penyajian karakteristik data umum kelompok intervensi

Jumlah penduduk di Kelurahan Binanga sebanyak

a. Berdasarkan umur

Tabel 5.1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Umur pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Kelompok	Umur (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
Intervensi	37-45	3	30.0
	46-55	5	50.0
	56-60	2	20.0
Total		10	100%

Sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel di atas diperoleh data pada kelompok intervensi jumlah responden terbanyak berada pada kelompok umur 46-55 tahun yaitu 5 (50%) responden dan jumlah terkecil berada pada kelompok umur 56-60 yaitu 2 (20%) responden.

Tabel 5.2
Distribusi frekuensi responden berdasarkan
Umur pada kelompok kontrol

Kelompok	Umur (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
Kontrol	37-45	4	40.0
	46-55	6	60.0
	56-60	0	
Total		10	100%

Sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel di atas diperoleh data jumlah responden terbanyak berada pada kelompok umur 46-55 tahun yaitu 6 (60%) responden dan jumlah terkecil berada pada kelompok umur 37-45 yaitu 4 (40%) responden.

b. Berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.3
Distribusi frekuensi responden berdasarkan
jenis kelamin pada kelompok intervensi

Kelompok	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase%
Intervensi	Perempuan	8	80.0
	Laki-laki	2	20.0
Total		10	100%

Sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel di atas diperoleh data pada kelompok intervensi jumlah responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 8 (80%) responden dan jumlah responden yang berjenis kelamin laki-laki 2 (20%) responden.

Tabel 5.4
Distribusi frekuensi responden berdasarkan
Jenis kelamin pada kelompok kontrol

Kelompok	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase(%)
Kontrol	Perempuan	8	80.0
	Laki-laki	2	20.0
Total		10	100%

Sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel di atas diperoleh data jumlah responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 8 (80%) responden dan jumlah responden yang berjenis laki-laki 2 (20%) responden.

c. Berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 5.5
Distribusi frekuensi responden berdasarkan
tingkat pendidikan pada kelompok intervensi

Kelompok	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Intervensi	SD	2	20.0
	SMP	1	10.0
	SMA	2	20.0
	S1	5	50.0
Total		20	100%

Sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel di atas pada kelompok intervensi, diperoleh data jumlah responden terbanyak Strata yaitu 5 (50%) responden dari jumlah terkecil berada pada responden yang SMP yaitu 1 (10%) responden.

Tabel 5.6
Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan pada kelompok kontrol

Kelompok	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Kontrol	SD	3	30.0
	SMP	5	50.0
	SMA	1	10.0
	S1	1	10.0
Total		10	100%

Sumber : data primer 2020

Berdasarkan Tabel di atas pada kelompok kontrol diperoleh data jumlah responden terbanyak SMP 5 (50%) responden dan jumlah terkecil berada pada responden S1 dan SMA yaitu 1 (10%).

d. Berdasarkan tingkat pekerjaan

Tabel 5.7
Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pekerjaan pada kelompok intervensi

Kelompok	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Intervensi	PNS	3	30.0
	IRT	5	50.0
	Pensiunan PNS	1	10.0
	Pegawai Swasta	1	10.0
Total		20	100%

Sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel di atas diperoleh data pada kelompok Intervensi jumlah responden terbanyak yang memiliki pekerjaan sebagai IRT sebanyak 5 (50%) responden dan jumlah terkecil yang memiliki pekerjaan sebagai pensiunan PNS sebanyak 1 (10%) dan Pegawai Swasta sebanyak 1 (10%) responden.

Tabel 5.8
Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pekerjaan pada kelompok kontrol

Kelompok	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Kontrol	PNS	2	20.0
	IRT	7	70.0
	Petani	1	10.0
Total		10	100%

Sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel di atas diperoleh data jumlah responden terbanyak yang memiliki pekerjaan sebagai IRT sebanyak 7 (70%) responden, dan jumlah terkecil yang memiliki pekerjaan sebagai Petani sebanyak 1 (10%).

4. Penyajian hasil yang diukur

a. Analisa univariat

- 1) Tekanan darah sistol Pre dan Post pada kelompok intervensi (Diberi terapi pisang ambon)

Tabel 5.9
Rerata tekanan darah sistol pre dan post pada kelompok intervensi

Tekanan darah systole	Mean	SD	Median	Min-max
Pre	188	16.8	180	170-220
Post	130	4.7	130	120-140

Sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel di atas diperoleh rerata tekanan darah sistol sebelum diberikan intervensi yaitu sebesar 188 dengan dengan standar deviasi 16,8 sementara median sebesar 180 dan untuk nilai, minimum dan maximum yaitu 170-220. Sedangkan rerata tekanan darah sistol yang diperoleh sesudah intervensi yaitu sebesar 130 dengan standar deviasi sebesar 4.7 sementara median sebesar 130. dan untuk nilai minimum dan maximum yaitu 120-140. Nilai deskriptif di atas sebagai gambaran awal perbedaan tekanan darah sistole pre dan post sebagai dampak dari intervensi pisang ambon.

Tabel 5.10
 Rerata tekanan darah diastol pre dan post
 pada kelompok Intervensi

Tekanan darah diastole	Mean	SD	Median	Min-max
Pre	100	8.1	100	90-110
Post	78	4.2	80	70-90

Sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel diatas, pada kelompok intervensi yang diberikan terapi pisang ambon diperoleh rerata tekanan darah pre diastole yaitu sebesar 100 dengan standar deviasi sebesar 8.1 sementara median 100 dan untuk nilai minimum dan maximum yaitu 90-110, dan untuk nilai rerata tekanan darah post diastole yang diperoleh yaitu sebesar 78 dengan standar deviasi 4.2 sementara median sebesar 80 dan untuk nilai minimum dan maximum sebesar 70-90. Nilai deskriptif di atas sebagai gambaran awal perbedaan tekanan darah diastol pre dan post sebagai dampak dari intervensi pisang ambon.

- 2) Tekanan darah sistol Pre dan Post pada kelompok kontroll (Tidak diberi terapi pisang ambon)

Tabel 5.11
 Rerata tekanan darah sistol pre dan post
 pada kelompok kontrol

Tekanan darah systole	Mean	SD	Median	Min-max
Pre	182	13.9	180	170-210
Post	158	6.3	160	150-170

Sumber: data primer 2020

Berdasarkan tabel di atas, pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi diperoleh rerata tekanan darah pre systole yaitu sebesar 182 dengan standar deviasi sebesar 13.9 sementara median 180 dan untuk nilai minimum dan maximum yaitu 170-210, dan untuk nilai tekanan post sistole yang diperoleh yaitu 158 dengan standar deviasi 6.3

sementara median sebesar 160 dan untuk nilai minimum maximum dan sebesar 150-170.

Tabel 5.12
Rerata tekanan darah diastol pre dan post
pada kelompok kontrol

Tekanan darah diastole	Mean	SD	Median	Min-max
Pre	99	5.6	100	90-110
Post	84	6.9	85	70-90

Sumber: data primer 2020

Berdasarkan Tabel di atas pada kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi pisang ambon diperoleh rerata tekanan darah pre diastole yaitu sebesar 99 dengan standar deviasi sebesar 5.6 sementara median 100 dan untuk nilai minimum dan maximum yaitu 90-110, dan untuk nilai tekanan darah post diastole yang diperoleh yaitu sebesar 84 dengan standar deviasi 6.9 sementara median sebesar 85 dan untuk nilai minimum dan maximum sebesar 70-90.

- 3) Rerata perubahan tekanan darah systole dan diastole kelompok intervensi

Tabel 5.13
Rerata perubahan tekanan darah systole dan
diastole kelompok intervensi

Perubahan tekanan darah	Mean	SD	Median	Min-max
Systole	58	12.1	50	50 – 80
Diastole	22	3,9	92	20 – 30

Sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh rerata selisih perubahan tekanan darah systole pada kelompok yang diberikan intervensi yaitu sebesar 58 dengan standar deviasi sebesar 12.1 sementara median sebesar 50 dan

untuk nilai minimum dan maximum yaitu 50 dan 80 sedangkan rerata selisih perubahan tekanan darah diastole yang diperoleh yaitu sebesar 22 dengan standar deviasi 3,9 sementara median sebesar 92 dan untuk nilai minimum dan maximum yaitu 20 dan 30.

Tabel 5.14

Rerata perubahan tekanan darah systole dan diastole kelompok Kontrol

Perubahan tekanan darah	Mean	SD	Median	Min-max
Systole	38	6,9	35.	40 – 60
Diastole	15	1,3	75.	20 – 20

Sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh rerata selisih perubahan tekanan darah systole dan diastole pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi yaitu sebesar 38 dengan standar deviasi sebesar 6,9 sementara median sebesar 35 dan untuk nilai minimum dan maximum yaitu 40 dan 60 sedangkan rerata selisih tekanan darah diastole yang diperoleh yaitu sebesar 15 dengan standar deviasi 1.3 sementara median sebesar 75 dan untuk nilai minimum dan maximum yaitu 20 dan 20.

b. Analisa bivariat

- 1) Analisa tekanan darah systole dan diastole pada kelompok intervensi

Tabel 5.15
Analisa tekanan darah systole dan diastole
pada kelompok intervensi

		N	Mean Rank	Sum ranks	P
kelompok Intervensi Pre-Post Sistole	Negative rank	10	5.50	55.00	0.05
	Positive rank	0	.00	.00	
	Ties	0			
	Total	10			
kelompok Intervensi Pre-post Diastol	Negative rank	10	5.50	55.00	0.04
	Positive rank	0	.00	.00	
	Ties	0			
	Total	10			

Sumber : data primer 2020

Berdasarkan hasil uji statistic Wilcoxon pada tabel di atas di peroleh data pada kelompok intervensi pre-post sistol dan diastole, ditemukan bahwa dari 10 responden semua mengalami penurunan tekanan darah (Negative rank), tidak ada responden yang mengalami peningkatan tekanan darah (Positive rank) maupun tekanan darah tetap (Ties). Hal ini didukung dengan nilai $p=0.05$ dan pada diastole diperoleh nilai $p=0.04$.

- 2) Anaisa tekanan darah post sistol dan diastole pada kelompok intervensi dan kontrol

Tabel 5.16
Anaisa tekanan darah post sistol dan diastole
pada kelompok intervensi dan kontrol

Kelompok	N	Sistolik		Diastolik	
		Rerata±SD (mmHg)	P	Rerata±SD (mmHg)	P
Intervensi	10	130±4.7	0.001	78±4.2	0.031
Kontrol	10	144±6.9		84±6.9	

Sumber : data primer 2020

Berdasarkan hasil uji statistik Uji Mann Whitney nilai penurunan tekanan darah post sistole responden pada kelompok intervensi adalah 134.7-125.3 mmHg sedangkan pada kelompok kontrol nilai penurunan tekanan darah post sistol adalah 150.9-137.1 mmHg. Hal ini di dukung oleh nilai $p=0.001$ dimana nilai $p<0.05$ yang berarti terjadi penurunan tekanan darah sistol.

Begitupun juga pada diastole, berdasarkan hasil uji statistik Uji Mann whitney didapatkan nilai penurunan tekanan darah diastole responden pada kelompok intervensi adalah 18,1-25,9 mmHg sedangkan pada kelompok kontrol nilai penurunan tekanan darah diastole adalah 13,7-16,3 mmHg hal ini juga di dukung oleh nilai $p=0.031$ dimana nilai $p<0.05$ yang berarti terjadi penurunan tekanan darah diastole.

3) Analisa perubahan tekanan darah systole dan diastole pada kelompok intervensi dan kontrol

Tabel 5.17
Analisa perubahan tekanan darah sistole dan diastole pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Kelompok	N	Sistolik		Diastolik	
		Rerata±SD (mmHg)	P	Rerata±SD (mmHg)	P
Intervensi	10	58±12.1	0.008	22±3.9	0.010
Kontrol	10	38±6.9		15±1.3	

Sumber : data primer 2020

Berdasarkan hasil uji statistik Uji Mann Whitney Jika dilihat dari nilai rerata perubahan pada tekanan darah sistolik pada kelompok intervensi dan kontrol di atas, nilai $p=0,008$ dimana nilai $p<0,05$ maka, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi, juga didapatkan perubahan penurunan nilai tekanan darah sistole responden pada kelompok intervensi adalah 45,9-70,1 mmHg sedangkan pada kelompok kontrol nilai perubahan penurunan tekanan darah sistol adalah 31,1-44,9 mmHg.

Begitupun juga pada diastole Jika dilihat dari nilai rerata perubahan pada tekanan diastole Berdasarkan hasil uji statistik Uji Mann Whitney nilai $p= 0,010$ dimana nilai $p<0,05$ maka, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah diastole pada penderita hipertensi. juga didapatkan perubahan penurunan nilai tekanan darah diastole responden pada kelompok intervensi adalah 18,1-25,9 mmHg sedangkan pada kelompok kontrol nilai perubahan penurunan tekanan darah diastol adalah 13,7-16,3 mmHg.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil observasi tekanan darah yang telah dilakukan terhadap 20 responden yang terdiri dari kelompok intervensi atau kelompok kontrol yang diberikan terapi pisang ambon selama 6 hari dan kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi pisang ambon di Kelurahan Binanga Kecamatan Mamuju Kota Mamuju. Dimana tekanan darah dibagi menjadi dua yaitu tekanan darah sistole dan tekanan darah diastole. Masing-masing kelompok pre-post sistol dan diastole di uji normalitasnya dengan Shapiro-Wilk, hasil menunjukkan data tidak terdistribusi normal, dikatakan tidak terdistribusi normal karena banyaknya data dengan nilai yang sama sementara data dengan nilai lain tidak mengikuti. Kemudian dilakukan transformasi data, dan hasilnya masih tidak normal sehingga digunakan uji alternative yaitu uji Mann- Witney.

Sebelum melaksanakan penelitian ini, peneliti terlebih dahulu mendatangi rumah responden, dan menjelaskan maksud dan tujuan dilakukan penelitian ini seperti, kontrak waktu dengan responden, peneliti juga mengingatkan kepada responden untuk tetap rutin mengonsumsi obat anti hipertensi dan juga menjelaskan bahwa selama penelitian berlangsung responden dianjurkan untuk tidak mengonsumsi makanan dan minuman yang dapat meningkatkan tekanan darah. Pada saat peneliti melakukan observasi tekanan darah untuk memilih responden sebagai sampel penelitian didapatkan responden dengan nilai tekanan darah masih berada dikisaran yang tidak normal, sedangkan sudah mengonsumsi obat antihipertensi. Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan, peneliti menemukan bahwa sebagian dari responden yang telah dipilih memiliki kebiasaan hidup yang tidak sehat seperti merokok, mengonsumsi kopi, konsumsi garam yang berlebihan, konsumsi makanan tinggi lemak, dan jarang mengikuti program puskesmas untuk penderita hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Firmansyah Ramadhani. M, 2016) yang menjelaskan bahwa didalam rokok mengandung ribuan zat kimia berbahaya bagi kesehatan tubuh, diantaranya yaitu tar, nikotin, dan karbon monoksida. zat kimia tersebut yang masuk kedalam aliran darah dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri dan mengakibatkan proses aterosklerosis. Mengonsumsi kopi dapat

menyebabkan peningkatan tekanan darah karena didalam kopi mengandung kafein dan polifenol. Kafein memiliki efek yang antegonis kompetitif reseptor adenosin. Adenosin merupakan neuromodulator yang mempengaruhi sejumlah fungsi pada susunan saraf pusat. Hal ini berdampak pada vasokonstriksi dan meningkatkan total resistensi perifer, yang akan menyebabkan tekanan darah. Mengonsumsi garam yang berlebih juga dapat meningkatkan tekanan darah hal ini dikarenakan didalam garam banyak mengandung natrium yang dapat meningkatkan tekanan darah.

Setelah mengetahui bahwa responden memiliki kebiasaan hidup yang tidak sehat, peneliti memberikan edukasi untuk bisa menerapkan kebiasaan hidup sehat, dan setiap kali peneliti melakukan observasi tekanan darah, peneliti selalu menanyakan makanan apa yang di konsumsi oleh responden pada pagi, siang, hingga malam hari dan ternyata hampir seluruh responden masih belum mengikuti edukasi yang peneliti berikan, dengan alasan susah dirubah karena sudah menjadi kebiasaan.

Adapun hasil observasi tekanan darah sistol dan diastole dari keseluruhan jumlah responden pada kelompok intervensi yang dilakukan selama 6 hari didapatkan hasil tekanan darah pada hari k-1 dan ke-2 belum mengalami penurunan yang signifikan namun pada hari ke-3 dan ke-6 sudah dapat dilihat terjadi penurunan yang signifikan. Sedangkan hasil observasi tekanan darah untuk kelompok kontrol didapatkan hasil pada hari ke-3 dan ke-6 namun penurunannya tidak signifikan seperti pada kelompok intervensi.

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan perbedaan rerata penurunan tekanan darah sistol dan diastole pre dan post pada kelompok intervensi dimana rerata tekanan darah sistole pre intervensi yaitu sebesar 188 mmHg, dan tekanan darah sistole post intervensi yaitu sebesar 130 mmHg, dan untuk hasil rerata tekanan darah diastole pre intervensi yaitu sebesar 100 mmHg dan hasil rerata tekanan darah diastole post intervensi yaitu 78 mmHg. Sedangkan untuk perbedaan rerata tekanan darah sistol-diastol pre dan post pada kelompok kontrol adalah, 182. dan postnya 144 dan rerata tekanan darah pre diastole yaitu 99 dan untuk postnya 84 yang berarti ada perbedaan penurunan tekanan darah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Hasil rerata perubahan antara tekanan darah sistole dan diastole pada kelompok intervensi yang diberi pisang ambon mengalami penurunan. Rerata tekanan sistol yaitu sebesar 52 dan untuk diastole yaitu 22. Sedangkan pada Kelompok kontrol juga mengalami penurunan, namun penurunannya tidak signifikan seperti pada kelompok intervensi. Dimana rerata tekanan sistolnya yaitu sebesar 38 dan untuk diastole sebesar 15.

Responden yang tidak diberi intervensi dan hanya mengonsumsi obat anti hipertensi mengalami penurunan tekanan darah tidak signifikan dibandingkan dengan responden yang diberikan terapi pisang ambon dan obat antihipertensi. Hal ini terjadi dikarenakan responden tersebut tidak memperhatikan edukasi peneliti untuk senantiasa mengatur pola hidup sehat seperti tidak mengonsumsi makanan yang bisa memicu terjadinya peningkatan tekanan darah, menghindari pikiran stress, tidak merokok, dan rajin berolahraga meskipun hanya olahraga ringan seperti berjalan kaki disekitar perumahan dan tidak adanya upaya lain yg dilakukan untuk menurunkan tekanan darah seperti pada kelompok intervensi diberikan terapi pisang ambon.

Untuk mengetahui perbandingan selisih pretest antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol maka dilakukan uji Mann-Whitney. Hasil uji Mann-withney untuk tekanan darah sistol kelompok intervensi dan kontroll diperoleh nilai 0.008 atau $p < 0.05$ artinya ada pengaruh tekanan darah sistoll pada kelompok intervensi yang diberikan terapi pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah. Selanjutnya dilakukan kembali uji Mann-Whitney untuk tekanan darah diastole pretest antara kelompok intervensi dan kontroll diperoleh hasil 0.010 atau $p < 0.05$ artinya ada pengaruh tekanan darah diastole pada kelompok intervensi yang diberikan terapi pisang ambon.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Indra Yulianti 2019) yang berjudul Pengaruh Pemberian Pisang Ambon Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi. Menunjukkan bahwa terjadi penurunan tekanan darah setelah responden diberikan pisang ambon sebanyak 2 buah sehari selama 1 minggu. Selain itu terdapat juga penelitian yang dilakukan (Eka Yudha Chrisanto 2017) yang berjudul Efektivitas Pisang Ambon Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas KRUI

Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2017. Hasil penelitian ini terjadi penurunan tekanan darah setelah responden diberikan terapi pisang ambon dilihat dari nilai perbedaan rata-rata penurunan tekanan darah sistol maupun diastole setelah pemberian terapi pisang ambon dan tanpa pemberian terapi pisang ambon. Dimana nilai rata-rata penurunan tekanan darah sistol setelah diberi pisang ambon dan obat antihipertensi adalah 26.66 dan nilai rata-rata penurunan tekanan darah diastol setelah diberi pisang ambon dan obat antihipertensi adalah 15.33 sedangkan nilai rata-rata penurunan tekanan darah sistol setelah (tidak diberi pisang ambon dan hanya obat antihipertensi) adalah 16.66 dan nilai rata-rata penurunan tekanan darah diastole setelah (tidak diberi pisang ambon dan hanya obat antihipertensi) adalah 8.66.

Pisang ambon merupakan satu diantara pengobatan yang berupa bahan alamiah atau herbal yang dapat membantu mengontrol dan menurunkan tekanan darah karena didalam pisang ambon mengandung kalium yang tinggi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan (Khusuma Ari, 2018), karena kandungan kalium yang ada di dalam pisang ambon membantu menjaga tekanan osmotik diruang intrasel sedangkan natrium menjaga tekanan osmotik dalam ruang ekstrasel sehingga kadar kalium yang tinggi dapat meningkatkan ekskresi natrium dalam urin (natriuresis), sehingga dapat menurunkan volume darah dan tekanan darah. Kalium dikeluarkan dalam bentuk ion dengan menggantikan ion natrium melalui mekanisme pertukaran didalam tubulus ginjal. Bersama dengan natrium, kalium memegang peranan dalam pemeliharaan keseimbangan cairan dan elektrolit.

Pisang ambon juga memiliki aktivitas *Angiotensin Converting Enzim* Inhibitor (ACE-I) di dalam tubuh. Sesuai dengan namanya, zat ini dapat menghambat terjadinya perubahan angiotensin I menjadi angiotensin II mengakibatkan penurunan sekresi aldosterone, hal tersebut menyebabkan terjadinya penurunan Na dan air sehingga terjadi penurunan volume intravaskuler. Fungsi lain kerja enzim angiotensin pada proses peningkatan tekanan darah, yaitu dapat membuat pembuluh darah menjadi melebar dan tekanan pada pembuluh darah berkurang, sehingga baik untuk penderita hipertensi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Nurhamidah, 2019) pisang

ambon memiliki kandungan kalium yang dapat menyebabkan penghambatan pada *Renin Angiotensin System* (RCS) dan juga dapat menyebabkan terjadinya penurunan sekresi aldosterone, sehingga terjadi penurunan reabsorpsi natrium dan air ditubulus ginjal. Akibat dari mekanisme tersebut, maka terjadi peningkatan diuresis yang menyebabkan berkurangnya volume darah, sehingga tekanan darah pun menjadi menurun.

Adapun penelitian yang dilakukan oleh (Adzahari Hasan, 2016) yang menjelaskan mekanisme kalium dalam menurunkan tekanan darah dibagi menjadi dua tahapan. Yang pertama jika asupan kalium tinggi dari makanan maka konsentrasi kalium dalam tubuh dan sel di tubular ginjal akan merangsang pengaturan gradient konsentrasi sekresi kation pada lumen tubular ginjal sehingga meningkatkan sekresi kalium. Kedua, kalium akan meningkatkan hormone aldosterone yang menstimulasi tubulus distal untuk reabsorpsi natrium, dan secara simultan meningkatkan sekresi kalium.

Setelah penelitian ini dilaksanakan peneliti menemukan responden yang diberikan terapi pisang ambon 2 kali dalam sehari selama 6 hari bersama dengan obat anti hipertensi pada malam hari mengalami penurunan tekanan darah yang signifikan, dan rata-rata responden yang peneliti temui memiliki tekanan darah dengan hipertensi derajat III dan sudah bertahun-tahun mengalami hipertensi. Jika responden mengalami penurunan tekanan darah yang sangat drastis maka dari itu peneliti sepakat untuk menurunkan dosis pemberian terapi pisang ambon. Dimana sebelumnya dosisnya adalah 2 kali pemberian dalam satu hari menjadi 1 kali pemberian dalam satu hari. Dan peneliti telah memberi edukasi kepada responden untuk mengkonsumsi pisang ambon cukup satu kali dalam satu hari.

Dalam melakukan penelitian Peneliti sebagai perawat memiliki peran yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat terutama bagi masyarakat yang memiliki tingkat pengetahuan yang masih rendah, oleh karena itu peran peneliti dalam penelitian ini adalah peneliti menjelaskan kepada responden dan keluarga responden apa yang di maksud dengan hipertensi, apa saja yang bisa menyebabkan hipertensi, memberikan edukasi kepada responden untuk rajin mengkonsumsi obat anti hipertensi dan kepada keluarga responden untuk senantiasa mengingatkan dan mengawasi apakah

responden teratur minum obat atau tidak, memberikan edukasi terapi non farmakologi kepada responden dalam hal ini pemberian terapi pisang ambon dan memberikan edukasi kepada responden dan keluarga responden apa saja yang perlu dihindari untuk tidak memicu peningkatan tekanan darah.

Menurut asumsi peneliti, pemberian pisang ambon baik diberikan kepada penderita hipertensi karena pisang ambon memiliki jumlah kalium yang tinggi dan rendah natrium. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sutria Eny, 2013) yang menjelaskan bahwa pisang ambon sangat efektif dalam menurunkan tekanan darah. Penurunan tekanan darah disebabkan karena pisang ambon mengandung tinggi kalium dan rendah natrium. Kandungan kalium dalam pisang ambon berpengaruh dalam menurunkan tekanan darah dikarenakan kalium mirip obat antihipertensi di dalam tubuh manusia. Menurut WHO (2012) merekomendasikan peningkatan kalium dari makanan untuk mengurangi tekanan darah, resiko penyakit kardiovaskuler, stroke, dan penyakit jantung koroner. Asupan kalium yang disarankan yaitu sebesar 3510 mg/hari, dan salah satu makanan yang mengandung tinggi kalium adalah pisang ambon yaitu sekitar 435 mg/hari. Dengan mengkonsumsi kalium yang sesuai dengan rekomendasi tersebut dapat menjadi pelindung dalam kondisi ini. Oleh karena itu kesimpulan dari penelitian ini adalah Pisang Ambon berpengaruh dalam menurunkan tekanan darah bagi penderita hipertensi.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh pemberian pisang ambon (*MUSA PARADISIACA VAR SAPIENTUM LINN*) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di kelurahan Binanga Kecamatan Mamuju Kota Mamuju yang dilaksanakan pada 29 Januari 2019 sampai 03 Februari 2019, maka dapat disimpulkan.

1. Rerata tekanan darah pada kelompok intervensi sebelum diberi terapi pisang ambon dan obat antihipertensi adalah sistol 188 mmHg, diastole 100 mmHg dan rerata tekanan darah sesudah terapi pisang ambon dan obat antihipertensi adalah sistol 130 mmHg, diastole 78 mmHg.
2. Rerata tekanan darah pada kelompok kontrol sebelum mengkonsumsi obat antihipertensi adalah 182 mmHg, diastole 99 mmHg dan rerata tekanan darah sesudah (tidak diberi terapi pisang ambon dan hanya mengkonsumsi obat antihipertensi) adalah sistol 144 dan diastole 84 mmHg.
3. Rerata perubahan tekanan darah pada kelompok intervensi adalah sistol 58 mmHg dan diastole 22 mmHg.
4. Rerata perubahan tekanan darah pada kelompok kontrol adalah sistol 38 dan diastole 15 mmHg
5. Ada pengaruh pemberian pisang Ambon (nama latin) terhadap penurunan Tekanan Darah pada penderita Hipertensi di kelurahan Binanga Kecamatan Mamuju Kota Mamuju

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian tersebut, maka peneliti dapat memberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi penderita hipertensi

Disarankan pada penderita hipertensi mengkonsumsi pisang ambon yang dikombinasikan dengan obat antihipertensi. Untuk memperoleh hasil

yang maksimal disarankan penderita hipertensi agar selalu memperhatikan pola hidup sehat seperti mengontrol pola makan, berhenti merokok, rajin berolahraga, dan tidak lupa tetap rutin mengontrol tekanan darah.

2. Bagi intitusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Diharapkan hasil penelitian ini digunakan sebagai sumber referensi pada intitusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

3. Bagi Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini digunakan sebagai metode yang dapat diterapkan dalam tindakan keperawatan non farmakologi pada keperawatan keluarga dan keperawatan komunitas.

4. Bagi peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini digunakan sebagai tambahan referensi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya mengenai manfaat lain dari pisang ambon (*MUSA PARADISIACA VAR SAPIENTUM LINN*). Selain itu perlu dilakukan perbandingan pengaruh pisang ambon dengan tanaman lainnya yang dapat menurunkan tekanan darah.

Daftar Pustaka

- Aspiani, R. Y. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta: EGC.
- Brunner, & Suddarth. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah (12 ed.)*. (E. A. Mardella, Ed., D. Yulianti, & A. Kimin, Trans.) Jakarta: EGC.
- Chrisanto, E. Y. (2017, Juli 3). *Efektifitas pisang ambon Terhadap penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kriu Kabupaten Pesisir Barat*. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 11.
- Fatmawati, S., Mulyati, H., & Sukrang. (2017). *Pengaruh Pemberian Pisang Ambon (Musa Paradisiaca S) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi*. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*.
- Fikriana, R. (2018). *Sistem Kardiovaskuler*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Kemendes. (2019, Mei 17). *www goole.com*. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id>.
- LeMone, P., Burke, K., & Bauldof, G. (2016). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah (5 ed.)*. (A. Linda, Ed., & N. B. Subekti, Trans.) Jakarta: EGC.
- Padilla. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pranata, A. E., & Prabowo, E. (2017). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- RIKESDAS : *Riset Kesehatan Daerah*. (2018, Maret). *RIKESDAS 2018*. Retrieved November 5, 2019, from <https://www.labdata.litbang.depkes.go.id>menu-rikesdas>426-rkdy-2018>
- Sutopo, D. (2019). *Bunga Rampai Kumpulan Gizi Praktis*. (J. Suzana, Ed.) Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.

- Sutria, E., & Insani, A. (2013). *Pengaruh Konsumsi Pisang Ambon Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pra Lansia Hipertensi*. *Journal Of Islamic Nursing*, 1.
- Swastika, A. (2019). *Kitab Khasiat Buah Dan Sayur Tumpas Segala Penyakit*. Yogyakarta: Shira Medika.
- Tangkilisan, L. R., Kalangi, S., & Masi, G. (2013, Agustus). *Pengaruh Terapi Diet Pisang Ambon (Musa Paradisiaca Var.Sapientum Linn) Terhadap Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Di Kota Bitung*. *Ejournal Keperawatan*, 1.
- Tina, L., Ulfianti, R., & Yunawati, I. (2019, Juni). *Pengaruh Pemberian Pisang Ambon (Musa Accuminata colla) Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di atas 45 Tahun Di Puskesmas Wawatobi*. 6.
- Udjianti, W. J. (2010). *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika.
- Utami, N., & Sari, A. W. (2017, Maret). *Konsumsi Pisang Ambon Sebagai Terapi Non Farmakologis Hipertensi*. 6.
- WHO : World Health Organisation. (2018, Mei 16). *Prevalensi Hipertensi Nasional*. Retrieved November 05, 2019, from <http://www.depkes.go.id>article>view>hipertensi-penyakit-paling-banyak--diidap-masyarakat>.
- Winarsih. (2018). *Pengantar Ilmu Gizi Dalam Kebidanan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru Press.
- Yulianti, I., Prameswari, V. E., & Wahyuningrum, T. (2019, April 1). *Pengaruh Pemberian Pisang Ambon Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi*. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 6.
- Ziliwu, H. J., & Abdu, S. (2014). *Buku Ajar Metodologi dan Riset Keperawatan Sulawesi Selatan: Pustaka As salam*.
- Kementrian Kesehatan . (2019). *Kementrian Kesehatan*. Retrieved September 20, 2019 , from <http://www.kemendes.go.id>.

Khusuma, A., Roselyn, A. P., & Agata, Annisa. (2018). Evaluasi Pemberian Buah Pisang Ambon (Musa Paradisiaca Var. Sapientum Linn) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambah Subur Kec. Way Bungur Lampung Timur.

Adzahari, H., & Fahdi, F. K., (2016). Pengaruh Pisang Ambon (Musa Paradisiaca Var Sapientum Linn) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Khatulistiwa Kec. Pontianak Utara

Firmansyah, R. M., & Rustan. (2017). Hubungan Merokok Dan Konsumsi Kopi Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi

Nurhamidah, Laila Wilda., & Khairani, A. P. (2019). Pengaruh Pemberian Pisang Ambon (Musa Paradisiaca S) Terhadap Tekanan Darah Pra Lansia Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Lubuk Buaya Padang. 2.

INFORMED CONSENT

Kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

1. Florawaty Dettumanan (C1814201215)
2. Gabriela Ekaristi Sariang (C1814201216)

Adalah mahasiswa program studi keperawatan STIK Stella Maris yang sedang melakukan penelitian tentang Pengaruh Pemberian *Musa Paradisiaca Var Sapientum Linn* Terhadap penurunan Tekanan Darah di Wilayah Puskesmas Binanga Kecamatan Mamuju.

Identitas semua partisipan dan informasi yang diperoleh dalam penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya dan menjadi tanggung jawab kami sebagai peneliti apabila informasi yang diberikan merugikan di kemudian hari.

Bapak / ibu dapat mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa paksaan apapun. Jika bapak / ibu memutuskan untuk mengundurkan diri dari penelitian ini, semua data yang diperoleh dalam penelitian ini, tidak akan disalahgunakan tanpa izin partisipan. Informasi yang diperoleh dalam penelitian ini merupakan bahan atau data yang akan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan akan dipublikasikan dalam bentuk skripsi. Atas kesediaan dan kerja sama bapak / ibu, kami mengucapkan terima kasih.

Makassar,...Desember 2019

Peneliti I



Florawati Dettumanan

Peneliti II



Gabriela Ekaristi sariang

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Yth. Bapak/ibu
di tempat

Dengan Hormat,

Saya mahasiswi STIK Stella Maris Makassar bermaksud akan mengadakan penelitian mengenai **“Pengaruh Pemberian Musa Paradisiaca Var Sapientum Linn Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Binanga Kecamatan Mamuju”**

Penelitian ini merupakan salah satu kegiatan akhir dalam menyelesaikan tugas akhir Program S1 Keperawatan di STIK Stella Maris Makassar.

Untuk keperluan tersebut saya meminta kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Identitas Pribadi dan semua informasi yang diberikan akan dirahasiakan dan digunakan untuk keperluan penelitian. Apabila Bapak/Ibu setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, maka saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menandatangani lembaran pernyataan sebagai responden dalam penelitian ini.

Atas Perhatian dan Kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Musa Paradisiaca Var Sapientum Linn Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Binanga Kecamatan Mamuju

Penelit : Florawaty Dettumanan
Gabriela Ekaristi Sariang

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan dari peneliti tentang tujuan dari peneliti, bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Musa Paradisiaca Var Sapientum Linn Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Binanga Kecamatan Mamuju” yang dilaksanakan oleh Flora Dettumanan dan Gabriela Ekaristi Sariang.

Saya Mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa dan jawaban yang saya berikan terjamin kerahasiaannya serta berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Makassar 2019

Responden

(.....)

LEMBAR OBSERVASI

KELOMPOK KASUS

**PENGARUH PEMBERIAN MUSA PARADISIACA VAR SAPAENTUM LINN
TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA
HIPERTENSI DI WILAYAH PUSKESMAS KECAMATAN MAMUJU**

Karakteristik Responden

Inisial :

Umur :

Pekerjaan :

Pendidikan terakhir :

A. Hasil Observasi Tekana Darah

No	Pre		Post	
	Sistol	Diastolik	Sistol	Diastolik

LEMBAR OBSERVASI

KELOMPOK KONTROL

PENGARUH PEMBERIAN MUSA PARADISIACA VAR SAPAENTUM LINN TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH PUSKESMAS KECAMATAN MAMUJU

Karakteristik Responden

Inisial :

Umur :

Pekerjaan :

Pendidikan terakhir :

A. Hasil Observasi Tekana Darah

No	Pre		Post	
	Sistol	Diastolik	Sistol	Diastolik

JADWAL KEGIATAN

**PENGARUH PEMBERIAN MUSA PARADISIACA VAR SAPIENTUM LINN TERHADAP
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH
PUSKESMAS BINANGA KECAMATAN MAMUJU**

No	Kegiatan	September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul																																
2	ACC judul																																
3	Menyusun proposal																																
4	Ujian proposal																																
5	Perbaikan proposal																																
6	Libur natal																																
7	Pelaksanaan penelitian																																
8	Pengolahan dan analisis data																																
9	Penyusunan laporan hasil penelitian																																
10	Ujian hasil																																
11	Perbaikan skripsi																																

LEMBARAN KONSUL

Nama dan NIM : 1. Nama : Florawaty Dettumanan
 Nim : C1614201016
 2. Nama : Gabriela Ekaristi Sariang
 Nim : C1614201016

Program Studi : SI Keperawatan

Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Musa Paradisiaca Var Sapientum
 Linn Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita
 Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Mamuju

Pembimbing : Siprianus Abdu,S.Si.,S.Kep.,Ns.,M.Kes

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	Selasa, 24/09/19	<ul style="list-style-type: none"> Masalah penelitian Konsul judul 			
2.	Rabu, 25/09/19	Acc judul penelitian			
3.	Sabtu, 28/09/19	Konsul Bab I			
4.	Senin, 07/10/19	Perbaikan latar belakang, rumusan masalah, dan tujuan penelitian			
5.	Selasa, 08/10/19	Acc Bab I			
6.	Rabu, 16/10/19	Konsul Bab II			
7.	Senin, 21/10/19	<ul style="list-style-type: none"> Perbaikan tinjauan umum tentang hipertensi, pisang ambon dan menambah 			

Lampiran 6

		<p>refrensi baik dari buku maupun jurnal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki pengetikan penulisan 			
8.	Kamis, 24/10/19	Menambahkan penjelasan tentang kandungan dari pisang ambon yang dapat menurunkan hipertensi			
9.	Jumat, 25/10/19	Acc Bab II			
10.	Jumat, 25/10/19	Konsul Bab III			
11.	Jumat, 25/10/19	Perbaiki kerangka konseptual, dan tabel defenisi oprasional			
12.	Senin, 27/10/19	Acc Bab III			
13.	Selasa, 28/10/19	Konsul Bab IV			
14.	Kamis, 30/10/19	Perbaiki jenis penelitian, populasi dan sampel serta pengetikan penulisan			
15.	Sabtu, 02/11/19	Acc Bab IV			

Lampiran 6

16	Senin 10/02/20	Konsul Pengolahan data Konsul BAB V			
17	Kamis 13/02/20	<ul style="list-style-type: none"> • Perbaikan penyajian data umum 			
18	Senin 17/02/20	<ul style="list-style-type: none"> • perbaikan tabel data umum dan pengetikan penulisan 			
19	Rabu 19/02/20	Perbaikan analisa univariat			
20	Senin 24/02/20	Konsul analisa bivariat			
21	Selasa 25/02/20	Penambahan tabel Analisa tekanan darah systole dan diastole pada kelompok intervensi dengan menggunakan Uji Wilcoxon			
22	Rabu 26/02/20	Penambahan tabel analisa tekanan darah post sistole dan diastole pada kelompok intervensi dan kontro dengan menggunakan Uji Mann Whitney			
23	Selasa 03/03/20	Konsul Pembahasan			
24	Jumat 06/03/20	Acc Bab V			

Lampiran 6

24	Senin 09/03/20	Konsul Bab VI			
25	Rabu 11/03/20	Acc Bab VI			
26	Jumat 13/03/20	<ul style="list-style-type: none"> • Konsul abstrak • Perbaikan pengetikan 			
27	Senin 16/03/20	Perbaikan kata pengantar, dengan menambahkan nama penguji didalam kata pengantar			
28	Kamis 19/03/20	Perbaikan tujuan Khusus			



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**
TERAKREDITASI BAN-PT
PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS
Jl. Maipa No. 19 Telp. (0411) 8005319 Makassar
Website : www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 034/STIK-SM/S1.009/I/2020
Lamp. : -
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal dan Penelitian

Kepada Yth.
Gubernur Provinsi Sulawesi Barat
Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Di

Mamuju

Dengan hormat,
Dalam rangka tugas akhir Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2019 / 2020, maka melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, kiranya dapat memberikan Ijin kepada mahasiswa kami untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal dan Penelitian di Puskesmas Binanga Kecamatan Mamuju.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan Pengambilan Data Awal dan Penelitian adalah :

1. **N a m a** : **Florawaty Dettumanan**
NIM : **C1614201015**
2. **N a m a** : **Gabriela Ekaristi Sariang**
NIM : **C1614201016**

Judul Penelitian : "Pengaruh Pemberian *MUSA PARADISIACA VAR SAPIENTUM LINN* terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Binanga Kecamatan Mamuju".

Demikianlah permohonan kami, atas perhatian dan bantuannya diucapkan terima kasih.

Makassar, 15 Januari 2020

Ketua

Marriatus-Abdu S.Si. Ns. M.Kes.
NIDN. 0928027101

Lampiran 7

PENCATATAN DAN PELAPORAN POSBINDU PTM PUSKESMAS BINANGA
TAHUN 2019

Bulan : DESEMBER

Jumlah Posbindu : 16 Posbindu Umum ,1 Posbindu Mobile

NO	TYPE	PENGUKURAN	KRITERIA FAKTOR RESIKO	GOLONGAN UMUR										TOTAL			
				18-24		25-34		35-44		45-54		55-64		65-74		L	P
				L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P		
1	Posbindu PTM Dasar	Indeks Massa Tubuh	Kurus	28	65	52	54	18	50	31	45	27	38	15	50	171	301
			Normal	155	159	137	119	125	172	112	145	127	135	167	148	823	878
			BB Lebih	19	19	23	27	47	47	35	35	25	33	29	39	178	200
			Obesitas I	21	13	19	21	30	26	22	34	25	27	38	24	155	145
			Obesitas II	6	8	9	9	9	12	10	13	13	15	15	21	62	78
2	Posbindu PTM Dasar	Jangkang Perut	Normal	195	229	171	181	120	177	162	189	169	208	177	195	994	1179
			Obesitas Sentral	49	53	79	65	77	81	65	78	69	70	56	76	395	423
3	Posbindu PTM Dasar	Sadar	Normal	194	300	225	209	159	207	188	198	197	156	201	176	1164	1246
			Hipertensi	25	41	26	71	39	55	57	62	41	68	37	59	225	356
4	Posbindu PTM Dasar	Sadar	Normal														
			Benjolan														
5	Posbindu PTM Plus	Jangkang Perut	Normal	220	256	250	302	211	247	189	253	293	170	160	256	1323	1484
			TGT	0	2	1	5	2	2	0	1	1	1	1	1	5	12
			DM	5	9	9	24	7	25	14	20	15	17	11	11	61	106
6	Posbindu PTM Plus	Jangkang Perut	Normal	26	37	23	37	27	35	9	19	16	28	19	31	120	187
			Hiperkolesterolemia	1	3	8	6	10	9	6	7	10	12	10	8	45	75
7	Posbindu PTM Plus	Jangkang Perut	Normal														
			Hipertrigliserida														
8	Posbindu PTM Plus	Jangkang Perut	Normal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			Terganggu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Utama	IVA	Negatif	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			Positif	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			Jumlah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH																	



Binanga, 2/1/2019
Pengelola Program PTM

Ni Gusti Ayu Kade Sariyani A. Md Kep
NIP.198610202009012004

Lampiran 7

JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR MENURUT JENIS KELAMIN DAN UMUR
PUSKESMAS BINANGA

BULAN /TAHUN : DESEMBER /2019

JUMLAH KASUS BARU(KUNJUNGAN PERTAMA DAN BELUM TERCATAT DI RS/FASILITAS KESEHATAN LAINNYA)

NO	PENYAKIT TIDAK MENULAR	JENIS KELAMINDAN UMUR(TH)																TOTAL
		LAKI-LAKI(L)								PEREMPUAN(P)								
		18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	>75	JUMLAH	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	>75	JUMLAH	
1	HIPERTENSI	7	9	6	2	5	4	0	33	3	5	10	10	12	5	2	47	80
2	PENYAKIT JANTUNG KORONER	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
3	STROKE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	DIABETES MELITUS	0	0	1	0	2	2	1	6	0	1	1	0	2	2	2	8	14
5	KANKER LEHER RAHIM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	KANKER PAYUDARA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	PENY.PARU OBSTRUKTIF KRONIK(PPOK)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	ASTHMA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	OSTEOPOROSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	GAGAL GINJAL KRONIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	KECELAKAAN LALU LINTAS DARAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

JUMLAH KASUS LAMA (KUNJUNGAN KE2 ATAU LEBIH)

NO	PENYAKIT TIDAK MENULAR	JENIS KELAMINDAN UMUR(TH)																TOTAL
		LAKI-LAKI(L)								PEREMPUAN(P)								
		18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	>75	JUMLAH	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	>75	JUMLAH	
1	HIPERTENSI	11	25	31	45	33	32	15	192	21	45	47	61	57	66	12	309	501
2	PENYAKIT JANTUNG KORONER	0	0	0	3	5	2	1	11	1	0	1	1	2	1	0	6	17
3	STROKE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	DIABETES MELITUS	2	5	8	9	9	12	10	55	1	10	11	19	29	17	11	98	149
5	KANKER LEHER RAHIM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	KANKER PAYUDARA	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	1	0	0	6	6
7	PENY.PARU OBSTRUKTIF KRONIK(PPOK)	0	0	0	0	0	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
8	ASTHMA	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	2	2
9	OSTEOPOROSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	GAGAL GINJAL KRONIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
11	KECELAKAAN LALU LINTAS DARAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

JUMLAH KEMATIAN

NO	PENYAKIT TIDAK MENULAR	JENIS KELAMINDAN UMUR(TH)																TOTAL
		LAKI-LAKI(L)								PEREMPUAN(P)								
		18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	>75	JUMLAH	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	>75	JUMLAH	
1	HIPERTENSI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	PENYAKIT JANTUNG KORONER	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	STROKE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	DIABETES MELITUS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	KANKER LEHER RAHIM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	KANKER PAYUDARA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	PENY.PARU OBSTRUKTIF KRONIK(PPOK)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	ASTHMA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	OSTEOPOROSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	GAGAL GINJAL KRONIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	KECELAKAAN LALU LINTAS DARAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Binanga, 2/1/2020



Pelaksana Program PTM

NI GUSTI AYU KADE SARIANI A.md kep
NIP.198610202009012004



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI BARAT
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. H. Abd. Malik Pattana Endeng Kompleks Perkantoran Gubernur Sulawesi Barat
Mamuju 91512, Telp/Fax : 0426-2325152, email : ptsp.sulawesibarat@gmail.com

REKOMENDASI PENELITIAN

NOMOR : 0019/76.RP.PTSP.B/1/2020

1. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor : 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Sulawesi Barat.
3. Peraturan Gubernur Sulawesi Barat Nomor 45 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Tugas Dan Fungsi Susunan Organisasi Dan Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Sulawesi Barat.
4. Peraturan Gubernur Sulawesi Barat Nomor 37 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (Berita Daerah Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2015 Nomor 37) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Gubernur Sulawesi Barat Nomor 31 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Sulawesi Barat Nomor 37 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (Berita Daerah Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2016 Nomor 31).
2. Menimbang : Surat dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan STELLA MARIS, Nomor: 034/STIK - SM/SI.009/I/2020 Tanggal 15 Januari 2020 Tentang Izin Penelitian.

MEMBERITAHUKAN BAHWA:

- a. Nama/Objek : **FLORIDAWATY DETTUMANAN
GABRIELA EKARISTI SARIANG**
- b. NIM : C1614201015
C1614201016
- c. Alamat : Jl.Pababari
- d. Untuk : 1). Melakukan Penelitian/Pengumpulan Data
**“PENGARUH PEMBERIAN MUSA PARADISIACA VAR
SAPIENTUM LINN TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI
DI PUSKESMAS BINANGA KECAMATAN MAMUJU”**
- 2). Lokasi Penelitian : Puskesmas Binanga
- 3). Waktu/Lama Penelitian: **23 Januari s/d 30 Januari
2020**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya Kami menyetujui Kegiatan tersebut dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan, kepada yang bersangkutan diharapkan melapor kepada Gubernur Sulawesi Barat, Cq. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Barat.
2. Penelitian tidak Menyimpang dari izin yang diberikan
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat.
4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian Kepada Gubernur Sulawesi Barat, Cq. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Barat.
5. Surat izin akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di Mamuju
Pada Tanggal 22 Januari 2020

**a.n. GUBERNUR SULAWESI BARAT
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI SULAWESI BARAT,**

Selaku Administrator Pelayanan Terpadu
Satu Pintu



H. BAHTIAR HS, SE, MH

Pangkat: Pembina Utama Madya

NIP : 19620707 199208 1 002

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Dirjen Kesbang dan Politik Kementerian Dalam Negeri di Jakarta;
2. Bupati Mamuju di Mamuju;
3. Kepala Badan Kesbangpol Prov. Sulawesi Barat di Mamuju;
4. Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Mamuju di Mamuju;
5. Kepala Puskesmas Binanga di Mamuju;
6. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan STELLA MARIS di Makassar;
7. Peninggal;



**PEMERINTAH KABUPATEN MAMUJU
DINAS KESEHATAN**

Alamat : Jl. Pemuda No.02 Kode Pos 91511 Sulawesi Barat
Tlp. (0426) 21119 Fax (0426) 21119 Mamuju

SURAT IZIN / REKOMENDASI

NO : 036 / 44 / I / 2020 / DINKES

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **DEWI SUNDARI, SKM, M.Kes**
NIP : 19840804 200901 2 003
Pangkat / Gol : Penata Tk.I, III/d
Jabatan : Pelaksana Tugas Kepala Dinas Kesehatan Kab. Mamuju

Memberikan Izin Penelitian pada Puskesmas Binanga Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju
Kepada Sdr (i) :

- Nama : FLORAWATY DETTUMANAN
NIM : C1614201015
 - Nama : GABRIELA EKARISTI SARIANG
NIM : C1614201016
- Asal : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan STELLA MARIS
Waktu Penelitian : 23 Januari s/d 30 Januari 2020
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian MUSA PARADISIACA VAR SAPIENTUM LINN
terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di
Puskesmas Binanga Kecamatan Mamuju.

Demikian surat izin ini diberikan untuk dipergunakan dan apabila ada kekeliruan dikemudian
hari akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan Di : Mamuju
Pada tanggal : 27 Januari 2020

Plh.Kepala Dinas Kesehatan
Ka Bidang SDK,





PEMERINTAH KABUPATEN MAMUJU
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BINANGA KEC. MAMUJU
 Alamat : Jl. Handak No.5 Mamuju, Kode Pos : 91511
 E-mail: binangapkm@gmail.com



LEMBAR DISPOSISI	
Surat dari : <i>Dns kes kab mamj</i>	Diterima Tgl : <i>27-jun 2020</i>
No. Surat : <i>27 juni 2020</i>	No. Agenda : <i>014</i>
Tgl. Surat :	Sifat :
<input type="checkbox"/> Sangat segera <input type="checkbox"/> Segera <input type="checkbox"/> Rahasia	
Perihal : <i>surat usulan rekomendasi (usul peningkatan)</i>	
Diteruskan kepada Sdr. : <input type="checkbox"/> Tata Usaha : <input checked="" type="checkbox"/> UKM : <input type="checkbox"/> UKP :	Dengan hormat harap : <input type="checkbox"/> Tanggapan dan saran <input type="checkbox"/> Proses lebih lanjut <input type="checkbox"/> Koordinasi/konfirmasi <input type="checkbox"/>
Catatan : <i>dibantu dan difasilitasi</i>	

Lampiran 10

No	Responden	Kelompok	Kode	Umur	Kode	JK	Kode	Tingkat pendidikan	Kode	Pekerjaan	Kode	sistol	diastol
1	R	Intervensi	1	50	2	L	2	S1	4	Pegawai swa	5	210	110
2	J	Intervensi	1	43	1	P	1	SMA	3	IRT	2	170	90
3	A	Intervensi	1	42	1	P	1	SD	1	IRT	2	180	100
4	S	Intervensi	1	42	1	P	1	SD	1	IRT	2	180	100
5	I	Intervensi	1	47	2	P	1	SMP	2	IRT	2	190	100
6	M	Intervensi	1	52	2	P	1	SMA	3	IRT	2	220	110
7	A	Intervensi	1	55	2	L	2	S1	4	PNS	1	180	100
8	P	Intervensi	1	50	2	L	2	S1	4	PNS	1	200	110
9	B	Intervensi	1	58	3	P	1	S1	4	PNS	1	180	90
10	A	Intervensi	1	60	3	L	2	S1	4	PENSIUNAN	3	170	90
11	M	Kontrol	2	49	2	P	1	SD	1	IRT	2	210	110
12	D	Kontrol	2	47	2	L	2	SMP	2	PETANI	4	190	100
13	V	Kontrol	2	47	2	P	1	S1	4	PNS	1	190	100
14	E	Kontrol	2	38	1	L	2	S1	4	PNS	1	200	90
15	H	Kontrol	2	45	1	P	1	SMA	3	IRT	2	180	100
16	C	Kontrol	2	45	1	P	1	SD	1	IRT	2	170	100
17	S	Kontrol	2	42	1	P	1	SMA	3	IRT	2	170	100
18	L	Kontrol	2	52	2	P	1	SD	1	IRT	2	180	100
19	W	Kontrol	2	52	2	P	1	SD	1	IRT	2	170	90
20	I	Kontrol	2	54	2	P	1	SMA	3	IRT	2	180	100

Keterangan :

Kode 1 : Kelompok intervensi

Kode 2 : kelompok kontrol

Umur : Kode : 1 = 38-45 Kode: 2 = 46-55 Kode : 3 = 56-60

Jenis Kelamin : Kode : 1= Perempuan Kode: 2= Laki-laki

Tingkat Pendidikan : Kode : 1 = SD, Kode : 2 = SMP Kode : 3 SMA

Pekerjaan : Kode : 1 = PNS, Kode : 2 = IRT, Kode : 3 = Pensiunan, Kode : 4 = Petani, Kode : 5 = Pegawai S

Lampiran 10

Hasil	kode	sistol	diastol	ket	kode	Sistol	Kode	Diastol	Kode
210/110	4	130	80	130/80	1	80	1	30	3
170/90	3	130	70	130/70	1	40	1	20	3
180/100	4	120	80	120/80	1	60	1	20	3
180/100	4	130	80	130/80	1	50	1	20	3
190/100	4	130	80	130/80	1	60	1	20	3
220/110	4	130	80	130/80	1	90	1	30	3
180/100	4	140	80	140/80	2	40	1	20	3
200/110	4	130	80	130/80	1	70	1	30	3
180/90	3	130	80	130/80	1	50	1	10	3
170/90	3	130	70	130/70	1	40	1	20	3
210/110	4	150	90	150/90	2	60	2	20	4
190/100	3	150	80	150/80	2	40	2	20	4
190/100	3	140	90	140/90	2	30	2	10	4
200/100	4	150	90	150/90	2	50	2	10	4
190/100	2	130	70	130/70	2	50	2	10	4
170/100	3	140	90	140/90	2	30	2	20	4
170/100	2	140	90	140/90	2	30	2	10	4
180/100	3	150	80	150/80	2	30	2	20	4

HASIL PERHITUNGAN SPSS

Frekuensi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan tingkat pekerjaan pada kelompok intervensi

umur responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	37-45	3	30.0	30.0	30.0
	46-55	5	50.0	50.0	80.0
	56-60	2	20.0	20.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	perempuan	6	60.0	60.0	60.0
	laki-laki	4	40.0	40.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

tingkat pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sd	2	20.0	20.0	20.0
	smp	1	10.0	10.0	30.0
	sma	2	20.0	20.0	50.0
	S1	5	50.0	50.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	3	30.0	30.0	30.0
	IRT	5	50.0	50.0	80.0
	Pensiunan PNS	1	10.0	10.0	90.0
	Pegawai Swasta	1	10.0	10.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

Lampiran 11

Frekuensi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan pada kelompok kontrol

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	37-45	4	40.0	40.0	40.0
	46-55	6	60.0	60.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

Tingkat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	4	40.0	40.0	40.0
	SMP	1	10.0	10.0	50.0
	SMA	3	30.0	30.0	80.0
	S1	2	20.0	20.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

JK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	P	8	80.0	80.0	80.0
	L	2	20.0	20.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	2	20.0	20.0	20.0
	IRT	7	70.0	70.0	90.0
	PETANI	1	10.0	10.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

Lampiran 11

		Statistics							
		pre intervensi sistol	post intervensi sistol	pre intervensi diastol	post intervensi diastol	pre kontrol sistol	post kontrol sistol	pre kontrol diastol	post kontrol diastol
N	Valid	10	10	10	10	10	10	10	10
	Missing	10	10	10	10	10	10	10	10
Mean		188.00	130.00	100.00	78.00	182.00	158.00	99.00	88.00
Median		180.00	130.00	100.00	80.00	180.00	160.00	100.00	90.00
Std. Deviation		16.865	4.714	8.165	4.216	13.984	6.325	5.676	4.216
Minimum		170	120	90	70	170	150	90	80
Maximum		220	140	110	80	210	170	110	90

Tests of Normality

	kelompok_intervensi_kontrol	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
selisih sistol	intervensi	.176	10	.200*	.902	10	.232
	kontrol	.359	10	.001	.740	10	.003
selisih diastol	intervensi	.324	10	.004	.794	10	.012
	kontrol	.329	10	.003	.655	10	.000

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

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 11

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
kelompok intervensi post sistol - kelompok intervensi pre sistol	Negative Ranks	10 ^a	5.50	55.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	10		
kelompok intervensi post diastol - kelompok intervensi pre diastole	Negative Ranks	10 ^d	5.50	55.00
	Positive Ranks	0 ^e	.00	.00
	Ties	0 ^f		
	Total	10		

Test Statistics^a

	kelompok intervensi post sistol - kelompok intervensi pre sistol	kelompok intervensi post diastol - kelompok intervensi pre diastole
Z	-2.814 ^b	-2.877 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.005	.004

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Test Statistics^a

	selisih sistol	selisih diastole
Mann-Whitney U	15.500	19.000
Wilcoxon W	70.500	74.000
Z	-2.668	-2.571
Asymp. Sig. (2-tailed)	.008	.010
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.007 ^b	.019 ^b

a. Grouping Variable: kelompok_intervensi_kontrol

b. Not corrected for ties.

Test Statistics^a

	post sistol	post diastole
Mann-Whitney U	7.000	25.000
Wilcoxon W	62.000	80.000
Z	-3.466	-2.158
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001	.031
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.000 ^b	.063 ^b

a. Grouping Variable: kelompok intervensi kontrol

b. Not corrected for ties.

