



**PENGARUH PEMBERIAN PISANG AMBON TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI PADA LANSIA**

Rizki Kurnia*, Indah Permata Sari, Akip Murod

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan, Institut Citra Internasional, Jl.Pinus I Kacang Pedang,
Gerungganf, Pangkalpinang, Bangka Belitung 33125, Indonesia

*reindrakurniawan@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif. Dengan bertambahnya usia, denyut jantung maksimum dan fungsi lain jantung juga berangsur menurun. Untuk provinsi kepulauan Bangka Belitung pada tahun 2020 sampai 2022 terjadi peningkatan yang sangat signifikan. Untuk wilayah Bangka Tengah pada tahun 2020 penderita hipertensi sebanyak 2.608 orang di Bangka Tengah dan pada tahun 2021-2022 penderita hipertensi mencapai 5.602 orang di Bangka Tengah. Berdasarkan kasus di Puskesmas Koba berjumlah 1102 orang penderita hipertensi pada lansia. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pemberian pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di puskesmas koba tahun 2023. Penelitian ini dilakukan dengan metode desain penelitian kuantitatif dengan metode penelitian Pre Eksperimen dengan Pretest dan Posttest with control group. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Puskesmas Koba Kelurahan Koba pada 1 tahun terakhir pada bulan desember tahun 2022. Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat yang tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 80 mmHg di Puskesmas Koba. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok perlakuan menunjukkan perbedaan yang signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol sebelum dan setelah diberikan pisang ambon dimana p value sistolik = 0,000 dan p value diastolik = 0,0048. Kesimpulannya ada perbedaan tekanan darah pada pasien hipertensi sesudah diberikan pisang ambon.

Kata kunci: hipertensi; lansia; pisang ambon; tekanan darah

***THE EFFECT OF GIVING AMBON BANANA ON REDUCING BLOOD PRESSURE
OF HYPERTENSION PATIENTS IN THE ELDERLY***

ABSTRACT

Hypertension is a degenerative disease. With increasing age, the maximum heart rate and other functions of the heart also gradually decrease. For the Bangka Belitung archipelago province in 2020 to 2022 there will be a very significant increase. For the Central Bangka region in 2020 there will be 2,608 people with hypertension in Central Bangka and in 2021-2022 there will be 5,602 people with hypertension in Central Bangka. Based on cases at the Koba Health Center, there were 1102 people with hypertension in the elderly. The aim of the study was to determine the effect of giving Ambon bananas on reducing blood pressure in elderly people with hypertension at the Koba Health Central in 2023. This research was conducted using a quantitative research design method with a pretest and posttest with a control group. The population in the study were hypertensive patients at the Koba Community Health Center, Koba village in the last 1 year in December 2022. The sample in the study were people with systolic blood pressure ≥ 140 mmHg and diastolic ≥ 80 mmHg at the Koba Health Center. The results of this study indicated that systolic and diastolic blood pressure in the treatment group showed significant differences compared to the control group before and after being given Ambon bananas where the systolic p value = 0,000 and diastolic p value = 0,0048 in conclusion, there are differences in blood pressure in hypertensive patients after being given Ambon bananas.

Keywords: *ambon banana; blood pressure; elderly; hypertension*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah Kesehatan masyarakat yang banyak terjadi, banyak orang yang tidak menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi, hal ini disebabkan gejalanya yang tidak nyata dan pada stadium awal sebelum menimbulkan gangguan yang serius pada Kesehatan yang dideritanya, gejala baru terlihat jelas pada usia 50-an (Susanti et al., 2020). Menurut WHO pada tahun 2015 – 2020 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Jabani et al., 2021)

Prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Prevalensi pada lansia penderita hipertensi sebesar 12 %. Prevalensi kejadian hipertensi tertinggi berada di benua Afrika 27% dan terendah di benua Amerika 18%, sedangkan di Asia Tenggara berada di posisi ke 3 tertinggi dengan prevalensi kejadian hipertensi sebesar 25%. Indonesia berada di urutan ke 5 negara dengan penderita hipertensi terbanyak (Musa, 2022). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan prevalensi hipertensi secara nasional mencapai 34,1% meningkat dibandingkan prevalensi hipertensi pada tahun 2013 yaitu 25,8%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Bangka Belitung pada tahun 2020, penderita hipertensi pada lansia mengalami peningkatan yang sangat signifikan (Dinkes Provinsi, 2020-2022). Menurut data yang di ambil dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah penyakit hipertensi masuk dalam sepuluh besar penyakit terbanyak di daerah Bangka Tengah tiga tahun terakhir. Pada tahun tahun 2020 penderita hipertensi sebanyak 2.608 orang di Bangka Tengah dan pada tahun 2021-2022 penderita hipertensi mencapai 5.602 orang di Bangka Tengah (Dinkes Kabupaten, 2020-2022).

Berdasarkan kasus di Puskesmas Koba tahun 2020 berjumlah 2.030 orang. Pada tahun 2021-2022 berjumlah 3.194 orang penderita hipertensi pada lansia. Puskesmas sekitar sudah melakukan upaya pencegahan hipertensi di lingkungan puskesmas dengan menyelenggarakan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan gratis tetapi upaya tersebut belum mampu untuk menurunkan angka penurunan hipertensi di wilayah puskesmas tersebut. Faktor penyebab hipertensi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor baik faktor risiko yang dapat dikendalikan maupun faktor yang tidak dapat dikendalikan. Beberapa faktor risiko penyebab hipertensi yang dapat dikendalikan meliputi asupan tinggi natrium, asupan rendah kalium, kalsium, magnesium, obesitas, alkohol, perilaku merokok, dan resistensi insulin. Sementara faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan mencakup faktor genetik, riwayat keluarga, usia dan ras (Arifin et al., 2016)

Untuk menurunkan tekanan darah dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologi dan non farmakologi salah satu pengobatan non farmakologi yang dapat dilakukan yaitu dengan pemberian buah pisang ambon Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Sari, 2022) dengan mengonsumsi 2 pisang ambon dalam sehari dengan dosis ± 280 gram perhari untuk mencukupi asupan kalium perhari yang dapat menurunkan tekanan darah sistolik maupun diastolik sehingga dapat mencegah terjadinya hipertensi. Selain itu, buah pisang ambon sangat baik dikonsumsi sebagai alternatif pengganti obat antihipertensi karena cara kerjanya mirip dengan cara kerja obat antihipertensi dan bisa dimanfaatkan untuk terapi nonfarmakologis. Dari latar belakang diatas, maka perlu dilakukan penelitian guna mengetahui adakah pengaruh konsumsi pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah pada lansia yang mengalami Hipertensi di puskesmas koba tahun 2023

METODE

Penelitian ini merupakan desain penelitian kuantitatif dengan metode penelitian *Quasi Eksperimental* dengan *control group* (*pretest-posttest with control group*). Rancangan ini juga ada kelompok intervensi atau kontrol. Pertama dilakukan observasi pengukuran tekanan darah sebelum perlakuan pemberian pisang ambon (*pre test*), selanjutnya dilakukan perlakuan pemberian pisang ambon dalam jangka waktu 7 hari, setelah itu dilakukan observasi tekanan darah sesudah perlakuan pemberian pisang ambon (*post test*). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada tidaknya perbedaan tekanan darah sebelum dilakukan intervensi dan tekanan darah sesudah dilakukan intervensi

HASIL

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol Hipertensi (n=32)

Jenis Kelamin	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
Laki-Laki	7	43,8	8	50,0
Perempuan	9	56,3	8	50,0

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa hasil distribusi frekuensi pada jenis kelamin kelompok kontrol dan kelompok intervensi intervensi memiliki perbedaan dibuktikan pada kelompok intervensi perlakuan responden perempuan berjumlah 9 (56,3%) orang dan laki-laki berjumlah 7 (43,3%) orang. Sedangkan pada kelompok kontrol responden perempuan berjumlah 8 (50,0%) orang dan laki-laki berjumlah 8 (50,0%) orang.

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol Hipertensi (n=32)

Usia	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
Dewasa Muda	8	50,0	7	43,8
Lansia	8	50,0	9	56,4

Tabel 2 diatas menunjukkan responden pada kelompok intervensi dewasa muda yang berusia (47–60) berjumlah 10 orang (62,7%) dan responden pada kelompok intervensi lansia yang berusia (61-70 tahun) 6 orang (37,7%). Sedangkan responden pada kelompok kontrol dewasa muda yang berusia (47-60 tahun) berjumlah 11 (68,9%) orang dan responden pada kelompok kontrol lansia berusia (61-70 tahun) 5 (31,5%) orang.

Tabel 3.
Nilai Rata-Rata Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik Sebelum dan Setelah diberikan Pisang Ambon pada Kelompok Perlakuan (n=16)

Tekanan Darah	Mean	SD	SE
Pre Test			
TD Sistolik	164.94	12.025	2,79
TD Diastolik	100.56	9.381	1,82
Post Test			
TD Sistolik	153.56	10.257	2,94
TD Diastolik	96.88	4.759	1,81

Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai rata-rata tekanan darah sistolik pada kelompok perlakuan sebelum diberikan pisang ambon pada pasien *hipertensi*, rata-rata sebesar 164,94 mmHg dengan median 161,50 mmHg dan standar deviasi 12,025. Sedangkan setelah diberikan pisang ambon pada pasien *hipertensi* didapatkan nilai rata-rata sebesar 153,56 mmHg dengan

median 153,00mm Hg dan standar deviasi 10,257. Kemudian nilai rata-rata tekanan darah diastolik sebelum diberikan pisang ambon pada pasien *hipertensi* sebesar 100,56 mmHg dengan median 98,50 mmHg dan standar deviasi 9,381. Sedangkan setelah diberikan pisang ambon pada pasien *hipertensi* didapatkan nilai rata-rata sebesar 96,88 mmHg sedangkan median 96,00 mmHg dan standar deviasi 4,759.

Tabel 4.
Nilai Rata-Rata Tekanan Darah Sistol dan Diastol Sebelum dan Setelah dilakukan pada Kelompok Kontrol (n=16)

Tekanan Darah	Mean	SD	SE
Pre Test			
TD Sistolik	165.81	10.297	1,75
TD Diastolik	99.88	7.658	1,82
Post Test			
TD Sistolik	166.63	10.978	1,68
TD Diastolik	97.69	5.363	1,81

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik sebelum pada kelompok kontrol pasien *hipertensi* sebesar 165,81 mmHg dengan median 162,00 mmHg dan standar deviasi 10,297. Sedangkan rata-rata tekanan darah sistolik setelah pada kelompok kontrol sebesar 166,63 mmHg dengan median 163,00 mmHg dan standar deviasi 10,978. Kemudian rata-rata tekanan darah diastolik sebelum pada kelompok kontrol sebesar 99,88 mmHg dengan median 98,50 mmHg dan standar deviasi 7,658. Sedangkan rata-rata tekanan darah sistolik setelah pada kelompok kontrol sebesar 97,69 mmHg dengan median 98,00 mmHg dan standar deviasi 5,363.

Tabel 5.
Uji Normalitas Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik

Tekanan Darah	P Value
Intervensi	
Pre Test	
TD Sistolik	0,47
TD Diastolik	0,54
Post Test	
TD Sistolik	0,07
TD Diastolik	
Kontrol	
Pre Test	
TD Sistolik	0,39
TD Diastolik	0,39
Post Test	
TD Sistolik	0,01
TD Diastolik	0,04

Tabel 6.
Perbedaan Nilai Rata-Rata Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik Sebelum dan Setelah diberikan Pisang Ambon (n=16)

Tekanan Darah	Mean	SD	SE	P Value
Pre Test				
TD Sistolik	164,94	12,025	3,006	0,001
TD Diastolik	100,56	9,381	2,345	
Post Test				
TD Sistolik	153,56	10,257	2,564	0,018
TD Diastolik	96,88	4,759	1,190	

Tabel 5 hasil uji normalitas berdasarkan tabel diatas menunjukkan nilai p lebih besar dari α (0,05). Hal ini berarti data berdistribusi normal sehingga menggunakan analisis parametrik yaitu uji T berpasangan dan uji T tidak berpasangan. Tabel 6 menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik sebelum diberikan pisang ambon pada kelompok perlakuan sebesar 164,94 mmHg sedangkan rata-rata tekanan darah sistolik setelah diberikan pisang ambon pada kelompok perlakuan sebesar 153,56 mmHg. Hasil analisis didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dan setelah diberikan pisang ambon pada kelompok perlakuan dengan p value 0,001 (p value $<$ α 0,05), maka H_0 ditolak artinya ada perbedaan rata-rata (*mean*) tekanan darah sistolik sebelum diberikan pisang ambon dengan rata-rata (*mean*) tekanan darah sistolik setelah diberikan pisang ambon. Untuk tekanan darah diastolik berdasarkan tabel 8 diatas juga menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah diastolik sebelum diberikan pisang ambon pada kelompok perlakuan sebesar 100,56 mmHg sedangkan rata-rata tekanan darah diastolik setelah diberikan pisang ambon pada kelompok perlakuan sebesar 96,88 mmHg. Hasil analisis didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata tekanan darah diastolik sebelum dan setelah diberikan pisang ambon dengan p value 0,018 (p value $<$ α 0,05), maka H_0 ditolak artinya ada perbedaan rata-rata (*mean*) tekanan darah diastolik sebelum diberikan pisang ambon dengan rata-rata (*mean*) tekanan darah diastolik setelah diberikan pisang ambon.

Tabel 7
 Perbedaan Nilai Rata-Rata Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik Sebelum dan Setelah pada Kelompok Kontrol (n=16)

Tekanan Darah	Mean	SD	SE	P Value
Pre Test				
TD Sistolik	165,81	10,297	2,574	0,565
TD Diastolik	100,56	7,108	1,777	
Post Test				
TD Sistolik	166,56	10,978	2,745	0,111
TD Diastolik	97,88	5,136	1,284	

Tabel 7 diatas menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik sebelum pada kelompok kontrol sebesar 165,81 mmHg sedangkan rata-rata tekanan darah sistolik setelah pada kelompok kontrol sebesar 166,63 mmHg. Hasil analisis didapatkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dan setelah pada kelompok kontrol dengan p value 0,565 (p value $>$ α 0,05), maka H_0 diterima artinya tidak ada perbedaan rata-rata (*mean*) tekanan darah sistolik sebelum pada kelompok kontrol dengan rata-rata (*mean*) tekanan darah sistolik setelah pada kelompok kontrol. Untuk tekanan darah diastolik pada tabel 9 diatas juga menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah diastolik sebelum pada kelompok kontrol sebesar 100,56 mmHg sedangkan rata-rata tekanan darah diastolik setelah pada kelompok kontrol sebesar 97,88 mmHg. Hasil analisis didapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan rata-rata tekanan darah diastolik sebelum dan setelah pada kelompok kontrol dengan p value 0,111 (p value $<$ α 0,05), maka H_0 diterima artinya tidak ada perbedaan rata-rata (*mean*) tekanan darah diastolik sebelum pada kelompok kontrol dengan rata-rata (*mean*) tekanan darah diastolik setelah pada kelompok kontrol.

Tabel 8.
Perbedaan Nilai Rata-Rata Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik Sebelum dan Setelah diberikan pisang ambon pada Kelompok Perlakuan dibandingkan dengan Kelompok Kontrol (n=16)

Tekanan Darah	Mean	SD	SE	P Value
Pre Test				
TD Sistolik	164,94	12,025	3,006	0,000
TD Diastolik	100,56	9,381	2,345	
Post Test				
TD Sistolik	153,56	10,257	2,564	0,032
TD Diastolik	96,88	4,759	1,190	
Kontrol				
Pre Test				
TD Sistolik	165,81	10,297	2,574	0,048
TD Diastolik	100,56	7,108	1777	
Post Test				
TD Sistolik	166,63	10,978	2,745	0,000
TD Diastolik	97,88	5,135	1,284	

Tabel 8 diatas menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik sebelum diberikan pisang ambon pada kelompok perlakuan sebesar 164,94 mmhg, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 165,81. Hasil analisis didapatkan ada perbedaan yang signifikan tekanan darah sistolik sebelum antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol karena p value 0,000 (p value < α 0,05), maka H0 ditolak artinya ada perbedaan rata-rata (*mean*) tekanan darah sistolik sebelum diberikan pisang ambon dengan rata-rata (*mean*) tekanan darah sistolik sebelum pada kelompok kontrol. Pada tekanan sistolik setelah menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik setelah diberikan pisang ambon sebesar 153,56 mmhg, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 166,63 Hasil analisis didapatkan ada perbedaan yang signifikan tekanan darah sistolik setelah antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol karena p value 0,032 (p value < α 0,05), maka H0 ditolak artinya ada perbedaan rata-rata (*mean*) tekanan darah sistolik setelah diberikan pisang ambon dengan rata-rata (*mean*) tekanan darah sistolik setelah pada kelompok kontrol.

Untuk tekanan diastoliknya berdasarkan tabel 10 diatas juga menunjukkan bahwa tekanan darah diastolik sebelum diberikan pisang ambon pada kelompok perlakuan sebesar 100,56 mmhg, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 100,56 mmHg juga. Hasil analisis ada perbedaan yang signifikan tekanan darah diastolik sebelum antara kelompok pemberian pisang ambon dengan kelompok kontrol karena p value 0,048 (p value < α 0,05), maka H0 ditolak artinya ada perbedaan rata-rata (*mean*) tekanan darah diastolik sebelum diberikan pisang ambon dengan rata-rata (*mean*) tekanan darah diastolik sebelum pada kelompok kontrol. Pada tekanan darah diastolik setelah diberikan pisang ambon sebesar 96,88 mmHg, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 97,88 mmHg. Hasil analisis ada perbedaan yang signifikan tekanan darah diastolik setelah antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol karena p value 0,000 (p value < α 0,05), maka H0 ditolak artinya ada perbedaan rata-rata (*mean*) tekanan darah diastolik setelah diberikan pisang ambon dengan rata-rata (*mean*) tekanan darah diastolik setelah pada kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Dalam pembahasan ini diuraikan mengenai interpretasi hasil penelitian pada analisis univariat. Peneliti juga membahas tentang karakteristik responden yang meliputi nama, jenis kelamin, dan usia. Berdasarkan hasil pengelompokan yang dilakukan oleh peneliti

berdasarkan Depkes RI (2009) yang bertujuan untuk memudahkan pembaca pengolahan data penelitian dari 16 responden sebagai kelompok perlakuan diperoleh data usia minimum 40 tahun dan usia maksimum 62 tahun dengan rata-rata 51,44 tahun serta 16 responden sebagai kelompok kontrol diperoleh data usia minimum 45 tahun dan usia maksimum 60 tahun dengan rata-rata 51 tahun. Dimana jenis kelamin responden 50% perempuan dan 50% laki-laki pada kelompok kontrol dan 56,3% perempuan dan 43,8% laki-laki pada kelompok perlakuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yoganita *et al.* (2019) mengemukakan bahwa jenis kelamin sangat erat kaitannya terhadap terjadinya hipertensi dimana perempuan lebih tinggi ketika perempuan mengalami *menopause*. Hal ini didukung juga oleh pendapat Cortas (2008) dalam Kusumawaty *et al.* (2016) mengatakan bahwa wanita yang belum mengalami menopause dilindungi hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL).

Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah proses aterosklerosis. Efek perlindungan estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas perempuan pada usia *premenopause*. Hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian hipertensi pada perempuan dipengaruhi oleh kadar hormon estrogen. Hormon estrogen tersebut akan menurun kadarnya ketika perempuan memasuki usia tua (*menopause*) sehingga perempuan lebih rentan terhadap hipertensi. Hal ini juga menandakan bahwa dengan rentang umur lebih dari 40 lebih rentan terhadap hipertensi dikarenakan pada usia tersebut terjadinya penurunan hormon estrogen. Tingginya hipertensi pada lansia sejalan dengan bertambahnya umur yang disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar sehingga pembuluh darah menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku. Meskipun hipertensi bisa terjadi pada segala usia namun paling sering dijumpai pada usia 40-74 tahun (Riamah, 2019).

Perbedaan Nilai Rata-Rata Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik Sebelum dan Setelah diberikan Pisang Ambon pada Kelompok Perlakuan dengan Kelompok Kontrol

Tekanan darah adalah daya yang di perlukan agar darah dapat mengalir di dalam pembuluh darah dan beredar mencapai seluruh jaringan tubuh manusia. Darah dengan lancar beredar ke seluruh bagian tubuh berfungsi sebagai media pengangkut oksigen serta zat lain yang di perlukan untuk kehidupan sel-sel di dalam tubuh (Moniaga, 2012). Tekanan darah yang tinggi dapat menyebabkan hipertensi. Hipertensi merupakan suatu keadaan tubuh manusia mempunyai tekanan darah sistolik lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg (Akinlua *et al.*, 2018). Tekanan darah sistolik adalah tekanan darah pada saat terjadi kontraksi otot jantung. Tekanan darah sistolik normal pada orang dewasa berkisar antara 90-120 mmHg. Jika berada pada kisaran angka 120-130 mmHg termasuk pra-hipertensi dan dianggap hipertensi apabila tekanan darah sistoliknya berada pada angka 140 atau lebih (Saputra *et al.*, 2023). Tekanan darah diastolik adalah jumlah tekanan atau angka bawah yang menunjukkan tekanan dalam arteri saat jantung beristirahat (diantara ketukan/detik). Tekanan darah diastolik dikatakan normal, jika kurang dari 80. Tekanan darah diastolik antara 80-dan 89 menunjukkan pre-hipertensi dan tekanan darah diastolik 90 atau lebih tinggi menunjukkan hipertensi atau tekanan darah tinggi. Tekanan darah yang tinggi dapat dilakukan dengan penatalaksanaan Non-Farmakologis yaitu tehnik akupresur (Saputra *et al.*, 2023).

Pisang ambon (*Musa Acuminata Cavendish Subgroup*) adalah pisang yang paling banyak disukai karena memiliki rasa yang lebih manis, tekstur yang lebih enak dan aroma yang lebih tajam jika dibandingkan dengan pisang lainnya. Pisang ambon telah banyak dikonsumsi oleh masyarakat tanpa memiliki efek samping. Selain itu pisang ambon memiliki kandungan kalium lebih tinggi dan natrium lebih rendah dibandingkan dengan buah pisang

lainnya, dalam 100g pisang ambon mengandung 435mg kalium dan hanya 18mg natrium, sedangkan berat rata-rata satu buah pisang ambon kurang lebih 140g, sehingga dalam satu buah pisang ambon mengandung kurang lebih 600mg kalium dengan demikian pisang ambon menjadi alternatif dalam peningkatan asupan kalium (purwandari et al., 2020). Berdasarkan tabel 10 perbedaan nilai rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan setelah antara kelompok perlakuan pemberian pisang ambon dan kelompok kontrol menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sistolik maupun diastolik pada kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok kontrol pada pasien hipertensi di UPTD. Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2023.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Khusumaet al., (2019) terhadap 46 responden menunjukkan hasil adanya perubahan tekanan darah. Penelitian merupakan penelitian *Quasy Ekepsperiment Non-Equivalent control group*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah kelompok eksperimen menurun secara signifikan (p sistolik=0,000) dan p diastolik=0,000). Hal ini menunjukkan ada pengaruh yang signifikan. Konsumsi banyak kalium akan meningkatkan konsentrasi didalam cairan intraseluler sehingga cenderung menarik cairan dari bagian ekstraseluler dan menurunkan tekanan darah Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Racman, (2018) terhadap 34 responden pasien hipertensi menunjukkan hasil pemberian pisang ambon sebagai alternative penatalaksanaan non farmakologi padapatient hipertensi karena efektif dalam menurunkan tekanan sistolik maupun diastolik. Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperimen*. Hasil penelitian menunjukkan hasil uji statistik menggunakan *paired T-test* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) membuktikan bahwa tehnik relaksasi napas dalam (*deep breathing*) efektif dalam menurunkan tekanan darah sistolik. Tekanan diastolik pasien hipertensi juga mengalami penurunan tekanan darah setelah diberikan intervensi tehnik relaksasi napas dalam (*deep breathing*) dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

Berdasarkan teori dan peneliti terkait maka peneliti berpendapat bahwa buah pisang mempunyai sifat hipotensif (menurunkan tekanan darah). karena kandungan air dan kalium dalam Pisang ambon akan menarik natrium ke dalam intraseluler dan bekerja dengan membuka pembuluh darah (vasodilatasi) yang dapat menurunkan tekanan darah. Kandungan kalium dalam pisang dapat menstabilkan tekanan darah karena pada dalam antioksidan berfungsi membantu kenaikan HDL (*High Density Lipoprotein*) yang membuat pembuluh darah menjadi elastis. Kenaikan HDL juga berfungsi mengangkut kelebihan LDL (*Low Density Protein*) untuk dibuang ke hati sehingga oksidasi LDL terhambat. Meningkatnya pemasukkan kalium 250-300 mg/hari dapat memberikan efek penurunan tekanan darah yang ringan pada penderita hipertensi. Kandungan kalium dalam Pisang rata-rata sekitar 500 mg bahwa asupan kalium harian 1.600 mg dapat menurunkan risiko stroke lebih dari 20%.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian ini dan pembahasan terhadap 16 responden tentang pengaruh pemberian pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Koba Tahun 2023, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah pemberian pisang ambon pada pasien hipertensi di Puskesmas Koba Tahun 2023.

DAFTAR PUSTAKA

Aditama. (2018). Pedoman Teknis Penemuan Dan Tatalaksana Hipertensi. Jakarta: Bakti Husada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

- Anggraeni,D.M & Saryono. (2017). Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Anwar, Kurniadi. (2013). Managemen Keperawatan dan Prospektifnya Teori,Konsep dan Aplikasi. Jakarta: Fakultas kedokteran Universitas Indonesia.
- Aru. W Sudoyo, Siti, S. and Alwi, I. (2016). Ilmu Penyakit Dalam. 6, Vol 2 edn. InternaPublishing.
- Bianti Nuraini. (2015). Risk factors of hypertension. J majority. Artikel Review:Faculty Of Medicine, University Of Lampung
- Elizabeth J. Corwin.(2019). Buku Saku Patofisiologi Corwin. Jakarta: Aditya Media
- Giriwijoyo, Santoso Y. S. (2018). Manusia dan Olahraga. Bandung: PenerbitInstitut Teknologi Bandung
- Juzar D, Irmalita. (2020). Sindrom Koroner Akut. In: Rahajoe AU, Santoso KK,editors. Penyakit Kardiovaskuler. Jakarta: Badan Penerbit FKUI
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak menular. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- Meta Febri Agrina, Afnani Toyibah, J. (2016). Tingkat kejadian Penyakit Jantung Koroner. Jurnal Sain Veteriner, JSV
- Modul paktek komputer keperawatan PSIK – FKK UMJ. (2010). Statistical program for social science.
- Naga, S.Sholeh. (2018). Buku Panduan Lengkap Ilmu Penyakit Dalam.Jogjakarta: Diva Press.
- Ningsih. (2018). Gambaran Faktor Risiko Penderita Sindrom Koroner Akut. Jurnal e-Clinic.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta.
- Proverawati A, Wati EK. (2019). Ilmu Gizi untuk Keperawatan & Gizi Kesehatan Pada Penyakit Degeneratif. Yogyakarta:Nuha Medika
- Suiraoaka. (2019). Penyakit degeneratif. Mengenal, Mencegah Dan Mengurangi Faktor Resiko 9 Penyakit Degenaratif. Yogyakarta: Nuha Medika
- Susan C. Smeltzer.(2018). Keperawatan Medikal Bedah (Handbook for Brunner & Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing). Edisi 12, Jakarta; EGC;
- Suparti .(2019). Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner di Instalasi CVBC Prof. Dr. R. D. Kandou Manado
- Supriyono. (2018). Penyakit Jantung Pengertian, Penanganan dan Pengobatan. Penerbit Kata Hati. Yogyakarta.
- Taufik, Rahim Ahmad, dkk, (2016). Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian

Penyakit Jantung Koroner di Instalasi CVBC Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

WHO (2019). Coronary Heart Disease. World Health Organization.
<http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/CoronaryHeartDisease> -Diakses
Oktober 2022