

PENGARUH KONSUMSI BUAH  
PISANG AMBON TERHADAP  
TEKANAN DARAH PADA LANSIA  
PENDERITA HIPERTENSI (Di  
Dsn. Balongsono Ds. Talun  
Kidul Kec. Sumobito Kab.  
Jombang)  
*by Sari Hidayati*

---

**Submission date:** 04-Feb-2025 03:42PM (UTC+1000)

**Submission ID:** 2579291702

**File name:** SARI\_HIDAYATI\_CEK\_TURNITIN\_FIX\_-\_Sari\_Hidayati.docx (701.34K)

**Word count:** 12198

**Character count:** 89350

**SKRIPSI**

**PENGARUH KONSUMSI BUAH PISANG AMBON TERHADAP TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI**

**(Di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang)**



**SARI HIDAYATI**  
**213210044**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN**  
**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN**  
**INSAN CENDEKIA MEDIKA**  
**JOMBANG**  
**2025**

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar belakang

Peningkatan tekanan darah bisa terjadi pada lanjut usia atau lansia, hal ini akibat dari menebalnya dinding arteri yang menyebabkan menumpuknya zat yang mengandung kolagen di lapisan otot. Akibatnya pembuluh darah semakin lama menjadi semakin sempit dan kaku, yang akhirnya meningkatkan tekanan darah dan menyebabkan hipertensi (Rahmiati & Zurijah, 2020). Hipertensi biasanya dianggap sebagai “*silent killer*” atau membunuh diam-diam dikarenakan banyak orang belum merasakan keluhan dan belum mengerti bahwa mereka hipertensi (Kemenkes, 2023). Hipertensi yang tidak dikontrol terutama pada lansia yang berusia > 60 tahun akan mengakibatkan komplikasi berbagai penyakit hingga bisa menyebabkan kematian dini (Maulidina dkk., 2024).

<sup>35</sup> *World Health Organization (WHO)* tahun 2023 memperkirakan 1,28 miliar orang di seluruh dunia dengan rentang usia 30 - 79 tahun mengidap hipertensi. Riskesdas 2018 menyatakan bahwa perkiraan di Indonesia penderita hipertensi sebanyak 63.309.620 orang (55,2%) pada orang dengan usia 55-64 tahun. Jumlah kematian akibat hipertensi di Indonesia tercatat sejumlah 427.218 orang (Kemenkes, 2019). Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, di Provinsi Jawa Timur prevalensi penduduk penderita hipertensi juga semakin meningkat seiring bertambahnya usia. Pada tahun 2022, diperkirakan sekitar 11.660.444 orang berusia > 15 tahun menderita hipertensi dengan proporsi laki-laki 5.663.336 (48,8%) dan perempuan 5.937.109 (51,2%) (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2023).

Berdasarkan data di Kabupaten Jombang terdapat 385.460 orang penderita hipertensi (Dinkes Kabupaten Jombang, 2023). Berdasarkan data di Sumobito terdapat 12.972 orang penderita hipertensi (Puskesmas Sumobito, 2023). Hasil stupen yang dilakukan peneliti di Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang didapatkan 179 orang lansia mengalami hipertensi dengan usia > 60 tahun, dan lansia usia diatas 60 tahun yang menderita hipertensi di Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang terbanyak ada di Dsn. Balongsono yaitu 87 orang dibandingkan dengan desa lain yaitu 39 orang di Dsn. Sedamar, 30 orang di Dsn. Kedungwesi, 23 orang di Dsn. Balongombo.

Hipertensi pada lansia terjadi karena tebal dan kakunya katup jantung, berubahnya elastisitas dinding aorta, serta menurunnya kerja pada jantung dalam memompa darah, yang mengakibatkan penurunan volume darah dan kontraksi. Selain itu, pembuluh darah perifer menjadi kurang efisien dalam menyalurkan oksigen karena penurunan fleksibilitas pembuluh darah, yang juga meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer (Mulyadi, 2019). Selain itu penyebab hipertensi dapat terjadi dari usia, genetik, tingkat pendidikan, obesitas, pola tidur, tingkat stress, olahraga, konsumsi makanan tinggi garam, makanan berlemak, konsumsi kopi, alkohol, dan kebiasaan merokok (Suarayasa dkk., 2023). Sehingga, perlu menjaga kesehatan dengan menghindari beberapa penyebab hipertensi (Mulyadi, 2019). Karena hipertensi pada lansia berdampak pada meningkatnya risiko penyakit kardiovaskular, seperti gagal ginjal, stroke, infark miokard, dan bisa menyebabkan kematian (Oliveros et al., 2020).

Menurut Dafriani (2019) ada dua terapi yang diyakini dapat membantu mengatasi kestabilan tekanan darah, yaitu terapi farmakologi dan nonfarmakologi.

Terapi nonfarmakologi memberikan efek relaksasi, dan mengatur tekanan darah akibat dari menurunnya kadar natrium darah setelah terapi dilakukan. Sehingga, dinilai efektif menurunkan hipertensi (Ainurrafiq dkk., 2019). Salah satu terapi nonfarmakologi penurun hipertensi yaitu dengan cara mengkonsumsi buah pisang ambon (Tina dkk., 2019). Hal ini dikarenakan buah pisang ambon lebih mudah di temukan, harganya relatif murah, rasanya enak, dan tanpa menimbulkan efek samping (Lidya dkk., 2022). Selain itu jika dibandingkan dengan buah pisang yang lain, buah pisang ambon dalam 100 gram tanpa kulit kaya akan kalium sebanyak 435 mg dan natrium yang rendah hanya 18 mg (Tina dkk., 2019). Berdasarkan data diatas, peneliti tertarik melaksanakan penelitian mengenai pengaruh konsumsi buah pisang ambon terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

## **1.2 Rumusan masalah**

Apakah ada pengaruh konsumsi buah pisang ambon terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang ?

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Menganalisis pengaruh konsumsi buah pisang ambon terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

### 1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum diberikan buah pisang ambon pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.
2. Mengidentifikasi tekanan darah sesudah diberikan buah pisang ambon pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.
3. Menganalisis pengaruh konsumsi buah pisang ambon terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

## **1.4 Manfaat penelitian**

### 1.4.1 Manfaat teoritis

Memberikan tambahan ilmu dan wawasan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dalam praktek dibidang keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah, keperawatan gerontik, serta terapi nonfarmakologi.

### 1.4.2 Manfaat praktis

Konsumsi buah pisang ambon menjadi salah satu terapi non-farmakologi pada intervensi keperawatan bagi lansia hipertensi.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep lansia**

##### 2.1.1 Pengertian lansia

Lansia atau lanjut usia adalah proses akhir terjadinya kehidupan atau pertumbuhan yang pasti dialami setiap individu dan tidak dapat dihindari (Benly dkk., 2022). Seseorang yang telah mencapai usia > 60 tahun didefinisikan sebagai lansia, sesuai dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 pasal 1 ayat (2) tentang kesejahteraan lansia (Dahlia & Doyoharjo, 2020). Laki-laki dan perempuan dengan usia > 60 tahun disebut lansia (Kemenkes, 2023).

Setiap orang pasti mengalami penuaan atau menua (Damanik & Hasian, 2019). Penuaan atau menua bukanlah suatu penyakit, melainkan proses perubahan kumulatif bertahap, yang menyebabkan penurunan kesehatan untuk menghadapi stimulasi dari dalam dan luar tubuh (Hanafi dkk., 2022). Dan penuaan atau menua menurut Nugroho merupakan proses sepanjang hidup, yang dimulai bukan pada waktu tertentu, melainkan sudah dari awal kehidupan, sehingga seseorang akan melewati tiga tahapan hidup yaitu masa anak-anak, masa dewasa, dan masa tua (Mujiadi & Rachmah, 2022).

##### 2.1.2 Klasifikasi lansia

Menurut WHO dalam Manurung dkk. (2023) klasifikasi lansia dikelompokkan menjadi empat kelompok, yaitu:

1. *Middle age* / usia pertengahan : (pada rentang usia 45 - 59 tahun)
2. *Elderly* / lansia : (pada rentang usia 60 - 74 tahun)

3. *Old* / lansia tua : (pada rentang usia 75 - 89 tahun)
4. *Very old* / lansia sangat tua : (pada usia > 90 tahun)

#### 2.1.3 Ciri-ciri lansia

Menurut (Damanik & Hasian, 2019), seorang lansia memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

##### 1. Lansia merupakan periode kemunduran

Faktor fisik dan psikologis merupakan permasalahan utama pada masa kemunduran lansia, dan motivasi merupakan hal yang krusial pada masa ini. Hal ini disebabkan karena individu lanjut usia yang kurang motivasi semangat dalam melakukan aktivitas fisik seringkali mengalami penurunan fisik secara cepat. Di sisi lain, kemunduran fisik akan membutuhkan waktu lebih lama untuk berkembang pada lanjut usia yang memiliki motivasi atau dorongan kuat.

##### 2. Lansia memiliki status kelompok minoritas

Penyebabnya adalah sikap sosial yang negatif terhadap lansia, yang sering kali diperburuk oleh opini-opini yang merugikan. Misalnya, lansia yang sering mempertahankan keyakinannya sering dipandang negatif oleh masyarakat. Namun, jika mereka toleran terhadap orang lain, masyarakat akan memandang mereka dengan lebih baik.

##### 3. Menua membutuhkan perubahan peran

Peran para lansia tidak boleh diubah karena tekanan dari lingkungan luar, melainkan karena kehendak mereka sendiri. Misalnya, masyarakat tidak boleh memberhentikan orang lanjut usia hanya karena usianya jika ia menjabat sebagai ketua rw.



#### 4. Penyesuaian buruk pada lansia

Penyesuaian buruk pada lansia seperti memperlihatkan perilaku dan mengembangkan konsep diri yang negatif. Misalnya, mereka dianggap memiliki pemikiran yang ketinggalan zaman, sehingga meskipun tinggal bersama kerabatnya mereka tidak diikutsertakan dalam pengambilan keputusan. Akibatnya, mereka menjadi mengindar dari lingkungannya, irritable, dan kehilangan kepercayaan diri.

##### 2.1.4 Perubahan pada lansia

Menurut Manurung dkk. (2023) perubahan pada lansia, meliputi:

###### 1. Perubahan fisiologis

Perubahan sistem tubuh akan terus terjadi seiring bertambahnya usia. Orang lanjut usia menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit, meskipun penyakit tersebut tidak bersifat patogen. Perubahan fisiologis atau fisik pada lansia, meliputi kulit yang menjadi kering, tidak kencang, kerutan, rambut rontok, pendengaran bermasalah, reflek batuk menurun, menurunnya lendir yang keluar, curah jantung menurun, dan lainnya.

###### 2. Perubahan kognitif

Perubahan ini berkaitan dengan perubahan struktur dan fungsi otak, seperti pengurangan jumlah sel dan perubahan jumlah neurotransmitter. Gejala permasalahan kognitif yang bukan proses penuaan yang normal meliputi disorientasi, hilangnya keterampilan bahasa dan berhitung, termasuk penilaian yang buruk.

### 3. Perubahan fungsional

Penyakit dan tingkat keparahannya berkaitan dengan perubahan fungsional yang dapat berdampak pada kesejahteraan dan kemampuan fungsional lanjut usia. Kapasitas melakukan aktivitas sehari-hari (ADL) dengan aman disebut status fungsional lansia. ADL lansia sangat penting untuk menilai kemandiriannya, jika terjadi perubahan ADL secara tiba-tiba maka bisa saja lansia mengalami penurunan kesehatan dan penyakit akut.

### 4. Perubahan psikososial

Seiring bertambahnya usia individu akan lebih besar mengalami perubahan atau transisi dan kehilangan dalam hidupnya. Kesepian, kecemasan, disfungsi seksual, dan gangguan tidur merupakan aspek perubahan atau transisi hidup. Sedangkan kehilangan yang dihadapi lansia biasanya adalah adanya perubahan keadaan keuangannya karena masa pensiun, penurunan kesehatan, perubahan dalam peran dan berhubungan, perubahan fungsional, dan perubahan dalam jaringan kehidupan sosial.

## **2.2 Konsep tekanan darah**

### 2.2.1 Pengertian tekanan darah

Tekanan darah sangat penting dalam sistem kardiovaskuler (Fadlilah dkk., 2020). Hal ini karena berfungsi sebagai kekuatan mendorong darah agar beredar keseluruh tubuh, dengan membawa nutrisi dan oksigen (Solitaire dkk., 2019). Tekanan darah ialah tekanan yang dibutuhkan jantung untuk mengedarkan darah keseluruh tubuh melalui dinding arteri (Luthfiyah & Widajati, 2019). Akan tetapi, tekanan darah tidak semuanya pada batas normal, adapun yang dapat

menyebabkan masalah, meliputi hipertensi dan hipotensi. Namun, yang sering terjadi adalah hipertensi (Fadlilah dkk., 2020). Tekanan darah seseorang dikatakan meningkat apabila ada peningkatan angka. Dikatakan tetap apabila tidak ada perubahan angka. Dikatakan menurun apabila ada penurunan angka (Silalahi & Harahap, 2018).

#### 2.2.2 Klasifikasi tekanan darah

Menurut Nuryamah & Frianto (2023) tekanan darah dibagi menjadi dua macam dalam satuan mmHg, yaitu:

##### 1. Tekanan darah sistolik

Tekanan tertinggi ketika bilik kiri jantung memompa darah ke arteri, dan dikatakan normal apabila nilainya  $< 120$  mmHg (Luthfiah & Widajati, 2019).

##### 2. Tekanan darah diastolik

Tekanan terendah ketika jantung beristirahat, dan dikatakan normal apabila nilainya  $< 80$  mmHg (Luthfiah & Widajati, 2019).

#### 2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah

Tekanan darah menunjukkan perbedaan hasil yang disebabkan oleh faktor usia, jenis kelamin, riwayat keluarga/genetik, pola makan, IMT, aktivitas fisik, merokok, konsumsi garam, ras, konsumsi alkohol, dan stress (Luthfiah & Widajati, 2019). Dan faktor lainnya, seperti ukuran manset, posisi lengan, posisi tubuh, dan penempatan stetoskop (Khasanah dkk., 2020).

#### 2.2.4 Pengukuran tekanan darah

Pengukurannya menggunakan tensimeter atau *sphygmomanometer* digital dan air raksa (Margiyati & Setyajati, 2023). Dengan cara menggunakan

menset yang dikembangkan yang dihubungkan dengan pengukur tekanan dan dipakai secara eksternal (Nuryamah & Frianto, 2023). Menurut Khasanah dkk. (2020) pengukuran tekanan darah dapat diukur dengan beberapa posisi, yaitu:

1. Posisi duduk : yaitu dengan posisi tubuh tegak pada sudut 90° dan tangan lurus kedepan.
2. Posisi berbaring : yaitu dengan posisi terlentang, menggunakan bantal dengan sudut 15°, dan kedua lengan sejajar dengan tubuh di atas tempat tidur.
3. Posisi berdiri : yaitu dengan posisi tubuh tegak tanpa bantuan alat apapun dan tangan lurus ke depan.

## **2.3 Konsep hipertensi**

### **2.3.1 Pengertian hipertensi**

Hipertensi umum dijumpai di masyarakat dan memiliki resiko tinggi pada lansia. Hipertensi ini dapat terjadi ketika nilai tekanan darah meningkat diatas nilai normal (Wicaksana dkk., 2019). Hipertensi terjadi ketika pembuluh darah meningkat sebanyak  $\geq 140$  mmHg (tekanan darah sistolik) dan  $\geq 90$  mmHg atau lebih (tekanan darah diastolik) (WHO, 2023). Hipertensi biasanya dianggap sebagai “*silent killer*” atau diam-diam membunuh dikarenakan banyak orang belum punya keluhan dan belum mengerti bahwa mereka hipertensi sehingga baru teridentifikasi saat terjadinya komplikasi (Kemenkes, 2023).

### 2.3.2 Klasifikasi hipertensi

Menurut Umeda dkk. (2020) klasifikasi hipertensi berdasarkan penyebabnya, yaitu:

#### 1. Hipertensi esensial atau primer

Penyebab pasti, yang terjadi pada sekitar 90% kasus, tidak diketahui. Namun sejumlah faktor risiko, seperti usia, riwayat keluarga, kelebihan berat badan, mengonsumsi makanan kaya garam, terlalu banyak minum alkohol, merokok, dan mengalami gangguan tidur, dapat menyebabkan hipertensi.

#### 2. Hipertensi non-esensial atau sekunder

Pada sekitar 10% kasus, hipertensi non-esensial atau sekunder dapat ditelusuri kembali ke kondisi medis tertentu, termasuk penyakit ginjal, kelainan kelenjar tiroid dan paratiroid, masalah pernapasan saat tidur, penyakit arteri aorta, obesitas, dan penggunaan obat-obatan, seperti obat antiinflamasi nonsteroid dan antidepresan.

Menurut JNC VII klasifikasi hipertensi berdasarkan derajatnya, yaitu:

Tabel 2.1 Klasifikasi hipertensi berdasarkan derajatnya.

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Normal	< 120	< 80
Prahipertensi	120 – 139	80 – 89
Hipertensi Stadium 1	140 – 159	90 – 99
Hipertensi Stadium 2	≥ 160	≥ 100

Sumber : Puspitosari & Nurhidayah (2022)

### 2.3.3 Etiologi hipertensi

Menurut Ekasari dkk. (2021) hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor.

Dan faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi, yaitu:

#### 1. Faktor resiko hipertensi yang tidak dapat di ubah

##### a. Faktor genetik atau riwayat keluarga

Seseorang dengan riwayat keluarga hipertensi seperti dari orangtua, kakak atau adik, kakek atau nenek, risiko tinggi hipertensi akan lebih tinggi 2x lipat.

##### b. Usia

Tekanan darah akan meningkat dengan bertambahnya usia seseorang, disebabkan oleh penebalan dan pengerasan pembuluh darah secara alami.

##### c. Jenis kelamin

Usia prevalensi hipertensi laki-laki adalah < 50 tahun dan wanita adalah > 55 tahun. Wanita dengan tekanan darah normal, setelah menopause dapat mengalami hipertensi akibat adanya perbedaan hormon dalam tubuhnya.

#### 2. Faktor resiko hipertensi yang dapat di ubah

##### a. Pola makan tidak sehat

Sering konsumsi makanan asin atau tinggi garam, rendah serat, tinggi lemak jenuh, dan rendah kalium dapat menyebabkan terjadinya hipertensi. Dan menurut Benly dkk. (2022) kalium berfungsi sebagai penyeimbang jumlah natrium yang ada di cairan sel. Jika makanan yang

dikonsumsi rendah kandungan kalium, tubuh akan sulit mempertahankan keseimbangannya, sehingga kadar natrium dalam tubuh meningkat.

b. Aktivitas fisik rendah

Menjaga kesehatan jantung dan kesehatan pembuluh darah dengan melakukan aktivitas fisik. Sehingga, seseorang dengan aktivitas fisik yang kurang cenderung mengalami peningkatan BB, sehingga risiko hipertensi.

c. Kegemukan dan obesitas

Seseorang dikatakan mengalami kegemukan dan obesitas jika terjadi ketidakseimbangan antara asupan dan pengeluaran energi, serta total lemak tubuhnya melebihi 20% dari berat badan idealnya. Peningkatan kadar trigliserida dan kolesterol jahat dalam darah umumnya dikaitkan dengan kondisi ini, yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko hipertensi.

d. Konsumsi alkohol berlebih

Rutin dan berlebihnya seseorang dalam konsumsi alkohol menyebabkan peningkatan tekanan darah.

e. Merokok

Meskipun karbon monoksida didalam rokok bisa menurunkan kadar O<sub>2</sub> pada darah, tetapi nikotin dalam rokok dapat meningkatkan tekanan darah, sehingga merokok berbahaya untuk pembuluh darah dan jantung. Seorang perokok pasif atau yang hanya menghisup asapnya juga berisiko terkena kondisi ini selain perokok aktif.

f. Stress

Stres berlebihan bisa mengakibatkan peningkatan risiko terjadinya hipertensi, hal ini karena ketika seseorang stress pola makan akan berubah, cenderung malas untuk beraktivitas, dan stress sering diatasi dengan merokok atau mengonsumsi alkohol.

2.3.4 Patofisiologi hipertensi

Patofisiologi hipertensi dimulai ketika jantung memompa darah dengan kekuatan lebih besar, yang meningkatkan aliran darah ke arteri. Akibatnya, arteri menjadi kurang fleksibel, hingga dapat meningkatkan tekanan darah. Pusat vasomotor medula otak bertanggung jawab untuk mengatur mekanisme penyempitan dan relaksnya pembuluh darah. Pusat ini melalui saraf simpatis, mengirimkan sinyal untuk terus menstimulasi ke korda spinalis dan keluar dari medula spinalis menuju ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Stimulasi pusat vasomotor digambarkan sebagai impuls yang berjalan dari saraf simpatis ke ganglia simpatis, tempat neuron preganglion melewati astilkolin. Astilkolin akan menstimulasi saraf pasca-ganglionik melepaskan norepinefrin, yang akan mengakibatkan konstriksi pembuluh darah (Dafriani, 2019).

Sistem saraf simpatis memicu penyempitan pembuluh darah sebagai respons terhadap rangsangan emosional. Selain itu, stimulasi kelenjar adrenal meningkatkan efek vasokonstriksi ini. Korteks adrenal melepaskan kortisol dan steroid lain yang memperkuat penyempitan pembuluh darah, sedangkan medula adrenal mengeluarkan epinefrin, yang secara langsung menginduksi vasokonstriksi. Akibatnya, berkurangnya aliran darah ke ginjal menyebabkan pelepasan renin, yang kemudian mengaktifkan pembentukan angiotensin I. Hal ini



kemudian diubah menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor kuat yang merangsang korteks adrenal untuk mengeluarkan aldosteron. Aldosteron menyebabkan tubulus ginjal menahan air dan garam, sehingga meningkatkan volume intravaskular. Efek gabungan ini berkontribusi terhadap perkembangan hipertensi (Dafriani, 2019).

Perubahan tekanan darah dipengaruhi perubahan fungsi dan struktural perifer. Perubahan-perubahan ini, termasuk aterosklerosis, berkurangnya keelastisitas jaringan ikat dan relaksnya kapasitas pembuluh darah otot polos, menyebabkan distensibilitas dan regangan arteri darah menurun. Akibatnya, curah jantung menurun, sementara resistensi perifer bertambah, karena arteri dan aorta kehilangan kemampuannya menampung volume darah yang dikeluarkan jantung (Dafriani, 2019).

#### 2.3.5 Manifestasi klinis hipertensi

Menurut WHO (2023), tanda dan gejala hipertensi yang dirasakan sangat bervariasi, kebanyakan penderita hipertensi belum merasakan tanda dan gejala apapun. Namun, pada umumnya gejala yang dapat muncul pada penderita hipertensi, meliputi sakit kepala yang parah, nyeri pada dada, merasa pusing, gangguan pernafasan, mual dan muntah, gangguan penglihatan, cemas, bingung, telinga berdengung, mimisan, dan irama jantung yang abnormal.

### 2.3.6 Pemeriksaan penunjang hipertensi

Menurut Unger *et al.* (2020) berikut adalah beberapa macam pemeriksaan penunjang yang bisa dilakukan, yaitu:

1. Pemeriksaan laboratorium
  - a. Tes darah : yaitu mengukur kreatinin serum, natrium, kalium, estimasi laju filtrasi glomerulus, glukosa puasa, dan profil lipid.
  - b. Tes urine : yaitu tes urine dipstik.
  - c. EKG 12 sadapan : yaitu untuk mengetahui adanya fibrilasi atrium, penyakit jantung iskemik, dan hipertrofi ventrikel kiri (LVH).
2. Tes diagnostik tambahan
  - a. Ekokardiografi : yaitu untuk mendeteksi LVH, disfungsi sistolik atau diastolik, koarktasio aorta, dan dilatasi atrium.
  - b. USG karotis : untuk mengidentifikasi plak (aterosklerosis) dan stenosis.
  - c. Fundoskopi : perubahan retina, pendarahan, papiledema, toruositas.
  - d. CT-Scan / MRI otak : untuk mendeteksi cedera otak iskemik atau hemoregik akibat hipertensi.

### 2.3.7 Penatalaksanaan hipertensi

Menurut Dafriani (2019) terdapat dua terapi yang bisa dilakukan, yaitu:

#### 1. Terapi farmakologi

Terapi farmakologi yaitu salah satu terapi dengan cara mengonsumsi obat-obat tertentu dengan jangka waktu yang panjang. Akan tetapi jika penderita hipertensi tetap mengonsumsi obat-obatan dikhawatirkan akan menyebabkan beberapa permasalahan atau efek samping yang berpotensi memperburuk kondisi atau bahkan menimbulkan efek fatal, serta terapi

farmakologi juga memiliki biaya yang relatif mahal (Ilmiah dkk., 2022). Menurut Dafriani (2019) beberapa jenis obat terapi farmakologis yang tersedia antara lain diuretik, beta-blocker, penghambat neuron adrenergik, simpatolitik, vasodilator arteri kerja langsung, dan antagonis angiotensin seperti ACE inhibitor.

## 2. Terapi non-farmakologi

Terapi non-farmakologi menjadi alternatif pengobatan hipertensi. Terapi ini dapat menenangkan tubuh, selain itu terapi ini dapat menurunkan kadar natrium darah sehingga membantu mengontrol tekanan darah. Oleh karena itu, terapi non-farmakologis ini dipandang sebagai cara yang efektif menurunkan tekanan darah tinggi pada penderitanya (Ainurrafiq dkk., 2019).

Menurut Saputra dkk. (2023) berikut ini adalah beberapa pendekatan terapi non-farmakologi yang diberikan kepada penderita hipertensi, yaitu:

### 1. Membatasi konsumsi natrium

Menurunkan tekanan darah dengan membatasi konsumsi natrium < 2 gram/hari, dikarenakan natrium mengikat lebih banyak molekul air, menyebabkan penumpukan cairan dan meningkatkan volume darah, sehingga tekanan darah meningkat. Konsumsi natrium berlebih dapat menginduksi kondisi fibrosis pada otot polos pembuluh darah dengan merangsang produksi kolagen yang berlebihan, yang pada akhirnya menyebabkan kekakuan pada dinding arteri.

## 2. Konsumsi buah

Mengonsumsi pisang merupakan buah untuk menurunkan hipertensi. Pisang yang kaya akan kandungan kalium dan rendah natrium adalah buah pisang ambon (Tina dkk., 2019).

## 3. Mengurangi berat badan

Lingkar pinggang ideal adalah laki-laki kurang dari 90cm dan perempuan kurang dari 80cm. Menurut WHO dalam P2PTM Kemenkes RI (2018) berikut adalah klasifikasi IMT, yaitu:

- a. BB kurang / *underweight* : yaitu  $< 18,5$  kg/m
- b. BB normal : yaitu pada rentang  $18,5 - 22,9$  kg/m
- c. BB berlebih / *overweight* : yaitu pada rentang  $23 - 24,9$  kg/m
- d. BB obesitas I : yaitu pada rentang  $25 - 29,9$  kg/m
- e. BB obesitas II : yaitu  $> 30$  kg/m

## 4. Aktivitas fisik dan olahraga rutin

Olahraga atau aerobik dengan intensitas yang sedang hingga berat sebaiknya dilakukan setidaknya 40 menit/hari selama 4 hari dalam seminggu. Sedangkan untuk intensitas ringan hingga sedang seperti jalan cepat, jogging, bersepeda, atau berenang, dengan total durasi 150 menit/minggu. Aktivitas ini dapat dilakukan dengan membaginya dalam sesi 30 menit setidaknya 5 hari dalam seminggu untuk memberikan manfaat kesehatan yang optimal.

## 5. Mengurangi atau berhenti merokok

Meskipun karbon monoksida didalam rokok bisa menurunkan kadar O<sub>2</sub> pada darah, tetapi nikotin dalam rokok dapat meningkatkan tekanan

darah, sehingga merokok berbahaya untuk pembuluh darah dan jantung. Seorang perokok pasif atau yang hanya menghisap asapnya juga berisiko terkena kondisi ini selain perokok aktif.

6. Mengurangi atau berhenti minum alkohol

Konsumsi alkohol dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah, sementara mengurangi atau berhenti minum alkohol dapat membantu penurunan tekanan darah. Selain itu, minum alkohol yang berlebih tidak hanya meningkatkan tekanan darah, akan tetapi juga meningkatkan risiko terjadinya kejadian kardiovaskular secara menyeluruh.

7. Manajemen stress

Salah satu masalah psikososial yang mempengaruhi kesehatan fisik adalah stres. Peningkatan kadar hormon adrenal yang disebabkan oleh stres dapat memengaruhi fungsi pernapasan, denyut nadi, dan tekanan darah. Manajemen stres yang buruk dapat berdampak negatif pada kesehatan seseorang secara umum, termasuk meningkatnya tekanan darah.

2.3.8 Komplikasi hipertensi

Menurut Maulia dkk. (2021) komplikasi yang dapat terjadi, yaitu:

1. Gangguan pada jantung

Tekanan darah tinggi yang berkepanjangan secara bertahap dapat merusak dinding pembuluh darah, sehingga memudahkan kolesterol menempel di dalamnya. Ketika kolesterol menumpuk, pembuluh darah menyempit, sehingga meningkatkan risiko penyumbatan terutama pada arteri yang memasok darah ke jantung. Hal ini secara signifikan dapat

meningkatkan kemungkinan serangan jantung, yang dapat mengancam nyawa. Selain itu, penyempitan pembuluh darah bisa membebani kerja jantung. Jantung yang bekerja keras sepanjang waktu bisa menjadi lelah dan melemah jika masalah ini tidak ditangani dengan tepat. Jika terus berlanjut, kemungkinan terjadinya gagal jantung meningkat, yang bermanifestasi sebagai gejala termasuk kelelahan kronis, dispnea, dan pembengkakan pada anggota tubuh (Ekasari dkk., 2021).

## 2. Gangguan ginjal

Tekanan darah yang meningkat bisa mengakibatkan rusaknya pembuluh darah di ginjal. Seiring berjalannya waktu, kerusakan ini menghambat kemampuan ginjal menjalankan tugasnya hingga terjadi gagal ginjal. Untuk menggantikan fungsi ginjal yang hilang pada penderita gagal ginjal karena tidak mampu membuang limbah dari tubuhnya maka memerlukan tindakan cuci darah (dialisis) atau bahkan transplantasi ginjal (Ekasari dkk., 2021).

## 3. Gangguan penglihatan

Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan jaringan retinal yang bertanggung jawab mengubah cahaya menjadi sinyal saraf untuk otak menebal. Selain itu, hipertensi dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah retina, sehingga berpotensi mempengaruhi penglihatan. Masalah penglihatan dan kemungkinan kebutaan mungkin disebabkan oleh kondisi ini yang berpotensi menyebabkan edema retina dan kompresi saraf optik (Ekasari dkk., 2021).

#### 4. Stroke

Kerusakan pembuluh darah jantung yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi juga dapat mempengaruhi otak, sehingga meningkatkan risiko penyumbatan pembuluh darah dan berpotensi memicu stroke. Kecepatan korban stroke mencari pertolongan medis memiliki dampak yang signifikan terhadap tingkat keparahan gejala dan peluang mereka untuk bertahan hidup. Selain itu, diketahui bahwa demensia dan berkurangnya fungsi kognitif berhubungan dengan tekanan darah tinggi (Ekasari dkk., 2021).

#### 5. Penyakit lainnya yang menyebabkan kematian.

##### 2.3.9 Prognosis hipertensi

Tujuan penanganan hipertensi adalah untuk mengurangi angka penyakit dan kematian akibat peningkatan tekanan darah. Artinya, meskipun faktor risiko kardiovaskular lainnya telah ditangani, tekanan darah perlu diturunkan sebanyak mungkin untuk menghindari dampak negatif terhadap ginjal, otak, fungsi jantung, atau kualitas hidup. Telah dibuktikan bahwa penurunan tekanan darah diastolik dan sistolik meningkatkan prognosis penderita hipertensi. (Dafriani, 2019).

## 2.4 Konsep pisang ambon

### 2.4.1 Pengertian pisang ambon



Sumber : Dokumentasi pribadi (2024)

Gambar 2.1 Foto buah pisang ambon.

Pisang ambon salah satu buah pisang yang paling banyak disukai dan dikonsumsi masyarakat Indonesia dan seluruh dunia. Selain harganya relatif murah dan rasanya enak, pisang ambon juga tidak menimbulkan efek samping saat dikonsumsi (Syafira, 2022). Jika dibandingkan dengan buah pisang lainnya, pisang ambon memiliki kandungan kalium yang lebih tinggi dan lebih rendah natrium. Buah pisang ambon dalam 100 gram tanpa kulit kaya akan kalium sebanyak 435 mg dan natrium yang rendah hanya 18 mg (Lidya dkk., 2022). Pisang ambon juga menjadi salah satu buah pisang yang memiliki banyak manfaat, karena terdapat khasiat dan nilai gizi yang baik. Daging buahnya memiliki kandungan kalium yang tinggi dan di percaya bisa menurunkan hipertensi (Nurlaili dkk., 2021). Dan konsumsi kalium yang direkomendasikan yaitu sebanyak 3510 mg/hari, dengan itu dapat menjadi pelindung terhadap hipertensi. Dan salah satu yang bisa dikonsumsi adalah buah pisang ambon, karena mengandung tinggi kalium (Novianda & Sagala, 2022).



#### 2.4.2 Morfologi pisang ambon

Pisang ambon memang memiliki batang yang tinggi dan tegak mencapai ketinggian 2 - 2,5 meter sehingga memberikan bentuk batang yang umumnya khas. Bila matang warnanya cenderung kekuningan, dan kulit buahnya berwarna hijau. Buahnya panjangnya 16 - 20 cm, daging buahnya berwarna putih kekuningan, dan daunnya tampak tegak (Putri dkk., 2023).

Berikut karakterisasi morfologi buah pisang ambon, yaitu:

Tabel 2.2 Karakterisasi morfologi pisang ambon.

<b>Karakter pisang ambon</b>	<b>Keterangan</b>
Habitus batang pisang	Tegak
Warna batang semu	Hijau
Pigmentasi pada batang semu	Coklat tua
Getah	Seperti air
Bercak tangkai daun	Besar
Warna bercak	Coklat tua
Penampang melintang tangkai daun	Lurus dengan tepi tegak
Warna permukaan tulang daun pada permukaan atas daun	Hijau tua
Warna permukaan tulang daun pada permukaan bawah daun	Hijau kekuningan
Lapisan lilin pada daun	Tidak ada
Bentuk daun bagian pangkal	Kedua sisi melancip
Warna permukaan atas daun	Hijau tua
Warna permukaan bawah daun	Hijau
Bulu pada tangkai bawah	Ada
Posisi tandan	Tergantung vertical
Posisi rakis	Dengan lekukan
Jantung	Ada
Bentuk jantung	Seperti gasing
Bentuk ujung braktea	Melancip
Warna braktea bagian dalam	Kuning muda
Warna braktea bagian luar	Merah jambon tua
Bekas braktea pada rakis	Menonjol
Pangkal braktea	Memudar
Lilin pada braktea	Tidak ada
Bentuk buah	Melengkung
Penampang melintang buah	Membundar
Ujung buah	Tumpul
Warna kulit buah matang	Hijau sedikit kekuningan
Warna daging buah	Putih kekuningan
Biji	Tidak ada

Sumber : Zulkifli dkk. (2023)

### 2.4.3 Kandungan pisang ambon

Buah pisang ambon dapat membantu menurunkan tekanan darah tinggi karena setiap 100 gram pisang ambon tanpa kulit mengandung gizi sebagai berikut:

Tabel 2.3 Kandungan gizi pisang ambon 100 gr.

<b>Komponen</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Satuan</b>
Energi	88	Kkal
Protein	1,1	Gr
Karbohidrat	23	Gr
Kalium	435	Mg
Natrium	18	Mg
Vitamin A	64	UI
Vitamin C	8,7	Mg
Magnesium	27	Mg

Sumber : Novianda & Sagala (2022)

Setiap 100 gram buah pisang ambon yang di timbang tanpa kulit memiliki kandungan kalium sebanyak 435 mg dan natrium 18 mg. Sementara itu, rata-rata berat satu buah pisang ambon sekitar 140 gram, yang mengandung sekitar 600 mg kalium (Novianda & Sagala, 2022).

### 2.4.4 Manfaat pisang ambon

Menurut Arifki & Barliana (2019) berikut adalah beberapa manfaat buah pisang ambon, yaitu:

#### 1. Anti hipertensi

Pisang ambon bermanfaat untuk menurunkan hipertensi dikarenakan adanya kandungan kalium tinggi, yang menyeimbangkan cairan dan elektrolit, serta bisa mengikat lemak agar dapat mencegah penumpukan plak yang mengakibatkan hipertensi.

## 2. Anti diabetes

Buah pisang ambon juga memiliki efek anti diabetes. Senyawa yang berperan sebagai anti diabetes adalah kandungan flavonoid dan glikosida dari pisang ambon.

### 2.4.5 Cara konsumsi pisang ambon

Sebelum dibagikan kepada responden, pisang ambon seberat  $\pm$  140 gram ditimbang tanpa kulitnya menggunakan timbangan makanan dengan dosis 2 kali per hari dengan berat  $\pm$  280 gram selama 7 hari berturut-turut sebelum sarapan pagi dan sebelum makan malam (Agustianingrum dkk., 2020; Tina dkk., 2019).

## 2.5 Penelitian terdahulu

Tabel 2.4 Penelitian terdahulu.

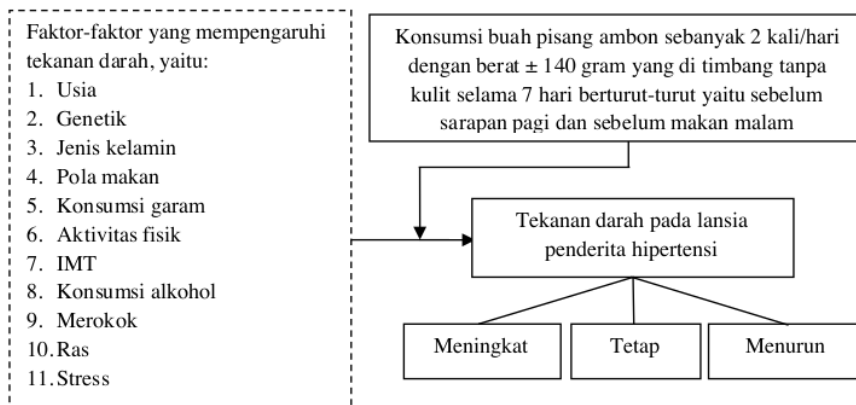
Judul	Peneliti	Hasil
Pengaruh Komsumsi Pisang Ambon (Musa Acuminata Cavendish) terhadap Perubahan Tekanan Darah Penderita Hipertensip pada Lanjut Usia di Boyolali	Kurniawan dkk. (2022)	Hasil uji wilcoxon menunjukkan adanya perubahan tekanan darah antara pretest dan posttest pada kelompok yang diberi intervensi, dengan nilai p-value 0,001. Sementara itu uji mann-whitney menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan dengan nilai p-value 0,000. Sehingga dapat disimpulkan bahwa konsumsi buah pisang ambon (Musa Acuminata Cavendish) memiliki pengaruh terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi pada kalangan lanjut usia (lansia) di Boyolali.
Pengaruh Komsumsi Pisang Ambon terhadap Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wanasaba	Nurlaili dkk. (2021)	Hasil uji statistik menggunakan uji wilcoxon menunjukkan adanya penurunan tekanan darah setelah konsumsi buah pisang ambon. Nilai p-value untuk tekanan darah sistolik pada kelompok eksperimen adalah 0,001 dan nilai p-value untuk tekanan darah diastolik adalah 0,021. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perubahan yang signifikan pada tekanan darah setelah konsumsi buah pisang ambon sehingga $H_0$ ditolak dan $H_a$ diterima.
Pengaruh Pemberian Pisang Ambon terhadap Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi	Yulianti dkk. (2019)	Hasil uji wilcoxon diketahui bahwa nilai p-value 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa $H_0$ ditolak yang artinya ada pengaruh konsumsi buah pisang ambon terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.
Pengaruh Pemberian Pisang Ambon (Musa Paradisiaca Var. Sapientum Linnaeus) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi	Agustianingrum dkk. (2020)	Hasil uji wilcoxon signed ranks test menunjukkan bahwa nilai p-value 0,000 ( $p < 0,05$ ). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian buah pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.
Efektivitas Konsumsi Pisang Ambon Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi	Manurung dkk. (2022)	Hasil uji wilcoxon marked rank test menunjukkan bahwa nilai Z 3,398 dengan nilai p-value 0,001. Dan hasil pada uji p-esteem, dan itu lebih sederhana dari 0,05 ( $0,001 < 0,05$ ). Sehingga dapat disimpulkan bahwa $H_0$ dihilangkan, yang artinya ada perbedaan atau pengaruh antara tekanan darah pada pre-test dan post-test. Hasil uji wilcoxon marked rank test menunjukkan nilai Z 3,398 dengan nilai p-value 0,001. Dan uji p-esteem dengan nilai p-value 0,001.

## BAB 3

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

#### 2.1 Kerangka konseptual

Menurut Sugiyono (2020) kerangka konseptual merupakan sebuah kerangka teoritis yang didalamnya menjelaskan hubungan antara variabel-variabel yang diteliti, yaitu variabel *independent* dan variabel *dependent*. Berikut adalah kerangka konseptual penelitian ini, yaitu:



#### Keterangan:

⋯⋯⋯ : Variabel yang tidak diteliti

▭ : Variabel yang diteliti

→ : Pengaruh

— : Hasil

Gambar 3.1 Kerangka konseptual pengaruh konsumsi buah pisang ambon terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

#### Penjelasan:

Berdasarkan kerangka konseptual yang telah dibuat, peneliti mengharapkan adanya pengaruh konsumsi buah pisang ambon terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi, yang nantinya bisa menyebabkan tekanan darah

meningkat, tetap, dan menurun. Pada penelitian ini tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi dikatakan meningkat apabila ada peningkatan angka sebelum dan sesudah konsumsi buah pisang ambon. Dikatakan tetap apabila tidak ada perubahan angka sebelum dan sesudah konsumsi buah pisang ambon. Dikatakan menurun apabila ada penurunan angka sebelum dan sesudah konsumsi buah pisang ambon.

## **2.2 Hipotesis**

Hipotesis merupakan jawaban sementara mengenai masalah yang sedang diteliti bersifat spesifik yang diuji secara empiris (sehingga dapat diamati oleh indera manusia dan proses yang dilakukan dapat diketahui oleh orang lain). Jawaban ini disebut sementara karena didasarkan pada teori yang relevan, namun belum didukung oleh bukti empiris yang didapatkan melalui pengumpulan data (Priadana & Sunarsi, 2021). Hipotesis dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

H1 : Ada pengaruh konsumsi buah pisang ambon terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, yaitu penelitian dengan spesifikasi yang sistematis, terorganisir, dan diuraikan secara jelas sejak awal hingga pembuatan desain penelitian. Penelitian ini sangat bergantung pada data numerik, dimulai dengan pengumpulan data, analisis data, dan penyajian hasilnya (Priadana & Sunarsi, 2021). Desain pada penelitian ini adalah *pre experimental* menggunakan pendekatan *one group pretest-posttest design*.

#### 4.2 Rancangan penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *pre experimental* dengan menggunakan pendekatan *one group pretest-posttest design*. *Pre experimental* adalah perlakuan yang diberikan pada suatu kelompok dan akan diobservasi hasilnya. *One group pretest-posttest design* adalah perlakuan yang diberikan kepada satu kelompok dan menilai hasil dengan membandingkan hasil sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (Adiputra dkk., 2021).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh konsumsi buah pisang ambon terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

Tabel 4.1 *One group pretest-posttest design*.

Subjek	Pre	Perlakuan	Post
K	O Waktu 1	I Waktu 2	OI Waktu 3

Keterangan:

K : subjek atau lansia penderita hipertensi

- O : observasi tekanan darah sebelum diberikan perlakuan
- I : intervensi atau diberikan perlakuan
- OI : observasi tekanan darah sesudah diberikan perlakuan

### **4.3 Waktu dan tempat penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh konsumsi buah pisang ambon terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi yang akan dilaksanakan pada:

#### **4.8.1 Waktu penelitian**

Penelitian ini diawali dengan penyusunan proposal hingga penyusunan laporan hasil akhir, yaitu mulai bulan Agustus 2024 sampai dengan Januari 2025.

#### **4.8.2 Tempat penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang. Hal ini dikarenakan terdapat lansia usia > 60 tahun penderita hipertensi terbanyak ada di Ds. Talun Kidul adalah di Dsn. Balongsono sebanyak 87 orang dan sebelumnya juga belum ada yang melakukan penelitian ini di dusun tersebut.

### **4.4 Populasi, sampling, dan sampel**

#### **4.8.1 Populasi**

Populasi merupakan seluruh jumlah subjek yang akan diteliti dan memenuhi kriteria yang telah ditentukan peneliti untuk dipelajari dan diambil kesimpulannya (Sugiyono, 2020). Populasinya adalah seluruh lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang dengan usia > 60 tahun yang berjumlah 87 orang.



#### 4.8.2 Sampling

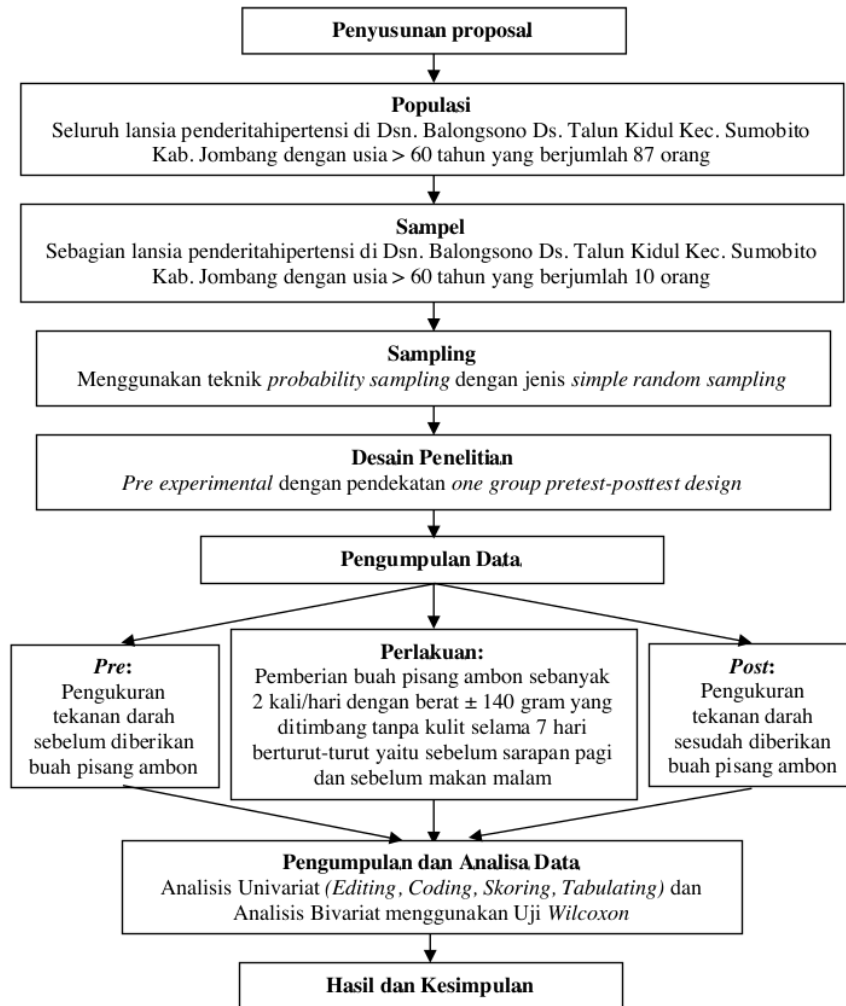
Menurut Sugiyono (2020) sampling adalah metode yang digunakan untuk memilih sampel dari populasi. Penelitian ini menggunakan metode *probability sampling* dimana memberikan kesempatan kepada seluruh anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Metode yang digunakan adalah *simple random sampling*, yaitu sampel dipilih secara acak tanpa mempertimbangkan strata dalam populasi.

#### 4.8.3 Sampel

Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan kriteria populasi. Jika populasi terlalu besar dan peneliti tidak mampu meneliti semuanya<sup>8</sup> karena keterbatasan dana, tenaga, dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang dikumpulkan dari populasi tersebut. Menurut Roschoe, penelitian eksperimental sederhana biasanya melibatkan ukuran sampel berkisar antara 10 hingga 20 orang (Sugiyono, 2020). Dapat disimpulkan bahwa sampel dalam penelitian ini adalah sebagian lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang dengan usia > 60 tahun yang berjumlah 10 orang.

#### 4.5 Jalannya penelitian (kerangka kerja)

Kerangka kerja merupakan proses dari awal hingga akhir penelitian, yaitu sebagai berikut:



Gambar 4.1 Kerangka kerja pengaruh konsumsi buah pisang ambon terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

#### 4.6 Identifikasi variabel

Menurut Sugiyono (2020) variabel penelitian merupakan kriteria yang ditentukan peneliti untuk dianalisis agar menghasilkan informasi, yang kemudian bisa diambil kesimpulan. Variabel penelitian ini, yaitu:

##### 4.8.1 Variabel *independent* (variabel bebas)

Variabel yang berperan untuk mempengaruhi atau yang menyebabkan perubahan atau munculnya variabel *dependent*. Variabel *independent* penelitian ini adalah konsumsi buah pisang ambon.

##### 4.8.2 Variabel *dependent* (variabel terikat)

Variabel yang terpengaruh atau yang menjadi akibat dari variabel *independent*. Variabel *dependent* pada penelitian ini adalah tekanan darah.

#### 4.7 Definisi operasional

Definisi operasional merupakan penjabaran aktivitas penelitian dalam mengevaluasi suatu variabel dengan menetapkan batasan atau makna dari variabel yang perlu dilakukan oleh peneliti untuk mengukur variabel tersebut (Priadana & Sunarsi, 2021).

Tabel 4.2 Definisi operasional pengaruh konsumsi buah pisang ambon terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor/Kriteria
<i>Independent:</i> Konsumsi buah pisang ambon	Konsumsi buah pisang ambon memiliki biaya yang relatif murah dan dirasa sangat tidak menimbulkan efek samping (Syafira,	Buah pisang ambon sebanyak 2 kali/hari dengan berat $\pm$ 140 gram yang di timbang tanpa kulit selama 7 hari	SOP dan timbangan makanan	-	-

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor/Kriteria
	2022). Selain itu dalam 100 gram buah pisang ambon yang di timbang tanpa kulit terdapat kandungan kalium sekitar 435 mg dan natrium hanya 18 mg (Lidya et al., 2022).	berturut-turut yaitu sebelum sarapan pagi dan sebelum makan malam.			
<i>Dependent:</i> Tekanan darah	Tekanan darah adalah jumlah tekanan yang dibutuhkan jantung untuk memompa darah keseluruhan tubuh melalui dinding arteri (Luthfiyah & Widajati, 2019).	Jumlah tekanan darah sistolik dan jumlah tekanan darah diastolik.	SOP, <i>sphygnomanometer</i> atau tensimeter dan stetoskop, dan lembar observasi	Ordinal	1. Meningkat: Tekanan darah dikatakan meningkat apabila ada peningkatan angka. 2. Tetap: Tekanan darah dikatakan tetap apabila tidak ada perubahan angka. 3. Menurun: Tekanan darah dikatakan menurun apabila ada penurunan angka. (Silalahi & Harahap, 2018)

#### 4.8 Pengumpulan dan analisis data

##### 4.8.1 Alat dan bahan

Penelitian ini menggunakan alat dan bahan, sebagai berikut:

1. Buah pisang ambon
2. Timbangan makanan
3. Sphygnomanometer atau tensimeter

4. Stetoskop
5. Lembar penelitian
6. Alat tulis

#### 4.8.2 Instrumen penelitian

Untuk menghasilkan data yang sesuai dengan tujuan penelitian, diperlukan instrumen penelitian, yaitu alat yang dipakai untuk mendapatkan data selama penelitian dilakukan (Sugiyono, 2020). Alat untuk mengumpulkan data penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### 1. Lembar penelitian

Lembar penelitian pada penelitian ini adalah dokumen untuk mengumpulkan data responden lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang dengan cara meminta mereka untuk menjawab dengan menandai item-item tertentu sesuai kriteria yang ditentukan peneliti.

##### 2. Lembar observasi

Lembar observasi pada penelitian ini adalah dokumen untuk mengumpulkan data dari responden dan hasil pemeriksaan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

##### 3. Standar Operasional Prosedur (SOP)

SOP pada penelitian ini adalah dokumen prosedur yang berisi langkah-langkah yang harus diikuti dalam pemberian buah pisang ambon dan dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah pada saat sebelum dan sesudah

diberikan perlakuan pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds.  
Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

#### 4.8.3 Prosedur penelitian

Prosedur penelitian adalah sebagai alat untuk proses pengumpulan data dan menyelesaikan permasalahan penelitian. Adapun proses yang harus dilalui dalam penelitian ini, yaitu:

1. Menentukan judul penelitian.
2. Penyusunan proposal penelitian.
3. Mengajukan permohonan izin penelitian.
4. Melaksanakan studi pendahuluan.
5. Melengkapi proposal penelitian hingga ujian proposal.
6. Melengkapi persiapan penelitian hingga pelaksanaan penelitian.
7. Menjelaskan pada calon responden mengenai penelitian yang akan dilaksanakan, dan meminta mereka menandatangani *informed consent* jika bersedia menjadi responden.
8. Memberikan penjelasan kepada responden mengenai pemeriksaan tekanan darah, lalu melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum pemberian buah pisang ambon.
9. Meminta responden untuk mengonsumsi buah pisang ambon sesuai dengan yang telah disediakan peneliti selama 2 kali/hari dengan berat sekitar 140 gram tanpa kulit selama 7 hari berturut-turut, sebelum sarapan pagi dan makan malam, dengan pengawasan dari peneliti.
10. Mengobservasi responden mengenai tekanan darahnya setelah menjalani konsumsi buah pisang ambon selama 7 hari, kemudian melakukan evaluasi.

11. Setelah evaluasi terhadap seluruh responden selesai, data dikumpulkan untuk dianalisis guna mengetahui apakah ada pengaruh konsumsi buah pisang ambon terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsosno Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.
12. Dana yang dipakai adalah dana peneliti sendiri.

#### 4.8.4 Analisis data

Setelah data terkumpul dari responden maka selanjutnya dilakukan analisis data dengan cara sebagai berikut:

1. Analisis univariat

Analisis univariat adalah analisis data yang disajikan dalam tabel frekuensi untuk menjelaskan secara deskriptif guna mengetahui frekuensi variabel-variabel yang diteliti, baik variabel *independent* ataupun variabel *dependent* (Arifin dkk., 2022).

- a. *Editing*

Editing adalah proses mengevaluasi kelengkapan dan kejelasan pengisian dalam instrumen penelitian (Priadana & Sunarsi, 2021). Dimana pada penelitian ini akan memeriksa kelengkapan terkait alat dan bahan, lembar observasi dan SOP serta memeriksa kejelasan pengisian data sebelum dan sesudah dilakukan pemberian buah pisang ambon terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsosno Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

b. *Coding*

Coding adalah proses identifikasi dan klasifikasi dengan memberikan simbol (Priadana & Sunarsi, 2021). Berikut adalah kode-kode yang digunakan pada penelitian ini, yaitu:

1) Data umum

a) Kode responden

Responden 1 : R1

Responden 2 : R2

Responden 3 : R3

Dan seterusnya

b) Kode jenis kelamin

Laki-laki : J1

Perempuan : J2

c) Kode usia

*Middle age* / usia pertengahan (usia 45 - 59 tahun) : U1

*Elderly* / lansia (usia 60 - 74 tahun) : U2

*Old* / lansia tua (75 - 89 tahun) : U3

*Very old* / lansia sangat tua (usia > 90 tahun) : U4

d) Kode riwayat hipertensi keluarga

Ya : K1

Tidak : K2



## e) Kode pola makan

Baik : P1

Frekuensi makan 3x sehari, yang mengandung gizi seimbang yang mencakup lauk pauk, buah dan sayur, serta makanan pokok dalam jumlah yang cukup, tidak lebih dan kurang (Kartikasari & Rahmawatie, 2022).

Tidak baik : P2

Makan tidak tepat dari segi frekuensi dan waktunya, tidak mengandung gizi seimbang atau kurang atau berlebihan (Kartikasari & Rahmawatie, 2022).

## f) Kode IMT

BB kurang / *Underweight* : O1

BB normal : O2

BB berlebih / *Overweight* : O3

BB obesitas I : O4

BB obesitas II : O5

## g) Kode konsumsi makanan asin

Suka : N1

Tidak suka : N2

## h) Kode kebiasaan merokok

Ya : M1

Tidak : M2

## i) Kode kebiasaan minum alkohol

Ya : L1

Tidak : L2

## j) Kode aktivitas fisik

Ringan : F1

Seperti: memasak, menyapu, mengepel, menyetrika, menyapu, dan jalan-jalan santai (Kusumo, 2020).

Sedang : F2

Seperti: berjalan cepat dengan kecepatan 5 km per jam, berkebun, menggunakan mesin untuk membersihkan rumput, mencuci mobil, membawa dan menyusun balok kayu, memindahkan perabotan ringan, dan bersepeda pada lintasan datar (Kusumo, 2020).

Berat : F3

Seperti: berjalan cepat dengan kecepatan > 5 km per jam, berjalan dengan beban di punggung, berlari, memindahkan perabotan yang berat, jogging, menggondong anak, memindahkan batu bata, menggali selokan, mencangkul, dan bersepeda > 15 km/jam pada lintasan mendaki (Kusumo, 2020).

## k) Kode stress

Ya : T1

Adanya tekanan dan berfikir berlebih, gelisah atau cemas, sedih, perubahan suasana hati, mudah marah-marah, cepat tersinggung, gampang menyerah, sakit kepala, tidur terganggu, insomnia

(sulit tidur), kelelahan atau hilangnya energy tubuh, dan semakin banyak membuat kesalahan dalam hidup dan di tempat kerja (Kaunang dkk., 2019).

Tidak : T2

2) Data khusus

a) Tekanan darah sebelum pemberian buah pisang ambon

Hipertensi stadium 1 : A1

Hipertensi stadium 2 : A2

b) Tekanan darah setelah pemberian buah pisang ambon

Menurun : B1

Tetap : B2

Meningkat : B3

c. *Skoring*

Peneliti akan memberikan penilaian secara numerik untuk mengumpulkan informasi berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan.

d. *Tabulating*

Peneliti akan menyusun data yang telah lengkap dan kemudian memasukkannya kedalam tabel distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik yang telah ditentukan. Dan berikut adalah rumus yang digunakan:

$$P = \frac{F}{N} \times 100 \%$$

Keterangan:

P : Presentase kategori

F : Frekuensi kategori

N : Jumlah responden

Hasil presentase yang sudah didapatkan disusun kedalam tabel berdasarkan karakteristiknya dengan kategori sebagai berikut:

- 0% : tidak seorang pun
- 1-25% : sebagian kecil
- 26-49% : hampir setengahnya
- 50% : setengahnya
- 51-74% : sebagian besar
- 75-99% : hampir seluruhnya
- 100% : seluruhnya

## 2. Analisis bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis data berbentuk tabel silang dengan memperhatikan hubungan antara variabel *independent* maupun variabel *dependent* (Arifin dkk., 2022). Uji statistik pada penelitian ini adalah *uji wilcoxon* dengan nilai signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Dasar digunakannya *uji wilcoxon* adalah karena data yang diolah menggunakan skala ordinal dan datanya berpasangan dimana responden yang uji sama dalam dua waktu yang berbeda (sebelum dan sesudah perlakuan). Adapun pedoman signifikansi sebagai berikut:

- a. Apabila  $p < 0,05$  maka  $H_1$  diterima artinya ada pengaruh konsumsi buah pisang ambon terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.
- b. Apabila  $p > 0,05$  maka  $H_0$  ditolak sehingga tidak ada pengaruh konsumsi buah pisang ambon terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

#### **4.9 Etika penelitian**

##### *1. Ethical clearance*

Penelitian ini pelaksanaannya melibatkan responden manusia, sehingga dilakukan uji kelayakan terlebih dahulu oleh Komisi Etik Penelitian ITS Kes ICMe Jombang dan telah dinyatakan lolos etik dengan No. 239/KEPK/ITSKES-ICME/XI/2024.

##### *2. Informed consent*

Sebelum penelitian dilakukan calon responden akan diberikan penjelasan terlebih dahulu dan memberikan lembar persetujuan untuk berpartisipasi atau mereka dapat memilih untuk tidak berpartisipasi menjadi responden. Dan apabila calon responden setuju maka mereka harus menandatangani formulir persetujuan yang sudah disediakan oleh peneliti. Akan tetapi peneliti harus menghormati pilihan calon responden jika mereka tidak setuju.

##### *3. Anonymity*

Peneliti hanya akan menuliskan kode tanpa menyertakan nama responden dilembar untuk mengumpulkan data maupun pada hasil yang akan dicantumkan.

##### *4. Confidentiality*

Hanya informasi tertentu yang akan ditampilkan dalam hasil penelitian, dan peneliti akan memastikan bahwa informasi atau data apa pun yang dikumpulkan dari responden dijaga kerahasiaannya.

## BAB 5

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Hasil penelitian

##### 5.1.1 Data umum

##### 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	3	30
Perempuan	7	70
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa responden sebagian besar (70%) memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 7 responden.

##### 2. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Middle age</i> (usia 45 - 59 tahun)	0	0
<i>Elderly</i> (usia 60 - 74 tahun)	10	100
<i>Old</i> (75 - 89 tahun)	0	0
<i>Very old</i> (usia > 90 tahun)	0	0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa responden seluruhnya (100%) memiliki usia *Elderly* (lansia) yaitu usia 60-74 tahun sebanyak 10 responden.

3. Karakteristik responden berdasarkan riwayat hipertensi keluarga

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat hipertensi keluarga lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

Riwayat hipertensi keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	7	70
Tidak	3	30
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa responden sebagian besar (70%) memiliki riwayat hipertensi keluarga sebanyak 7 responden.

4. Karakteristik responden berdasarkan pola makan

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pola makan lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

Pola makan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	7	70
Tidak baik	3	30
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa responden sebagian besar (70%) memiliki pola makan yang baik sebanyak 7 responden.

5. Karakteristik responden berdasarkan IMT

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan IMT lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

IMT <sub>19</sub>	Frekuensi	Persentase (%)
BB kurang (< 18,5 kg/m)	0	0
BB normal (18,5 – 22,9 kg/m)	3	30
BB berlebih (23 – 24,9 kg/m)	0	0
BB obesitas I (25 – 29,9 kg/m)	7	70
BB obesitas II (> 30 kg/m)	0	0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa responden sebagian besar (70%) memiliki IMT obesitas I (25 – 29,9 kg/m) sebanyak 7 responden.

## 6. Karakteristik responden berdasarkan konsumsi makanan asin

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan konsumsi makanan asin lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

Konsumsi makanan asin	Frekuensi	Persentase (%)
Suka	30	30
Tidak suka	7	70
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa responden sebagian besar (70%) tidak suka konsumsi makanan asin sebanyak 7 responden.

## 7. Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan merokok

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kebiasaan merokok lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

Kebiasaan merokok	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	30	30
Tidak	7	70
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa responden sebagian besar (70%) tidak memiliki kebiasaan merokok sebanyak 7 responden.

## 8. Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan minum alkohol

Tabel 5.8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kebiasaan minum alkohol lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

Kebiasaan minum alkohol	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	0	0
Tidak	10	100
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa responden seluruhnya (100%) tidak memiliki kebiasaan minum alkohol sebanyak 10 responden.



## 9. Karakteristik responden berdasarkan aktivitas fisik

Tabel 5.9 Distribusi frekuensi responden berdasarkan aktivitas fisik lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

Aktivitas fisik	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	7	70
Sedang	3	30
Berat	0	0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa responden sebagian besar (70%) memiliki aktivitas fisik ringan sebanyak 7 responden.

## 10. Karakteristik responden berdasarkan stress

Tabel 5.10 Distribusi frekuensi responden berdasarkan stress lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

Stress	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	3	30
Tidak	7	70
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan bahwa responden sebagian besar (70%) tidak mengalami stress sebanyak 7 responden.

## 5.1.2 Data khusus

## 1. Tekanan darah sebelum pemberian buah pisang ambon

Tabel 5.11 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tekanan darah sebelum pemberian buah pisang ambon pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

Tekanan darah	Sistolik		Diastolik	
	F	(%)	F	(%)
Hipertensi stadium 1	7	70	6	60
Hipertensi stadium 2	3	30	4	40
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukkan bahwa responden sebagian besar (70%) mengalami hipertensi stadium 1 pada tekanan darah sistolik sebanyak 7 responden, dan responden sebagian besar (60%) mengalami hipertensi stadium 1 pada tekanan darah diastolik sebanyak 6 responden.

2. Tekanan darah sesudah pemberian buah pisang ambon

Tabel 5.12 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tekanan darah sesudah pemberian buah pisang ambon pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

Tekanan darah	Sistolik		Diastolik	
	F	(%)	F	(%)
Menurun	10	100	10	100
Tetap	0	0	0	0
Meningkat	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.12 menunjukkan bahwa responden seluruhnya (100%) mengalami penurunan tekanan darah baik pada tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik sebanyak 10 responden.

3. Pengaruh pemberian buah pisang ambon terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi

a. Tekanan darah sistolik

Tabel 5.13 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengaruh pemberian buah pisang ambon pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

Tekanan darah <i>pre</i>	Tekanan darah <i>post</i>						Total	
	Menurun		Tetap		Meningkat		f	%
	F	%	F	%	F	%		
Hipertensi stadium 1	7	70	0	0	0	0	7	70
Hipertensi stadium 2	3	30	0	0	0	0	3	30
<b>Jumlah</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Uji *wilcoxon* nilai *p-value* 0,005 ( $p < 0,05$ )

Sumber : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.13 menunjukkan bahwa responden sebagian besar (70%) tekanan darah sistolik mengalami hipertensi stadium 1 sebelum diberikan buah pisang ambon sebanyak 7 responden dan responden seluruhnya (100%) mengalami penurunan tekanan darah sistolik setelah diberikan buah pisang ambon sebanyak 10 responden. Berdasarkan uji *wilcoxon* nilai *p-value* tekanan darah sistolik adalah 0,005 ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang artinya ada pengaruh pemberian buah pisang ambon terhadap tekanan darah sistolik pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

b. Tekanan darah diastolik

Tabel 5.14 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengaruh pemberian buah pisang ambon pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

Tekanan darah <i>pre</i>	Tekanan darah <i>post</i>						Total	
	Menurun		Tetap		Meningkat		f	%
	F	%	f	%	F	%		
Hipertensi stadium 1	6	60	0	0	0	0	6	60
Hipertensi stadium 2	4	40	0	0	0	0	4	40
<b>Jumlah</b>	10	100	0	0	0	0	10	100

Uji *wilcoxon* nilai *p-value* 0,004 ( $p < 0,05$ )

Sumber : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.14 menunjukkan bahwa responden sebagian besar (60%) tekanan darah diastolik mengalami hipertensi stadium 1 sebelum diberikan buah pisang ambon sebanyak 6 responden dan responden seluruhnya (100%) mengalami penurunan tekanan darah diastolik setelah diberikan buah pisang ambon sebanyak 10 responden. Berdasarkan uji *wilcoxon* nilai *p-value* tekanan darah sistolik adalah 0,004 ( $< 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang artinya ada pengaruh pemberian buah

pisang ambon terhadap tekanan darah diastolik pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

## **5.2 Pembahasan**

### **5.2.1 Tekanan darah sebelum pemberian buah pisang ambon**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.11 tekanan darah sebelum pemberian buah pisang ambon pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang diketahui dari 10 responden sebagian besar (70%) lansia mengalami hipertensi stadium 1 sebanyak 7 responden. Faktor yang mempengaruhi lansia mengalami hipertensi adalah jenis kelamin, usia, riwayat hipertensi keluarga, IMT, dan aktivitas fisik.

Hipertensi dapat dipengaruhi oleh salah satu faktor diantaranya yaitu jenis kelamin. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.1 diketahui dari 10 responden lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang sebagian besar (70%) adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 7 responden. Menurut peneliti, perempuan lebih mudah mengidap hipertensi dibandingkan dengan laki-laki karena perempuan akan mengalami menopause saat lansia, dimana hormon esterogen akan mengalami penurunan yang nantinya dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah hingga terjadi hipertensi. Hal ini sejalan dengan pendapat Riyadina (2019) dalam buku *Hipertensi pada Wanita Menopause* bahwasannya sebelum perempuan menopause mereka dilindungi hormon esterogen yang bertugas untuk melindungi kerusakan pada pembuluh darah dan meningkatkan kadar kolesterol *High Density*

*Lipoprotein* (HDL) yang berfungsi untuk melindungi terjadinya proses aterosklerosis yang mengakibatkan terjadinya hipertensi pada perempuan.

Faktor lainnya yang mempengaruhi lansia mengalami hipertensi adalah usia. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.2 diketahui dari 10 responden lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang seluruhnya (100%) berusia 60-74 tahun (*elderly* / lansia) sebanyak 10 responden. Menurut peneliti, bertambahnya usia seseorang didalam tubuhnya akan mengalami penurunan fungsi, sehingga secara alami pembuluh darah akan meningkatkan tekanan darah. Hal ini sejalan dengan pendapat Widjaya (2018) dalam penelitian Podungge (2020) bahwasannya perubahan fisik berlangsung seiring bertambahnya usia, antara lain penebalan dinding arteri akibat akumulasi kolagen pada lapisan otot, yang mengakibatkan pembuluh darah menyempit dan kaku. Hal ini juga sejalan dengan pendapat Ekasari dkk. (2021) bahwasannya bertambahnya usia seseorang, tekanan darah cenderung meningkat terutama pada lansia. Hal ini disebabkan oleh penebalan dan pengerasan pembuluh darah secara alami, yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko hipertensi.

Faktor lainnya yang mempengaruhi lansia mengalami hipertensi adalah riwayat hipertensi keluarga. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.3 diketahui dari 10 responden penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang sebagian besar (70%) lansia mengalami hipertensi karena adanya riwayat hipertensi keluarga sebanyak 7 responden. Menurut peneliti, seseorang akan lebih mudah atau berisiko lebih tinggi akan mengalami hipertensi apabila sebelumnya memiliki anggota keluarga yang mengalami kondisi serupa dibandingkan dengan anggota keluarga yang tidak mengalami kondisi

tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Habibah dkk. (2023) bahwasanya riwayat keluarga merupakan faktor yang tidak bisa dirubah, sehingga keluarga terdekat dengan tekanan darah tinggi lebih mudah atau beresiko lebih tinggi terkena hipertensi karena adanya sifat genetik yang diwariskan dari kedua orangtua.

Faktor lainnya yang mempengaruhi lansia mengalami hipertensi adalah Indeks Massa Tubuh (IMT). Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.5 diketahui dari 10 responden lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang sebagian besar (70%) lansia mengalami hipertensi karena memiliki berat badan obesitas I (25 – 29,9 kg/m) sebanyak 7 responden. Menurut peneliti, orang dengan IMT melebihi normal atau berat badan obesitas dapat mengakibatkan kerja jantung yang berlebih sehingga menyebabkan seseorang akan mengalami peningkatan tekanan darah hingga hipertensi. Orang dengan berat badan berlebih umumnya akan mengalami kesulitan bergerak karena jantungnya harus memompa darah untuk menggerakkan tubuhnya, sehingga tekanan darah meningkat (Podungge, 2020). Hal ini sejalan dengan teori *Framingham Study* dalam Te'ne & Karjadidjaja (2020) bahwasanya orang dengan kegemukan atau obesitas memiliki resiko delapan kali lebih besar terkena hipertensi.

Faktor lainnya yang mempengaruhi lansia mengalami hipertensi adalah aktivitas fisik. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.9 diketahui dari 10 responden lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang sebagian besar (70%) lansia mengalami hipertensi karena melakukan aktifitas ringan sebanyak 7 responden. Menurut peneliti,

seorang lansia kebanyakan hanya melakukan aktivitas fisik ringan di rumah saja tanpa menambah dengan olahraga dan orang yang kurang melakukan aktivitas fisik umumnya dapat menurunkan kesehatan jasmani, dan meningkatkan kerja jantung, sehingga hal ini menyebabkan lansia lebih tinggi mengalami hipertensi. Hal ini sejalan dengan teori *Kirk-Sanchez & McGough* (2013) dalam Makawekes dkk. (2020) ketika seseorang beraktivitas fisik, otak akan terstimulasi peningkatan produksi protein yang disebut *Brain Derived Neutropic Factor* (BDNF). Protein ini untuk menjaga kebugaran dan kesehatan sel saraf. Dan jika seseorang kurang beraktivitas fisik detak jantung akan meningkat, yang berarti setiap kali otot jantung berkontraksi otot jantung akan bekerja lebih keras. Seseorang akhirnya menderita hipertensi karena otot jantung menghasilkan tekanan yang lebih besar, semakin keras dan sering memompa darah.

#### 5.2.2 Tekanan darah sesudah pemberian buah pisang ambon

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.12 tekanan darah sesudah pemberian buah pisang ambon pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang diketahui dari 10 responden seluruhnya (100%) lansia mengalami penurunan tekanan darah baik pada tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik sebanyak 10 responden dengan faktor yang dapat mempengaruhi diantaranya adalah pola makan, konsumsi makanan asin, kebiasaan merokok, kebiasaan minum alkohol, dan stress.

Hipertensi dapat dipengaruhi oleh salah satu faktor diantaranya yaitu pola makan. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.4 diketahui dari 10 responden lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito

Kab. Jombang sebagian besar (70%) memiliki pola makan yang baik sebanyak 7 responden. Menurut peneliti, pola makan akan mempengaruhi asupan gizi dan kesehatan tubuh, sehingga seseorang dengan pola makan baik akan mempengaruhi penurunan tekanan darah yang dialami penderita hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Clarisa dkk. (2019) peningkatan pada pola makan yang baik akan mempengaruhi penurunan derajat hipertensi seseorang. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardianto dkk. (2021) mempertahankan pola makan yang sehat, termasuk mengonsumsi lebih banyak buah dan sayuran serta mengurangi lemak dan garam, sangat penting untuk menurunkan kejadian hipertensi.

Faktor lainnya yang mempengaruhi hipertensi pada lansia adalah konsumsi makanan asin. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.6 diketahui dari 10 responden lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang sebagian besar (70%) tidak suka konsumsi makanan asin sebanyak 7 responden. Menurut peneliti, seseorang yang tidak suka konsumsi makanan asin tidak akan mengalami peningkatan volume darah, sehingga hal itu dapat menyebabkan penurunan tekanan darah penderita hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asiahdkk. (2022) selain menjadi mediator langsung untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas kardiovaskular, menurunkan asupan garam yang tinggi dapat menunda atau menghentikan perkembangan peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi. Sehingga, penderita hipertensi disarankan untuk membatasi asupan garam secara teratur guna mengontrol tekanan darahnya.



Faktor lainnya yang mempengaruhi hipertensi pada lansia adalah kebiasaan merokok. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.7 diketahui dari 10 responden lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang sebagian besar (70%) tidak memiliki kebiasaan merokok sebanyak 7 responden. Menurut peneliti, ketika seseorang tidak memiliki kebiasaan merokok maka tidak akan ada zat berbahaya seperti nikotin yang masuk dalam tubuhnya, sehingga tidak ada penumpukan zat dalam darah yang lama-kelamaan dapat merusak dinding pembuluh darah dan akhirnya tekanan darah dapat terkontrol. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erman dkk. (2021) seorang penderita hipertensi yang tidak memiliki kebiasaan merokok akan berdampak baik untuk tekanan darah, hal ini dikarenakan tidak akan ada penumpukan zat berbahaya seperti nikotin dan tar didalam darah yang lama-kelamaan dapat merusak dinding pembuluh darah arteri dan menyebabkan berbagai penyakit kardiovaskuler.

Faktor lainnya yang mempengaruhi hipertensi pada lansia adalah kebiasaan minum alkohol. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.8 diketahui dari 10 responden lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang seluruhnya (100%) tidak memiliki kebiasaan minum alkohol sebanyak 10 responden. Menurut peneliti, penderita hipertensi yang tidak memiliki kebiasaan minum alkohol menyebabkan penurunan tekanan darah, karena tidak akan ada kandungan berbahaya alkohol yang akan mempengaruhi fungsi dan kinerja jantung yang meningkatkan tekanan darah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Memah dkk. (2019) mengurangi atau menghentikan konsumsi alkohol penting untuk mencegah

terjadinya hipertensi, hal ini karena konsumsi alkohol yang berlebihan dapat membahayakan organ tubuh seperti hati. Gangguan fungsi hati ini akan mempengaruhi kinerja dan fungsi jantung.

Faktor lainnya yang mempengaruhi hipertensi pada lansia adalah stress. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.10 diketahui dari 10 responden lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang sebagian besar (70%) tidak mengalami stress sebanyak 7 responden. Menurut peneliti, seseorang yang mampu mengendalikan atau tidak mengalami stress akan menyebabkan tekanan darah dapat dikendalikan dan terkontrol dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hidayati dkk. (2022) cara penanganan dan perawatan hipertensi adalah dengan pengendalian stress, karena penderita hipertensi yang tidak memiliki stress tinggi tidak akan terjadi peningkatan tekanan darah, sehingga bisa berefek baik untuk menurunkan tekanan darah penderita hipertensi.

### 5.2.3 Pengaruh pemberian buah pisang ambon terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.11 tekanan darah sebelum pemberian buah pisang ambon pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang diketahui dari 10 responden tekanan darah sistolik sebagian besar (70%) lansia mengalami hipertensi stadium 1 sejumlah 7 orang dan tekanan darah diastolik sebagian besar (60%) lansia mengalami hipertensi stadium 1 sejumlah 6 orang. Dan berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.12 tekanan darah sesudah pemberian buah pisang ambon pada lansia penderita hipertensi di Dusun Balongsono Desa Talun Kidul

Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang diketahui dari 10 responden seluruhnya (100%) lansia mengalami penurunan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik yaitu sejumlah 10 orang.

Berdasarkan uji *wilcoxon* diketahui nilai *p-value* tekanan darah sistolik adalah 0,005 ( $p < 0,05$ ) dan *p-value* tekanan darah diastolik 0,004 ( $p < 0,05$ )<sup>39</sup> maka dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang artinya ada pengaruh pemberian buah pisang ambon terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Dusun Balongsono Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

<sup>34</sup> Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurlaili dkk. (2021) dengan judul Pengaruh Konsumsi Pisang Ambon terhadap Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wanasaba menunjukkan bahwa dalam kelompok eksperimen terdapat penurunan tekanan darah sistolik pada 15 orang (100%), sementara sebagian responden mengalami penurunan tekanan darah diastolik sebanyak 8 orang (53,3%). Dalam pengujian *wilcoxon*, nilai *p-value* untuk tekanan darah sistolik tercatat 0,001 ( $p < 0,05$ ) dan untuk tekanan darah diastolik adalah 0,021 ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa terjadi perubahan signifikan pada tekanan darah setelah mengkonsumsi buah pisang ambon, sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, yang berarti ada pengaruh konsumsi pisang ambon terhadap tekanan darah lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wanasaba. Ini terjadi karena pemberian buah pisang ambon bertujuan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi, dengan cara mengurangi penumpukan garam atau air dalam tubuh. Penurunan tekanan darah ini terjadi akibat kombinasi tingginya kadar

kalium dan rendahnya natrium dalam pisang ambon, yang berperan penting dalam penurunan tekanan darah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan dkk. (2022) dengan judul Pengaruh Konsumsi Pisang Ambon (*Musa Acuminata Cavendish*) terhadap Perubahan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Pada Lanjut Usia di Boyolali menemukan bahwa 15 responden menunjukkan penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah mengkonsumsi pisang ambon dari 136,67 mmHg menjadi 123,33 mmHg untuk sistolik dan 91,33 mmHg menjadi 80,67 mmHg untuk diastolik. Dalam kelompok intervensi, responden mengonsumsi pisang ambon sebanyak 140 gram selama 7 hari dengan frekuensi 3 kali sehari (pagi, siang, dan sore). Nilai p-value untuk tekanan darah sistolik adalah 0,000 dan untuk tekanan darah diastolik juga 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan adanya perbedaan tekanan darah sebelum dan setelah mengonsumsi buah pisang ambon. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa konsumsi pisang ambon berpengaruh pada tekanan darah penderita hipertensi di kalangan lanjut usia. Hal ini disebabkan oleh kandungan kalium dalam pisang ambon yang berperan menurunkan tekanan darah, serta berfungsi sebagai obat antihipertensi.

Menurut peneliti, setelah memberikan buah pisang ambon sebanyak 2 kali/hari dengan berat  $\pm 140$  gram yang di timbang tanpa kulit selama 7 hari berturut-turut yaitu sebelum sarapan pagi dan sebelum makan malam kepada lansia dengan hipertensi, dapat disimpulkan bahwa konsumsi buah pisang ambon berpengaruh terhadap tekanan darah. Hasil observasi yang dilakukan peneliti secara langsung diketahui bahwa 10 responden seluruhnya menunjukkan adanya penurunan pada jumlah tekanan darah sesudah diberikan buah pisang ambon.

Dengan demikian, buah pisang ambon dapat menjadi salah satu pilihan pengobatan non-farmakologi yang dapat diberikan kepada lansia dengan hipertensi.

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

1. Tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang sebelum diberikan buah pisang ambon sebagian besar mengalami hipertensi stadium 1 baik pada tekanan darah sistolik maupun tekanan diastolik.
2. Tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang sesudah diberikan buah pisang ambon seluruhnya mengalami penurunan pada jumlah tekanan darah baik pada tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik.
3. Ada pengaruh pemberian buah pisang ambon terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang.

#### **6.2 Saran**

1. Bagi lansia penderita hipertensi yang menderita hipertensi agar mengonsumsi buah pisang ambon sebagai terapi alternatif non-farmakologi sehingga dapat membantu untuk mengontrol tekanan darahnya.

2. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan nantinya tenaga kesehatan bisa memberikan buah pisang ambon sebagai salah satu alternatif pengobatan non-farmakologi yang dapat diberikan khususnya pada lansia penderita hipertensi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti berikutnya untuk melakukan penelitian dengan membandingkan dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, guna mengetahui apakah terdapat penurunan pada kedua kelompok tersebut. Dan diharapkan peneliti berikutnya melakukan penelitian pada pasien hipertensi dengan rentang usia yang bervariasi, untuk mengetahui apakah tetap ada penurunan pemberian buah pisang ambon pada penderita hipertensi dengan kelompok usia yang berbeda. Serta diharapkan peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian pada penderita penyakit lainnya seperti DM untuk mengetahui apakah ada penurunan kadar glukosa darah sesudah diberikan buah pisang ambon.

## 1 DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Agustianingrum, P., Cholifah, S., & Sari, R. P. (2020). Pengaruh Pemberian Pisang Ambon (Musa Paradisiaca Var. Sapientum Linnaeus) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 63–72. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v9i2.276>
- Ainurrafiq, Risnah, & Azhar, M. U. (2019). Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 2(3), 192–199. <https://doi.org/10.56338/mppki.v2i3.806>
- Arifin, R., Fahdhienie, F., & Ariscasari, P. (2022). Analisis Minat Belajar Dan Aktivitas Belajar Di Masa Pandemi Covid-19 Terhadap Kualitas Belajar Daring Siswa SMP N 2 Trumon Timur Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2021. *Journal Pusat Studi Pendidikan Rakyat*, 2(3), 75–84.
- Arifki, H. H., & Barliana, M. I. (2019). Karakteristik dan Manfaat Tumbuhan Pisang di Indonesia : Review Artikel. *Jurnal Farmaka*, 16(3), 196–203.
- ASIAH, N. A., MAJID, R., & AKIFAH, A. (2022). Hubungan Konsumsi Makanan Asin, Merokok, Aktivitas Olahraga Dan Stres Dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmaslepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2020. *Jurnal Wawasan Promosi Kesehatan*, 2(3), 82–89. <https://doi.org/10.37887/jwins.v2i3.29382>
- Benly, N. E., Rosminah, M., Wa, O. S. A., Sartina, S., Wa, O. S. F. H., Andi, S. H., Nuraisyah, B., Ayu, A., & Sutriawati, S. (2022). Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(12), 3495–3502. <https://doi.org/10.53625/jabdi.v1i12.3449>
- Clarisa, G. A. Della, Nuryanto, K., & Sandra, I. P. G. Y. (2019). Hubungan Pola Makan Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Ubud I. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14. [http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484\\_SISTEM\\_PEMBETUNGAN\\_TERPUSAT\\_STRATEGI\\_MELESTARI](http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI)
- Dafriani, P. (2019). Pendekatan Herbal Dalam Menangani Hipertensi. *Berkah Prima*, 1–98.
- Dahlia, & Doyoharjo, A. (2020). Sosialisasi Undang-Undang No.13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. *Adi Widya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2)(13), 41–48.
- Damanik, S. M., & Hasian. (2019). Modul Bahan Ajar Keperawatan Gerontik. In *Universitas Kristen Indonesia*.



- Dinkes Kabupaten Jombang. (2023). *Profil Kesehatan Tahun 2022*.
- Dinkes Provinsi Jawa Timur. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2022*.
- Ekasari, M. F., Suryati, E. S., Badriah, S., Narendra, S. R., & Amini, F. I. (2021). Hipertensi : Kenali Penyebab, Tanda Gejala dan Penangannya. In *Hipertensi*.
- Erman, I., Damanik, H. D., & Sya'diyah. (2021). Hubungan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kampung Palembang. *Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(1), 54–61.
- Fadlilah, S., Rahil, N. H., & Lanni, F. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tekanan Darah Dan Saturasi Oksigen Perifer (Spo<sub>2</sub>). *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, Spo* 2, 21–30. <https://doi.org/10.34035/jk.v1i1.408>
- Habibah, S. N., Haeriyah, S., & Nuryani. (2023). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang. *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 1(3), 25–29.
- Hanafi, M., Pramono, G. K., & Sigit, P. (2022). Description of Knowledge and Attitude of Elderly Companion After Receiving Training on Elderly Health Care. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 65–73. <https://doi.org/10.46815/jk.v11i1.71>
- Hidayati, A., Purwanto, N. H., & Siswantoro, E. (2022). Hubungan Stress Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 37–44.
- Ilmiah, F., Dwipayanti, P. I., & Siswantoro, E. (2022). Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Menggunakan Intervensi Konsumsi Jus Wortel (*Daucus Carota L*). *Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 1(2), 10–18. <https://doi.org/10.56586/pipk.v1i2.201>
- Kartikasari, & Rahmawatie, D. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pola Makan Sehat Pada Lansia Di Desa Blimbing Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen. *Jurnal Doppler*, 6(2), 1–11.
- Kaunang, V. D., Buanasari, A., & Kallo, V. (2019). Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 7(2). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24475>
- Kemkes. (2019). *Hari Hipertensi Dunia 2019 : Know Your Number Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK*. P2ptm.Kemkes.Go.Id.
- Kemkes. (2023). *Hipertensi Disebut Sebagai Silent Killer, Menkes Budi Imbau Rutin Cek Tekanan Darah*. SehatNegeriku.
- Khasanah, S., Julianto, A., & Danang Tri Yudono, D. (2020). Analisis Perbedaan Hasil Pengukuran Tekanan Darah Pasien Hipertensi Pada Posisi Duduk, Berdiri dan Berbaring. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 18(1), 15–21. <https://doi.org/10.26576/profesi.v18i1.33>

- Kurniawan, S. T., Suryandari, D., Mustikarani, I. K., Saelan, Wibowo, M. A., & Faradisi, F. (2022). Pengaruh Konsumsi Pisang Ambon (*Musa Acuminata Cavendish*) Terhadap Perubahan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Boyolali. *Jurnal Keperawatan Notokusumo (JKN)*, *10*(1), 36–43.
- Kusumo, M. P. (2020). Buku Pemantauan Aktivitas Fisik Mahendro Prasetyo Kusumo. In *Yogyakarta: The Journal Publishing*. [http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/35896/Buku\\_pemantauan\\_aktivitas\\_fisik.pdf?sequence=1](http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/35896/Buku_pemantauan_aktivitas_fisik.pdf?sequence=1)
- Lidya, L. O., Sulung, N., & Adriani. (2022). Pengaruh Pemberian Pisang Ambon terhadap Penurunan Tekanan Darah Pra Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Nilam Sari. *Collaborative Medical Journal (CMJ)*, *5*(1), 32–39.
- Luthfiah, F. 'Izza, & Widajati, N. (2019). Analisis Peningkatan Tekanan Darah pada Pekerja yang Terpapar Kebisingan. *Journal of Health Science and Prevention*, *3*(1), 1–9. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v3i1.140>
- Makawekes, E., Suling, L., & Kallo, V. (2020). Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Tekanan Darah Pada Usia Lanjut 60-74 Tahun. *Jurnal Keperawatan*, *8*(1), 83. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i1.28415>
- Manurung, M. E. M., Utami, R. A., Tandilangi, A. A., Maria, D., Kusumaningsih, I., Siregar, N. S. N., Saragih, D., Kurwiyah, N., & Padaunan, E. (2023). *Ilmu Dasar Keperawatan Gerontik*.
- Manurung, P. Y. B., Gea, J. M. L., Saputra, W., Ariga, F. A., Siregar, S. A., & Silalahi, K. L. (2022). Efektivitas Konsumsi Pisang Ambon Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *4*(3), 883–890. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65>
- Mardianto, Darwis, & Suhartatik. (2021). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi. *JIMPK: Jurnal Ilmiah ...*, *1*, 507–512. <http://119.235.25.74/index.php/jimpk/article/view/663%0Ahttp://119.235.25.74/index.php/jimpk/article/download/663/612>
- Margiyati, & Setyajati, A. P. (2023). Penerapan Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Keluarga Wilayah Binaan Puskesmas Pegandan Semarang. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, *8*(1), 37–46. <https://doi.org/10.55606/sisthana.v8i1.227>
- Maulia, M., Hengky, H. K., & Muin, H. (2021). Analisis Kejadian Penyakit Hipertensi Di Kabupaten Pinrang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, *4*(3), 324–331. <https://doi.org/10.31850/makes.v4i3.614>
- Maulidina, C. M., Widiatika, A. R., Gunawan, W., Ikhsan, M. N., Adani, A. T., Syafa, B., Arum, A. S., Rahmadani, S., Powiec, N. F., & Adiyanto, O. (2024). Edukasi Pencegahan Hipertensi Menuju Lansia Sehat. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (JP2M)*, *4*(4), 776–783. <https://doi.org/10.33474/jp2m.v4i4.21164>

- Memah, M., Kandou, G. D., & Nelwan, J. E. (2019). Hubungan Antara Kebiasaan Merokok dan Konsumsi Alkohol Dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kombi Kecamatan Kombi Kabupaten Minahasa. *Jurnal Kesmas*, 8(1), 68–74.
- Mujiadi, & Rachmah, S. (2022). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. In *STIKes Majapahit Mojokerto*.
- Mulyadi, A. (2019). Gambaran Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Yang Melakukan Senam Lansia. *Journal of Borneo Holistic Health*, 2(2), 148–157. <https://doi.org/10.35334/borticalth.v2i2.740>
- Novianda, K., & Sagala, L. M. (2022). Pengaruh Pisang Ambon Pada Pasien Hipertensi Terhadap Menurunkan Tekanan Darah Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Aminah Kota Tangerang. *Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 1(4), 173–177.
- Nurlaili, B. S., Khairari, N. D., & Aupia, A. (2021). Pengaruh Konsumsi Pisang Ambon terhadap Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wanasaba. *ProHealth Journal*, 18(2), 71–79. <https://doi.org/10.59802/phj.202118260>
- Nuryamah, S., & Frianto, D. (2023). Pengecekan tekanan darah dan informasi kesehatan kepada lansia di desa sumberjaya. *Jurnal Pengabdian Mahasiswa*, 2(1), 1630–1637.
- Oliveros, E., Patel, H., Kyung, S., Fugar, S., Goldberg, A., Madan, N., & Williams, K. A. (2020). Hypertension In Older Adults: Assessment, Management, and Challenges. *Clinical Cardiology*, 43(2), 99–107. <https://doi.org/10.1002/clc.23303>
- P2PTM Kemenkes RI. (2018). *Klasifikasi Obesitas Setelah Pengukuran IMT*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/klasifikasi-obesitas-setelah-pengukuran-imt>
- Podunge, Y. (2020). Hubungan Umur dan Pendidikan dengan Hipertensi pada Menopause. *Gorontalo Journal of Public Health*, 3(2), 154–161.
- Priadana, S., & Sunarsi, D. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif*.
- Puskesmas Sumobito. (2023). *Profil Kesehatan Puskesmas Sumobito*.
- Puspitosari, A., & Nurhidayah, N. (2022). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Tingkat Hipertensi Pada Middle Adulthood Di Desa Kemiri Kecamatan Kebakkramat Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(2), 1–5. <https://doi.org/10.55606/jikki.v2i2.274>
- Putri, W. R., Nugroho, A. S., & Dzakiy, M. anas. (2023). Keanekaragaman Varietas Buah Pisang (*Musa sp.*) di Desa Sendangharji, Grobogan. *Prosiding Webinar Biofair*, 252–266.
- Rahmiati, C., & Zurijah, T. I. (2020). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tekanan Darah. *Jurnal Penjaskesrek*, 7(1), 15–28.

- Riyadina, W. (2019). Hipertensi pada Wanita Menopause. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1). <http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeo.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484>  
**SISTEM PEMBETUNGAN TERPUSAT STRATEGI MELESTARI**
- Saputra, P. B. T., Lamara, A. D., Saputra, M. E., Maulana, R. A., Hermawati, I. E., Achmad, H. A., Prastowo, R. A., & Oktaviono, Y. H. (2023). Diagnosis dan Terapi Non-farmakologis pada Hipertensi. *Cermin Dunia Kedokteran*, 50(6), 322–330. <https://doi.org/10.55175/cdk.v50i6.624>
- Silalahi, B., & Harahap, W. A. (2018). Pengaruh Konsumsi Pisang Ambon Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pralansia Yang Mengalami Hipertensi Di Dusun Viii Desa Tembung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 4(2), 139–144. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v4i2.296>
- Solitaire, S., Lintong, F., & Rumampuk, J. F. (2019). Gambaran Hasil Pengukuran Tekanan Darah Antara Posisi Duduk, Posisi Berdiri dan Posisi Berbaring Pada Siswa Kelas XI Ipa Sma Kristen 1 Tomohon. *Jurnal Medik Dan Rehabilitasi (JMR)*, 1(3), 1–4.
- Suarayasa, K., Hidayat, M. I., & Gau, R. (2023). Faktor Resiko Kejadian Hipertensi Pada Lansia (Risk Factors of Hypertension in Elderly). *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 5(3), 253–258.
- Sugiyono. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*.
- Syafira, F. (2022). *Pisang Ambon Dalam Menurunkan Hipertensi Pada Lansia : Literatur Review*. 3(April), 35–52.
- Te'ne, C. A., & Karjadidjaja, I. (2020). Hubungan Overweight dan Obesitas Terhadap Hipertensi Pada Pengemudi Bus Antar Kota PT GM Jakarta. *Tarumanagara Medical Journal*, 2(1), 14–19. <https://doi.org/10.24912/tmj.v2i2.7831>
- Tina, L., Ulfianti, R., & Yunawati, I. (2019). Darah Penderita Hipertensi Di Atas 45 Tahun di Puskesmas Wawatobi. *Majalah Kesehatan*, 6(2), 106–112.
- Umeda, M., Naryati, Misparsih, Muhdiana, D., Wati, J., & Nurhayati. (2020). Modul Hipertensi. *Journal of Chemical Information*, 1–8.
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). Hypertension. *American Heart Association Journals*, 75(6), 1334–1357. <https://doi.org/https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
- Wicaksana, K. E., Surudarma, I. W., & Wihandani, D. M. (2019). Prevalensi Hipertensi Pada Orang Dewasa Menengah Dengan Overweight di Denpasar Tahun 2018. *Intisari Sains Medis*, 10(3), 821–824. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.490>
- World Health Organization (WHO). (2023). *Hypertension*. World Health Organization.

- Yulianti, I., Prameswari, V. E., & Wahyuningrum, T. (2019). Pengaruh pemberian Pisang Ambon terhadap Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(1), 070–076. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i1.art.p070-076>
- Zulkifli, Lukmanasari, P., Hardi, N. A., & Akbar, D. (2023). Karakterisasi Morfologi Pisang di Kabupaten Kampar Provinsi Riau. *Vegetalika*, 12(1), 76.

# PENGARUH KONSUMSI BUAH PISANG AMBON TERHADAP TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI (Di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang)

## ORIGINALITY REPORT

7%

SIMILARITY INDEX

6%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Poltekkes Kemenkes Pontianak Student Paper	1%
2	Submitted to Universitas Muria Kudus Student Paper	1%
3	<a href="http://repository.itskesicme.ac.id">repository.itskesicme.ac.id</a> Internet Source	<1%
4	<a href="http://sipora.polije.ac.id">sipora.polije.ac.id</a> Internet Source	<1%
5	Submitted to Tarumanagara University Student Paper	<1%
6	<a href="http://journal.unnes.ac.id">journal.unnes.ac.id</a> Internet Source	<1%
7	Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang Student Paper	<1%
8	Submitted to IAIN Bengkulu Student Paper	<1%

---

9	<a href="http://journal.universitaspahlawan.ac.id">journal.universitaspahlawan.ac.id</a> Internet Source	<1 %
10	<a href="http://repositori.uin-alauddin.ac.id">repositori.uin-alauddin.ac.id</a> Internet Source	<1 %
11	<a href="http://fau.digital.flvc.org">fau.digital.flvc.org</a> Internet Source	<1 %
12	<a href="http://repositori.ubs-ppni.ac.id:8080">repositori.ubs-ppni.ac.id:8080</a> Internet Source	<1 %
13	Submitted to GIFT University Student Paper	<1 %
14	<a href="http://jurnalkesehatanstikesnw.ac.id">jurnalkesehatanstikesnw.ac.id</a> Internet Source	<1 %
15	<a href="http://e-jurnal.lppmunsera.org">e-jurnal.lppmunsera.org</a> Internet Source	<1 %
16	<a href="http://eprints.umm.ac.id">eprints.umm.ac.id</a> Internet Source	<1 %
17	<a href="http://riset.unisma.ac.id">riset.unisma.ac.id</a> Internet Source	<1 %
18	Submitted to UIN Sultan Maulana Hasanudin Student Paper	<1 %
19	Submitted to VinUniversity Student Paper	<1 %
20	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur	<1 %

---

---

21	<a href="http://jurnal.unpad.ac.id">jurnal.unpad.ac.id</a> Internet Source	<1 %
22	<a href="http://ejournal.ipinternasional.com">ejournal.ipinternasional.com</a> Internet Source	<1 %
23	<a href="http://ejournal.stikstellamarismks.ac.id">ejournal.stikstellamarismks.ac.id</a> Internet Source	<1 %
24	<a href="http://jurnal.poltekkesbanten.ac.id">jurnal.poltekkesbanten.ac.id</a> Internet Source	<1 %
25	<a href="http://akper-sandikarsa.e-journal.id">akper-sandikarsa.e-journal.id</a> Internet Source	<1 %
26	<a href="http://journal2.stikeskendal.ac.id">journal2.stikeskendal.ac.id</a> Internet Source	<1 %
27	<a href="http://jurnal.politeknikyakpermas.ac.id">jurnal.politeknikyakpermas.ac.id</a> Internet Source	<1 %
28	<a href="http://repo.stikesicme-jbg.ac.id">repo.stikesicme-jbg.ac.id</a> Internet Source	<1 %
29	<a href="http://repository.uinsu.ac.id">repository.uinsu.ac.id</a> Internet Source	<1 %
30	<a href="http://eprints.ukh.ac.id">eprints.ukh.ac.id</a> Internet Source	<1 %
31	<a href="http://repository.binausadabali.ac.id">repository.binausadabali.ac.id</a> Internet Source	<1 %
32	<a href="http://aisyah.journalpress.id">aisyah.journalpress.id</a>	

---



Internet Source

<1 %

33

[e-journal.lppmdianhusada.ac.id](http://e-journal.lppmdianhusada.ac.id)

Internet Source

<1 %

34

Submitted to Sriwijaya University

Student Paper

<1 %

35

[ejournalmalahayati.ac.id](http://ejournalmalahayati.ac.id)

Internet Source

<1 %

36

[journal.inspira.or.id](http://journal.inspira.or.id)

Internet Source

<1 %

37

[jurnal.stikesbethesda.ac.id](http://jurnal.stikesbethesda.ac.id)

Internet Source

<1 %

38

[jurnalku.org](http://jurnalku.org)

Internet Source

<1 %

39

Submitted to IAIN Pontianak

Student Paper

<1 %

40

[ji.unbari.ac.id](http://ji.unbari.ac.id)

Internet Source

<1 %

41

[dspace.uii.ac.id](http://dspace.uii.ac.id)

Internet Source

<1 %

42

[ejournal.1001tutorial.com](http://ejournal.1001tutorial.com)

Internet Source

<1 %

43

[ejournal.stie-trianandra.ac.id](http://ejournal.stie-trianandra.ac.id)

Internet Source

<1 %

44 repository.unika.ac.id

Internet Source

<1 %

---

45 www.pusdig.my.id

Internet Source

<1 %

---

46 Yessi Aprillia. "Gaya Hidup dan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi", Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 2020

Publication

<1 %

---

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

# PENGARUH KONSUMSI BUAH PISANG AMBON TERHADAP TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI (Di Dsn. Balongsono Ds. Talun Kidul Kec. Sumobito Kab. Jombang)

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

**/0**

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

---

PAGE 21

---

PAGE 22

---

PAGE 23

---

PAGE 24

---

PAGE 25

---

PAGE 26

---

PAGE 27

---

PAGE 28

---

PAGE 29

---

PAGE 30

---

PAGE 31

---

PAGE 32

---

PAGE 33

---

PAGE 34

---

PAGE 35

---

PAGE 36

---

PAGE 37

---

PAGE 38

---

PAGE 39

---

PAGE 40

---

PAGE 41

---

PAGE 42

---

PAGE 43

---

PAGE 44

---

PAGE 45

---

PAGE 46

---

PAGE 47

---

PAGE 48

---

PAGE 49

---

PAGE 50

---

PAGE 51

---

PAGE 52

---

PAGE 53

---

PAGE 54

---

PAGE 55

---

PAGE 56

---

PAGE 57

---

PAGE 58

---

PAGE 59

---

PAGE 60

---

PAGE 61

---

PAGE 62

---

PAGE 63

---

PAGE 64

---

PAGE 65

---

PAGE 66

---

PAGE 67

---

PAGE 68

---