

STUDI KOMPARASI KEEFEKTIFAN DAUN MAHKOTA DEWADENGAN BUNGAROSELLA TERHADAP TEKANAN DARAH LANSIA PENDERITAHIPERTENSI

Linda Widiastuti, Rian Yuliana.

Program Studi Sarjana Keperawatan Stikes HangTuah Tanjungpinang

Email :lindawidiastutik078@gmail.com

ABSTRAK

Lanjut usia adalah sebutan bagi mereka yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Tekanan darah tinggi, juga dikenal sebagai hipertensi yang merupakan peningkatan tekanan di arteri. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dari dewa mahkota dengan Rosella. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen kuasi dengan rancangan pre test dan post tanpa kontrol dengan teknik purposive sampling. Mahkota dewa dengan rosella salah satu obat alternative yang dapat membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen kuasi dengan rancangan pre test dan post tanpa kontrol dengan teknik purposive sampling. Data dianalisis dengan menggunakan uji statistik Wilcoxon. Hasil analisis menunjukkan efek terapi dari mahkota dewa dan bunga rosella, yang memperoleh nilai nilai $P = 0,078$ yang berarti H_0 gagal ditolak artinya ada pengaruh mahkota dewa dan bunga rosella pada pasien dengan hipertensi. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa mahkota dewa dan bunga rosella efektif untuk menurunkan hipertensi pada lansia.

Kata Kunci : Lansia, Hipertensi, Mahkota Dewa, Bunga Rosella

ABSTRACT

Elderly age is the designation for those who have entered the age of 60 years and above. High blood pressure, also known as hypertension is an increased pressure in the arteries. The method used in this study is Quasi experimentation using pre and post test design without control by purposive sampling technique. Mahkota dewa with rosella one alternative drugs that can help lower blood pressure in patients with hypertension. The aim of this study was to determine the influence of the mahkota dewa with rosella. The method used in this study is Quasi experimentation using pre and post test design without control by purposive sampling technique. Data were analyzed using the Wilcoxon statistical test. Data collection tool that is used in the form of observation sheet. Results of the analysis showed the therapeutic effect of the g and rosella flower crown, which gained value P value = 0.078 which means H_0 fail rejected it means the influence of the crown of the mahkota dewa and rosella in patients with hypertension. Based on research that has been done can be concluded that the mahkota dewa and rosella effective to reduce hypertension in the elderly.

Keywords: Elderly, Hypertension, Mahkota Dewa, Rosella

PENDAHULUAN

Lanjut usia adalah sebutan bagi mereka yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Penuaan adalah normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis

tertentu. Ini merupakan suatu fenomena yang kompleks dan multidimensional yang dapat diobservasi di dalam satu sel dan berkembang sampai pada keseluruhan sistem. Walaupun hal itu terjadi pada tingkat kecepatan yang berbeda, di dalam parameter yang cukup sempit, proses tersebut tidak tertandingi.

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2002) pada tahun 2000 jumlah lansia di dunia sekitar 600 juta (11%), diperkirakan 1,2 milyar (22%) pada tahun 2025 dan menjadi 2 milyar pada tahun 2050, sedangkan di negara berkembang pada tahun 2000 jumlah lansia mencapai 400 juta, tahun 2025 diperkirakan mencapai 800 juta dan tahun 2050 jumlah lansia di dunia diperkirakan mencapai 1,49 milyar. Hal ini menunjukkan bahwa penduduk lansia di dunia dari tahun ke tahun terus meningkat. Sedangkan, berdasarkan laporan Perserikatan Bangsa-Bangsa 2011, pada tahun 2000-2005 Usia Harapan Hidup (UHH) adalah 66,4 tahun (dengan persentase populasi lansia tahun 2000 adalah 7,74%), angka ini akan meningkat pada tahun 2045-2050 yang diperkirakan UHH menjadi 77,6 tahun (dengan persentase populasi lansia tahun 2045 adalah 28,68%). Saat ini di seluruh dunia, jumlah lanjut usia diperkirakan lebih dari 629 juta jiwa orang dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 angka akan mencapai 1,2 milyar orang (Nugroho, 2008). Rata-rata usia harapan hidup tertinggi adalah di Jepang yaitu 80,93 tahun (pria 77,63 tahun dan wanita 84,41 tahun), Amerika Serikat 77,14 tahun (pria 74,37 tahun dan wanita 80,05 tahun), sedangkan penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 11,34% atau tercatat 28,8 juta orang dari populasi (Depkes RI, 2007).

Menurut Padila (2013:11), jumlah lansia di Indonesia dari tahun ke tahun semakin meningkat. Pada tahun 2000 terdapat 7,28% lansia (15.262.199 jiwa), tahun 2005 terdapat 7,97% lansia (17.767.709 jiwa), pada tahun 2010 terdapat 8,48% lansia (19.936.895 jiwa), dan diperkirakan pada tahun 2020 terdapat 11,34% lansia (28.822.879 jiwa).

Berdasarkan data penduduk Indonesia yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS), maka jumlah penduduk yang berusia di atas 60 tahun adalah 5,76 persen dan pada tahun 2000 berjumlah 6,17 persen dari seluruh penduduk Indonesia. Jumlah yang semula hanya terdapat 57 lanjut usia diantara 1000 orang, maka pada tahun 2000 ini menjadi 61 lanjut usia diantara 1000 penduduk Indonesia. Hal ini berarti bahwa setiap tahun, jumlah

lanjut usia paling banyak berada di Yogyakarta, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Apabila dilihat dari laju pertumbuhan penduduk, maka jumlah lanjut usia mengalami kenaikan sebesar 72%, sedangkan jumlah penduduk seluruhnya mengalami kenaikan 32%. Hal ini menunjukkan bahwa kelompok lanjut usia naik lebih dari dua kali dibandingkan dengan laju pertumbuhan penduduk seluruhnya (Indriani, 2012:10).

Masalah-masalah kesehatan akibat penuaan terjadi pada berbagai sistem tubuh, masalah kesehatan sering menjadi ketakutan bagi lansia. Ketakutan-ketakutan yang dialami oleh lanjut usia meliputi: ketergantungan fisik dan ekonomi, sakit-sakitan yang kronis seperti arthritis 44%, hipertensi 39%, berkurangnya pendengaran atau tuli 28% dan penyakit jantung 27% (Padila, 2013:2).

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah tinggi persistem dimana tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg. Pada populasi manula, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyebab utama gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hipertensi dianggap penyakit yang serius karena dampak yang ditimbulkan sangat luas, bahkan dapat berakhir pada kematian. Hipertensi juga dijuluki sebagai *Silent Killer* karena dapat menyebabkan kematian mendadak pada penderita. Kematian terjadi akibat dampak hipertensi itu sendiri atau penyakit lain yang diawali hipertensi. Penyakit-penyakit tersebut antara lain, kerusakan ginjal, serangan jantung, stroke, demencia dan disfungsi ereksi, Menurut Lingga, 2012 dalam Setiawan (2014).

Tekanan darah normal menurut (WHO) adalah 120/80 mmHg, artinya dimana sistolik 120 mmHg dan tekanan diastol 80 mmHg (Bangun, 2005). Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia.

Besarnya angka kejadian hipertensi di dunia menurut Sutomo (2009) yang dilaporkan dari data *Join National Commite On*

Prevention Detection Evaluation, And Treatment On High Blood Pressure 7, penderita hipertensi seluruh dunia mendekati angka 1 miliar, hal ini bisa dikatakan 1 dari 4 orang dewasa menderita tekanan darah tinggi. Sekitar 600 juta penderita tersebar di beberapa negara berkembang (Apriyanti, n.d hal 12).

Berdasarkan data WHO dari 50% penderita hipertensi yang diketahui hanya 25% yang dapat pengobatan, dan hanya 12,5% yang diobati dengan baik (Rahayana, 2007). Hipertensi atau tekanan darah tinggi dapat ditanggulangi dengan dua cara yaitu dengan cara menggunakan farmakologi dan non farmakologi.

Penderita hipertensi di Indonesia terus terjadi peningkatan. Hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (RISKESDAS) yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (BALITBANGKES) pada tahun 2007 menunjukkan hipertensi secara nasional mencapai 31,7%. Diperkirakan meningkat lagi menjadi 37% pada tahun 2015 dan menjadi 42% pada tahun 2025. Di Indonesia prevalensi yang didapat melalui pengukuran pada umur 18 tahun sebesar 25,8%. Provinsi tertinggi adalah Bangka Belitung 30,9%, diikuti Kalimantan Selatan 30,8%, Kalimantan Timur 29,6%, Jawa barat 29,4% dan Kepulauan Riau 22,4% Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2013, (dalam Sari, 2014).

Berdasarkan data yang didapat peneliti dari Dinas Kesehatan Kota Tanjungpinang didapatkan data penderita hipertensi dari enam puskesmas diantaranya puskesmas Tanjungpinang sebanyak 227 kasus, puskesmas Seijang sebanyak 232 kasus, Puskesmas Batu Sepuluh sebanyak 102 kasus, puskesmas melayu kota piring sebanyak 37 kasus, puskesmas Kampung Bugis sebanyak 243 kasus, dan puskesmas Mekar Baru sebanyak 60 kasus. Dari hasil data di atas maka kasus hipertensi terbanyak terdapat di puskesmas Kampung Bugis.

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di wilayah kerja puskesmas Kampung Bugis terdapat 1341 total kunjungan orang yang mengidap penyakit hipertensi pada

tahun 2014. Dimana pada bulan Januari sebanyak 142 orang, Februari 88 orang, Maret 93 orang, April 132 orang, Mei 65 orang, Juni 118 orang, Juli 88 orang, Agustus 86 orang, September 140 orang, Oktober 123 orang, November 138 orang dan Desember 128 orang.

Salah satu penanganan non farmakologi dalam menyembuhkan penyakit hipertensi yaitu terapi komplementer. Terapi komplementer bersifat alamiah diantaranya adalah dengan terapi herbal, terapi nutrisi, relaksasi progresif, meditasi, terapi tawa, akupunktur, aroma terapi, dan refleksologi. Pengobatan farmakologi juga dianggap mahal oleh masyarakat selain itu juga banyak menimbulkan efek samping, dan efek sampingnya itu tergantung jenis obatnya. Terapi herbal banyak digunakan masyarakat karena efek samping yang sangat minim. Beberapa contoh tumbuhan dan buah herbal yang dipercayai dapat menurunkan tekanan darah tinggi antara lain Ginseng, Mengkudu, Buah merah, mahkota dewa, Kumis kucing, dan Bunga rosella (Aprianti, n.d 61).

Mahkota dewa berasal dari Papua/Irian Jaya. Nama lainnya Simalakama (Sumatera), Makuto rojo, Makuto Ratu, Obat Dewa, Pau (Obat Pusaka), dan *Crown Of God*. Mahkota Dewa mengandung Alkaloid, Saponin, Flafonoid, dan Polifenol.

Bunga Rosella berasal dari Benua Afrika. Bunga Rosella sendiri mengandung 260-280 mg vitamin C, vitamin D, B1 dan B2 pada setiap 100 gramnya. Selain itu juga mengandung Magnesium, Omega 3, Vitamin A, Iron, Potasium, Betacaroteen dan Asam Esensial.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, menggunakan desain penelitian eksperimen semu (*quasi experiment*). Penelitian ini menggunakan rancangan *pre and post test without control* yaitu dalam melakukan intervensi tanpa menggunakan kelompok *control*. Keefektifan dinilai dengan cara membandingkan nilai *pre test dan post*.

Populasi pada penelitian ini adalah lansia yang mengalami hipertensi di wilayah kerja

posyandu lansia Mulia Senggarang Tahun 2015 yaitu sebanyak 33 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu suatu teknik pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2012). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 responden. di Posyandu Mulia Senggarang

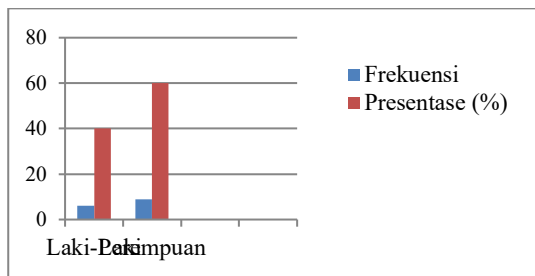


Diagram 1 pada jenis kelamin didapatkan bahwa sebagian besar lansia berjenis kelamin perempuan berjumlah 9 responden (60%), laki-laki berjumlah 6 responden (40%)

Diagram 2 Distribusi frekuensi karakteristik umur responden pada lansia hipertensi yang diberikan seduhan bunga rosella di Posyandu Lansia Mulia Senggarang

No	Rebusan Mahkota Dewa	Frekuensi	%
1.	Normal	0	0
2.	Hipertensi ringan	1	7
3.	Hipertensi sedang	11	73
4.	Hipertensi berat	3	20
Jumlah		15	100

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15 Mei 2015.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Diagram 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik umur responden pada lansia hipertensi yang diberikan rebusan daun mahkota dewa

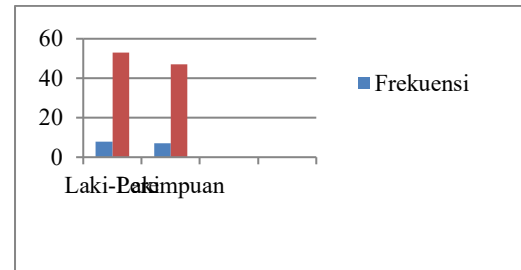


Diagram 2 pada jenis kelamin didapatkan bahwa sebagian besar lansia berjenis kelamin laki-laki berjumlah 8 responden (53%) dan perempuan berjumlah 7 responden (47%).

Karakteristik Responden Sebelum dan Sesudah dilakukan Terapi Daun Mahkota Dewa Dan Bunga Rosella

Tabel 5.1 Distribusi tekanan darah sebelum pemberian daun mahkota dewa di Posyandu Lansia Mulia Senggarang

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mengalami hipertensi sedang sebanyak 11 responden (73%) dan 3 (20%) responden mengalami hipertensi berat, 1 responden (7%) responden mengalami hipertensi ringan.

1. Distribusi tekanan darah sebelum pemberian seduhan bunga rosella yang dapat dilihat pada tabel 2

Tabel 2: Distribusi efektifitas tekanan darah sebelum pemberian bunga rosella di Posyandu Lansia Mulia Senggarang

No	Seduhan Bunga Rosella	Frekuensi	%
1.	Normal	0	0

2.	Hipertensi ringan	2	13
3.	Hipertensi sedang	10	67
4.	Hipertensi berat	3	20
Jumlah		15	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mengalami hipertensi sedang sebanyak 10 responden (67%) dan 3 (20%) responden mengalami hipertensi berat, 2 responden (13%) responden mengalami hipertensi ringan.

2. Distribusi tekanan darah sesudah pemberian rebusan daun mahkota dewa yang dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3 Distribusi tekanan darah setelah pemberian daun mahkota dewa di Posyandu Lansia Mulia Senggarang

No	Rebusan Mahkota Dewa	Frekuensi	%
1.	Normal	2	14
2.	Hipertensi ringan	5	33
3.	Hipertensi sedang	8	53
4.	Hipertensi berat	0	0
Jumlah		15	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berada pada tingkat hipertensi sedang sebanyak 8 responden (53%).

3. Distribusi tekanan darah sesudah pemberian seduhan bunga rosella yang dapat dilihat pada tabel 4

Tabel 4 Distribusi efektifitas tekanan darah sesudah pemberian bunga rosella di Posyandu Lansia Mulia Senggarang

No	Seduhan Bunga Rosella	Frekuensi	%
1.	Normal	0	0
2.	Hipertensi ringan	9	60
3.	Hipertensi sedang	6	40
4.	Hipertensi berat	0	0

Jumlah	15	100
--------	----	-----

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berada pada tingkat hipertensi ringan sebanyak 9 responden (60%).

PEMBAHASAN

Studi Komparasi Keefektifan Sebelum dan Sesudah Diberikan Rebusan Daun Mahkota Dewa Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Posyandu Lansia Mulia Senggarang Tahun 2015

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mengalami hipertensi sedang sebanyak 11 responden (73%) dan 3 (20%) responden mengalami hipertensi berat, 1 responden (7%) responden mengalami hipertensi ringan, dan pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berada pada tingkat hipertensi sedang sebanyak 8 responden (53%). Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Sunaryati, 2011:55) tekanan darah tinggi atau yang dikenal sebagai hipertensi merupakan suatu meningkatnya tekanan darah didalam arteri secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, gagal jantung, serangan jantung, dan kerusakan ginjal.

A. Studi Komparasi Keefektifan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Seduhan Bunga Rosella Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Posyandu Lansia Mulia Senggarang

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mengalami hipertensi sedang sebanyak 10 responden (67%) dan 3 (20%) responden mengalami hipertensi berat, 2 responden (13%) responden mengalami hipertensi ringan, dan pada tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada tingkat hipertensi ringan sel 9 responden (60%). Sesuai dengan teor dikemukakan oleh (Sunaryati, 2011).

B. Pengaruh Rebusan Daun Mahkota Dewa Dan Bunga Rosella Pada Lansia Penderita Hipertensi

1. Mahkota Dewa

Berdasarkan tabel 5 dapat menunjukkan bahwa hasil analisis diperoleh $pvalue=0,002$ ($<0,05$) yang berarti H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara rebusan mahkota dewa dengan hipertensi pada

Lansia di Posyandu Lansia Mulia Senggarang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Setiawan (2014) yang menyatakan bahwa menunjukkan adanya pengaruh pemberian terapi air rebusan buah mahkota dewa $p=0,000$ ($<0,05$), sedangkan pada kelompok kontrol atau kelompok yang tidak diberikan air rebusan mahkota dewa didapat nilai $p=0,317$ ($>0,05$). Kesimpulan air rebusan buah mahkota dewa merupakan salah satu cara mengontrol tekanan darah. Daun mahkota dewa mengandung alkaloid yang bersifat menetralkan racun dalam tubuh, saponin bersifat sebagai anti bakteri dan anti virus, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh, meningkatkan vitalitas, mengurangi kadar gula dalam tubuh, mengurangi penggumpalan darah. Mahkota dewa juga mengandung flavonoid yang bersifat mengurangi kadar resiko penyakit jantung koroner, anti radang, berfungsi sebagai anti-oksidan dan membantu mengurangi rasa sakit jika terjadi pendarahan atau pembengkakan.

2. Bunga Rosella

Berdasarkan tabel 6 dapat menunjukkan bahwa hasil analisis diperoleh $P\ value=0,002$ ($<0,05$) yang berarti H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara seduhan bunga rosella dengan hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia Mulia Senggarang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Herdian Adi Putra (2013) yang menyatakan bahwa didapatkan hasil uji wilcoxon T Hitung adalah -50 dimana untuk $n=10$ dengan taraf kesalahan 5% maka diperoleh harga T tabel adalah 8. Sehingga T hitung $< T\ table$ ($-50 < 8,0$), maka H_0 ditolak yang berarti bahwa ada pengaruh pemberian rebusan bunga rosella untuk penurunan

tekanan darah tinggi. Bunga rosella mengandung protein, kalsium, magnesium, kalium, besi, omega 3, asam amino dan gossy (gossy peptin anthocyanin dan glucoside hibiscin yang dikandungnya dapat memperlancar peredaran darah, mencegah tekanan darah tinggi, dan meningkatkan kinerja usus).

KESIMPULAN

1. Distribusi frekuensi tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada lansia penderita hipertensi di posyandu lansia mulia senggarang. Sebelum diberikan daun mahkota dewa lansia yang mengalami hipertensi ringan sebanyak 1 responden, setelah diberikan perlakuan lansia yang mengalami hipertensi ringan sebanyak 5 responden. Lansia yang mengalami hipertensi sedang sebanyak 11 responden, setelah diberikan perlakuan lansia yang mengalami hipertensi sedang sebanyak 8 responden. Lansia yang mengalami hipertensi berat sebanyak 3 responden, setelah diberikan perlakuan lansia yang mengalami hipertensi berat tidak ada. Sebelum diberikan bunga rosella lansia yang mengalami hipertensi ringan sebanyak 2 responden, setelah diberikan perlakuan lansia yang mengalami hipertensi ringan sebanyak 9 responden. Sebelum diberikan bunga rosella lansia yang mengalami hipertensi sedang sebanyak 10 responden, setelah diberikan perlakuan lansia yang mengalami hipertensi sedang sebanyak 6 responden. Sebelum diberikan bunga rosella lansia yang mengalami hipertensi berat sebanyak 3 responden, setelah diberikan perlakuan lansia yang mengalami hipertensi ringan tidak ada.
2. Distribusi frekuensi pengaruh mahkota dewa dan bunga rosella terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di posyandu mulia senggarang. Pengaruh mahkota dewa dengan penurunan hipertensi pada lansia di Puskesmas Mulia Senggarang dengan nilai $pvalue\ 0,002$ ($<0,05$) dan ada pengaruh

pemberian seduhan bunga rosella dengan penurunan hipertensi pada lansia di Puskesmas Mulia Senggarang dengan nilai *pvalue* 0,002 (<0,05).

3. Diketahui distribusi frekuensi perbedaan tekanan darah antara kelompok yang diberikan perlakuan mahkota dewa dan bunga rosella terhadap lansia penderita hipertensi di posyandu mulia senggarang. Kelompok mahkota dewa mempunyai nilai mean 15,90 dan pada kelompok bunga rosella mempunyai nilai mean 15,10 hasil yang diperoleh *p value*=0,780 yang berarti lebih besar dari nilai signifikan 0,05.

SARAN

1. Bagi Lansia

Setelah mendapatkan informasi tentang efektif Daun Mahkota Dewa Dan Bunga Rosella Pada Lansia Penderita Hipertensi khususnya di Posyandu Lansia Mulia Senggarang agar dapat diberikan sebagai salah satu metode penurunan hipertensi. Sehingga sangat disarankan untuk diberikan seduhan daun mahkota dewa dan bunga rosella ini dengan minimal 2 kali sehari dan selama 1 minggu secara teratur dan dapat dilakukan setiap hari.

2. Bagi Posyandu Lansia Mulia Senggarang

Diharapkan bagi Posyandu Lansia Mulia Senggarang agar dapat membuat sosialisasi penanganan penurunan hipertensi pada Lansia dan sebagai masukan untuk pihak institusi agar memberikan seduhan daun mahkota dewa dan bunga rosella untuk menurunkan hipertensi saat pagi dan sore hari.

4. Bagi Peneliti

Menambah keilmuan baru khususnya untuk pasien dengan hipertensi dengan memberikan seduhan daun mahkota dewa dan bunga rosella.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya dengan frekuensi waktu yang lebih lama dalam penelitian dan memperhatikan atau menambahkan variabel-variabel lain seperti jus timun, pisang, jus timun termasuk rebusan mahkota dewa dan bunga rosella.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriyanty, M. *Meracok Sendiri Obat & Menu Sehat Bagi Penderita Darah Tinggi*. Yogyakarta
- Apriyanty, M. *10 Tanaman Obat Paling Berkhasiat & Paling Dicari*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Aspiyani, Reny. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta Timur: Trans Info Media
- Brunner & Suddarth, (2002). *Keperawatan Medikal-Bedah Edisi.8*. Jakarta : EGC
- Dahlan, Sopiudin. (2010). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Dharma, Kusuma Kelana. (2010). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Indriana, Yenira. (2012). *Gerontologi dan Progeria*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kese-hatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nugroho, Wahjudi. (2012). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik Edisi.3*. Jakarta : EGC
- Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Putra, Herdian. (2013). *Efektifitas bunga rosella untuk penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi*. Ponorogo: Universitas Muhammadiyah Ponorogo
- Sari, Dina. (2014). *Studi Komparasi Keefektifan Jus Tomat Dan Jus Belimbing Manis Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungpinang*
- Setiawan, Rian. (2014). *Pengaruh Air Rebusan Buah Mahkota Dewa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungpinang*

Stanley, Mickey&Beare, Patricia Gauntlett. (2007). *Buku Ajar Keperawatan*. Jakarta: EGC

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D*. Bandung : Alfabeta

Sunaryati, Septia. (2011). *14 Penyakit Paling Sering Menyerang Dan Sangat Mematikan*. Jakarta: Buku Kita

Syarifudin, B. (2010). *Panduan TA Keperawatan dan Kebidanan Dengan SPSS*. Yogyakarta: Grafindo Litera Media

Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta

Dahlan, Sopiudin. (2009). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika

1. Dosen Stikes Hang Tuah Tanjungpinang
2. Dosen Stikes Hang Tuah Tanjungpinang