

**PENGARUH PEMBERIAN AIR REBUSAN DAUN SAMBUNG
NYAWA (*Gynura procumbens*) TERHADAP TEKANAN
DARAH PADALANSIA USIA 40- 50 TAHUN
DI PUSKESMAS LUBUK JAMBI**

SKRIPSI

*Diajukan Sebagai
Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Gizi*



IRMAYA SARI

NIM: 1713211111

**PROGRAM STUDI S 1 GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS
PADANG
2019**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi

PENGARUH PEMBERIAN AIR REBUSAN DAUN SAMBUNG NYAWA
(*Gynura procumbens*) TERHADAP TEKANAN DARAH PADA
LANZIA USIA 40- 50 TAHUN DI PUSKESMAS
LUBUK JAMBI

Telah disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji skripsi :

IRMAYA SARI
NIM: 1713211111

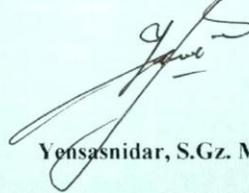
Diketahui

Pembimbing I



Wilda Laila, M. Biomed

Pembimbing II

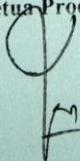


Yensasnidar, S.Gz. M. Pd

Menyetujui

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang
Program Studi S-1 Gizi

Ketua Prodi S-1 Gizi



Widia Dara, SP. MP

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi

**PENGARUH PEMBERIAN AIR REBUSAN DAUN SAMBUNG NYAWA
(*Gynura Procumbens*) TERHADAP TEKANAN DARAH PADA
LANSIA USIA 40- 50 TAHUN DI PUSKESMAS
LUBUK JAMBI**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

IRMAYA SARI
NIM: 1713211111

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi
Pada Tanggal, 14 Januari 2019

Komisi Pembimbing

Pembimbing I



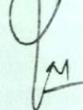
Wilda Laila, M. Biomed

Pembimbing II



Yensasnidar, S.Gz. M.Pd

Penguji

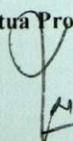


Widia Dara, SP. MP

Padang, 14 Januari 2019

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang
Program Studi S-1 Gizi

Ketua Prodi S-1 Gizi



Widia Dara, SP. MP

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. Data Pribadi

Nama : Irmaya Sari
Nim : 1713211111
Tempat Tanggal Lahir : Kinali, 17 November 1995
Agama : Islam
Anak ke : 2 dari 3 Bersaudara
Nama Orang Tua
Ayah : Banjirman, S.Pd, MM
Ibu : Ratna Sari Dewi, S.Pd
Alamat : Desa Kinali, Kecamatan Kuantan Mudik, Kabupaten Kuantan Singingi, Propinsi Riau.

II. Riwayat Pendidikan

- 1 TK Dharma Wanita : Tamatan tahun 2002
- 2 SDN 002 Kinali : Tamatan tahun 2008
- 3 MTS Muhammadiyah : Tamatan tahun 2011
- 4 SMAN 1 Kuantan Mudik : Tamatan tahun 2014
- 5 D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Riau : Tamatan tahun 2017
- 6 S1 Gizi Stikes Perintis Padang : Tamatan tahun 2019

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS PADANG
SKRIPSI, JANUARI 2019**

IRMAYA SARI

**PENGARUH PEMBERIAN AIR REBUSAN DAUN SAMBUNG NYAWA
(*Gynura procumbens*) TERHADAP TEKANAN DARAH PADA LANSIA
USIA 40- 50 TAHUN DI PUSKESMAS LUBUK JAMBI.**

ix + 74 halaman + 10 tabel + 10 Lampiran + 3 gambar + 4 Grafik

ABSTRAK

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi ($>120/80$ mmHg) yang bersifat abnormal dan berlangsung selama beberapa waktu yang dapat diketahui melalui pengukuran tekanan darah. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menempati urutan pertama yaitu sebanyak 8527 kasus dari penyakit tidak menular yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi 2017. Salah satu alternatif untuk menangani kasus hipertensi adalah dengan pemberian air rebusan daun sambung nyawa. Daun sambung nyawa yang mempunyai kandungan seperti minyak atsiri, saponin dan flavonoid. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Sambung Nyawa (*Gynura procumbens*) Tekanan Darah Pada Lansia Usia 40- 50 Tahun Di Puskesmas Lubuk Jambi Kabupaten Kuantan Singingi Provinsi Riau.

Jenis penelitian ini adalah *Quasy experiment* yang dilaksanakan di Puskesmas Lubuk Jambi Kabupaten Kuantan Singingi Provinsi Riau pada bulan Februari sampai bulan Desember 2018. Jumlah sampelnya adalah 16 orang responden yang berusia 40-50 tahun, kemudian diberikan air rebusan daun sambung nyawa 1 x sehari di waktu siang hari sebanyak 150 ml. Sampel diambil secara *purposive random sampling*. Data primernya adalah data pemberian air rebusan daun sambung nyawa selama 7 hari yang dilakukan oleh peneliti dan data sekunder adalah data penunjang dalam penelitian. Analisis data univariat menggunakan ukuran nilai tengah seperti *mean*, *media*, nilai maksimal dan *standar deviasi* dan analisis bivariat menggunakan uji *t-tes* dengan *confidence interval* 95%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sebelum adalah 137.13/93.75 mmHg dan setelah perlakuan adalah 120.50/80.68 mmHg. Rata-rata penurunan tekanan darah sebanyak 19,66/14,93 mmHg. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik ($p < 0,05$). Air rebusan daun sambung nyawa dapat dijadikan sebagai pengobatan non-farmakologis untuk membantu penurunan tekanan darah. Bagi peneliti selanjutnya agar memodifikasi air rebusan daun sambung nyawa agar lebih banyak disukai.

Kata Kunci : Air Rebusan Daun Sambung Nyawa, Hipertensi, Tekanan Darah

Daftar Pustaka : 42 (2000 – 2017)

**STUDY PROGRAM S-1 NUTRITION
COLLEGE OF HEALTH SCIENCES PERINTIS PADANG
SKRIPSI, JANUARY 2019**

IRMAYA SARI

THE EFFECT OF GIVEN BOILED LEAF WATER OF *Gynura procumbens* TO BLOOD PRESSURE IN THE ELDERLY AGED 40 – 45 YEARS IN LUBUK JAMBI HEALTH CENTER.

ix + 74 pages + 10 tables + 10 attachments + 3 Picture + 4 Graphs

ABSTRACT

Hypertension is high blood pressure ($>120/80$ mmHg) that is abnormal and something happens the can be known throught several times the measurement of blood pressure. District Health Profile Kuantan Singingi 2017, hypertension is the first highest prevalence among the prevalence of non-infection disease. One of the alternative to solving the cases of hypertension is given boiled Leaf Water Of *Gynura procumbens* containing atsiri oil, saponin and flavonoid. The purpose of this study to deternine the effect of given boiled leaf water of *Gynura procumbens* s to blood pressure in the elderly aged 40 – 45 years.

The study was Quasy experimental at lubuk jambi health center, kuantan singingi regency, province of riau in Februari until Desember 2018. The sample were 16 people and than given boiled leaf water of *Gynura procumbens* 1x during the day as much as 150 ml. The sample was taken by purposive random sampling. The primary data is data giving 7 days of boiled leaves done by researchers and secondary data isi data supporting research. Analysis of univariate data by using the middle-value measure such as mean, median, minimum value, maximal dan standard deviation. Bivariate analysis using t-test with 95% confidence interval.

The result showed the average of initial blood pressure of the case was 137.13/93.73 mmHg and the end of the case was 120.50/80.68 mmHg. The average decrease of blood pressure cases was 19.66/14.93 mmHg. The statistical result showed that there was a significant different in the tretment of Leaf Water Of *Gynura Procumbens* intervention on cages the systolic and diastolic pressure ($p < 0.05$). Leaf Water Of *Gynura procumbens* can be used as a non-pharmacological tretment to help decrease blood presure. For another research can modify Leaf Water Of *Gynura Procumbens* to be liked .

Keyword : Leaf Water Of *Gynura procumbens*, Hypertension, Blood Presure

Literature : 42 (200-2017)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah S.W.T atas segala rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Sambung Nyawa (*Gynura procumbens*) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia 40 - 50 Tahun Di Puskesmas Lubuk Jambi”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mengerjakan skripsi pada Program Studi S-1 Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari semua pihak, skripsi ini dapat penulis selesaikan pada waktu yang tepat. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-sebesaranya kepada:

1. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp., M.Biomed selaku Ketua Yayasan Perintis Padang
2. Ibu Widia Dara, SP. MP selaku Ketua Prodi S-1 Gizi dan penguji 1 yang telah memberikan kritik dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini
3. Ibu Wilda Laila, M. Biomed selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan, masukan, pengarahan, petunjuk, kritik dan saran serta meluangkan waktu dan tenaga kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Yensasnidar, S.Gz., M. Pd selaku pembimbing II dan yang telah memberikan kritik dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi dan serta meluangkan waktu dan tenaga kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Seluruh Dosen dan Staff Prodi S-1 Gizi Stikes Perintis Padang yang telah banyak memberikan ilmu yang berguna bagi penulis.
6. Teristimewa kepada kedua orang tua, Ayahanda Banjirman,S.Pd.MM dan Ibunda Ratna Sari Dewi, S.Pd yang telah memberikan kasih sayang, semangat, dorongan moril dan materil, serta doa yang tiada henti kepada penulis selama dalam masa pendidikan.
7. Dan teristimewa juga kepada abang, adek, nenek, sahabat yang selalu memberikan motivasi dan semangat serta doa tiada henti kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini
8. Dan teristimewa juga kepada Hengky Pratama, S.AP yang selalu memberikan motivasi dan semangat serta doa tiada henti kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini .

Penulis menyadari sepenuhnya skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Padang, Januari 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBARAN PERSETUJUAN	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR GRAFIK	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.5 Ruang Lingkup	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan Umum Hipertensi	8
2.1.1 Pengertian Hipertensi	8
2.1.2 Etiologi Hipertensi.....	9
2.1.3 Klasifikasi Hipertensi	11
2.1.4 Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Hipertensi.....	11
2.1.5 Gejala Hipertensi	17
2.1.6 Akibat Hipertensi	19
2.1.7 Penatalaksanaan Hipertensi	19
2.1.8 Lansia.....	20
2.2 Tinjauan Umum Daun Sambung Nyawa.....	22

2.2.1 Tanaman Sambung Nyawa	22
2.2.2 Klasifikasi Tumbuhan Sambung Nyawa.....	23
2.2.3 Morfologi Sambung Nyawa.....	23
2.2.4 Kandungan Kimia Sambung Nyawa.....	24
2.2.5 Manfaat Sambung Nyawa	24
2.3 Kerangka Teori.....	26
2.4 Kerangka Konsep.....	27
2.5 Variabel Penelitian.....	27
2.6 Hipotesis	28
2.7 Defenisi Operasional	29
 BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Penelitian	30
3.2 Waktu dan Tempat.....	30
3.3 Populasi dan Sampel.....	31
3.4 Alat dan Bahan	32
3.5 Alur Penelitian	33
3.6 Prosedur Penelitian	33
3.7 Jenis dan Cara Pengolahan Data.....	34
3.8 Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	35
 BAB IV HASIL PENELITIAN	
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	37
4.2 Karakteristik Responden.....	37
4.3 Tekanan Darah Sebelum dan Setelah Intervensi	40
4.4 Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Setelah Intervensi.....	41
4.5 Pengaruh Pemberian Air Rebusan Sambung Nyawa.....	45

BAB V PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden	46
5.2 Keterbatasan Penelitian	47
5.3 Tekanan Darah Sebelum Diberikan Air Rebusan Daun Sambung Nyawa	48
5.4 Tekanan Darah Setelah Diberikan Air Rebusan Daun Sambung Nyawa	49
5.5 Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Setelah Intervensi.....	50
5.4 Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Sambung Nyawa	52
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	54
6.2 Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN.....	60

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Penggolongan Hipertensi	11
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, dan Agama.....	38
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Merokok dan Konsumsi Obat Hipertensi	39
Tabel 4.3 Tekanan Darah Awal dan Akhir Responden di Puskesmas Lubuk Jambi Kabupaten Kuantan Singingi	40
Tabel 4.4 Perbedaan antara Rata-Rata Tekanan Darah Awal dan Akhir Responden	41

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Daun Sambung Nyawa.....	22
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	27
Gambar 3.4 Alur Penelitian	33

DAFTAR GRAFIK

	Halaman
Grafik 4.1 Perubahan Tekanan Darah Sistolik Selama Penelitian Pada Responden (KS 1-8) di Puskesmas Lubuk Jambi	42
Grafik 4.2 Perubahan Tekanan Darah Sistolik Selama Penelitian Pada Responden (KS 9-16) di Puskesmas Lubuk Jambi	43
Grafik 4.3 Perubahan Tekanan Darah Diastolik Selama Penelitian Pada Responden (KS 1-8) di Puskesmas Lubuk Jambi	44
Grafik 4.4 Perubahan Tekanan Darah Diastolik Selama Penelitian Pada Responden (KS 9-16) di Puskesmas Lubuk Jambi	44

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Pernyataan	61
Lampiran 2. Surat Pernyataan Responden	62
Lampiran 3. Kuisisioner	63
Lampiran 4. Surat Penelitian	64
Lampiran 5. Surat Balasan Penelitian	65
Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian	66
Lampiran 7. Master Tabel	67
Lampiran 8. Output Penelitian	69
Lampiran 9. Lembaran Konsultasi Pembimbing 1	76
Lampiran 10. Lembaran Konsultasi Pembimbing II	77

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Derajat kesehatan masyarakat di Indonesia saat ini dihadapkan pada dua masalah, di satu pihak penyakit menular masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang belum banyak tertangani, di lain pihak telah terjadi peningkatan kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi atau tekanan darah tinggi yang banyak disebabkan oleh gaya hidup karena urbanisasi, modernisasi dan globalisasi (Triani, 2015).

Hipertensi merupakan masalah yang besar dan serius diseluruh dunia, karena prevalensinya yang tinggi dan terus meningkat dari tahun ke tahun, hipertensi juga merupakan penyebab utama timbulnya penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung dan stroke. Hipertensi sering diabaikan karena tidak menunjukkan gejala yang dapat dilihat dari luar sehingga disebut *the silent killer* (Jannah, dkk, 2013).

Tingginya kejadian hipertensi dapat dilihat dari satu diantara tiga orang dewasa menderita hipertensi, dengan jumlah sekitar satu miliar orang di seluruh dunia. Angka kematian karena hipertensi diperkirakan sebesar 17 juta orang setiap tahun. Kematian karena hipertensi sebesar 9,4 juta setiap tahun. Hipertensi menyabkan kematian sebesar 45% karena gangguan jantung dan 55% kematian karena stroke (WHO, 2013). Prevalensi hipertensi didunia masih tinggi secara global. Lebih dari seperempat jumlah populasi dunia saat ini menderita hipertensi (Depkes RI, 2011).

Menurut data dari WHO tahun 2011 seluruh dunia, sekitar 972 juta orang tua 26,4% pria dan 26,1% wanita menderita hipertensi. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025 dari 972 juta penderita hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang termasuk Indonesia. Sementara itu di Provinsi Riau periode 2013–2014 tercatat penyakit hipertensi mencapai 24%. Padahal tahun 2010 – 2011 dapat diturunkan 9%, tetapi justru terjadi penambahan tahun 2012 menjadi 11,4% dan tahun 2013 terus meningkat mejadi 24%(Profil Kesehatan Riau, 2012).

Berdasarkan hasil survei kesehatan pada tahun 2011 di Indonesia terdapat 46% penduduk tidak menderita hipertensi dan 54% diantaranya menderita hipertensi. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Riau tahun 2013, prevalensi penyakit hipertensi sebanyak 20,9%. Penyakit hipertensi menempati posisi pertama dari 12 penyakit tidak menular di provinsi Riau. Berdasarkan data dinas kesehatan kabupaten Kuantan Singingi tahun 2018 penyakit tidak menular yang menempati urutan pertama yaitu penyakit hipertensi sebanyak 8527 kasus.

Berdasarkan studi pendahuluan dan pengambilan data awal di wilayah kerja UPTD Kesehatan Lubuk Jambi Kabupaten Kuantan Singingi Provinsi Riau didapatkan bahwa pasien yang menderita hipertensi sebanyak 150 penderita hipertensi rata-rata penderita berusia 40 tahun keatas. Penatalaksanaan akibat penyakit hipertensi di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Kesehatan Lubuk Jambi Kabupaten Kuantan Singingi

Provinsi Riau diberikan Penatalaksanaan Farmakologi dan non farmakologi (Laporan Bulanan UPTD Kesehatan Lubuk Jambi).

Pengobatan secara farmakologi merupakan pengobatan menggunakan obat anti hipertensi untuk menurunkan tekanan darah. Pengobatan anti hipertensi antara lain dengan ACE inhibitor, diuretik, antagonis kalsium, dan vasodilator. Pengobatan jangka panjang membutuhkan biaya yang cukup dan menimbulkan efek samping bagi tubuh, disamping itu masyarakat sering tidak mematuhi untuk minum obat anti- hipertensi secara teratur, sehingga masyarakat memilih menggunakan pengobatan non-farmakologi. Pengobatan non farmakologi merupakan pengobatan tanpa obat-obatan, dengan merubah gaya hidup menjadi lebih sehat dan menghindari faktor-faktor yang dapat berisiko. Cara alternatif dalam pengobatan non farmakologi dalam mengatasi hipertensi yaitu dengan pengobatan herbal. Pengobatan herbal yang baik untuk penderita hipertensi adalah tanaman daun sambung nyawa (*Gynura procumbens*) untuk mencegah dan mengobati serta menurunkan tekanan darah (Fahriza,dkk.2014).

Salah satu alternatif dalam menurunkan tekanan darah yaitu dengan mengkonsumsi air rebusan sambung nyawa . Ini sesuai dengan teori Setiawan (2009) yang mengatakan bahwa tanaman sambung nyawa mempunyai kandungan seperti minyak atsiri, saponin dan flavonoid. Selain itu sambung nyawa memiliki sifat dingin, netral, antipiretik, bersifat hipotensif (menurunkan tekanan darah), anti kanker dan anti radang. Kandungan flavonoid itu dapat melancarkan darah, menyembuhkan dan mengobati penyakit hipertensi. Berdasarkan teori Ariesta (2010) yang menyatakan bahwa

zat flavonoid di dalam sambung nyawa berfungsi sebagai diuretik yang bekerja dengan cara membuang kelebihan air dan natrium melalui pengeluaran urine. Flavonoid akan memengaruhi kerja dari Angiotensin Converting Enzym (ACE). Penghambatan ACE akan menghambat perubahan angiotensin I menjadi angiotensin II yang menyebabkan vasodilatasi sehingga tahanan resistensi perifer turun dan dapat menurunkan tekanan darah.

Pada penelitian yang terkait daun sambung nyawa oleh Kim j,dkk menggunakan ekstrak air daun sambung nyawa (*Gynura procumbens*) diberikan secara oral kepada tikus- tikus spontan hipertensi (SHR) selama 4 minggu dengan pemberian oral 500 mg/kg ekstrak *Gynura procumbens* menghasilkan tekanan darah secara signifikan lebih rendah pada tikus SHR yang diberikan dibandingkan tikus SHR yang tidak diberikan ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian oral ekstrak *Gynura procumbens* berpengaruh untuk menurunkan hipertensi (Kim J, dkk. 2006)

Pada penelitian sebelumnya oleh Hidayat (2017) menggunakan daun sambung nyawa sebagai lalapan sebanyak 7 lembar (600 mg) /hari yang dilakukan selama 6 hari berturut- turut memiliki efek penurunan tekanan darah dengan selisih mean tekanan darah sistolik 14 ,333 mmHg dan diastol 10,00 mg, hal ini dibuktikan dengan $p \text{ value } 0,0001$ dengan demikian terdapat penurunan tekanan darah setelah diberikan sambung nyawa.

Potensi daun sambung nyawa (*Gynura procumbens*) dapat dikembangkan untuk pengobatan herbal tradisional dalam menurunkan tekanan darah yang perlu diketahui oleh masyarakat umum. Oleh karena itu, berdasarkan uraian diatas, maka mendorong penulis untuk melakukan

penelitian mengenai “**Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Sambung Nyawa (*Gynura procumbens*) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Usia 40- 50 Tahun Di Puskesmas Lubuk Jambi**”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan diatas maka diperoleh rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah Ada Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Sambung Nyawa (*Gynura procumbens*) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Usia 40- 50 Tahun Di Puskesmas Lubuk Jambi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Sambung Nyawa (*Gynura procumbens*) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Usia 40- 50 Tahun Di Puskesmas Lubuk Jambi. ?

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Jambi.
- b. Diketahui rata- rata tekanan darah sebelum diberikan air rebusan daun sambung nyawa (*Gynura procumbens*) pada penderita hipertensi Lansia Usia 40- 50 Tahun Di Puskesmas Lubuk Jambi.
- c. Diketahui rata- rata tekanan darah setelah diberikan air rebusan daun sambung nyawa (*Gynura procumbens*) pada penderita hipertensi Lansia Usia 40- 50 Tahun Di Puskesmas Lubuk Jambi.

- d. Diketahui perbedaan rata-rata sebelum dan setelah diberikan air rebusan daun sambung nyawa (*Gynura procumbens*) padapenderita hipertensi Lansia Usia 40- 50 Tahun Di Puskesmas Lubuk Jambi.
- e. Diketahui pengaruh pemberian air rebusan daun sambung nyawa terhadap penurunan tekanan darah padapenderita hipertensi Lansia Usia 40- 50 Tahun Di Puskesmas Lubuk Jambi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Menambah wawasan, pengetahuan mengenai alternatif pengobatan hipertensidan menambah pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian dibidang kesehatan khususnya gizi klinik.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Agar masyarakat mendapat informasi tentang resiko penyebab kenaikan hipertensi pada lansia dandapat memberikan alternatif pengobatan untuk menurunkan tekanan darah pada pederita hipertensi.

1.4.3 Bagi Institusi Gizi

Diharapkan dapat menambah informasi tentang pengaruh pemberian air rebusan daun sambung nyawa (*Gynura procumbens*) dalam menurunkan tekanan darah pada penderit hipertensi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada pasien penderita hipertensi yang diberikan air rebusan daun sambung nyawa di Puskesmas Lubuk Jambi Kabupaten Kuantan Singingi untuk melihat pengaruh pemberian air rebusan daun sambung nyawa (*Gynura procumbens*) dalam menurunkan tekanan darah pada Lansia Usia 40- 50 Tahun.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Hipertensi

2.1.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi merupakan penyakit yang sering dijumpai di Indonesia. Penyakit ini dapat menyerang siapa saja dari berbagai kelompok umur dan kelompok sosial ekonomi. Hipertensi yang berlangsung lama akan menyebabkan berbagai komplikasi apabila tidak ditangani dengan baik. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat. Hipertensi dapat diklasifikasikan berdasarkan nilai tekanan darahnya, dimana semakin tinggi tekanan darahnya, semakin tinggi resiko untuk terjadinya komplikasi (Berawi, 2016).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang prevalensinya dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) ada satu miliar orang di dunia menderita hipertensi dan dua per-tiga diantaranya berada di negara berkembang dan diprediksi pada tahun 2025 ada sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi. Hipertensi adalah faktor utama penyebab penyakit kardiovaskuler aterosklerotik, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hipertensi

menimbulkan morbiditas atau mortalitas dini. Untuk itu diperlukan pengobatan secara berkesinambungan sehingga meminimalkan terjadinya komplikasi. Salah satu pengobatan hipertensi adalah dengan pemanfaatan obat herbal terutama pada penderita hipertensi stadium 1 (Astuti, 2016).

Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskuler yang perlu mendapatkan perhatian. Dampaknya dapat membahayakan keselamatan jiwa. Hipertensi yang tidak tertangani dengan baik dapat berujung pada kematian. Hipertensi dapat menyebabkan Penyakit jantung koroner dan stroke. Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknyanya di atas 140 mmHg dan tekanan diastoliknyanya di atas 90 mmHg. Hipertensi saat ini masih menjadi masalah utama di dunia. Menurut JNC-VII, hampir 1 milyar orang menderita hipertensi di dunia. Menurut laporan World Health Organization (WHO), hipertensi merupakan penyebab nomor 1 kematian di dunia (Fahriza, 2014).

2.1.2 Etiologi Hipertensi

Banyak faktor yang dapat menyebabkan hipertensi. Hipertensi yang penyebabnya diketahui secara jelas dikenal sebagai hipertensi sekunder, contohnya hipertensi yang disebabkan oleh penyakit pada ginjal. Sementara itu, jenis hipertensi primer kemungkinan memiliki banyak penyebab. Salah satu adanya beberapa perubahan pada jantung dan pembuluh darah yang menyebabkan peningkatan tekanan

darah. Riwayat keluarga (faktor genetik) juga memiliki peranan dalam perkembangan hipertensi. Namun faktor ini lebih baik dianggap sebagai suatu tanda peringatan. Faktor resiko lainnya yang menyebabkan hipertensi adalah gaya hidup yang tidak sehat, seperti stress, obesitas, kurangnya aktifitas fisik, kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol (Junaedi, 2013).

Menurut Winardi (2009), penyebab hipertensi dapat dibedakan atas dua golongan besar, yaitu :

- a. Hipertensi primer (hipertensi esensial), yaitu golongan hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui. Golongan ini merupakan bagian terbesar dari hipertensi atau lebih dari 90%.
- b. Hipertensi sekunder, yaitu golongan hipertensi yang penyebabnya diketahui berupa kelainan ataupun penyakit lainnya.

Menurut Widjadja (2009), penyebab hipertensi dapat dikelompokkan menjadi dua golongan, yaitu:

- a. Hipertensi Primer atau Esensial

Hipertensi primer atau esensial adalah hipertensi yang belum diketahui penyebabnya dengan jelas. Berbagai faktor diduga turut berperan sebagai penyebab hipertensi primer, seperti bertambahnya usia, stress psikologis, pola konsumsi yang tidak sehat, dan hereditas (keturunan). Sekitar 90% pasien hipertensi diperkirakan termasuk dalam kategori ini.

b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang penyebabnya telah diketahui, umumnya berupa penyakit atau kerusakan organ yang berhubungan dengan cairan tubuh, misalnya ginjal yang tidak berfungsi, pemakaian kontrasepsi oral dan terganggunya keseimbangan hormon yang merupakan pengatur tekanan darah. Dapat disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, dan penyakit jantung.

2.1.3 Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi menurut Adib (2009) dapat dibedakan sesuai dengan klasifikasi tekanan darah orang dewasa berusia 18 tahun ke atas yaitu sebagai berikut:

Tabel 2.1
Pengolongan Hipertensi

Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normal	< 130	<85
Normal tinggi Hipertensi	130-139	85-89
Hipertensi		
Stadium 1 (ringan)	140-159	90-99
Stadium 2 (sedang)	160-179	100-109
Stadium 3 (berat)	180-209	110-119
Stadium 4 (sangat berat)	≥ 210	≥ 210

Sumber: Adib,2009.

2.1.4.Faktor Risiko yang Mempengaruhi Hipertensi

Faktor resiko hipertensi adalah faktor-faktor yang bila semakin banyak menyertai penderita hipertensi maka dapat menyebabkan

orang tersebut akan menderita tekanan darah tinggi yang lebih berat lagi. Faktor resiko ada yang dapat dihindari atau dapat dirubah dan ada juga yang tidak dapat dirubah.

Menurut Junaedi (2013), faktor resiko yang mempengaruhi hipertensi dapat dibedakan menjadi 2 yaitu :

1. Faktor yang Tidak Dapat Dirubah

a. Usia

Penambahan usia dapat meningkatkan resiko terjangkitnya hipertensi. Walaupun penyakit hipertensi bisa terjadi pada segala usia, tetapi paling sering menyerang orang dewasa yang berusia 35 tahun atau lebih. Meningkatnya tekanan darah seiring dengan bertambah usia memang sangat wajar. Hal ini disebabkan adanya perubahan alami pada jantung, pembuluh darah, dan kadar hormon. Namun, jika perubahan ini disertai dengan faktor resiko lain bisa memicu terjadinya hipertensi (Prasetyaningrum, 2014).

b. Riwayat Keluarga

Hipertensi merupakan penyakit keturunan. Jika salah satu dari orang tua kita menderita hipertensi, sepanjang hidup kita memiliki resiko terkena hipertensi sebesar 25%. Jika kedua orang tua menderita hipertensi, kemungkinan kita terkena hipertensi sebesar 60%. Penelitian terhadap penderita hipertensi dikalangan orang kembar dan anggota keluarga yang sama menunjukkan ada faktor keturunan yang berperan pada kasus tertentu. Namun, kemungkinan ini tidak selamanya terjadi. Ada seseorang yang

sebagian besar keluarganya menderita hipertensi, tetapi dirinya tidak terkena hipertensi tersebut (Junaedi,2013).

c. Jenis Kelamin

Pada orang dewasa dan setengah baya, ternyata kaum laki-laki lebih banyak menderita hipertensi. Namun, hal ini akan terjadi sebaliknya setelah berumur 55 tahun. Ketika sebagian wanita mengalami menopause, Pada premenopause wanita mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormon estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan. Proses ini terus berlanjut dimana hormon estrogen tersebut berubah kuantitasnya sesuai dengan umur wanita secara alami, yang umumnya mulai terjadi pada wanita umur 45-54 tahun (Junaedi,2013).

2. Faktor yang dapat dirubah

a. Obesitas

Obesitas merupakan faktor resiko lain yang turut menentukan keparahan hipertensi. Semakin besar masa tubuh seseorang, semakin banyak darah yang akan dibutuhkan untuk menyuplai oksigen dan nutrisi ke otot dan jaringan lain. Obesitas meningkatkan jumlah panjangnya pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan resistensi darah yang seharusnya mampu menempuh jarak lebih jauh. Peningkatan resistensi ini menyebabkan tekanan darah menjadi lebih tinggi. Kondisi ini juga dapat dipengaruhi oleh adanya sel-sel lemak yang memproduksi senyawa merugikan bagi jantung dan pembuluh darah (Junaedi,2013).

b. Kurang Aktifitas Fisik

Kurangnya aktivitas fisik menaikkan risiko tekanan darah tinggi karena bertambahnya risiko untuk menjadi gemuk. Orang-orang yang tidak aktif cenderung mempunyai detak jantung lebih cepat dan otot jantung mereka harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi, semakin keras dan sering jantung harus memompa semakin besar pula kekuatan yang mendesak arteri (Junaedi,2013).

c. Merokok

Zat kimia dalam tembakau dapat merusak lapisan dalam dinding arteri, sehingga arteri lebih rentan terhadap penumpukan plak. Nikotin dalam tembakau dapat membuat jantung bekerja lebih keras terjadi penyempitan pembuluh darah sementara. Selain itu dapat meningkatkan frekuensi denyut jantung dan tekanan darah.

Keadaan ini terjadi karena adanya peningkatan produksi hormon selama menggunakan tembakau, termasuk hormon epinefrin (adrenalin). Selain itu, karbon monoksida dalam asap rokok akan menggantikan oksigen dalam darah. Akibatnya, tekanan darah akan meningkat karena jantung dipaksa bekerja lebih keras untuk memasok oksigen ke seluruh organ dan jaringan tubuh (Junaedi,2013).

d. Konsumsi Natrium

Garam merupakan faktor penting dalam pathogenesis hipertensi. Hipertensi hampir tidak pernah ditemukan pada suku

bangsa dengan asupan garam rendah. Apabila asupan garam rendah 5-15 g/hr prevalensi hipertensi meningkat menjadi 15-20%.

Pengaruh asupan garam terhadap hipertensi terjadi melalui peningkatan volume plasma, curah jantung dan tekanan darah. Konsumsi garam, yang dianjurkan tidak lebih dari 6 gr/hr yang setara dengan 110 mmol natrium atau 2400 mg/hr. Asupan natrium yang tinggi dapat menyebabkan tubuh meretensi cairan sehingga meningkatkan volume darah (Depkes, 2008).

e. Konsumsi Lemak Berlebih

Diet tinggi lemak berkaitan dengan kenaikan tekanan darah. Penurunan konsumsi lemak jenuh, terutama lemak dalam makanan yang bersumber dari hewan dan peningkatan konsumsi lemak tidak jenuh polivalen secukupnya yang berasal dari minyak sayuran, biji-bijian, dan makanan lain yang bersumber dari tanaman dapat menurunkan tekanan darah (Elsanti, 2009).

Komponen lemak polivalen tidak jenuh, yang disebut asam lemak esensial, merupakan rintangan untuk zat-zat yang mirip hormon di dalam darah yang disebut prostaglandin. Beberapa jenis prostaglandin membantu mengatur tekanan darah dengan melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan diameter dari arteri dan mengurangi jumlah darah yang harus dipompa oleh jantung. Tekanan darah berkurang bila asupan asam lemak esensial dalam diet ditingkatkan. Tekanan darah menurun bila lemak dikurangi sampai 25% dari total kalori (Elsanti, 2009).

f. Minuman Olkohl

Banyak penelitian membuktikan bahwa alkohol dapat merusak jantung dan organ-organ lain, termasuk pembuluh darah. Kebiasaan minum alkohol berlebihan termasuk salah satu faktor resiko hipertensi (Nopriani,2014).

g. Minum Kopi

Menurut penelitian Ayu (2012) Kandungan kafein dalam kopi dapat meningkatkan tekanan darah, banyaknya kandungan kafein dalam kopi tergantung pada jenis kopi, asal kopi, iklim daerah kopi dan proses pengolahan kopi. Orang yang memiliki kebiasaan minum kopi sehari 1-2 cangkir per hari meningkatkan resiko hipertensi sebanyak 4,12 kali lebih tinggi dibandingkan subjek yang tidak memiliki kebiasaan mengkonsumsi kopi (Ayu, M. 2012).

h. Konsumsi serat

Serat adalah polisakarida nonpati yang menyatakan polisakarida dinding sel. Serat makanan mencegah kegemukan, kanker usus besar, penyakit diabetes, dan jantung koroner yang berkaitan dengan kadar kolestrol darah tinggi. Penatalaksanaan hipertensi dengan serat adalah untuk menurunkan kadar kolestrol. Peningkatan penggunaan serat untuk setiap gram dapat menurunkan kadar kolestrol rata-rata 2.2 mg/dl. Sehingga dianjurkan diet tinggi serat bagi penderita hipertensi (Kurniawan,2002).

i. Kadar Kalium Rendah

Kalium berfungsi sebagai penyeimbang jumlah natrium dalam cairan sel. Kelebihan natrium dalam sel dapat dibebaskan melalui filtrasi lewat ginjal dan dikeluarkan bersama urine. Jika makanan yang kita konsumsi kurang mengandung kalium atau tubuh tidak mempertahankan dalam jumlah yang cukup, jumlah natrium akan menumpuk. Keadaan ini meningkat resiko terjadinya hipertensi (Junaedi,2013).

j. Stress

Hubungan antara stress dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis. Peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara intermiten (tidak menentu). Stress yang berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi. Walaupun hal ini belum terbukti akan tetapi angka kejadian di masyarakat perkotaan lebih tinggi dibandingkan dengan di pedesaan. Hal ini dapat dihubungkan dengan pengaruh stress yang dialami kelompok masyarakat yang tinggal di kota (Winardi,2009).

2.1.5 Gejala Hipertensi

Individu yang menderita hipertensi kadang tidak menunjukkan gejala sampai bertahun-tahun. Oleh karena itulah hipertensi dikenal sebagai *silent killer*. Pada pemeriksaan fisik, tidak dijumpai kelainan apapun selain tekanan darah yang tinggi, tetapi dapat pula ditemukan perubahan pada retina, seperti perdarahan, eksudat (kumpulan cairan),

penyempitan pembuluh darah, dan pada kasus berat, akan mengalami edema pupil.

Corwin (2000) menyebutkan bahwa sebagian besar gejala klinis timbul setelah mengalami hipertensi bertahun-tahun berupa:

- 1) Nyeri kepala saat terjaga, kadang-kadang disertai mual dan muntah, akibat peningkatan tekanan darah intrakranial.
- 2) Penglihatan kabur akibat kerusakan retina akibat hipertensi.
- 3) Ayunan langkah yang tidak mantap karena kerusakan susunan saraf pusat.
- 4) Nokturia karena peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus.
- 5) Edema dependen dan pembengkakan akibat peningkatan tekanan kapiler.

Gejala lain yang umumnya terjadi pada penderita hipertensi yaitu pusing, muka merah, sakit kepala, keluar darah dari hidung secara tiba-tiba, tengkuk terasa pegal dan lain-lain (Elsanti,2009).

Pada sebagian besar penderita, hipertensi tidak menimbulkan gejala. Meskipun secara tidak sengaja, beberapa gejala terjadi bersamaan dan dipercaya memiliki hubungan dengan penyakit hipertensi. Gejala yang dimaksud adalah sakit kepala, pendarahan hidung, pusing, muka kemerahan, kelelahan, sesak napas, gelisah, pandangan menjadi kabur, dan penurunan kesadaran (Sutanto,2010).

2.1.6 Akibat Hipertensi

Hipertensi terus menerus adalah salah satu faktor penyebab berbagai penyakit yang berhubungan dengan kardiovaskular seperti :

- 1) Stroke
- 2) Serangan jantung
- 3) Gagal jantung
- 4) Perdarahan selaput bening (retina mata)
- 5) Pecahnya pembuluh darah di otak
- 6) Kelumpuhan

(Sutanto,2010)

2.1.7 Penatalaksanaan Hipertensi

1. Pengobatan Non Farmakologi

Pengobatan non farmakologi merupakan pengobatan tanpa obat-obatan, dengan merubah gaya hidup menjadi lebih sehat dan menghindari faktor-faktor yang dapat berisiko. Cara alternatif dalam pengobatan non farmakologi dalam mengatasi hipertensi yaitu dengan pengobatan herbal . contoh pengobatan herbal yang sering dilakukan adalah daun sambung nyawa, daun salam, seledri, mentimun, tomat dan obat herbal lainnya (Fahriza,dkk.2014).

2. Pengobatan Farmakologi (Terapi dan Obat)

Penanggulangan farmakologis adalah penanggulangan menggunakan obat. Obat- obatan anti hipertensi yang sering digunakan dalam bentuk pengobatan yaitu :

a. Diuretika

Diuretika merupakan golongan anti hipertensi yang merangsang pengeluaran garam dan air, dengan mengkonsumsi diuretika akan terjadi pengurangan jumlah cairan dalam pembuluh darah dan menurunkan tekanan pada dinding pembuluh darah.

b. Beta Bloker

Beta bloker dapat mengurangi kecepatan jantung dalam memompa darah dan mengurangi jumlah darah yang dipompa oleh jantung.

c. ACE Inhibitor (Angiostensin Converting Enzyme)

ACE inhibitor dapat mencegah penyempitan dinding pembuluh darah sehingga bisa mengurangi tekanan pada pembuluh darah dan menurunkan tekanan darah.

d. Ca Bloker

Ca bloker dapat mengurangi kecepatan jantung dan merelaksasikan pembuluh darah.

2.1.8 Lansia

Usia lanjut merupakan istilah bagi orang-orang yang mengalami masalah secara fisik, biologik, psikologik dan sosial. Usia lanjut mengalami proses degenerasi pada berbagai tingkatan yang menyebabkan penurunan fungsi organ-organ tubuh. Penurunan fungsi ini mengakibatkan orang usia lanjut usia menjadi rentan terhadap berbagai penyakit. Manusia dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya berlangsung sepanjang masa hidup sejak bayi

hingga dewasa sampai masa tua. Dalam struktur anatomi proses menjadi tua terlihat sebagai kemunduran dalam sel. Proses ini berlangsung secara alami, terus menerus dan berkesinambungan, yang selanjutnya akan menyebabkan perubahan anatomi, fisiologi dan biokimia pada jaringan tubuh secara keseluruhan (Depkes, 2013).

Proses menua merupakan suatu proses normal yang ditandai dengan perubahan secara progresif dalam proses biokimia, sehingga terjadi kelainan atau perubahan struktur dan fungsi jaringan sel dan non sel. Berbagai perubahan fisik dan psikologi akan terjadi sebagai akibat proses penuaan. Dibawah ini adalah batas- batasan usia lanjut usia yang terbagi menjadi 3 kelompok :

- a. Kelompok pra usia lanjut 45- 59 tahun
- b. Kelompok usia lanjut 60- 69 tahun
- c. Kelompok usia lanjut dengan resiko tinggi yaitu lebih dari 70 tahun atau usia lanjut yang berumur 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan (Depkes, 2003).

2.2 Tinjauan Umum Daun Sambung Nyawa

2.2.1 Tanaman Sambung Nyawa



Gambar 2.1 Daun Sambung Nyawa (*Gynura procumbens*)

(Sumber : Foto Penelitian Diambil Tgl Juli 2018)

Tanaman Sambung Nyawa (*Gynura procumbens*) atau yang biasa disebut ngokilo (bahasa Jawa). Daun sambung nyawa (*Gynura procumbens*) di Indonesia memiliki beberapa nama daerah seperti; daun dewa (Melayu), sambung nyawa dan ngokilo (Jawa) Berasal dari daerah Afrika yang beriklim tropis, dan menyebar ke Srilangka, Sumatera dan Jawa. Tumbuh liar di pekarangan, ladang, semak, selokan dan tempat-tempat lain. Tumbuh dengan baik sampai ketinggian 500 m di atas permukaan laut(Sudarsono *et al*, 2006).

Sambung nyawa (*Gynura procumbens*) merupakan nama tanaman berkhasiat obat. Khasiat daun yang juga disebut sebagai daun ngokilo terhadap diabetes sudah diuji di sejumlah penelitian di luar negeri. Berikut cara pemanfaatan daun sambung nyawa untuk

pengobatan berbagai penyakit seperti diabetes melitus, darah tinggi, dan lainnya yang diperoleh dari berbagai sumber (Sudarjo, 2014).

2.2.2 Klasifikasi Tumbuhan Sambung Nyawa

Tanaman sambung nyawa (*Gynura procumbens*) termasuk tanaman dengan klasifikasi sebagai berikut :

Kingdom : *Plantae* (Tumbuhan)

Divisi : *Spermatophyta*

Sub divisi : *Angiospermae*

Kelas : *Dicotyledonae*

Ordo : *Asterales*

Famlli : *Asteraceae*

Genus : *Gynura*

Spesies : *Gynura procumbens*

Nama Daerah : Sambung Nyawa

(Backer dan Van den Brink, 1965).

2.2.3 Morfologi Sambung Nyawa

Tanaman *Gynura procumbens* berbentuk perdu tegak bila masih muda dan dapat merambat setelah cukup tua. Bila daunnya diremas bau aromatis. Batangnya segi empat beruas-ruas, panjang ruas dari pangkal sampai ke ujung semakin pendek, ruas berwarna hijau dengan bercak ungu. Daun tunggal bentuk elips memanjang atau bulat telur terbalik tersebar, tepi daun bertoreh dan berambut halus. Tangkai daun panjang ½-3 ½ cm, helaian daun panjang 3 ½-12 ½ cm, lebar 1-5 ½ cm. Helaian daun bagian atas berwarna hijau dan bagian bawah

berwarna hijau muda dan mengkilat. Kedua permukaan daun berambut pendek. Tulang daun menyirip dan menonjol pada permukaan daun bagian bawah. Pada tiap pangkal ruas terdapat tunas kecil berwarna hijau kekuningan. Tumbuhan ini mempunyai bunga bongkol, di dalam bongkol terdapat bunga tabung berwarna kuning oranye coklat kemerahan panjang 1-1 ½ cm, berbau tidak enak. Tiap tangkai daun dan helai daunnya mempunyai banyak sel kelenjar minyak (Backer dan Van den Brink, 1965).

2.2.4 Kandungan Kimia Sambung Nyawa

Daun Sambung Nyawa mengandung flavonoid (7,3,4 trihidroksi-flavon), glikosida, kuersetin, asam fenolat (terdiri dari asam kafeat, asam P-kumarat, asam P-hidroksi benzoat, asam vanilat), triterpenoid, saponi, steroid, dan minyak atsiri. Kandungan zat aktif yang dominan dari daun sambung nyawa adalah flavonoid yang bekerja dengan meningkatkan konsentrasi serum NO (Nitrite Oxide). NO merupakan molekul kecil yang berfungsi sebagai vasodilator dan menyebabkan tekanan darah menurun (Sudarsono *et al.*, 2006).

2.2.5 Manfaat Sambung Nyawa

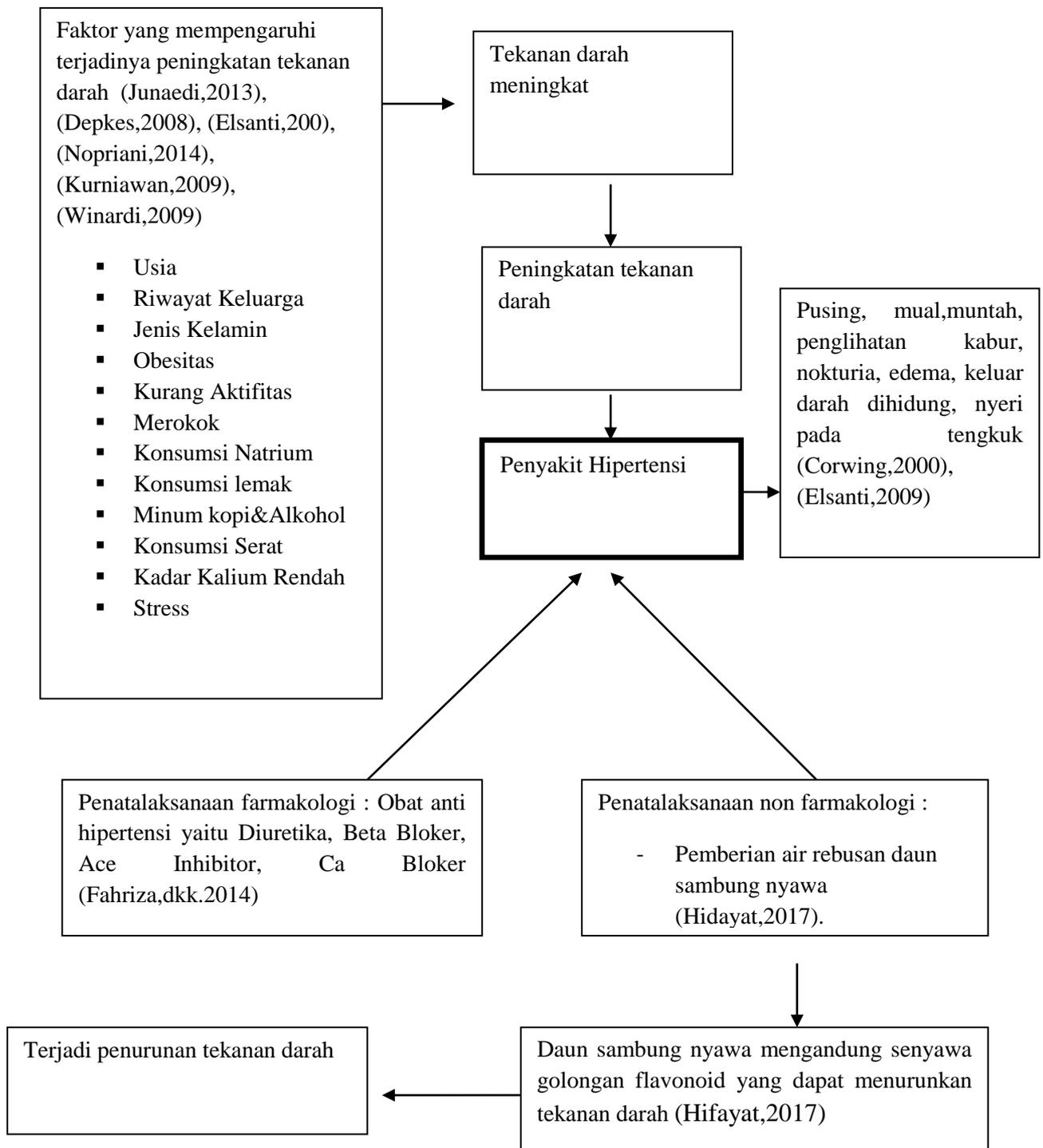
Daun sambung nyawa (*Gynura procumbens*) berkhasiat sebagai diuretik, antipiretik, hipotensi, hipoglikemik (menurunkan kadar gula darah), mencegah dan meluruhkan batu ginjal dan batu kandung kemih, antihiperlipidemia (menurunkan kolesterol dan trigliserida), anti bakteri, sitostatik (menghambat pertumbuhan sel

kanker) dan mencegah serta memperbaiki kerusakan sel-sel jaringan ginjal (Winarto, 2003).

Daun *sambung nyawa* oleh sebagian masyarakat Indonesia digunakan sebagai obat kanker kandungan, payudara dan kanker darah dengan memakan 3 lembar daun segar sehari selama 7 hari. Pengobatan tersebut dapat diperpanjang selama 1-3 bulan tergantung dari keadaan penyakit.

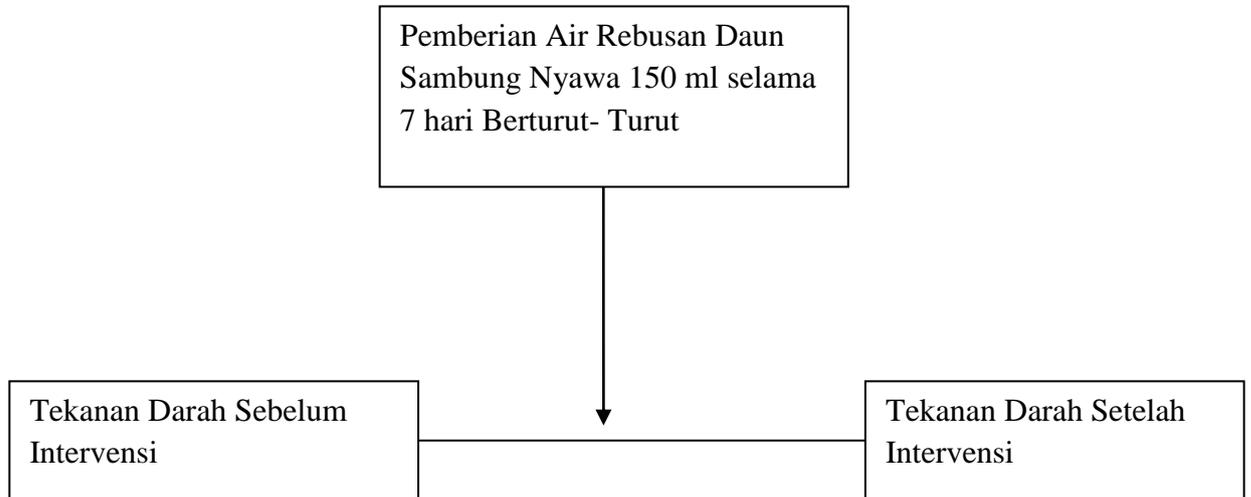
Tumbuhan ini dilaporkan dapat digunakan untuk penyembuhan penyakit ginjal. Selain itu, *sambung nyawa* juga dimanfaatkan sebagai antikoagulan, mencairkan pembekuan darah, stimulasi sirkulasi, menghentikan pendarahan, menghilangkan panas, membersihkan racun, khusus bagian daunnya dapat digunakan untuk mengobati pembengkakan payudara, infeksi kerongkongan, tidak datang haid, luka terpukul, melancarkan sirkulasi. Manfaat lain dari bagian daun tanaman ini dilaporkan oleh (Dalimartha (2000) dapat untuk mengatasi batu ginjal, radang mata, sakit gigi, rematik sendi, perdarahan kandungan, kencing manis (*diabetes mellitus*), darah tinggi (hipertensi), ganglion, kista, tumor, memar.

2.3 Kerangka Teori



Sumber: Bagan Kerangka teori modifikasi teori (Junaedi,2013), (Depkes,2008), (Elsanti,200), (Nopriani,2014), (Kurniawan,2009), (Corwing,2000), (Elsanti,2009) (Corwing,2000), (Elsanti,2009) (Winardi,2009), (Hidayat,2017),.

2.4 Kerangka Konsep



2.5 Variabel Penelitian

2.5.1 Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian air rebusan Daun Sambung Nyawa (*Gynura procumbens*) dalam menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Usia 40- 50 Tahun Di Puskesmas Lubuk Jambi.

2.5.2 Variabel Terikat

Variabel terikat pada penelitian ini adalah Tekanan Darah Lansia Usia 40-50 tahun Di Puskesmas Lubuk Jambi.

2.6 Hipotesis

Hipotesis dari penelitian ini sebagai berikut :

Ho : Tidak Ada Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Sambung Nyawa (*Gynura procumbens*) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Usia 40-50 Tahun Di Puskesmas Lubuk Jambi.

Ha : Ada Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Sambung Nyawa (*Gynura procumbens*) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Usia 40- 50 Tahun Di Puskesmas Lubuk Jambi.

2.7 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Tekanan darah sebelum intervensi	Tekanan darah awal sistolik dan diastolik responden sebelum diberikan air rebusan daun sambung nyawa	Mengukur tekanan darah	Sfigmomano meter	Tekanan darah sebelum sistolik dan diastolik responden dalam mmHg ($\leq 120/80$ mmHg) (Sartika,D.2017)	Rasio
Pemberian air rebusan daun sambung nyawa kepada lansia usia 40-50 tahun (prehipertensi non komplikasi)	Pemberian air rebusan kepada responden 1 kali sehari sebanyak 150 ml sealam 7 hari berturut-turut pada waktu sore hari	Memberikan air rebusan daun sambung nyawa dan melihat sisanya	Checklist	Pemberian air rebusan dikelompokkan : 1. Habis jika =150 ml 2. Tidak habis jika <150 ml (Rahmadia, F.2016)	Nominal
Tekanan darah setelah intervensi	Tekanan darah akhir sistolik dan diastolik responden	Mengukur tekanan darah pasien	Sfigmomano meter	Tekanan darah setelah sistolik dan diastolik responden dalam mmHg ($\leq 120/80$ mmHg) (Sartika,D.2017)	Rasio

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *Quasy experiment* yaitu jenis penelitian experiment yang memiliki ciri-ciri rancangan experiment yang sebenarnya. Penelitian ini menggunakan *pre post test* yaitu sebuah desain yang melaksanakan perlakuan pada dua atau lebih kelompok kemudian diobservasi sebelum dan sesudah implementasi. Pengukuran dilakukan sebelum diberikan (*pretest*) dan setelah diberikan (*posttest*).

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai bulan Desember 2018, penelitian ini dimulai dari penelusuran daftar pustaka, survey awal, penyusunan proposal, konsultasi dengan dosen pembimbing.

3.2.2 Tempat Penelitian

Lokasi penelitian akan dilakukan di Puskesmas Lubuk Jambi Kabupaten Kuantan Singingi Provinsi Riau.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2013). Populasi pada penelitian ini adalah semua penderita hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas Lubuk Jambi Kabupaten Kuantan Singingi Provinsi Riau yaitu sebanyak 150 populasi penderita hipertensi.

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian ini adalah pasien hipertensi yang diambil menggunakan metode *purposive sampel random sampling* yaitu penetapan sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang sesuai dengan kriteria, seperti kriteria Inklusi dan Eklusi

1. Inklusi

- a. Bersedia dijadikan sampel dengan menandatangani surat pernyataan bersedia untuk dijadikan sampel.
- b. Pra lansia berumur 40- 50 tahun
- c. Tekanan darah melebihi batas normal 120/80 mmHg (Prehipertensi).
- d. Tidak dengan penyakit komplikasi atau hipertensi murni.
- e. Tidak mengkonsumsi obat- obatan
- f. Menyukai air rebusan daun sambung nyawa.

2. Eklusi

- a. Responden tidak bersedia menjadi sampel
- b. Tidak menyukai air rebusan daun sambung nyawa
- c. Mempunyai penyakit komplikasi

Berdasarkan penjelasan tersebut dalam penelitian ini jumlah sampel yang digunakan adalah 16 (enam belas) penderita hipertensi yang berusia 40-50 tahun di Puskesmas Lubuk Jambi, Kabupaten Kuantan Singingi, Propinsi Riau.

3.4 Alat dan Bahan

3.4.1 Alat

Alat yang digunakan dalam pembuatan air rebusan daun sambung nyawa adalah:

1. Kompor
2. Timbangan
3. Pisau
4. Gelas ukur
5. Sendok
6. Panci

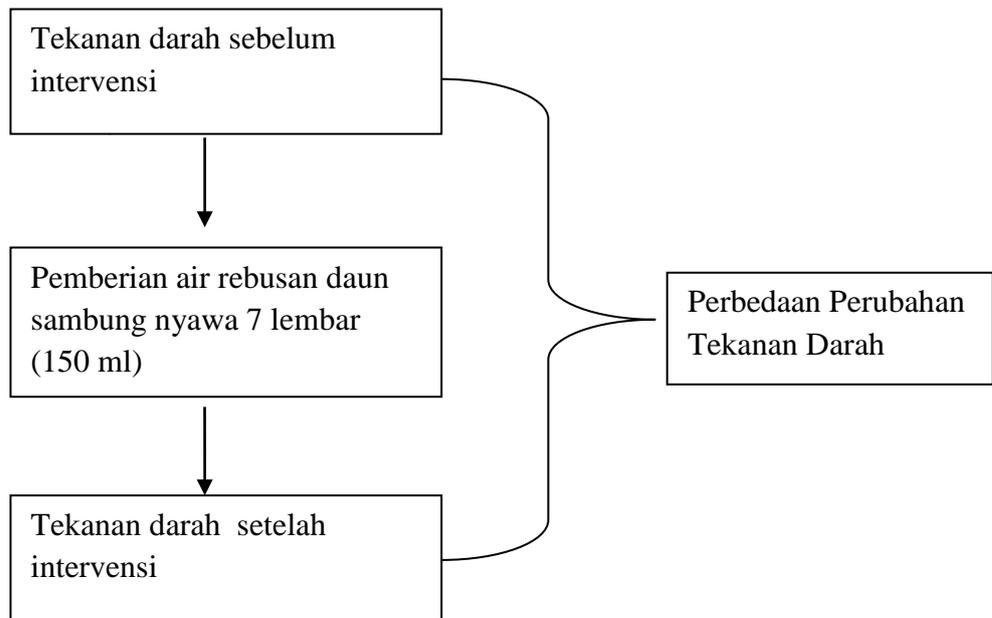
3.4.2 Bahan

Bahan yang digunakan dalam pembuatan air rebusan daun sambung nyawa adalah :

- a. Bahan dalam pembuatan air rebusan daun sambung nyawa
 - Daun sambung nyawa 7 lembar

- Air mineral 300 ml

3.5 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

3.6 Prosedur Penelitian

3.6.1 Tahap Persiapan

Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Lubuk Jambi Kabupaten Kuantan Singingi Provinsi Riau.

3.6.2 Tahap Pelaksanaan

1. Peneliti mengunjungi rumah responden yang dipilih sebagai sampel.
2. Melakukan wawancara pada responden tentang tujuan, manfaat dan akibat menjadi responden.

3. Meminta tanda tangan responden pada surat pernyataan kesanggupan menjadi responden.
4. Mengukur tekanan darah sebelum mengkonsumsi air rebusan daun sambung nyawa dan air rebusan daun salam.
5. Pemberian air rebusan daun sambung nyawa sebanyak 150 ml kepada responden selama 7 hari berturut-turut sebanyak 1 kali sehari (siang).
 - a) Cara pembuatan air rebusan daun sambung nyawa 150 ml
 - Ambil alat dan bahan
 - Cuci daun sambung nyawa hingga bersih
 - Rebus daun sambung nyawa dengan 300 ml air mineral sampai mendidih hingga tersisa 150 ml

3.6.3 Pemeriksaan Tekanan Darah

Untuk menentukan keberhasilan penelitian ini, pengukuran tekanan darah dengan menggunakan alat sfigmomanometer yang dilakukan oleh perawat. Hasil pemeriksaan tekanan darah dicatat pada lembar observasi dan pengukuran tekanan darah dikontrol setiap hari sebelum diberikan air rebusan daun sambung nyawa dan setelah diberikan (lampiran).

3.7 Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data pemberian air rebusan daun sambung nyawa selama 7 hari oleh peneliti. Air rebusan daun sambung nyawa diberikan 1 kali sehari pada saat siang hari. Tekanan darah awal dan akhir diperoleh dari hasil pemeriksaan yang diukur oleh peneliti sendiri.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti sebagai data penunjang dalam penelitian. Data prevalensi penyakit hipertensi di Provinsi Riau didapatkan dari Riskesdas 2013 dan Data Bulanan Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi 2018. Data jumlah pasien hipertensi didapatkan dari UPTD Kesehatan Lubuk Jambi Kabupaten Kuantan Singingi Provinsi Riau tahun 2018.

3.8 Cara Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan komputerasi. Data yang telah dikumpulkan diolah dengan cara *editing, coding, entry dan cleaning*.

1. Editing

Data tekanan darah, data pemberian air rebusan daun sambung nyawa dan air rebusan daun salam yang telah dikumpulkan selama penelitian diperiksa kembali kelengkapan, kejelasan dan kekonsistensi agar tidak terjadi kesalahan dalam pencatatan data dan didapatkan data yang benar dan valid.

2. Coding

Data pemberian air rebusan daun sambung nyawa dan air rebusan daun salam yang telah dicatat diberikan kode agar mempermudah dalam pengolahan data.

3. Entry

Data tekanan darah, data pemberian air rebusan daun sambung nyawa dan air rebusan daun salam yang telah dilakukan pengkodean dimasukkan kedalam master tabel lalu dilakukan cleaning data.

4. Cleaning

Membersihkan data atau mengecek ulang sehingga tidak terjadi kesalahan dalam analisis data.

3.8.2 Analisis Data

Daya yang diolah dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan komputerisasi .

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat perbedaan pemberian air rebusan daun sambung nyawa terhadap tekanan darah awal dan akhir kasus, dianalisa dengan menggunakan nilai tengah seperti *mean*, *media*, nilai maksimal dan standar deviasi

dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan grafik garis untuk melihat penurunan tekanan darah selama penelitian.

2. Analisis Bivariat

Data yang diperoleh untuk melihat perbedaan pemberian air rebusan daun sambung nyawa pada penderita hipertensi dilakukan analisis statistik yaitu uji *Paired sample t- tes* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 5\%$).

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Lubuk Jambi adalah Puskemas Rawat Inap yang terletak di Jl Sudirman no 48, Kecamatan Kuantan Mudik, Kabupaten Kuantan Singingi. Jumlah penduduk Lubuk Jambi pada tahun 2018 25.227 jiwa, dengan rincian 11. 898 laki-laki dan 13.329 perempuan. Puskesmas lubuk jambi memiliki 31 orang tenaga kesehatan diantaranya 2 orang dokter, 1 orang ahli gizi, 1 orang dokter gigi, 3 orang tenaga kesehatan masyarakat, 8 orang bidan, 10 orang perawat, 1 orang analis kesehatan, 4 oraang asisten apoteker dan 1 orang sanitarian.

Puskesmas Lubuk Jambi memiliki sarana dan prasarana 1 unit mobil untuk puskesmas keliling, 8 unit kendraan roda dua, dan 5 buah puskesmas pembantu dan 24 posyandu.

4.2 Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini variabel yang dikontrol adalah umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan agama. Karakteristik responden dijabarkan berdasarkan :

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Jenis Kelamin dan Agama

Karakteristik responden pada kelompok kasus berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan dan agama dapat dilihat pada tabel

4.1

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, dan Agama di Puskesmas Lubuk Jambi Kabupaten Kuantan Singingi 2018

Karakteristik Responden	Perlakuan	
	Kasus	
	n	%
Jenis Kelamin		
1. Laki-laki	5	31,25
2. Perempuan	11	68,75
Jumlah	16	100
Pendidikan		
1. Tidak Sekolah	0	0
2. SD	0	0
3. SMP	8	50
4. SMA	4	25
5. PT	4	25
Jumlah	16	100
Pekerjaan		
1. Pensiunan	2	12,5
2. PNS	2	12,5
3. TNI/POLRI	0	0
4. Swasta	2	12,5
5. IRT	8	50
6. Petani	2	12,5
Jumlah	16	100
Agama		
1. Islam	16	100
Jumlah	16	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden kasus lebih banyak dengan jenis kelamin perempuan (68,75%), pendidikan SMP (50%), pekerjaan IRT (50%) dan seluruhnya beragama islam (100%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Merokok dan Konsumsi Obat Hipertensi

Karakteristik responden pada kelompok kasus berdasarkan status merokok dan konsumsi obat hipertensi dapat dilihat dari tabel 4.2

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Merokok dan Konsumsi Obat Hipertensi di Puskesmas Lubuk Jambi Kabupaten Kuantan Singingi 2018

Karakteristik Responden	Perlakuan	
	Kasus	
	N	%
Merokok		
1. Ya	3	18,75
2. Tidak	13	81,25
Jumlah	16	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden lebih banyak tidak merokok yaitu kelompok kasus (81,25%).

4.3 Tekanan Darah Sebelum dan Setelah diberikan Air Rebusan Daun Sambung Nyawa

Tabel 4.3
Tekanan Darah Sebelum dan Setelah diberikan Air Rebusan Daun Sambung Nyawa

Sampel	Sampel Kasus	
	Sebelum (mmHg)	Setelah (mmHg)
KS 1	140/98	122/81
KS 2	145/90	121/80
KS 3	140/100	119/79
KS 4	138/93	124/80
KS 5	139/89	123/78
KS 6	140/95	121/80
KS 7	137/87	117/80
KS 8	135/84	116/78
KS 9	140/88	125/80
KS 10	141/107	120/85
KS 11	141/120	121/86
KS 12	140/97	120/81
KS 13	137/99	120/81
KS 14	135/100	121/83
KS 15	139/99	118/80
KS 16	139/94	120/79
Rata- Rata	137.93/93.75	120.50/80.69

Pada hari pertama sebelum perlakuan, tekanan darah responden diukur sebagai tekanan darah awal sampel. Hasil pengukuran tekanan darah awal dapat diketahui semua sampel menderita hipertensi. Hasil pengukuran menunjukkan semua responden termasuk kategori pre hipertensi (Table 4.3). Setelah diberikan pemberian air rebusan daun sambung nyawa selama 7 hari berturut - turut responden sudah mengalami penurunan tekanan darah dan sudah tidak menderita hipertensi (tekanan darah normal).

4.4 Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Setelah diberikan Air Rebusan Daun Sambung Nyawa

Hasil penelitian gambaran tekanan darah sebelum dan setelah responden dapat dilihat pada tabel 4.4

Tabel 4.4
Tekanan Darah Sebelum dan Setelah Responden di
Puskesmas Lubuk Jambi Kabupaten Kuantan Singingi

Sampel	Sampel Kasus		Perubahan (mmHg)
	Sebelum (mmHg)	Setelah (mmHg)	
KS 1	140/98	122/81	-18/-17
KS 2	145/90	121/80	-24/-10
KS 3	140/100	119/79	-21/-21
KS 4	138/93	124/80	-14/-13
KS 5	139/89	123/78	-16/-11
KS 6	140/95	121/80	-19/-15
KS 7	137/87	117/80	-20/-7
KS 8	135/84	116/78	-19/-4
KS 9	140/88	125/80	-15/-8
KS 10	141/107	120/85	-21/-22
KS 11	141/120	121/86	-20/-34
KS 12	140/97	120/81	-2/-16
KS 13	137/99	120/81	-17/-18
KS 14	135/100	121/83	-14/-17
KS 15	139/99	118/80	-21/-11
KS 16	139/94	120/79	-19/-15
Rata- Rata	136.93/93.71	120.50/80.71	-19.66/-14.58
Min/Max	132-144/82-110	116-125/78-86	14-24/ 4-34
SD	2.848/7.567	2.366/2.243	

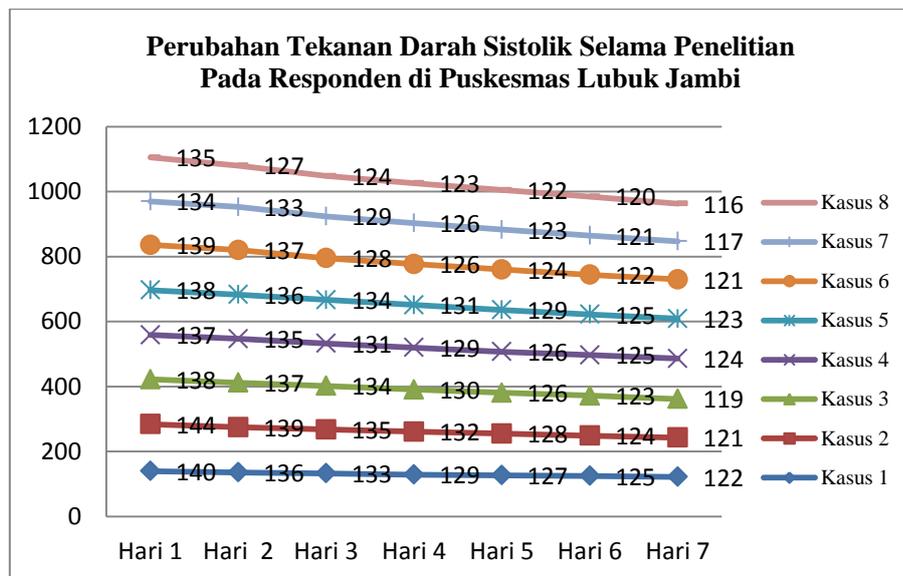
Keterangan : KS = Kasus

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa terdapat perubahan tekanan darah responden kasus sebelum dan setelah pengukuran adalah rata-rata tekanan darah sistolik sebelum adalah 137.13 mmHg \pm 2.848 mmHg sedangkan rata- rata tekanan darah sistolik setelah responden 120.50 mmHg \pm

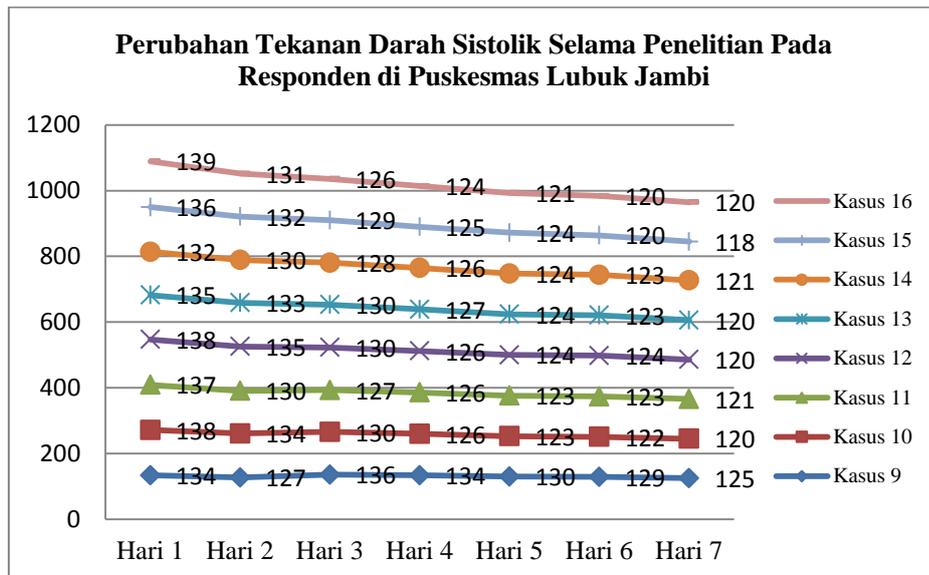
2.366 mmHg. Rata- rata tekanan darah diastolik sebelum 93.75 mmHg \pm 7.567 mmHg sedangkan rata-rata tekanan darah diastolik setelah responden 80.69 mmHg \pm 2.243 mmHg. Setelah intervensi terjadi penurunan tekanan darah sistolik sebanyak 19.66mmHg dan tekanan darah diastolik sebanyak 14.93mmHg.

Perubahan tekanan darah sistolik selama 7 hari pada responden dapat dilihat pada grafik 4.1 dan 4.2

Grafik 4.1
Perubahan Tekanan Darah Sistolik Selama Penelitian Pada
Responden (KS 1-8) di Puskesmas Lubuk Jambi
Kab Kuantan Singingi Tahun 2018

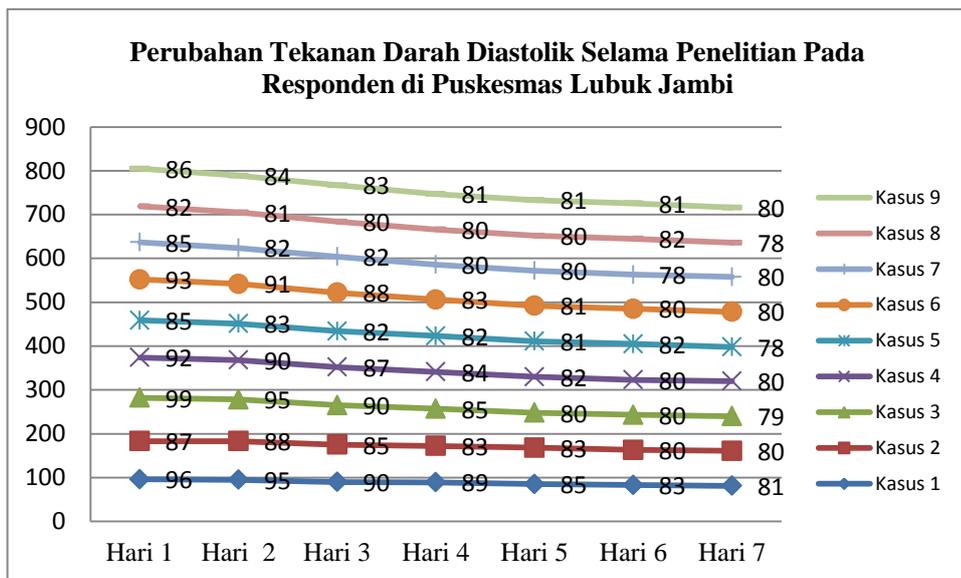


Grafik 4.2
Perubahan Tekanan Darah Sistolik Selama Penelitian Pada
Responden (KS 9-16) di Puskesmas Lubuk Jambi
Kab Kuantan Singingi Tahun 2018

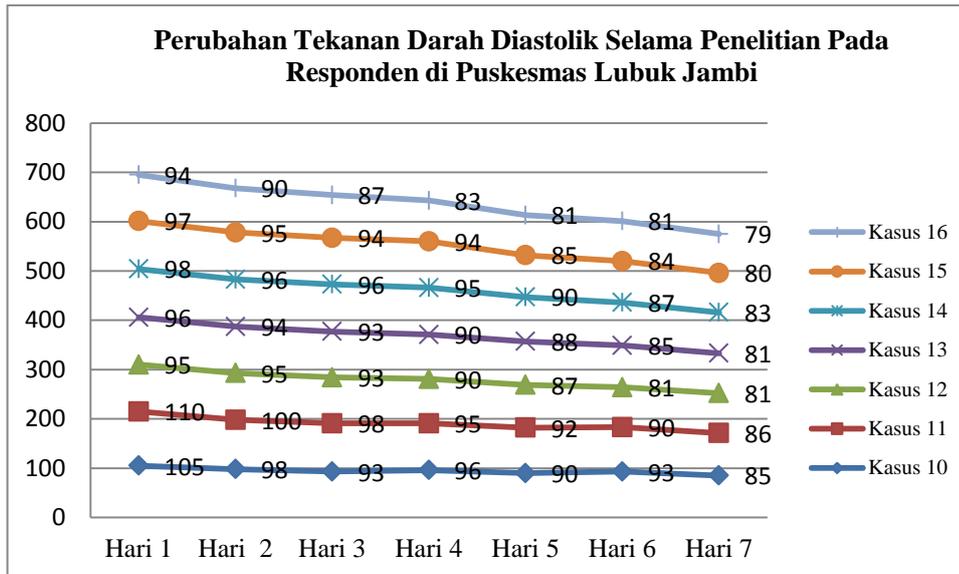


Berdasarkan Grafik 4.1 dan 4.2 dapat diketahui perubahan tekanan darah sistolik responden selama penelitian terdapat penurunan dari hari pertama sampai hari ke- 7. Perubahan tekanan darah diastolik selama 7 hari pada responden dapat dilihat pada grafik 4.3 dan 4.4

Grafik 4.3
Perubahan Tekanan Darah Diastolik Selama Penelitian
Pada Responden (KS 1-8) di Puskesmas Lubuk
Jambi Kab Kuantan Singingi
Tahun 2018



Grafik 4.4
Perubahan Tekanan Darah Diastolik Selama Penelitian
Pada Responden (KS 9-16) di Puskesmas Lubuk
Jambi Kab Kuantan Singingi
Tahun 2018



Berdasarkan Grafik 4.3 dan 4.4 dapat diketahui perubahan tekanan darah diastolik responden selama penelitian terdapat penurunan dari hari pertama sampai hari ke- 7.

4.5 Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Sambung Nyawa Terhadap Tekanan Darah

Hasil analisa statistik dengan menggunakan uji *T- test* beda rata-rata dependen untuk melihat pengaruh pemberian air rebusan daun sambung nyawa terhadap tekanan darah dapat dilihat pada tabel 4.5.

Tabel 4.5
Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Sambung Nyawa Terhadap Tekanan Darah

Responden	Analisis Tekanan darah (TD)	Mean	SD	P.value
Kasus	TD sistolik sebelum	137.13	2.849	0,000
	TD sistolik setelah	120.50	2.366	
	TD diastolik sebelum	93.75	7.567	0,000
	TD diastolik setelah	80.69	2.243	

Hasil uji statistik untuk perbedaan antara rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dan setelah responden didapatkan nilai p value 0,000 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna pada antara rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dan setelah responden. Rata-rata tekanan darah diastolik sebelum dan setelah responden didapatkan nilai p value 0,000 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna pada antara rata-rata tekanan darah diastolik sebelum dan setelah responden.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin dan Umur

Setelah dilakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Jambi Kecamatan Kuantan Mudik, Kab. Kuantan Singingi selama 7 hari berturut-turut diperoleh data bahwa responden yang mengalami hipertensi sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (68,75%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putra 2017 yang menyebutkan bahwa hipertensi lebih banyak terjadi pada wanita usia 40-60 tahun. Hal ini sesuai dengan teori oleh Lany (2007), bahwa secara alami tekanan darah cenderung meningkat seiring dengan bertambah usia, hal ini disebabkan karena pada usia 40 tahun terjadi penebalan dan kekakuan pada dinding arteri karena adanya penumpukkan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Selain itu, pada usia 50 tahun telah terjadi pengapuran atau penyumbatan pada pembuluh darah sehingga kerja jantung lebih keras untuk memompa darah dan akibatnya tekanan darah menjadi naik.

Tekanan darah pada wanita cenderung meningkat ketika wanita telah mengalami fase menopause (fase menopause adalah berhentinya secara fisiologis siklus menstruasi yang berkaitan dengan tingkat lanjut usia perempuan), hal ini disebabkan oleh faktor psikologis dan sistem endokrin. Pada fase premonopause wanita mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormon estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari

kerusakan. Proses ini terus berlanjut dimana hormon estrogen tersebut berubah kuantitasnya sesuai dengan umur wanita secara alami, yang umumnya mulai terjadi pada wanita umur 40-54 tahun (Triani, E. 2015).

b. Pendidikan

Berdasarkan penelitian diketahui sebagian besar responden berpendidikan SMP (50%). Hal ini sejalan dengan penelitian Finsie (2015) terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian hipertensi, responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah dan menengah memiliki resiko 2,9 kali menderita hipertensi dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi.

c. Merokok

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa responden merokok (18,75%) dan responden tidak merokok (81,25%). Zat kimia dalam rokok (tembakau) dapat merusak lapisan dalam dinding arteri, sehingga arteri lebih rentan terhadap penumpukan plak. Nikotin dalam tembakau dapat membuat jantung bekerja lebih keras karena terjadi penyempitan pembuluh darah sementara sehingga memicu terjadinya peningkatan tekanan darah (Junaedi,dkk.2013).

Ada banyak faktor yang dapat menyebabkan seseorang menderita hipertensi di antaranya, obesitas, makanan, stress, aktivitas fisik, konsumsi garam berlebihan dan lainnya. Salah satu upaya untuk pencegahan dan pengobatan hipertensi yaitu dengan mengkonsumsi air rebusan daun sambung nyawa. Jadi tekanan darah seseorang tidak akan mengalami penurunan jika faktor pemicunya terjadi (Elsanti, 2009).

5.2 Keterbatasan Penelitian

Penelitian tentang pengaruh rebusan daun sambung nyawa terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi, memiliki keterbatasan sebagai berikut :

- a. Pengambilan data tekanan darah untuk data sebelum dan setelah perlakuan tidak dapat dilakukan serempak oleh peneliti, dikarenakan penelitian dilakukan *door to door*.
- b. Terdapat kesulitan saat pengambilan data karena tidak semua responden yang dipilih oleh peneliti bersedia menjadi responden dan kesibukan responden membuat peneliti kesulitan menentukan waktu pengukuran tekanan darah.

5.3 Tekanan Darah Sebelum Diberikan Air Rebusan Daun Sambung Nyawa

Dari hasil penelitian dari 16 sampel yang memenuhi kriteria. Sebelum melakukan penelitian harus dilakukan pengukuran tekanan darah terlebih dahulu. Tekanan darah sampel sebelum penelitian berada pada batas yang melebihi tekanan darah normal ($\geq 120/80$ mmHg). Tekanan darah sebelum diberikan air rebusan daun sambung nyawa berada pada batas diatas normal dengan tekanan rata-rata 137.13/ 93.75 mmHg. Jadi, seluruh sampel penelitian menderita hipertensi.

Hal ini sesuai dengan penelitian Hidayat (2017) yang menyatakan dari 20 responden memiliki rata-rata tekanan sistolik 150,67 mmHg dan diastolik 97,67 mmHg. Tekanan darah ini termasuk dalam kategori hipertensi Stadium 1. Hipertensi adalah kondisi seseorang mengalami peningkatan

tekanan darah diatas normal yang akan menyebabkan peningkatan angka morbiditas dan mortalitas (Indrayanti, 2009).

Salah upaya dalam pencegahan hipertensi yaitu dengan memberikan tanaman herbal diantaranya daun sambung nyawa, daun sambung nyawa merupakan tanaman herbal yang memiliki banyak fungsi diantaranya dapat menurunkan tekanan darah, hal ini disebabkan karena kandungan flavonoid, glukosida, kuersetin, asam fenoleat, triterpenoid, saponi, steroid dan minyak atsiri yang terdapat dalam sambung yang dapat menurunkan tekanan darah pada responden (Winarto, 2003).

5.4 Tekanan Darah Setelah Diberikan Air Rebusan Daun Sambung Nyawa

Berdasarkan hasil penelitian setelah diberikan air rebusan daun sambung nyawa tekanan darah responden mengalami penurunan dengan tekanan darah rata-rata 121/81 mmHg. Hal ini terdapat perbedaan yang nyata setelah diberikan air rebusan daun sambung nyawa dengan rata-rata penurunan tekanan darah sebesar 19,66 mmHg dan diastolik sebesar 14,93 mmHg.

Hal ini sesuai dengan penelitian Hidayat (2017) yang menyatakan terjadi penurunan tekanan darah setelah diberikan daun sambung nyawa menunjukkan bahwa sesudah diberikan daun sambung nyawa, rerata tekanan darah sistolik 136,33 mmHg, sedangkan rata-rata tekanan diastolik 87,67 mmhg.

Hal ini sesuai dengan penelitian Hoe et al (2014) daun sambung nyawa telah terbukti memiliki aktivitas antihipertensi dengan cara menghambat aktivitas *angiotensin converting enzyme* (ACE). Selain itu, daun

sambung nyawa dapat berpotensi sebagai terapi adjuvan hipertensi karena dapat memblokir influks ion kalsium melewati VDCC (*Voltage Dependent Calcium Channel*) dan ROCC (*Receptor-Operated Calcium Channel*), kedua efek ini diteliti secara *invivo* (Hoe et al., 2014).

Mekanisme daun sambung nyawa dalam menghambat aktivitas angiotensin dapat dilihat melalui penelitian yang dilakukan oleh Hoe et al., (2014). Pada penelitian tersebut, pemberian *partially purified fraction* (FA-1) dari daun sambung nyawa lewat intravena sebanyak 0-10 mg/kg menyebabkan penurunan *mean arterial pressure* (MAP) pada tikus yang hipertensi dan tikus yang mempunyai tekanan darah yang normal. Untuk mengetahui durasi efek inhibitor ACE ini, Angiotensin-1 diinjeksikan kembali setelah pemberian pertama. Ternyata aktivitas FA-1 tetap signifikan. Hal ini mengindikasikan jika durasi aktivitas inhibitor dari FA-1 yang dapat menyebabkan penurunan tekanan darah (Hoe et al., 2014).

Daun sambung nyawa telah terbukti memiliki aktivitas antihipertensi dengan cara penghambatan aktivitas *angiotensin converting enzyme* (ACE) yang menyebabkan vasodilatasi sehingga dapat menurunkan tekanan darah pada responden (Fagriza, dkk. 2014).

5.5 Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Setelah Perlakuan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebelum diberikan air rebusan daun sambung nyawa memiliki rata-rata tekanan darah sebesar 137.13/93.75. Sedangkan tekanan darah pada penderita hipertensi setelah diberikan air rebusan daun sambung nyawa yaitu 120.50/80.69 mmHg termasuk dalam kategori normal. Hal ini terdapat perbedaan-perbedaan yang signifikan antara

tekanan darah responden sebelum dan sesudah diberikan air daun sambung nyawa dengan selisih mean sistolik sebesar 19,66 mmHg dan diastolik sebesar 14,93 mmHg. Hal ini dibuktikan dengan p value 0,000 dengan demikian terdapat pengaruh konsumsi air rebusan daun sambung nyawa terhadap penurunan tekanan darah.

Hasil penelitian sesuai dengan teori Setiawan (2009) yang mengatakan bahwa tanaman sambung nyawa mempunyai kandungan seperti minyak atsiri, saponin dan flavonoid. Selain itu sambung nyawa memiliki sifat dingin, netral, antipiretik, bersifat hipotensif (menurunkan tekanan darah), anti kanker dan anti radang. Kandungan flavonoid itu dapat melancarkan darah, menyembuhkan dan mengobati penyakit hipertensi (Setiawan, 2009).

Penelitian ini sesuai dengan Ariesta (2010) yang menyatakan bahwa zat flavonoid di dalam sambung nyawa berfungsi sebagai diuretik yang bekerja dengan cara membuang kelebihan air dan natrium melalui pengeluaran urine. Flavonoid akan memengaruhi kerja dari Angiotensin Converting Enzym (ACE). Penghambatan ACE akan menginhibisi perubahan angiotensin I menjadi angiotensin II yang menyebabkan vasodilatasi sehingga tahanan resistensi perifer turun dan dapat menurunkan tekanan darah (Ariesta, 2010).

Zat Flavonoid yang terkandung pada daun sambung nyawa berfungsi sebagai diuretik yang salah satu kerjanya yaitu dengan mengeluarkan zat racun didalam tubuh dan mengeluarkan jumlah garam yang berlebih didalam darah sehingga tekanan darah mengalami penurunan. Selain berfungsi sebagai diuretik, flavonoid juga bersifat sebagai antioksidan dengan cara menangkap

radikal bebas, sehingga sangat penting dalam mempertahankan keseimbangan antara oksidan dengan antioksidan di dalam tubuh(Ariestha, 2010).

5.6 Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Sambung Nyawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Sistol dan Diastol

Berdasarkan hasil analisa uji statistik T-test beda dua rata-rata, jika $p < \alpha$, dengan tingkat kepercayaan sebesar 5% (0.05), diperoleh $p = 0,000$ (sistolik), $p = 0,000$ (diastolik). Hal ini membuktikan bahwa ada pengaruh yang bermakna dari pemberian air rebusan daun sambung nyawa terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Hidayat (2017), yang menyatakan ada pengaruh pemberian daun sambung nyawa terhadap pasien hipertensi dengan nilai p value 0,0001 dengan demikian terdapat pengaruh konsumsi daun sambung nyawa terhadap penurunan tekanan darah.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ng Hien-Kun (2013), Efek antihipertensi daun sambung nyawa juga dapat dilihat dari penelitian yang dilakukan oleh Ng Hien-Kun (2013), yang meneliti menggunakan fraksi butanol yang dimurnikan dengan kromatografi kolom untuk mendapatkan sub-fraksi dengan polaritas yang berbeda. Fraksi yang paling berpotensi (F1) kemudian diteliti mengenai mekanismenya terhadap aktivitas vasorelaksan pada tikus probandus. Hasil menunjukkan bahwa F1 mempunyai efek vasodilasi dengan mengeblok influks Ca^{2+} melalui VDCC (*voltage-dependent calcium channel*) dan ROCC (*receptor operated calcium channel*). Setelah diuji, ekstrak dari air daun sambung nyawa memiliki potensi paling

tinggi terhadap aktivitas vasorelaksasi dan efek negatif chronotropik and ionotropic. Analisis kimia juga menunjukkan adanya kadar flavonoid yang tinggi sebagai antioksidan yang dapat menurunkan tekanan darah. (Kaur *et al.*, 2012 ; Abrika *et al.*, 2013 ; Ng Hien-Kun., 2013)

Penelitian ini sesuai dengan teori Sudarsono (2006), Daun sambung nyawa merupakan salah satu dari jenis terapi herbal untuk menangani penyakit hipertensi. Daun Sambung Nyawa mengandung flavonoid (7,3,4 trihidroksi-flavon), glikosida, kuersetin, asam fenolat (terdiri dari asam kafeat, asam P-kumarat, asam P-hidroksi benzoat, asam vanilat), triterpenoid, saponi, steroid, dan minyak atsiri. Kandungan zat aktif yang dominan dari daun sambung nyawa adalah flavonoid yang bekerja dengan meningkatkan konsentrasi serum NO (Nitrite Oxide). NO merupakan molekul kecil yang berfungsi sebagai vasodilator dan menyebabkan tekanan darah menurun. Dengan demikian rebusan daun sambung nyawa memiliki peranan mekanisme penurunan tekanan darah (Sudarsono *et al.*, 2006).

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- a. Responden rata-rata berumur 40-50 tahun(100%), sebagian besar sampel (68,75%) berjenis kelamin perempuan dan sebagian besar (50%) berpendidikan SMP dan sebagian besar (50%) bekerja sebagai IRT dan semua responden (100%) beragama Islam.
- b. Rata- rata tekanan darah sebelum diberikan air rebusan daun sambung nyawa adalah 137.13/93.75 mmHg
- c. Rata- rata tekanan darah setelah diberikan air rebusan daun sambung nyawa adalah 120.50/80.69 mmHg
- d. Ada perbedaan yang bermakna antara rata-rata sistolik dan diastolik sebelum dan setelah pemberian air rebusan daun sambung nyawa.
- e. Ada pengaruh yang bermakna dari pemberian air rebusan daun sambung nyawa terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan rata-rata diperoleh $P= 0,000$ (sistolik), $P= 0,000$ (diastolik), jika $p < \alpha$, dengan tingkat kepercayaan sebesar 5% (0,05).

6.2 Saran

1. Bagi pasien hipertensi dapat mengkonsumsi air rebusan daun sambung nyawa 1 x dalam sehari sebanyak 150 ml sebagai alternatif pengobatan non- farmakologis untuk mempercepat penurunan tekanan darah.
2. Bagi peneliti selanjutnya agar dapat memodifikasi air rebusan daun sambung nyawa supaya dapat mengurangi rasa pahit sehingga dapat lebih disukai responden.
3. Diharapkan dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai daun sambung nyawa yang memiliki banyak manfaat seperti untuk kanker, diabetes, kolesterol, batu ginjal dan batu kantung kemih.

DAFTAR PUSTAKA

- Adib,M. 2009. *Cara Mudah Memahami dan Menghindari Hipertensi, Jantung, dan Stroke*. Yogyakarta: Dianloka Printika.
- Adriani, A. 2017. *Pengaruh Pemberian Jus Pepaya Mengkal dalam Menurunkan Tekanan Darah Penderita Hipertensi*. Bukit Tinggi : Ipteks Harapan.
- Astuti, A. 2016. *Tiga Faktor Penggunaan Obat Herbal Hipertensi Di Kota Jambi*. Jambi:Journal Endurance.
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ayu, M. *Faktor Resiko Hipertensi Ditinjau Dari Kebiasaan Minum Kopi*. Semarang : FK UNDIP.
- Backer, C.A, Van den Brink Jr, R.C.B, 1965 . *Flora of Java*. Noordhoff. Groningen, The Netherland.
- Berawi, KN dan Pasya, AV. 2016. *Pengaruh Pemberian Jus Belimbing Manis (Averrhoacarambola L) untuk Menurunkan Tekanan Darah*. Lampung:Majority.
- Daftriani, P. 2016. *Pengaruh Rebusan Daun Salam (Syzigium Polyanthum Wight Walp) Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Sungai Bungkal, Kerinci 2016*.Padang:JMS
- Dalimartha, S. 2000. *Atlas Tumbuhan Obat Indonesia. Jilid 2*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Depertemen Kesehatan RI, (2011) *Angka Kasus Hipertensi di Dunia*.
- Depkes, RI. 2008. *Pedoman Teknis Penemuan & Tata Laksana Hipertensi*. Jakarta: Badan Litbang Kesehatan.
- Depkes, R. 2003. *InaHS Menyokong Penuh Penanggulangan Hipertensi*. Jakarta
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi. 2018. *Laporan Bulanan Penyakit Menular*.

- Elsanti. 2009. *Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Hipertensi* [Skripsi]. Pekanbaru: FK Universitas Riau.
- Fahriza, A, dkk. 2014. *Pengaruh Terapi Herbal Air Kelapa Muda Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Desa Tambahrejo Kecamatan Bandar Kabupaten Batang*. Semarang :JIKK.
- Hidayat, R. 2017. *Pengaruh Pemberian Daun Sambung Nyawaterhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Usia 46-55 Tahun Di Desa Kuapan Wilayah Kerja Puskesmas Tambang*. Pekanbaru: UPTT.
- Hien-Kun Ng, Ting-Fung Poh, Sau-Kuen Lam, See-Ziau Hoe. 2013. *Potassium channel openers and prostacyclin play a crucial role in mediating the vasorelaxant activity of Gynura procumbens*. BMC Complementary and Alternative Medicine, 13:188
- Hoe SZ, Kamaruddin MY, Lam SK. 2014. *Inhibition of angiotin converting enzyme activity by a partially purified fraction of Gynura procumbens spontaneously hypertensive rats*. Med Princ Pract.;16:203e208
- Indrayani. 2009. *Asuhan Keperrawatan Pasien dengan Hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus.
- Jannah Miftahul, dkk. 2013. *Perbedaan Asupan Natrium Dan Kalium Pada Penderita Hipertensi Dan Normotensi Masyarakat Etnik Minangkabau Dikota Padang*. Padang : FK UNAND.
- Junaedi, dkk. 2013. *Hipertensi Kandas Berkat Herbal*. Jakarta Selatan: Agro Media Pustaka.
- Kim, MJ., Lee, HJ., Wiryowidagdo, S., Kim, HK. 2006. *Antihypertension Effects Of Gynura Procumbens Extra In Spontaneously*. South Korea : Jounal of Medicinal Food
- Kurniawan, A. 2002. *Gizi Seimbang untuk Mencegah Hipertensi*. Fk Yarsis .
- Laporan Bulanan Puskesmas Lubuk Jambi Kecamatan Kuantan Mudik Kabupaten Kuantan Singingi Provinsi Riau. *Data Penyakit Hipertensi*. Tidak Dipublikasikan.
- Lenny. 2006. *Stroke*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

- Nopriani, S.2014. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman [Skripsi]*. Padang: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Baiturrahma.
- Prasetyaningrum,Y, I. 2014. *Hipertensi Bukan Untuk Ditakuti*. Jakarta Selatan: Agro Media Pustaka.
- Profil Kesehatan Profinsi Riau, (2012) Angka Kasus Hipertensi di Dunia.
- Putra, Y. 2017. *Pengaruh Pemberian Cincau Hijau Terhadap Perubahan Tekanan darah Penderita Hipertensi Usia 40-60 Tahun di Dusun Depok Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta*. Yogyakarta: UA.
- Rahmadia, F. 2016. *Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam Terhadap Perubahan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Padang*. Padang : UNAND.
- Sartika, D. 2017. *Pengaruh Pemberian Agar- Agar Tomat Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Pakan Rabaa Kabupaten 50 Kota*. Padang : PKP
- Sudarjo. 2014. *Daun Sambung Nyawa Sebagai Terapi Herbal Hipertensi*. http://www.depkes.go.id/download/publikasi_ditjen (diakses pada tanggal 23 maret 2018).
- Sudarsono , Puidjoarinto, A., Gunawan, D., Wahyuono, S., Donatus, I.A., Drajad, M., Wibowo, S., Ngatidjan .2006. *Tumbuhan Obat 1*. Yogyakarta: Pusat Penelitian Obat Tradisional, Universitas Gadjah Mada,. Hal 25-28
- Sutanto. 2010. *Awas 7 Penyakit Degeneratif*. Yogyakarta: Paradigma Indonesia.
- Tamsuri, A. dkk. 2013. *Pengaruh Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi*.Kediri : AKP
- Triani, Elgi. 2015. *Hubungan Konsumsi Natrium dan Lemak dengan Kejadian Hipertensi pada Orang Dewasa di Kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang*. Padang: Politeknik Kesehatan Padang Kementrian kesehatan RI.

Setiawan. 2009. Tanaman herbal sambung nyawa . Yogyakarta:Salemba

Medika.

Sembiring, B.S., Winarti, C., dan Baringbing, B. 2003. Identifikasi Komponen Kimia Minyak Daun Salam (*Eugenia polyantha*) dari Sukabumi dan Bogor. Buletin Tanaman Rempah dan Obat 14(2): 9-16.

Winarto. 2003. *Daun Sambung Nyawa Untuk Kesehatan*. Jakarta : Erlangga

Widjadja, Refelina. 2009. *Penyakit Kronis, Tindakan, Pencegahan dan pengobatan secara medis maupun Tradisional*. Jakarta: Bee Media Indonesia.

Winardi. 2009. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Padang: Penerbit Baiturrahmah.

World Health Organization. 2013. *A Global Brief on Hypertension*. Geneva: World Health Organization

Lampiran 1

SURAT PERNYATAAN

Kepada

Yth. Calon Responden Penelitian

Di - Tempat

Dengan Hormat,

Saya mahasiswa Prodi S-1 Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang, bermaksud melaksanakan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Sambung Nyawa (*Gynura procumbens*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Puskesmas Lubuk Jambi Kabupaten Kuantan Singingi Provinsi Riau”.

Saya mengharapkan partisipasi bapak/ibu dalam penelitian yang akan saya lakukan, saya menjamin kerahasiaan dan identitas bapak/ibu. Informasi yang bapak/ibu berikan semata-mata digunakan untuk penunjang penelitian dan tidak digunakan untuk maksud lain.

Apabila bapak/ibu bersedia menjadi responden, bapak/ibu mengisi dan menanda tangani lembar persetujuan menjadi responden. Atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu saya ucapkan terima kasih.

Lubuk Jambi, 2018

Peneliti

IRMAYA SARI

Lampiran 2

SURAT PERNYATAAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Dengan ini saya menyatakan BERSEDIA menjadi responden penelitian atas nama Irmaya Sari dengan judul “Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Sambung Nyawa (*Gynura procumbens*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Puskesmas Lubuk Jambi Kabupaten Kuantan Singingi Provinsi Riau”

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan dengan kesadaran sendiri tanpa adanya paksaan dari pihak lain.

Lubuk Jambi,.....2018

Responden

()

Lampiran 3

Kuisisioner Penelitian

Kode Responden : (diisi oleh peneliti)

Nama :

Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan

Umur :

Pendidikan Terakhir :

1= Tidak tamat, 2= SD, 3=SMP, 4=SMA

5= PT

Pekerjaan : 1= Pensiunan, 2= PNS, 3=TNI/POLRI

4= Swasta, 5=IRT, 6=Petani

Agama :

Alamat Lengkap :

Konsumsi Obat Hipertensi : 1. Ya 2. Tidak

Perokok : 1. Ya 2. Tidak

Tekanan Darah Awal (tgl pemeriksaan) : (mmHg), (tgl)

Tekanan Darah Akhir(tgl pemeriksaan) : (mmHg), (tgl)



YAYASAN PERINTIS SUMBAR (Perintis Foundation)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) PERINTIS

Perintis School of Health Science, IZIN MENDIKNAS NO : 162/D/O/2006 & 17/D/O/2007

"We are the first and we are the best"

Campus 1 : Jl. Adinegoro Simpang Kalumpang Lubuk Buaya Padang, Sumatera Barat - Indonesia, Telp. (+62751) 481992, Fax. (+62751) 481962
Campus 2 : Jl. Kusuma Bhakti Gulai Bancah Bukittinggi, Sumatera Barat - Indonesia, Telp. (+62752) 34613, Fax. (+62752) 34613

Nomor : /STIKES -YP/1/2018
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Padang, 18 April 2018

Kepada Yth :

Bapak/Ibu : Kepala UPTD Puskesmas Lubuk Jambi
Dengan hormat,

Bersama ini disampaikan bahwa kami dari Prodi S-1 Gizi STIKes Perintis Padang mengajukan permohonan untuk dapat menerima mahasiswa kami berikut ini:

Nama : Irmaya Sari

NIM : 1713211111

Judul Penelitian : Efektifitas Pemberian Air Rebusan Daun Sambung Nyawa & Air Rebusan Daun Salam dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Lubuk Jambi, Kabupaten Kuantan Singingi, Provinsi Riau.

Untuk melakukan penelitian skripsi di institusi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikianlah permohonan surat ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terimakasih.

Wakil Ketua I Bidang Akademik

Dra. Suraini, M.Si

NIK : 1335320116593013

SELURUH PROGRAM STUDI
TERAKREDITASI "B"



Management
System
ISO 9001:2008

www.tuv.com
ID: 9105095045



Website : www.stikesperintis.ac.id
e-mail : stikes.perintis@yahoo.com



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KUANTAN SINGINGI
UPTD KESEHATAN PUSKESMAS LUBUK JAMBI
KECAMATAN KUANTAN MUDIK KABUPATEN KUANTAN SINGINGI
Jl. Lingkar Banjar Padang – Kasang



Lubuk Jambi, 02 Mei 2018

Nomor : 445/UPTD-Kes-PKM-LBJ/V/249/2018
Lamp : -
Hal : **Surat Balasan Telah Melakukan**
Survey Awal Penelitian (Pra Riset)

Kepada Yth :
Direktur STIKes
Perintis Padang
Di
Padang

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat permohonan izin pengambilan data penelitian Program Studi S 1 GIZI 2017/2018. Dimana mahasiswi diwajibkan untuk membuat Skripsi yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan S 1 GIZI STIKes Perintis Padang dengan judul ” Efektifitas Pemberian Air Rebusan Daun Sambung Nyawa Dan Air Rebusan Daun Salam Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di wilayah UPTD Kesehatan Puskesmas Lubuk Jambi Kecamatan Kuantan Mudik Kabupaten Kuantan Singingi” maka kami memberikan izin untuk melakukan kegiatan Pra Riset kepada mahasiswi :

Nama : IRMAYA SARI
NIM : 1713211111

Dan mahasiswi yang bersangkutan benar telah melakukan Pengambilan data penelitian di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Lubuk Jambi Kecamatan Kuantan Mudik Kabupaten Kuantan Singingi pada Bulan April 2018 dan telah memperoleh data-data yang dibutuhkan oleh peneliti yang berkaitan dengan Penyusunan Proposal Penelitian.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Kesehatan
Puskesmas Lubuk Jambi

MASNI, SST

MASNI, SST
NIP. 19751224 200604 2 009

Lampiran 6

Dokumentasi Penelitian



(Air rebusan responden)



(Air rebusan 150 ml)



(Pengukuran TD)



(Responden minum air rebusan)



(Pengukuran TD responden)

(Pengukuran TD responden)

Lampiran 7**Master Tabel**

No	Nama	Kode_Res	JK	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Agama	Alamat	Obat	Perokok	Tgl_Mulai	Tgl_Akhir
1	Ny R	KS 1	2	48	5	2	1	Kinali	2	2	07 Juli 2018	13 Juli 2018
2	Tn I	KS 2	1	40	4	4	1	Aur Duri	2	2	07 Juli 2018	13 Juli 2018
3	Ny R	KS 3	2	41	5	4	1	Koto Lbj	2	2	07 Juli 2018	13 Juli 2018
4	Ny H	KS 4	2	50	4	5	1	Kinali	2	2	21 Juli 2018	27 Juli 2018
5	Tn P	KS 5	1	46	3	6	1	Kinali	2	1	21 Juli 2018	27 Juli 2018
6	Ny T	KS 6	2	48	3	5	1	Pasar Lbj	1	2	21 Juli 2018	27 Juli 2018
7	Ny L	KS 7	2	45	3	5	1	Sei Manau	2	2	04 Agus 2018	10 Agus 2018
8	Tn S	KS 8	1	49	3	6	1	Kinali	2	1	04 Agus 2018	10 Agus 2018
9	Ny Y	KS 9	2	48	4	5	1	Bjr Padang	2	2	04 Agus 2018	10 Agus 2018
10	Ny A	KS 10	2	45	4	5	1	Sb Pantai	2	2	11 Agus 2018	17 Agus 2018
11	Tn H	KS 11	1	50	5	1	1	Kinali	1	2	11 Agus 2018	17 Agus 2018
12	Ny D	KS 12	2	48	3	5	1	Pebaun	1	2	11 Agus 2018	17 Agus 2018
13	Ny T	KS 13	2	47	5	2	1	Kasang	2	2	11 Agus 2018	17 Agus 2018
14	Ny I	KS 14	2	50	3	5	1	Kinali	2	2	18 Agus 2018	24 Agus 2018
15	Tn U	KS 15	1	50	3	6	1	Aur Duri	2	1	18 Agus 2018	24 Agus 2018
16	Ny J	KS 16	2	45	3	5	1	Aur Duri	2	2	18 Agus 2018	24 Agus 2018

TDS1	TDD1	TDS2	TDD2	TDS3	TDD3	TDS4	TDD4	TDS5	TDD5	TDS6	TDD6	TDS7	TDD7
140	96	136	95	133	90	129	89	127	85	125	83	122	81
144	96	139	88	135	85	132	83	128	83	124	80	121	80
138	96	137	95	134	90	130	85	126	80	123	80	119	79
137	96	135	90	131	87	129	84	126	82	125	80	124	80
138	96	136	83	134	82	131	82	129	81	125	82	123	78
139	96	137	91	128	88	126	83	124	81	122	80	121	80
134	96	133	82	129	82	126	80	123	80	121	78	117	80
135	96	127	81	124	80	123	80	122	80	120	82	116	78
134	96	127	84	136	83	134	81	130	81	129	81	125	80
138	96	134	98	130	93	126	96	123	90	122	93	120	85
137	96	130	100	127	98	126	95	123	92	123	90	121	86
138	96	135	95	130	93	126	90	124	87	124	81	120	81
135	96	133	94	130	93	127	90	124	88	123	85	120	81
132	96	130	96	128	96	126	95	124	90	123	87	121	83
136	96	132	95	129	94	125	94	124	85	120	84	118	80
139	96	131	90	126	87	124	83	121	81	120	81	120	79

Lampiran 8

OUTPUT PENELITIAN

1. Gambaran Umum Responden

JK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	5	35.7	35.7	35.7
Perempuan	9	64.3	64.3	100.0
Total	14	100.0	100.0	

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 40	1	7.1	7.1	7.1
41	1	7.1	7.1	14.3
45	3	21.4	21.4	35.7
46	1	7.1	7.1	42.9
47	1	7.1	7.1	50.0
48	2	14.3	14.3	64.3
49	1	7.1	7.1	71.4
50	4	28.6	28.6	100.0
Total	14	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMP	6	42.9	42.9	42.9

SMA/SLT A	4	28.6	28.6	71.4
PT	4	28.6	28.6	100.0
Total	14	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pensiunan	1	7.1	7.1	7.1
PNS	2	14.3	14.3	21.4
Swasta	2	14.3	14.3	35.7
IRT	6	42.9	42.9	78.6
Petani	3	21.4	21.4	100.0
Total	14	100.0	100.0	

Agama

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Islam	14	100.0	100.0	100.0

2. Analisis Univariat

a. Konsumsi Air Rebusan Daun Sambung Nyawa

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid habis	14	100.0	100.0	100.0

b. Tekanan Darah Sebelum dan Setelah Responden

		Statistics			
		Tekanan Darah Sistolik Pengukuran Sebelum (Hari ke 1)	Tekanan Darah Diastol Pengukuran Sebelum (Hari ke 1)	Tekanan Darah Sistolik Pengukuran Setelah (Hari ke 7)	Tekanan Darah Diastol Pengukuran Setelah (Hari ke 7)
N	Valid	14	14	14	14
	Missing	0	0	0	0
Mean		136.93	93.71	120.50	80.71
Median		137.00	95.00	120.50	80.00
Std. Deviation		2.999	8.119	2.534	2.400
Variance		8.995	65.912	6.423	5.758
Minimum		132	82	116	78
Maximum		144	110	125	86

3. Analisis Bivariat (Uji T-test)

a. Tekanan Darah Kasus

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Tekanan Darah Sistolik pengukuran sebelum (hari ke 1)	136.93	14	2.999	.802
	Tekanan Darah Sistolik pengukuran setelah (hari ke 7)	120.50	14	2.534	.677
Pair 2	Tekanan Darah Diastolik pengukuran sebeluml (hari ke 1)	93.71	14	8.119	2.170
	Tekanan Darah Diastolik pengukuran setelah (hari ke 7)	80.71	14	2.400	.641

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Tekanan Darah Sistolik pengukuran Sebelum &Setelah Perlakuan	14	.147	.617
Pair 2	Tekanan Darah Diastolik pengukuran Sebelum &Setelah Perlakuan	14	.817	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
					95% Confidence Interval of the Difference				
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	Upper			
Pair 1	Tekanan Darah Sistolik pengukuran sebelum (hari ke 1) – Tekanan Darah Sistolik pengukuran setelah(hari ke 7)	16.429	3.631	.971	14.332	18.525	16.928	13	.000
Pair 2	Tekanan Darah Diastolik pengukuran sebelum(hari ke 1)– Tekanan Darah Distolik pengukuran setelah (hari ke 7)	13.000	6.312	1.687	9.355	16.645	7.706	13	.000

4. Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TDS1	.146	14	.200*	.957	14	.676
TDD1	.153	14	.200*	.950	14	.553
TDS7	.136	14	.200*	.979	14	.965
TDD7	.260	14	.011	.853	14	.024

a. Lilliefors Significance Correction

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

Lampiran 9

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS PADANG

LEMBAR KONSULTASI/ BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Irmaya Sari
NPM : 1713211111
Prodi : S1 Gizi (B)
Pembimbing I : Wilda Laila, M. Biomed
Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Sambung Nyawa (*Gynura Procumbens*) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Usia 40- 50 Tahun Di Puskesmas Lubuk Jambi

Bimb Ke	Hari/Tgl	Materi Bimbingan	TTd Pembimbing I
I	Selasa, 27 November 2018	Konsultasi BAB IV-VII	[Signature]
II	Kamis, 27 Desember 2018	Revisi BAB IV & V	[Signature]
III	Jumat, 04 Januari 2019	Revisi BAB V-VI	[Signature]
IV	Jumat, 04 Januari 2019	Revisi BAB IV-VI	[Signature]
V	Senin, 07 Januari 2019	Revisi TABEL BAB IV	[Signature]
VI	Selasa, 08 Januari 2019	Revisi BAB VI	[Signature]
VII	Kamis, 10 Januari 2019	Revisi 1 - lampiran	[Signature]
VIII	Jumat, 11 Januari 2019	Revisi BAB I - lampiran	[Signature]
IX	Selasa, 15 Januari 2019	Revisi lampiran	[Signature]
X	Rabu, 16 Januari 2019	ACC	[Signature]

Ka. Prodi S-1 Gizi

Lampiran 10

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS PADANG

LEMBAR KONSULTASI/ BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Irmaya Sari
NPM : 1713211111
Prodi : SI Gizi (B)
Pembimbing I : Yensasnidar, M. Pd
Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Sambung Nyawa (*Gynura Procumbens*) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Usia 40- 50 Tahun Di Puskesmas Lubuk Jambi

Bimb Ke	Hari/Tgl	Materi Bimbingan	TTd Pembimbing II
I	Jum'at, 05 Januari 2019	Revisi RENCANA BAB - lampir	
II	Senin, 07 Januari 2019	Revisi Kata pengantar, dll	
III	Selasa, 08 Januari 2019	Revisi TABEL pada BAB IV	
IV	Rabu, 09 Januari 2019	Revisi BAB 1 - lampiran	
V	Selasa, 15 Januari 2019	Revisi BAB 1 - lampiran	
VI			
VII			
VIII			
IX			
X			

Ka. Prodi S-1 Gizi