

**EFEKTIVITAS ROSELLA TERHADAP PENURUNAN TEKANAN  
DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI RT 3 DAN RT 4  
CANDIKARANG SARDONOHARJO NGAGLIK  
SLEMAN YOGYAKARTA**

**SKRIPSI**



**Disusun oleh :**

**Dian Nur Adkhana Sari**

**NIM : 060201033**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA**

**2010**

## HALAMAN PERSETUJUAN

# EFEKTIVITAS ROSELLA TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI RT 3 DAN RT 4 CANDIKARANG SARDONOHARJO NGAGLIK SLEMAN YOGYAKARTA

## SKRIPSI



Disusun oleh :

**Dian Nur Adkhana Sari**

**NIM : 060201033**



Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi  
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiah  
Yogyakarta

Oleh :

Penguji I : Setyo Tri Wibowo, S. Kep., Ns.

Tanggal : 1 Juli 2010

Tanda tangan :

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi wabarakaatuh*

Alhamdulillahirabbil'alamin, segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, nikmat dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Efektivitas **Rosella Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di RT 3 Dan RT 4 Candikarang Srdonoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta**”. Sholawat serta salam semoga selalu dilimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga, sahabat dan orang-orang yang mengikuti beliau dengan benar hingga akhir zaman.

Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta. Dalam penyusunan Skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Warsiti, M. Kep., Sp. Mat. selaku Pejabat Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta.
2. Ery Khusnal, S.Kep., MNS. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta.
3. Setyo Tri Wibowo, S.Kep, Ners. selaku pembimbing pertama yang telah memberikan bimbingan, motivasi, serta pengarahan kepada penulis.
4. Fitri Arofianti MAN. selaku pembimbing kedua yang telah banyak memberikan masukan kepada penulis.
5. Warga RW 9 Candikarang Sardonoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta yang telah memberikan ijin penelitian.
6. Bapak, Ibu dan adik-adikku serta keluarga yang telah memberikan dukungan motivasi, bantuan moral dan spiritual serta material sehingga memperlancar tersusunnya skripsi ini.
7. Teman-teman angkatan 2006 dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu dan memberi dorongan kepada penulis sehingga tugas ini dapat diselesaikan.

Penulis menyadari bahwa skripsi penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis mohon kritik dan saran dari pembimbing dan semua pihak yang sifatnya membangun untuk menyempurnakan skripsi ini.

*Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakaatuh*

Yogyakarta, Juli 2010

Penulis

**THE EFFECTIVENESS OF ROSELLA TOWARDS THE DECLINE OF THE  
BLOOD PRESSURE ON HYPERTENSION SUFFERERS IN  
THE NEIGHBOURHOOD COMMUNITY 3 AND 4  
CANDIKARANG SARDONOHARJO NGAGLIK  
SLEMAN YOGYAKARTA<sup>1</sup>**

**Sari D N A<sup>2</sup>, Wibowo S T<sup>3</sup>**

**ABSTRACT**

**background :** Hypertension is the main problem of people's health in Indonesia and in some parts of the world. Hypertension cannot recover by itself. One of the cures is nonpharmacological, such as by following healthy life style. The other way is by curing it herbally, and one of them is consuming rosella. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas rosella terhadap penurunan tekana darah pada penderita hipertensi di Rt 3 dan Rt 4 Candikarang Sardonoarjo Ngaglik Sleman Yogyakarta. The research's objective was to explore the efectiveness of rosella towards the decline of the blood pressure on hypertension sufferers in the Neighbourhood Community 3 and 4 Candikarang Sardonoarjo Ngaglik Sleman Yogyakarta.

**Aim of the Research:** this research was aimed at identifying the rosella efectivens towards the decline of the blood pressure on hypertension sufferers.

**Research Methodology :** The research methodology which was applied here was the research design of pre experiemtnal one. The design of the research applied one group pretest-prostest, which was conducted in Candikarang Village, Sardonoarjo, Nganglik, Sleman, from 3 May 2010 up to 17 May 2010 with the population of all 20 hypertension sufferers in the area and the samples were 11 people, using the purposive sampling tehcnique. Rosella was given in seven days respectively everyday. The measuring tool to identify the respondents' blood pressure during the pretest and posttest was using sphygmomanometer and sthetoscope.

**Result of the Research :** Before the treatment was conducted, there was a person (9%) with hypertension, 4 people (36%) suffering from stadium I hypertension, and the rest, 6 people (55%) with stadium 2 hypertension. After the treatment to the respondents' blood pressur, there were 2 people (18%) having normal blood pressure, 1 person (9%) suffering from prehypertension, 2 people (18%) with stadium I hypertension, and the rest, 6 people (55%) suffering from stadium 2 hypertension. The analysis applied in this research was Wilcoxon to identify the difference between the blood pressure in the pretest postest. Based on the statistical examination, the value of P was 0,194 which meant that the value of  $p > 0,05$ . It can be concluded that there was no effect of consuming rosella towards the decline of the blood pressure on the hypertension sufferers in the neighborhood community 3 and 4 Candikarang. The suggestion for the next researchers is that they should prolong the time of the same research.

Keywords : Rosella, the decline of blood pressure, Hypertension

<sup>1</sup> The Title of the Thesis

<sup>2</sup> The Student of Nursing STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>The Lecturer of Nursing STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

## LATAR BELAKANG

Hipertensi merupakan masalah global di dunia. Badan kesehatan dunia WHO menetapkan hipertensi sebagai faktor nomor tiga penyebab kematian di dunia. Hipertensi bertanggung jawab terhadap 62% timbulnya kasus stroke dan 49% timbulnya serangan jantung. Tujuh juta kematian prematur tiap tahun disebabkan oleh hipertensi ([www.strokebethesda.com](http://www.strokebethesda.com). Anonim. Diakses tanggal 18 November 2009). Menurut Sanif Edial (2009) hipertensi merambah hampir kesemua golongan masyarakat diseluruh dunia. Jumlah penderita hipertensi terus bertambah.

Tekanan darah tinggi tidak dapat sembuh dengan sendirinya. Tekanan darah cenderung meningkat seiring dengan bertambah usia. Untuk mengendalikan hipertensi di Indonesia telah dilakukan beberapa langkah, yaitu mendistribusikan buku pedoman, Juklak (petunjuk pelaksana) dan Juknis (petunjuk teknis) pengendalian hipertensi, melaksanakan advokasi dan sosialisasi, melaksanakan intensifikasi, akselerasi, dan inovasi program sesuai dengan kemajuan teknologi dan kondisi daerah setempat (*local area specific*), mengembangkan sumber daya manusia dalam pengendalian hipertensi, memperkuat jejaring kerja pengendalian hipertensi, antara lain dengan dibentuknya Kelompok Kerja Pengendalian Hipertensi, memperkuat logistik dan distribusi untuk deteksi dini faktor risiko penyakit jantung dan pembuluh darah termasuk hipertensi, meningkatkan surveilans epidemiologi dan sistem informasi pengendalian hipertensi, melaksanakan monitoring dan evaluasi dan mengembangkan sistem pembiayaan pengendalian hipertensi (Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Departemen Kesehatan, 2009, <http://www.depkes.go.id/>, diperoleh tanggal 2 desember 2009).

Puspitorini (2009) menyebutkan bahwa pengobatan hipertensi ada dua, yaitu pengobatan secara farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan farmakologis dilakukan dengan menggunakan obat-obatan antihipertensi. Pengobatan farmakologis pada kasus ringan dan sedang, biasanya hanya diberikan satu obat saja untuk mengontrol hipertensi. Pengobatan nonfarmakologis atau tanpa obat, antara lain dilakukan dengan menganut gaya hidup sehat, cara lain dengan pengobatan herbal, salah satunya dengan konsumsi kelopak bunga rosella (Widyanto & Nelistya, 2009).

Hasil studi pendahuluan didapatkan dari wawancara dengan beberapa warga yang berada di RT 3 dan RT 4 Candikarang Sardonoarjo Ngaglik Sleman, didapatkan berbagai macam pemahaman yang dimengerti oleh 4 penderita hipertensi seperti hal-hal yang dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah seperti konsumsi garam yang berlebih dan konsumsi daging kambing. Upaya yang telah dilakukan untuk menurunkan tekanan darah selama ini, diantaranya dengan konsumsi mentimun, melon dan semangka, tetapi belum ada salah satu diantara warga yang menggunakan rosella sebagai penurunan tekanan darah.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen atau percobaan (*experiment research*) yaitu percobaan (*experiment research*). Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan *One Group Pretest-Posttest* dengan tidak ada kelompok pembanding (kontrol), tetapi pada kelompok perlakuan dilakukan pretes (01) kemudian diberi perlakuan (X) pada sampel. Beberapa waktu setelah diberi perlakuan kemudian dilakukan postes (02) pada kelompok yang diberi perlakuan tersebut (Notoatmidjo, 2002).

Pemberian rosella adalah pemberian seduhan rosella kepada penderita hipertensi sebanyak 10 gram rosella dalam 0,5 liter air setiap hari, selama 7 hari berturut-turut. Pengukuran tekanan darah dilakukan dengan menggunakan alat sfigmomanometer dan tensimeter. Dilakukan pada hari 1 dan hari ke 7. Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah didapatkan yang memiliki tekanan darah normal (0%), responden yang menderita prahipertensi sebanyak 1 orang (9%), penderita hipertensi stadium 1 sebanyak 4 orang (36%), penderita hipertensi stadium 2 sebanyak 6 orang (55%).). Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita hipertensi di Wilayah RT 3 dan RT 4 Candikarang Sardonoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 20 orang. Subjek penelitian adalah populasi penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dalam penelitian. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling*. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah daftar pertanyaan, sfigmomanometer (tensimeter) dan stetoskop, rosella, catatan tekanan darah sebelum dan sesudah diberi perlakuan, timbangan, meteran (pengukur tinggi badan). Metode pengumpulan data dengan teknik wawancara dan observasi. Dalam penelitian ini tidak dilakukan uji validasi dan reliabilitas hanya dilakukan uji kalibrasi tensimeter yang digunakan. Metode pengolahan data meliputi persiapan, pengumpulan data, tabulasi. Analisa data dapat uji statistik menggunakan *Wilcoxon Match Pairs Test*. Prosedur kerja dalam penelitian ini diawali dengan penyusunan proposal hingga pengumpulan hasil penelitian.

## HASIL PENELITIAN

### Gambaran Umum Lokasi

Wilayah RT 3 dan RT 4 Dusun Candikarang Desa Sardonoarjo, Ngaglik Sleman Yogyakarta. Batas wilayah RT 3 dan Rt 4 adalah sebelah utara desa Candirejo, sebelah timur Jalan Kaliurang km 12,5, sebelah selatan Jalan Sunan Padanaran, sebelah barat desa Candiwinangun dengan luas wilayah sebesar 12 Ha. Jumlah warga Desa Candirejo RT 3 sebanyak 205 orang dan RT 4 sebanyak 257 orang.

### Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekwensi	Presentase
1	Umur		
	1. 45-54 th	3	27%
	2. 55-64 th	5	46%
	3. 65-74 th	2	18%
	4. >74 th	1	9%
	Total	11	100%
2.	Pendidikan		
	1. SD	4	36%
	2. SLTP	2	18%
	3. SLTA	5	46%
	Total	11	100%
3.	Jenis Kelamin		
	1. Laki-laki	3	27%
	2. Perempuan	8	73%
	Total	11	100%
4.	Indeks Masa Tubuh (IMT)		
	1. Normal	6	55%
	2. Gemuk	3	27%
	3. Obesitas	2	18%
	Total	11	100%
5.	Riwayat penyakit		
	1. DM	1	9%
	2. Stroke	1	9%
	3. Asam Urat	3	27%
	4. Tidak Ada Riwayat Penyakit	6	55%
	Total	11	100%

Karakteristik responden berdasarkan umur pada penelitian ini sebanyak 11 responden. Berdasarkan tabel di atas responden sebagian besar berusia 55- 64 tahun yaitu sebanyak 5 orang (45%) dan paling sedikit berusia lebih dari 74 tahun sebanyak 1 orang (9%). Berdasarkan jenjang pendidikan responden SLTA sebanyak 5 orang (45%) dan paling sedikit SLTP sebanyak 2 orang (18%). Jumlah jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 8 orang (73%), dan 3 (27%) responden laki-laki. Berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT) sebagian besar responden mempunyai IMT normal sebanyak 6 orang (55%), paling sedikit menderita obesitas sebanyak 2 orang (18%). Riwayat penyakit yang diderita responden sebagian besar tidak mempunyai riwayat penyakit sebanyak 6 orang (55%), dan paling sedikit responden mempunyai riwayat diabetes militus sebanyak 1 orang (9%).

#### Hasil Pengukuran Tekanan Darah

No	Karakteristik	Frekwensi	Presentase
1	Sebelum diberi rosella		
	1. Normal	0	0
	2. Prahipertensi	1	9%
	3. Hipertensi Stadium 1	4	36%
	4. Hipertensi Stadium 2	6	55%
	Total	11	100%
2.	Sesudah diberi rosella		
	1. Normal	2	18%
	2. Prahipertensi	1	9%
	3. Hipertensi Stadium 1	2	18%
	4. Hipertensi Stadium 2	6	55%
	Total	11	100%

Hasil pengukuran tekanan darah sebelum diberi rosella pada penderita hipertensi di RT 3 dan RT 4 Candikarang Sardonoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta 2010. Berdasarkan tabel 4. 2 diatas menunjukkan bahwa dari 11 responden setelah diberi rosella sebagian besar menderita hipertensi stadium

2 sebanyak 6 orang (55%), paling sedikit menderita prahipertensi sebanyak 1 orang (9%).

Hasil pengukuran tekanan darah setelah diberi rosella pada penderita hipertensi di RT 3 dan RT 4 Candikarang Sardonoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta 2010. Pada tabel 4. 1 diatas menunjukkan bahwa dari 11 responden setelah diberi rosella sebagian besar menderita hipertensi stadium 2 sebanyak 6 orang (55%), paling sedikit menderita prahipertensi sebanyak 1 orang (9%).

### **Hasil Pengukuran Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Perlakuan Dari Hasil Uji Statistik**

Berdasarkan data-data dari 11 responden yang ada di RT 3 dan RT 4 Candikarang Sardonoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta, kemudian dilakukan uji statistik *Wilcoxon* dengan menggunakan program *SPSS for Windows versi 15*. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,194$  ( $p > 0,05$ ), sehingga  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima. Hal ini berarti pemberian rosella tidak efektif terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di RT 3 dan RT 4 Candikarang Sardonoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta 2010.

## **PEMBAHASAN**

Berikut akan dibahas mengenai variabel-variabel penelitian dan hubungan antar variabel yang diteliti:

1. Karakteristik responden berdasarkan umur di RT 3 dan RT 4 Candikarang Sardonoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta 2010

Berdasarkan tabel 4. 1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan umur di RT 3 dan RT 4 Candikarang Sardonoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta 2010 dari 11 reponden sebagian besar berusia 55- 64

tahun yaitu sebanyak 5 (45%) dan paling sedikit berusia lebih dari 74 tahun sebanyak 1 orang (9%). Menurut pendapat Puspitorini (2009) yang mengatakan bahwa individu yang semakin tua usianya, kemungkinan seseorang menderita hipertensi juga semakin besar. Tekanan sistoliknyanya terus meningkat sampai usia 80 tahun dan tekanan diastolik terus naik sampai usia 55-60 tahun. Teori diatas tidak sesuai dengan keadaan yang sebenarnya pada responden, hal ini bisa terjadi karena jumlah responden yang berusia lebih dari 74 tahun hanya berjumlah satu orang.

2. Karakteristik responden berdasarkan jenjang pendidikan di RT 3 dan RT 4 Candikarang Sardonoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta 2010 sebagian besar jenjang pendidikannya adalah responden SLTA sebanyak 5 orang (45%) dan paling sedikit SD sebanyak 4 orang (36%). Menurut Yulia (2009, dalam Sukanto, 2002) tingkat pendidikan adalah suatu proses penyampaian bahan atau materi pendidikan oleh pendidik kepada sasaran pendidikan guna mencapai perubahan tingkah laku. Latar belakang pendidikan seseorang merupakan salah satu unsur penting yang dapat mempengaruhi keadaan seseorang, karena dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan yang dimiliki menjadi lebih baik (Berg. 1987 dalam Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2007). Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan seseorang berpengaruh terhadap penanganan hipertensi, terutama untuk edukasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk diberikan pengetahuan tentang cara pengelolaan hipertensi (edukasi). Dengan cara pemberian pengetahuan cara mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi akan dapat membantu dalam upaya menjaga agar tekanan darah tetap normal.

3. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di RT 3 dan RT 4 Candikarang Sardonoarjo Ngaglik Sleman Yogyakarta 2010

Berdasarkan tabel 4. 1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di RT 3 dan RT 4 Candikarang Sardonoarjo Ngaglik Sleman Yogyakarta 2010 dari 11 reponden sebagian besar responden terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 8 orang (73%), dan 3 (27%) responden laki-laki. Hal ini sesuai dengan pendapat Sustrani et al (2006) mengatakan bahwa wanita (setelah mengalami menopause) yang berpeluang lebih besar menderita hipertensi dibanding laki-laki. Menurut Puspitorini (2009) pria memiliki kemungkinan lebih besar untuk terserang hipertensi dari pada wanita, karena faktor pekerjaan seperti perasaan kurang nyaman terhadap pekerjaan dan menganggur. Kedua pendapat diatas berbeda, wanita berpeluang lebih besar terkena hipertensi dapat disebabkan adanya perubahan hormonal, dimana perubahan hormonal ini mempunyai peran penting terjadinya hipertensi. Sedangkan laki-laki berpeluang lebih besar dari pada perempuan dapat disebabkan karena faktor pekerjaan yang berpengaruh psikologis seseorang yang berakibat meningkatnya tekanan darah seseorang. Kenyataan yang ada pada responden adalah wanita lebih berpeluang terkena hipertensi dari pada laki-laki. Sebagian besar pekerjaan responden wanita adalah buruh.

4. Karakteristik responden berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT) di RT 3 dan RT 4 Candikarang Sardonoarjo Ngaglik Sleman Yogyakarta 2010

Berdasarkan tabel 4. 1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan berat badan di RT 3 dan RT 4 Candikarang Sardonoarjo Ngaglik Sleman Yogyakarta 2010 dari 11 reponden sebagian besar

mempunyai sebagian besar responden mempunyai IMT normal sebanyak 6 orang (55%), paling sedikit menderita obesitas sebanyak 2 orang (18%). Diantara semua faktor risiko yang dapat dikendalikan, berat badan adalah salah satu yang paling erat kaitannya dengan hipertensi, orang yang gemuk lebih berpeluang terkena hipertensi (Sustrani et al, 2006). Menurut Puspitorini (2009) obesitas berisiko dua sampai enam kali lebih besar terserang hipertensi dibandingkan orang yang mempunyai berat badan normal. Daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah penderita obesitas dengan hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan orang dengan berat badan normal. Dilihat dari berat badan diatas sebagian responden mempunyai berat badan normal sebanyak 6 orang (55%) dan hanya 2 orang (18%) yang menderita obesitas, hal ini menunjukkan bahwa tidak menutup kemungkinan orang yang mempunyai berat badan normal berpeluang menderita hipertensi.

5. Karakteristik responden berdasarkan riwayat penyakit di RT 3 dan RT 4 Candikarang Sardonoarjo Ngaglik Sleman Yogyakarta 2010

Berdasarkan tabel 4. 1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan riwayat penyakit di RT 3 dan RT 4 Candikarang Sardonoarjo Ngaglik Sleman Yogyakarta 2010 dari 11 responden sebagian besar tidak mempunyai riwayat penyakit sebanyak 6 orang (55%), paling sedikit mempunyai riwayat penyakit diabetes militus dan stroke masing-masing sebanyak 1 orang (9%). Menurut Puspitorini (2009) sebagian besar penderita, hipertensi tidak menimbulkan gejala. Masa laten menyelubungi perkembangan hipertensi, sampai terjadi kerusakan organ yang spesifik. Banyak orang yang tidak menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi, hal

ini disebabkan gejalanya tidak nyata dan pada stadium awal belum menimbulkan gangguan yang serius pada penderitanya (Gunawan, 2008).

Hipertensi merupakan penyebab berbagai penyakit berat dan komplikasi, hipertensi tidak menunjukkan gejala namun berpotensi menimbulkan penyakit diberbagai penyakit di organ berpembuluh darah (Shadine, 2010).

Hasil penelitian ini yang terbanyak adalah penderita hipertensi yang tidak mempunyai riwayat penyakit, hal ini karena belum dilakukan tes diagnostik sehingga responden tidak menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi.

6. Hasil pengukuran tekanan darah sebelum diberi rosella pada penderita hipertensi di RT 3 dan RT 4 Candikarang Sardonoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta 2010

Berdasarkan diagram pie 4. 2 dapat dilihat hasil pengukuran tekanan darah sebelum diberi rosella pada penderita hipertensi di RT 3 dan RT 4 Candikarang Sardonoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta 2010 menunjukkan bahwa bahwa dari 11 responden sebagian besar reponden menderita hipertensi stadium 2 sebanyak 6 orang (55%), paling sedikit menderita prahipertensi sebanyak 1 orang (9%). Menurut Sustrani et al, (2006) mengatakan bahwa faktor-faktor penyebab hipertensi antara lain adalah lingkungan, kelainan metabolisme intra seluler, dan faktor-faktor yang meningkatkan risiko seperti obesitas, konsumsi alkohol, merokok dan kelainan darah. Hasil diatas menunjukkan sebagian besar menderita hipertensi stadium 2, hal ini disebabkan responden tidak pernah mengontrol tekanan darahnya secara rutin sehingga semakin lama tekanan darah menjadi semakin meningkat.

7. Hasil pengukuran tekanan darah sesudah diberi rosella pada penderita hipertensi di RT 3 dan RT 4 Candikarang Sardonoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta 2010

Berdasarkan tabel 4. 2 dapat dilihat hasil pengukuran tekanan darah setelah diberi rosella pada penderita hipertensi di RT 3 dan RT 4 Candikarang Sardonoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta 2010 terdapat 2 orang (18%) yang mempunyai tekanan darah normal sedangkan sebelum diberi rosella tidak ada responden yang mempunyai tekanan darah normal, hal ini menunjukkan terdapat perubahan penurunan tekanan darah sesudah diberi rosella pada beberapa responden. Responden yang menderita prahipertensi sesudah diberi rosella sebanyak 1 orang (9%) sedangkan sebelum diberi rosella terdapat 1 orang (9%) yang menderita prahipertensi, jumlah prahipertensi sebelum dan sesudah diberi rosella masih tetap sama. Jumlah penderita hipertensi stadium 1 sesudah diberi rosella terdapat 2 orang (18%), sebelum diberi rosella jumlah hipertensi stadium 2 terdapat 4 orang (36%), hal ini menunjukkan perubahan penurunan tekanan darah setelah diberi rosella. Penderita hipertensi stadium 2 sesudah diberi rosella terdapat 6 orang (55%), sedangkan sebelum diberi rosella terdapat 6 orang (55%), jumlah penderita hipertensi stadium 2 sebelum dan sesudah diberi rosella masih tetap sama. Tekanan darah seseorang akan berubah-ubah tergantung pada aktivitas tubuh, latihan yang berat dan stress cenderung meningkatkan tekanan darah (Shadine, 2010). Kondisi stress dapat meningkatkan tekanan darah seseorang, karena syaraf-syaraf akan menyempit sehingga aliran darah tidak lancar (Wetherill, 2001). Pengukuran tekanan darah pada responden dilakukan pada sore hari, pada waktu-waktu tersebut tekanan darah

seseorang cenderung meningkat pada siang hari responden cenderung melakukan aktivitas yang berat sehingga, biasanya diikuti stress yang dapat merangsang hormone adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat serta kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat. Dalam kondisi tersebut, membuat tekanan darah meningkat dan belum dapat mencapai nilai normal. Dari data diatas dapat dilihat bahwa jumlah penderita hipertensi stadium 2 masih tetap sebanyak 6 orang seperti sebelum diberi rosella. Selain faktor kondisi stress tekanan darah yang tidak menurun dapat disebabkan karena waktu yang digunakan dalam perlakuan hanya 7 hari sehingga efektivitas rosella untuk penurunan tekanan darah belum tercapai.

#### **KETERBATASAN PENELITIAN**

1. Peneliti tidak menggunakan kelompok kontrol, sehingga peneliti tidak bisa membandingkan antara penderita hipertensi yang diberi perlakuan dan yang tidak diberikan perlakuan.
2. Peneliti tidak melakukan pengukuran tekanan darah setiap hari pada saat pemberian perlakuan sehingga kurangnya pemantauan tekanan darah pada saat pemberian rosella.
3. Peneliti tidak mengetahui secara langsung saat responden mengkonsumsi rosella, sehingga kurangnya pemantauan responden dalam mengkonsumsi rosella.
4. Waktu dalam pemberian rosella yang tidak sama, dari hari pertama kehari berikutnya.
5. Salah satu variabel pengganggu berupa pola makan tidak dikendalikan, sehingga, sehingga peneliti tidak mengetahui konsumsi makanan responden setiap hari.

## KESIMPULAN

1. Karakteristik responden berdasarkan usia yang menderita hipertensi sebagian besar berusia antara 55-64 tahun. Tingkat pendidikan responden sebagian besar SLTA. Jumlah terbanyak penderita hipertensi adalah perempuan, dengan berat badan terbanyak antara 50-59 kg. Riwayat penyakit sebelumnya sebagian besar tidak mempunyai penyakit.
2. Tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum diberi rosella di RT 3 dan RT 4 Candikarang Sardonoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta sebagian besar menderita hipertensi stadium 2 dan paling sedikit menderita prahipertensi.
3. Tekanan darah pada penderita hipertensi setelah diberi rosella di RT 3 dan RT 4 Candikarang Sardonoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta sebagian besar responden masih tetap menderita hipertensi stadium 2, dan yang terkecil responden mempunyai tekanan darah normal.
4. Hasil uji statistik nonparametris dengan Wilcoxon Match Test diperoleh nilai  $p=0,194$  ( $p>0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak artinya bahwa pemberian rosella tidak efektif terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di RT 3 dan Rt 4 Candikarang Sardonoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta.

## SARAN

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi berkaitan dengan efektivitas rosella terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

2. Bagi profesi keperawatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi profesi keperawatan dalam merawat klien dengan hipertensi, sehingga perawat dapat memberikan bahan alternative untuk penurunan tekanan darah dengan menggunakan rosella pada penderita hipertensi.

3. Bagi masyarakat :

Bagi masyarakat agar meneruskan pengobatan selanjutnya ke pengobatan farmakologis maupun non farmakologis dan rutin memeriksakan tekanan darahnya.

4. Bagi peneliti lain:

a. Dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan metode penelitian dengan menggunakan kelompok kontrol.

b. Dapat mengembangkan penelitian ini dengan pemberian perlakuan yang berbeda, sehingga responden dapat lebih tertarik untuk menjadi sampel penelitian.

c. Dapat mengembangkan penelitian ini dengan waktu yang lebih lama, dan dengan jumlah sampel yang lebih banyak, sehingga diharapkan didapatkan hasil yang signifikan.

d. Mengendalikan variabel pengganggu.

e. Menggunakan kelompok kontrol, sehingga peneliti dapat membandingkan antara penderita yang diberi perlakuan dan yang tidak diberikan perlakuan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Administrator, 2009, *Hindari Hipertensi Konsumsi Garam 1 Sendok Teh per Hari*, <http://cpddokter.com>, diperoleh pada tanggal 23 Oktober 2009.
- Anonim, 2008, *Tekanan Darah*, [www.totalkesehatananda.com](http://www.totalkesehatananda.com), diperoleh pada tanggal 17 oktober 2009.
- Anonim, 2008, *Yang Muda Yang Hipertensi*, [www.korantempo.com](http://www.korantempo.com), diperoleh pada tanggal 14 November 2009.
- Anonim, 2007, *Gerakan Peduli hipertensi*, [www.strokebethesda.com](http://www.strokebethesda.com), diperoleh pada tanggal 18 November 2009.
- Arikunto, S., 2006, *Prosedur Penelitian*, Reneka Cipta, Jakarta
- Arnilawati., Amalia, H., Amiruddin, R., 2007, *Hipertensi dan Faktor Risiko Dalam Kejadian Epidemiologi*, [www.ridwanamiruddin.wordpress.com](http://www.ridwanamiruddin.wordpress.com), diperoleh pada tanggal 19 Oktober 2009.
- Gunawan, L., 2008, *Hipertensi tekanan darah tinggi*, Kanisius Yogyakarta.
- Hambuako, I., 2009, *Hipertensi Faktor Risiko Utama Penyakit Kardiovaskular*, <http://dkknk.com>, diperoleh pada tanggal 5 September 2009.
- Kusuma, 2009. *Efektivitas Pemberian Air Rebusan Daun Alpukat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Desa Karang Sewu RT 61 Kulon Progo*, Skripsi, Yogyakarta, Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Lumbantobing, S.,M.,2008, *Tekanan Darah Tinggi*, Edisi Pertama, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia: Jakarta.
- Mardiah, Hasibuan., S., Rahayu, A., Ashadi, R., W., 2009, *Budi daya & Pengolahan Rosela si merah segudang manfaat*, Edisi pertama, Agromedia Pustaka.
- Maryani, H. & Kristiana,L, 2008, *Khasiat & Manfaat Rosella*, Edisi ketiga, PT Agromedia Pustaka.
- Notoatmojo, S., 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi, Rineka Cipta, Jakarta.
- Palmer, A., 2007, *Simple Guides Tekanan Darah Tinggi*, Erlangga ; Jakarta.

- Pinzo., R., 2009, *Hipertensi Sebagai Masalah Global*, [www.dokter-sehat.blogspot.com](http://www.dokter-sehat.blogspot.com), diambil pada tanggal 6 November 2009.
- Pusat Komunikasi publik Sekretariat Jendral Departemen Kesehatan, 2009, *Hindari Hipertensi Konsumsi Garam 1 Sendok Teh per Hari*, <http://m.depkes.go.id>, diperoleh pada tanggal 2 Desember 2009.
- Puspitorini., M., 2009, *Hipertensi Cara Mudah Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*, Image Press Yogyakarta.
- Rahayu, N., W., 2009, Efektivitas Pemberian Olesan Jahe Merah Terhadap Penurunan keluhan Nyeri Pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budhi Luhur Yogyakarta, Skripsi, Yogyakarta, Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Reindi, 2009, *Rosella Halau hipertensi Sekuat Captopril*, [www.kompas.com](http://www.kompas.com), diperoleh pada tanggal 7 Oktober 2009.
- Sanif, E, 2009, *Memahami Batasan Hipertensi*, [www.jantungku.com](http://www.jantungku.com), diperoleh pada tanggal 6 November 2009.
- Setiadi, 2007. *Konsep dan Penelitian Riset Keperawatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Sinurat, D., N., 2009, *Faktor predisposisi terjadinya hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas luwuk kabupaten banggai sulteng*, Skripsi, Yogyakarta, Fakultas Kedokteran Yogyakarta.
- Smeltzer, S., C., 2002, Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth, Edisi 8 Alih bahasa : Agung Waluyo, EGC : Jakarta.
- Susrani, L., Alam, S., Hadibroto, I., 2006, *Hipertensi*, Cetakan Ke-3, Gramedia Pustaka Utama : Jakarta.
- Widyanto & Nelistya, A, 2009, *Rosella Aneka Olahan, Khasiat, & Ramuan* , Cetakan Ke-4, Penebar Swadaya.
- Purwitaningtyas, R., Y., 2009, Efektivitas Pemberian Kacang Merah Terhadap Kontrol Gula Darah Pada Pendrita DM Tipe 2 Di Wilayah RT 22-24 Tejokusuman Notoprajan Ngampilan Yogyakarta, Skripsi, Yogyakarta, Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.