

**PENGARUH PEMBERIAN SEDUHAN BAWANG PUTIH  
TERHADAP TEKANAN DARAH PADA LANSIA  
DENGAN HIPERTENSI DI KARANG  
TENGAH GAMPING SLEMAN  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:**

**DINA RISKI HEVTIDAYAH  
201410201022**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

PENGARUH PEMBERIAN SEDUHAN BAWANG PUTIH TERHADAP  
TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI  
DI KARANG TENGAH GAMPING  
SLEMAN YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:  
DINA RISKI HEVTIDAYAH  
201410201022

Telah disetujui oleh Pembimbing

Pada Tanggal:  
25 Juli 2018

Pembimbing

Raisa Farida Kafil, S.Kep.,Ns.,M.Kep



# PENGARUH PEMBERIAN SEDUHAN BAWANG PUTIH TERHADAP TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI KARANG TENGAH GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Dina Riski Hevtidayah<sup>2</sup>, Raisa Farida Kafil<sup>3</sup>

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Hipertensi yang terjadi secara terus menerus menyebabkan jantung seseorang bekerja ekstra keras, sehingga kondisi ini berakibat terjadinya kerusakan pada pembuluh darah, jantung, ginjal otak dan mata. Terapi hipertensi dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan nonfarmakologi. Bawang putih sebagai salah satu ramuan herbal yang dapat dimanfaatkan karena selalu ada dan dapat ditemukan dipasar sebagai bumbu dapur yang digunakan sehari-hari oleh masyarakat. Bawang putih mempunyai efek antihipertensi karena terdapat kandungan *Nitric Oxide* (NO) didalamnya.

**Tujuan:** Mengetahui pengaruh seduhan bawang putih terhadap tekanan darah lansia dengan hipertensi.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah (*Quasy Experiment Design*) dengan rancangan *Non Equivalent Control Group*. Sampel terdiri 20 responden lansia dengan hipertensi yang terbagi dalam 10 responden kelompok intervensi dan 10 responden kelompok kontrol yang dipilih dengan menggunakan teknik *sampling purposive*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan tensimeter aneroid. Teknik analisis data menggunakan *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*.

**Hasil:** Hasil Uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa nilai *Asymp Sig.* 0,000 diperoleh hasil ( $p < 0,05$ ) yang berarti ada pengaruh pemberian seduhan bawang putih terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Karang Tengah Gamping Sleman Yogyakarta.

**Simpulan dan Saran:** Ada Pengaruh pemberian seduhan bawang putih terhadap tekanan darah lansia dengan hipertensi di Dusun Karang Tengah, Kelurahan Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta. Bagi tenaga kesehatan agar dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat khususnya lansia yang menderita hipertensi. Untuk dapat memanfaatkan bahan alami yang terdapat dirumah mereka.

Kata kunci : Hipertensi, Seduhan Bawang Putih, Lansia

Daftar pustaka : 31 buku, 13 jurnal, 5 artikel, 4 skripsi, 8 website

Jumlah Halaman : xi, 82 halaman, 9 tabel, 5 gambar, 19 lampiran

---

<sup>1</sup>Judul skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa PSIK, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen PSIK, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

# THE EFFECT OF GIVING GARLIC BREW TO BLOOD PRESSURE IN ELDERLY WITH HYPERTENSION IN KARANG TENGAH GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Dina Riski Hevtidayah<sup>2</sup>, Raisa Farida Kafil<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background:** Hypertension that occurs continuously causes the heart of someone to work extra hard, so this condition resulted in damage to blood vessels, heart, kidneys, brain and eyes. Hypertension therapy can be done by pharmacology and nonpharmacology. Garlic as one of the herbs that can be harnessed because it is always there and can be found in any market and available as always in the kitchen used daily by the community. Garlic has an antihypertensive effect because it contains Nitric Oxide (NO) in it.

**Objective:** The objective of the study was to determine the effect of giving garlic brew to blood pressure in elderly with hypertension.

**Method:** This research allied Quasy Experiment Design with the design of Non Equivalent Control Group. The sample consisted of 20 elderly respondents with hypertension divided into 10 respondents for intervention group and 10 respondents for control group selected using purposive sampling technique. Data collection was performed using aneroid tension meter. Data analysis techniques used Wilcoxon and Mann Whitney.

**Result:** The result of Wilcoxon Test show that the value Asymp Sig. 0.000 ( $p < 0,05$ ) which means that there was influence of giving garlic brew to blood pressure in elderly with hypertension in Karang Tengah Gamping Sleman Yogyakarta.

**Conclusion and Suggestion:** There was effect of giving garlic brew to blood pressure in elderly with hypertension in Karang Tengah, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta. It is suggested that health workers provide health education to the community, especially elderly who suffer from hypertension, so they are able to take advantage of natural ingredients found in their homes.

**Keywords** : Hypertension, Garlic brew, Elderly

**References** : 31 books, 13 journals, 5 articles, 4 theses, 8 websites

**Number of Pages** : xi, 82 pages, 9 tables, 5 pictures, 19 attachments

---

<sup>1</sup>Title of the thesis

<sup>2</sup>Student of Nursing School, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer of Nursing School, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg, berdasarkan pada dua kali pengukuran atau lebih pada pemeriksaan tekanan darah baik yang berupa *cuff* air raksa (*sphygmomanometer*) ataupun alat digital lainnya (Brunner & Suddarth, 2013). Usia, jenis kelamin dan genetik merupakan faktor resiko terjadinya hipertensi (Infodatin, 2014).

Prevalensi hipertensi didunia tahun 2014 pada orang dewasa berusia 18 tahun ke atas sejumlah 22%. Akibat komplikasi hipertensi yang menyebabkan penyakit kardiovaskuler, terdapat 9,4 juta kematian tiap tahun diseluruh dunia. Jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 1,6 milyar menjelang tahun 2025 (WHO, 2013). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang diperoleh melalui pengukuran pada umur  $\geq 18$  tahun sebesar 25,8%. Angka hipertensi di D.I Yogyakarta mencapai persentase 35,8% sehingga DIY berada pada urutan ke 5 sebagai daerah dengan kasus hipertensi tertinggi di Indonesia. Data surveilans terpadu penyakit tidak menular Puskesmas pada tahun 2014 menunjukkan angkanya selalu meningkat ditiap tahunnya (Dinkes DIY, 2015). Menurut kelompok usia angka kejadian hipertensi terbanyak pada lansia usia  $\geq 60$  mencapai persentase 45,9% (Riskesdas, 2013).

Data usia lanjut di Indonesia berdasarkan Survei Ekonomi Nasional (Susenas) 2014 sebanyak 16,08 juta

rumah tangga atau 24,50% dari seluruh rumah tangga. Jumlah usia lanjut di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa. Jumlah usia lanjut tersebut setara dengan 8,03% dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2014. Provinsi DIY merupakan provinsi dengan jumlah usia lanjut tertinggi yaitu mencapai angka 13,05% (Bappenas, 2015)

Hipertensi yang terjadi secara terus menerus menyebabkan jantung seseorang bekerja ekstra keras, sehingga kondisi ini berakibat terjadinya kerusakan pada pembuluh darah, jantung, ginjal otak dan mata. Hipertensi sering disebut sebagai pembunuh gelap/*silent killer* karena termasuk penyakit yang mematikan. Hipertensi tidak secara langsung membunuh penderitanya, akan tetapi dapat menjadi salah satu faktor resiko dari penyakit jantung koroner, gagal jantung sampai dengan kelainan irama jantung (Pudiastuti, 2013).

Pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular termasuk hipertensi pemerintah Indonesia telah memberikan perhatian serius, ini dibuktikan dengan dibentuknya direktorat pengendalian penyakit tidak menular berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 1575/2005. Selain itu, berdasarkan keputusan Menteri Kesehatannomor836/Menkes/SK/VI/2005 tentang pedoman pengembangan manajemen kinerja perawat dan bidan, disebutkan bahwa perawat harus memiliki pengetahuan dasar dan berwenang memberikan perawatan hipertensi pada lansia (Depkes RI, 2014).

Terapi hipertensi dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan nonfarmakologi. Kecenderungan pasien menggunakan pengobatan alternatif bersama dengan obat antihipertensi semakin tinggi (Palmer, 2007). Ramuan herbal yang dapat digunakan dalam pengobatan hipertensi antara lain sirih merah, wortel, papaya dan bawang putih (Agoes, 2010). Bawang putih sebagai salah satu ramuan herbal yang dapat dimanfaatkan karena selalu ada dan dapat ditemukan dipasar sebagai bumbu dapur yang digunakan sehari-hari oleh masyarakat. Bawang putih mempunyai efek antihipertensi karena terdapat kandungan *Nitric Oxide* (NO) didalamnya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 16 November 2017 di Dusun Karang Tengah Kelurahan Nogotirto Kecamatan Gamping Sleman Yogyakarta didapatkan data penderita hipertensi usia lanjut diatas 60 tahun sebanyak 51 orang dari total 80 orang lansia. Sehingga terdapat 64% lansia yang menderita hipertensi. Data ini didapatkan dari data puskesmas penderita hipertensi di Kelurahan Nogotirto per tahun 2017.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen semu (*Quasy Experiment Design*) dengan rancangan *Non Equivalent Control Group* yaitu sebuah

desain yang dilakukan untuk membandingkan hasil intervensi perlakuan dengan suatu kelompok kontrol yang serupa, dalam desain ini baik kelompok eksperimental maupun kelompok kontrol dibandingkan, kendati kelompok tersebut dipilih dan ditempatkan tanpa melalui random. Dua kelompok yang ada diberi pretest, kemudian diberikan perlakuan, dan terakhir diberikan posttest (Sugiyono, 2007). Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* (Notoatmodjo, 2012).

Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan tabel pengendalian konsumsi seduhan bawang putih serta tabel pengukuran tekanan darah pada saat *pretest* dan *posttest*. Analisis data pada penelitian ini menggunakan Uji Wilcoxon untuk mengetahui pengaruh seduhan bawang putih terhadap tekanan darah dengan menggunakan taraf signifikan ( $p < 0,05$ ), yang kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilaksanakan di Dusun Karang Tengah Gamping Sleman Yogyakarta pada tanggal 25 Maret-1 April 2018 dengan responden yaitu lansia yang menderita hipertensi di Karang Tengah Gamping Sleman Yogyakarta.

Tabel 1  
Karakteristik responden

| Karakteristik responden | Kel. Intervensi |     | Kel. Kontrol |     |
|-------------------------|-----------------|-----|--------------|-----|
|                         | F               | %   | F            | %   |
| <b>Jenis kelamin</b>    |                 |     |              |     |
| Laki-laki               | 3               | 30  | 3            | 30  |
| Perempuan               | 7               | 70  | 7            | 70  |
| Total                   | 10              | 100 | 10           | 100 |
| <b>Umur</b>             |                 |     |              |     |
| 60-65 Tahun             | 4               | 40  | 5            | 50  |
| 66-70 Tahun             | 5               | 50  | 3            | 30  |
| 71-74 Tahun             | 1               | 10  | 2            | 20  |
| Total                   | 10              | 100 | 10           | 100 |
| <b>Pendidikan</b>       |                 |     |              |     |
| Tidak sekolah           | 1               | 10  | 2            | 20  |
| SD                      | 7               | 70  | 5            | 50  |
| SMP                     | 2               | 20  | 1            | 10  |
| Total                   | 10              | 100 | 2            | 20  |
| <b>IMT</b>              |                 |     |              |     |
| Kurang                  | 0               | 0   | 0            | 0   |
| Kurus                   | 1               | 10  | 1            | 10  |
| Normal                  | 9               | 90  | 9            | 90  |
| Overweight              | 0               | 0   | 0            | 0   |
| Obesitas                | 0               | 0   | 0            | 0   |
| Total                   | 10              | 100 | 10           | 100 |

(Sumber : Data Primer, 2018)

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar jenis kelamin responden pada kelompok intervensi yaitu perempuan sebanyak 7 orang (70%) sedangkan sebagian kecil jenis kelamin responden laki-laki sebanyak 3 orang (30%). Pada kelompok kontrol sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 7 orang (70%) sedangkan sebagian kecil jenis kelamin responden laki-laki sebanyak 3 orang (30%).

Berdasarkan karakteristik responden jenis kelamin dapat dilihat bahwa pada kelompok intervensi sebagian besar berumur 66-70 Tahun sebanyak 5 orang (50%), sedangkan sebagian kecil 71-74 Tahun sebanyak 1 orang (10%). Pada kelompok kontrol sebagian besar berumur 60-65 Tahun sebanyak 5 orang (50%), sedangkan sebagian kecil 71-74 Tahun sebanyak 2 orang (16,7%).

Berdasarkan karakteristik responden pendidikan dapat dilihat

bahwa pada kelompok intervensi sebagian besar bersekolah hingga SD sebanyak 7 orang (70%), sedangkan sebagian kecil tidak sekolah sebanyak 1 orang (10%). Pada kelompok kontrol sebagian besar bersekolah hingga SD sebanyak 5 orang (50%), sedangkan sebagian kecil bersekolah hingga SMP sebanyak 2 orang (20%).

Berdasarkan karakteristik responden IMT dapat dilihat bahwa pada kelompok intervensi sebagian besar memiliki IMT normal sebanyak 9 orang (90%), sedangkan sebagian kecil IMT kurus sebanyak 1 orang (10%). Pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki IMT normal sebanyak 9 orang (90%), sedangkan sebagian kecil IMT kurus sebanyak 1 orang (10%).

Tabel 2

Distribusi frekuensi tekanan darah kelompok intervensi.

| Tekanan darah       | Kel intervensi.<br>(Pre-test) |    |           |    | Kel Intervensi.<br>(Post-test) |    |           |    |
|---------------------|-------------------------------|----|-----------|----|--------------------------------|----|-----------|----|
|                     | Sistolik                      |    | Diastolik |    | Sistolik                       |    | Diastolik |    |
|                     | <i>F</i>                      | %  | <i>F</i>  | %  | <i>f</i>                       | %  | <i>F</i>  | %  |
| Normal              | 0                             | 0  | 0         | 0  | 0                              | 0  | 1         | 10 |
| Prahipertensi       | 0                             | 0  | 1         | 10 | 8                              | 80 | 6         | 60 |
| Hipertensi Stage I  | 6                             | 60 | 7         | 70 | 2                              | 20 | 3         | 30 |
| Hipertensi Stage II | 4                             | 40 | 2         | 20 | 0                              | 0  | 0         | 0  |

(Sumber : Data Primer,2018)

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa sistolik pada kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi didapatkan sebagian besar memiliki tekanan darah hipertensi stage satu, dan diastolik pada kelompok intervensi sebagian dari jumlah responden memiliki tekanan darah hipertensi stage satu.

Hasil penurunan tekanan darah setelah diberi intervensi pada kelompok intervensi didapatkan bahwa sistolik pada kelompok intervensi sebagian besar memiliki tekanan darah prahipertensi dan diastolik pada kelompok intervensi responden yang memiliki tekanan darah prahipertensi.

Tabel 3

Distribusi frekuensi tekanan darah kelompok kontrol

| Tekanan darah       | Kel Kontrol<br>Pretest |    |           |    | Kel Kontrol<br>Posttest |    |           |    |
|---------------------|------------------------|----|-----------|----|-------------------------|----|-----------|----|
|                     | Sistolik               |    | Diastolik |    | Sistolik                |    | Diastolik |    |
|                     | <i>F</i>               | %  | <i>F</i>  | %  | <i>f</i>                | %  | <i>F</i>  | %  |
| Normal              | 0                      | 0  | 1         | 10 | 0                       | 0  | 0         | 0  |
| Prahipertensi       | 0                      | 0  | 3         | 30 | 2                       | 20 | 2         | 20 |
| Hipertensi Stage I  | 9                      | 90 | 5         | 50 | 7                       | 70 | 7         | 70 |
| Hipertensi Stage II | 1                      | 10 | 1         | 10 | 1                       | 10 | 1         | 10 |

(Sumber : Data Primer,2018)



Berdasarkan tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa sistolik pada kelompok kontrol awal mula didapatkan sebagian besar memiliki tekanan darah hipertensi stage dua dan juga hipertensi stage satu., dan diastolik pada kelompok kontrol sebagian besar responden memiliki tekanan darah hipertensi stage satu

Hasil pengukuran kedua kalinya pada tekanan darah kelompok kontrol didapatkan bahwa sistolik sebagian besar memiliki tekanan darah hipertensi stage satu dan diastolik sebagian besar responden memiliki tekanan darah hipertensi stage satu.

Tabel 4  
Pengaruh tekanan darah sistolik *pretest* dan *posttest* pada penderita hipertensi kelompok intervensi dan kelompok kontrol (n=10)

| Kelompok   | Rentangan (mmHg) | <i>Pretest</i> | <i>Posttest</i> | Analisis Uji <i>Wilcoxon</i> |
|------------|------------------|----------------|-----------------|------------------------------|
|            |                  | Sistolik±SD    | sistolik±SD     | <i>p-value</i>               |
| Intervensi | 120-170          | 153±9,4        | 128±6,3         | 0,006                        |
| Kontrol    | 120-160          | 146±6,9        | 139±9,9         | 0,157                        |

(Sumber : Data Primer, 2018)

Berdasarkan Tabel 4 di atas diketahui tekanan darah sistolik sebelum dan setelah diberikan seduhan bawang putih sebanyak 200 cc/hari pada kelompok intervensi, memiliki rerata sebesar 153 mmHg dan 128 mmHg, diketahui tekanan darah sistolik dan saat *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol memiliki rerata sebesar 146 mmHg dan 139 mmHg. Selisih yang didapatkan pada sistolik kelompok intervensi mengalami penurunan sebesar 25 mmHg dan Selisih yang didapatkan

pada sistolik kelompok kontrol mengalami penurunan sebesar 7 mmHg. Hasil uji *Wilcoxon* pada tekanan darah Sistolik menjelaskan bahwa nilai *p-value* yang didapat sebesar  $0,006 < 0,05$ , dan pada diastolik sebesar  $0,014 < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan seduhan bawang putih pada penderita hipertensi kelompok intervensi.

Tabel 5  
Pengaruh tekanan darah diastolik *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol (n=10)

| Kelompok   | Rentangan (mmHg) | <i>Pretest</i> | <i>Posttest</i> | Analisis Uji <i>Wilcoxon</i> |
|------------|------------------|----------------|-----------------|------------------------------|
|            |                  | diastolik±SD   | diastolik±SD    | <i>p-value</i>               |
| Intervensi | 70-100           | 91±5,6         | 82±6,3          | 0,014                        |
| Kontrol    | 70-100           | 86±8,4         | 88±6,3          | 0,083                        |

(Sumber : Data Primer, 2018)

Berdasarkan Tabel 5 di atas diketahui tekanan darah diastolik sebelum dan setelah diberikan seduhan bawang putih sebanyak 200 cc/hari pada kelompok intervensi, memiliki rerata sebesar 91 mmHg dan 82 mmHg, diketahui tekanan darah diastolik saat pretest dan posttest pada kelompok kontrol memiliki rerata sebesar 86 mmHg dan 88 mmHg. Selisih yang didapatkan pada diastolik kelompok intervensi mengalami penurunan sebesar 9 mmHg dan selisih yang didapatkan pada diastolik kelompok kontrol mengalami peningkatan sebesar 2 mmHg. Hasil uji *Wilcoxon* pada tekanan darah Sistolik menjelaskan bahwa nilai *p-value* yang didapat sebesar  $0,157 > 0,05$ , dan pada diastolik sebesar  $0,083 > 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi kelompok kontrol.

**Pengaruh tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan setelah diberikan seduhan bawang putih sebanyak 200cc/hari pada kelompok intervensi.**

Hasil penelitian Tekanan darah sisolik dan diastolik sebelum diberikan seduhan bawang putih sebanyak 200 cc/hari pada kelompok intervensi memiliki rerata sebesar 153 mmHg dan 91 mmHg kemudian sesudah diberikan seduhan bawang putih memiliki rerata sebesar 128 mmHg dan 82 mmHg. Selisih yang didapatkan pada sistolik mengalami penurunan yang signifikan sebesar 25 mmHg, dan selisih pada diastolik didapatkan penurunan 9 mmHg.

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* pada tekanan darah Sistolik menjelaskan bahwa nilai *p-value* yang didapat sebesar  $0,006 < 0,05$ , dan pada diastolik sebesar 0,014, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan seduhan bawang putih pada penderita hipertensi kelompok intervensi.

Pengobatan non farmakologis saat ini adalah pilihan utama untuk menurunkan tekanan darah karena selain tidak memiliki efek samping yang membahayakan bagi kesehatan. Pengobatan nonfarmakologis yang saat ini banyak digunakan untuk penderita hipertensi adalah terapi jus dan obat herbal tradisional karena dianggap murah, dan tidak berbahaya bagi kesehatan serta modifikasi gaya hidup sangat penting dalam mencegah tekanan darah tinggi dan merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam mengobati tekanan darah (Widharto, 2007).

Salah satu pengobatan nonfarmakologi menurut penelitian Andulalem (2013) yang pernah digunakan untuk menurunkan tekanan darah adalah bawang putih. Keunggulan bawang putih sebagai obat diduga karena kombinasi dua senyawa yang ada didalamnya, yakni alisin dan scordinin. Alisin merupakan zat aktif yang mempunyai daya antibiotika alami yang sanggup membasmi berbagai macam dan bentuk mikroba, sedangkan scordinin sendiri memiliki kemampuan meningkatkan daya tahan tubuh dan pertumbuhan

Hasil penelitian dikuatkan Meilina (2013, dalam Sugiarti 2016). Pemberian bawang putih dapat meningkatkan produksi NO sebanyak 30-40% setelah 15 sampai 60 menit pemberian bawang putih, dan juga diberikan saat tubuh dalam kondisi tekanan darah yang cenderung tinggi terkait dengan irama sirkadian dalam 24 jam yaitu saat pagi hari tekanan darah meningkat karena aktivasi sistem saraf simpatetik yang dapat menyebabkan vasokonstriksi dan viskositas pembuluh darah (White, 2007). Sebaliknya kekurangan NO dapat menyebabkan hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sugiarti (2016): “Pemberian seduhan bawang putih terhadap tekanan darah lansia wanita dengan hipertensi dengan hasil penelitian bahwa ada pengaruh pemberian seduhan bawang putih terhadap tekanan darah pada lansia wanita dengan hipertensi.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **SIMPULAN**

1. Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin dan pendidikan.

Pada kelompok intervensi sebagian besar berumur 66-70 Tahun sebanyak 5 orang (50%), dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 7 orang (70%) dan sebagian besar bersekolah hingga SD sebanyak 7 orang (70%).

Pada kelompok kontrol sebagian besar berumur 60-65 Tahun sebanyak 5 orang (50%), dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 7 orang (70%) dan sebagian besar bersekolah hingga SD sebanyak 5 orang (50%)

2. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tekanan darah hipertensi stage satu, sebelum diberikan seduhan bawang putih sebanyak 200 cc/hari pada lansia dengan hipertensi pada kelompok intervensi.
3. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki tekanan darah prahipertensi, setelah diberikan intervensi pemberian seduhan bawang putih sebanyak 200 cc/hari pada kelompok intervensi.
4. Terdapat pengaruh sebelum dan setelah diberikan seduhan bawang putih sebanyak 200cc/hari pada kelompok intervensi.
5. Tekanan darah pada kelompok kontrol pada saat *pretest* menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada hipertensi stage satu.
6. Tekanan darah pada kelompok kontrol pada saat *posttest* menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih berada pada hipertensi stage satu.
7. Terdapat perbedaan tekanan darah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

### **SARAN**

1. Bagi Penderita Hipertensi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi metode terapi non farmakologis dalam menurunkan tekanan darah yang dapat diterapkan secara mandiri oleh pasien.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini mampu meningkatkan tambahan khasanah keilmuan tentang masalah hipertensi, serta sebagai sumber bacaan ilmiah dan

memperluas pengetahuan bagi mahasiswa kesehatan khususnya dalam mengatasi hipertensi dengan terapi non farmakologis.

### 3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi tenaga kesehatan yang ada di wilayah kecamatan Gamping. Agar dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat khususnya lansia yang menderita hipertensi. Untuk dapat memanfaatkan bahan alami yang terdapat dirumah mereka yaitu bawang putih yang diseduh sebagai salah satu pengobatan nonfarmakologi yang dapat dikonsumsi untuk menurunkan tekanan darah.

### 4. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan sampel yang lebih banyak dan melakukan pengendalian yang lebih ketat terhadap variabel-variabel pengganggu yang lain untuk mengetahui pengaruh seduhan bawang putih terhadap tekanan darah.

### DAFTAR PUSTAKA

- Agoes, A.(2010). *Tanaman Obat Indonesia*. Jakarta : Salemba Medika.
- Andualem, B., (2013). Sinergistic Antimicrobial Effect of Tenegn Honey (*Trigona iridepennis*) and Garlic Against Standard and Clinical Pathogenic Bacterial Isolates, *International Journal of Microbiological Research*, 4 (4) : 16-22.
- Bappenas. (2015). Statistik Penduduk Usia Lanjut 2014. dalam Badan Pusat Statistik: <http://www.bps.go.id> diakses pada 6 November 2017.
- Brunner & Suddarth. (2013) . *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC.
- Departemen Kesehatan RI. (2014).*Profil Kesehatan Indonesia* dalam [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) diakses pada 2 Oktober 2017.
- Dinas Kesehatan DIY.(2013). *Profil Kesehatan Provinsi Yogyakarta Tahun 2014*. Yogyakarta : Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014) *Pusat Data dan Informasi Hipertensi* dalam <http://www.depkes.go.id> diakses tanggal 20 November 2017.
- Notoatmodjo, S. ( 2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Palmer, Anna .& Williams, Bryan. (2007). *Simple guide : Tekanan Darah Tinggi*, Jakarta : Erlangga.
- Pudiastuti, Dwi Ratna. (2013). *Penyakit-penyakit Mematikan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Riset Kesehatan Dasar* dalam <http://www.depkes.go.id> diakses tanggal 3 November 2017.

Sugiarti. (2016). Pemberian Seduhan Bawang Putih Terhadap Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi, 111-117.

Sugiyono.(2007). Metode Penelitian Kulitatif Kuantitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta

White, W. B. (2007). Importance of Blood Pressure Control Over a 24-Hour Period. *Journal of Managed Care Pharmacy (JMCP) Volume 13 Nomor 8*, 34-39.

WHO. (2013). *World Health Organization. Cardiovascular diseases* dalam [http://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/about\\_cvd/en/diakse](http://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cvd/en/diakse)  
s tanggal 15 November 2017.



Walisari  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta