



Pengaruh Daun Binahong (*Anredera cordifolia*) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya

¹Ibrahim, ²Ratna Indah Sari Dewi, ³Dwi Putri Utami

STIKES Syedza Saintika

Email : anggabhaim@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi adalah tekanan darah diatas 140/90 mmHg. Prevalensi Sumatera Barat 2013, 25,8% dan Padang 2017, sebanyak 9,587 orang. Puskesmas Lubuk Buaya pada 2017 sebanyak 599 orang. Penderita Hipertensi harus mengendalikan tekanan darah secara non farmakologi juga seperti minum air rebusan daun binahong (*Anredera cordifolia*). Daun binahong (*Anredera cordifolia*) merupakan tanaman herbal yang mengandung *nitrit oksidan* dan *saponin* untuk menstabilkan aliran darah yang membawa nutrisi ketiap jaringan sel dan menurunkan kadar kolesterol, mempunyai sifat sebagai antioksidan, antivirus, antikarsinogenik dan manipulator fermentasi lumen. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh daun binahong (*Anredera cordifolia*) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan rancangan *two group posttest with control design*. Penelitian telah dilakukan pada tanggal 10 - 16 September 2018. Populasi semua penderita hipertensi, dan sampel sebanyak 16 orang dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan menilai sesudah pemberian air rebusan daun binahong (*Anredera cordifolia*) selama 7 hari. Data diolah secara komputerisasi dengan analisa univariat dan analisa bivariat dengan uji statistik *t-independen*. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata tekanan darah sistolik dan distolik *posttest kontrol* adalah 152,00 mmHg dan 99,88 mmHg. Rata-rata tekanan darah sistolik dan distolik *posttest intervensi* adalah 134,25 mmHg dan 91,62 mmHg. Hasil uji statistik didapatkan *p Value* $\leq 0,005$ berarti ada pengaruh daun binahong (*Anredera cordifolia*) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. Penelitian ini dapat di simpulkan bahwa ada pengaruh daun binahong (*Anredera cordifolia*) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. Harapannya penderita hipertensi agar dapat menggunakan terapi air rebusan daun binahong (*Anredera cordifolia*) sebagai alternatif untuk mengobati hipertensi.

Kata Kunci : Daun binahong (*Anredera cordifolia*), Hipertensi

ABSTRACT

Hypertension is a blood pressure above 140/90 mmHg. West Sumatra 2013 prevalence, 25.8% and Padang 2017, amounted to 9.587 people. Lubuk Buaya Health Center in 2017 is 599 people. Patients with hypertension must control blood pressure non-pharmacologically as well as drinking boiled water from binahong leaves (Anredera cordifolia). Binahong leaf (Anredera cordifolia) is an herbal plant that contains nitric oxidants and saponins to stabilize blood flow which brings nutrients to every cell tissue and lowers cholesterol levels, has



properties as antioxidant, antiviral, anticarcinogenic and lumen fermentation manipulator. The purpose of this study was to determine the effect binahong (Anredera cordifolia) leaves on blood pressure in hypertensive patients. This type of research is a quasi-experimental design with two groups posttest with control design. Research has been carried out in 10 – 16 September 2018 in the Lubuk Buaya Padang. The population is all hypertensive patients, and a sample of 16 people with purposive sampling technique. Data collection by assessing after giving binahong leaf (Anredera cordifolia) boiled water for 7 days. Data were processed computerized with univariate analysis and bivariate analysis with t-independent statistical tests. The results showed the mean posttest control of systolic and distolic blood pressure was 152.00 mmHg and 99.88 mmHg. The mean systolic and distolic blood pressure posttest interventions were 134.25 mmHg and 91.62 mmHg. Statistical test results obtained p Value ≤ 0.005 means that there is an effect of giving boiled water of binahong leaves (Anredera cordifolia) to blood pressure in patients with hypertension. It was concluded that there was an effect of binahong (Anredera cordifolia) leaf decoction on blood pressure in hypertensive patients. It is recommended for hypertensive patients to be able to use binahong leaf decoction therapy (Anredera cordifolia) as an alternative to treat hypertension.

Keywords : *Binahong leaves (Anredera cordifolia), Hypertension*

PENDAHULUAN

Hipertensi sering disebut sebagai “*silent killer*” (pembunuh diam-diam) karena seringkali penderita hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan sesuatu gangguan atau gejala. Tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak, ataupun ginjal (Triyanto, 2014). Menurut Margaret Chan (2013) ketua organisasi WHO, jumlah penderita hipertensi di dunia sebanyak 1 miliar. Hipertensi merupakan penyumbang penyakit jantung dan stroke, 9,4 juta penderita hipertensi setiap tahun meninggal akibat jantung dan stroke adalah nomor satu. Jumlah penderita hipertensi paling banyak ditemukan di Benua Afrika, yaitu hampir separuh orang dewasa mengalami hipertensi. Jumlah penderita hipertensi paling rendah ditemukan di Benua Amerika. Jumlah penderita hipertensi dunia diperkirakan pada tahun 2025 jumlahnya akan meningkat menjadi 29,2%

dibandingkan pada tahun 2000 hanya 26, 6% penderita pria dan 26,1% penderita wanita.

Prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dari populasi usia 18 tahun ke atas. Dari jumlah itu, 60% penderita hipertensi mengalami komplikasi stroke. Sedangkan sisanya mengalami penyakit jantung, gagal ginjal, dan kebutaan. Hipertensi sebagai penyebab kematian ke-3 setelah stroke dan tuberkulosis, jumlahnya mencapai 6,8% dari proporsi penyebab kematian pada semua umur di Indonesia (Risksdas, 2010).

Prevalensi hipertensi di Sumatera Barat, terjadi penurunan dari 31,7% tahun 2007 menjadi 25,8% tahun 2013. Asumsi terjadi penurunan bisa bermacam-macam mulai dari alat pengukur tensi yang berbeda sampai pada kemungkinan masyarakat sudah mulai datang berobat ke fasilitas kesehatan. Terjadi peningkatan prevalensi hipertensi berdasarkan wawancara



(apakah pernah didiagnosis nakes dan minum obat hipertensi) dari 7,6% tahun 2007 menjadi 9,5% tahun 2013 (Risikesdas, 2013). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2017 bahwa Puskesmas Lubuk Buaya Padang merupakan Puskesmas urutan ketiga terbanyak menderita hipertensi yang berjumlah 599 orang di banding Puskesmas Padang Pasir sebanyak 595 orang dan Puskesmas Rawang Barat sebanyak 581 orang (Dinkes Kota Padang, 2017). Sedangkan menurut data 10 penyakit terbanyak Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2017 untuk hipertensi berada pada peringkat 2 dari 10 penyakit lainnya yaitu dengan jumlah penderita hipertensi sebanyak 5,636 orang. Upaya yang sudah dilakukan oleh Puskesmas yaitu dengan pemberian obat anti hipertensi.

Hipertensi adalah penyumbang pembunuh nomor satu di Dunia dan nomor ketiga di Indonesia. Banyak cara yang dianjurkan WHO untuk mengurangi faktor resiko hipertensi seperti mengurangi asupan garam, makan-makanan yang bergizi, berolah raga yang teratur, menghindari rokok, dan menghindari minuman yang beralkohol. Selain itu banyak juga dianjurkan menggunakan obat-obatan tradisional sebagai pencegahan dan pengobatan hipertensi tersebut (Soenanto, 2009). Menurut Marlia (2009) penanganan hipertensi secara umum yaitu secara farmakologis dan non-farmakologis. Penanganan secara farmakologis terdiri atas pemberian obat yang bersifat *diuretik*, *simpatetik*, *betabloker*, dan *vasodilator* dengan memperhatikan tempat, mekanisme kerja dan tingkat kepatuhan. Penanganan secara farmakologis

dianggap mahal oleh masyarakat, selain itu penanganan farmakologis juga mempunyai efek samping. Efek samping tersebut bermacam-macam tergantung dari obat yang digunakan. Sebagai contohnya, seperti yang telah disebutkan oleh Lyrawati (2008) bahwa efek samping dari obat *Calcium Channel Blocker* (CCB) yaitu kemerahan pada wajah, pusing dan pembengkakan pergelangan kaki karena efek vasodilatasi CCB *dihidropiridin*, nyeri abdomen dan mual karena terpengaruh oleh influksi ion kalsium, oleh karena itu CCB sering mengakibatkan gangguan gastro-intestinal yaitu konstipasi.

Penanganan non-farmakologis yaitu meliputi penurunan berat badan, olah raga secara teratur, diet rendah lemak & garam, dan terapi komplementer. Penanganan secara non-farmakologis sangat diminati oleh masyarakat karena sangat mudah untuk dipraktikkan dan tidak mengeluarkan biaya yang terlalu banyak. Selain itu, penanganan non-farmakologis juga tidak memiliki efek samping yang berbahaya tidak seperti penanganan farmakologis. Sehingga masyarakat lebih menyukai penanganan secara non-farmakologis dari pada secara farmakologis (Marlia, 2009). Salah satu dari penanganan non farmakologis dalam menyembuhkan penyakit hipertensi yaitu terapi komplementer. Terapi komplementer bersifat terapi pengobatan alamiah diantaranya adalah dengan terapi herbal, terapi nutrisi, relaksasi progresif, meditasi, terapi tawa, akupunktur, akupresur, aromaterapi, terapi *bach flower remedy*, dan *refleksologi* (Sustraini, 2005).

Terapi herbal banyak digunakan oleh masyarakat dalam



menangani penyakit hipertensi dikarenakan memiliki efek samping yang sedikit. Jenis obat yang digunakan dalam terapi herbal yaitu daun binahong (*Anredera cordifolia*), seledri (*Apium graveolens*), bawang putih (*Allium sativum*), bawang merah (*Allium cepa*), tomat (*Lycopersicon lycopersicum*), semangka (*Citrullus vulgaris*) (Dalimartha, 2007). Daun binahong (*Anredera cordifolia*) merupakan salah satu dari jenis terapi herbal untuk menangani penyakit hipertensi. Di Cina tanaman yang populer dipanggil *Dheng Shan Chi* itu merupakan obat penting di kalangan para tabib atau ahli pengobatan. Daun binahong (*Anredera cordifolia*) mengandung nitrit oksidan dan saponin. Nitrit oksida mampu menstabilkan aliran darah yang membawa nutrisi ketiap jaringan sel (Wijaya, 2008). Saponin dapat menurunkan kadar kolesterol, mempunyai sifat sebagai antioksidan, antivirus dan anti karsinogenik dan manipulator fermentasi lumen (Soprema, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian dari Yuniart (2011) tentang Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Binahong Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Di Desa Kopat Karang Sari Pengasih Kulon Progo Yogyakarta dengan metodologi penelitian desain *pre-eksperimen* dengan rancangan *one-group pretest-posttest desain* sebanyak 15 responden, menunjukkan bahwa tekanan sistole dan diastole responden sebelum diberikan air rebusan daun binahong tergolong sedang yaitu 6 orang (40%). Tekanan sistole dan diastole responden setelah diberikan air rebusan daun binahong tergolong

ringan yaitu 8 orang (53,3%). Hasil uji t-test menunjukkan nilai t sebesar 3,873 pada df 14 dengan taraf signifikansi (p) 0,002. Artinya ada pengaruh pemberian air rebusan daun binahong terhadap penurunan tekanan sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi di Desa Kopat Karang Sari Pengasih Kulon Progo.

Survei pendahuluan yang telah dilakukan pada hari rabu tanggal 9 Mei 2018, berdasarkan wawancara langsung pada penderita hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas Lubuk Buaya Padang sebanyak 10 orang, 6 orang mengatakan tidak pernah menggunakan obat tradisional dan 4 orang mengatakan pernah menggunakan obat tradisional tetapi tidak rutin, 4 orang tersebut belum pernah menggunakan air rebusan daun binahong untuk pengobatan hipertensi.

METODE

Jenis penelitian ini adalah *Quasi Experiment*, dengan rancangan yang digunakan adalah *Two Group Pretest and Posttest Design* untuk melihat pengaruh pemberian air rebusan daun binahong (*Anredera cordifolia*) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. Penelitian ini dilaksanakan dari tanggal 10 – 16 September 2018 di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang dengan jumlah 338 orang penderita hipertensi, dan jumlah sampel sebanyak 16 orang penderita hipertensi yang diambil dengan teknik *Purposive Sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Data dikumpulkan berdasarkan observasi terhadap



tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian air rebusan binahong (*Anredera cordifolia*) selama 7 hari, kemudian data diolah menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat dengan uji hipotesa adalah uji parametric yaitu uji *T-Independen*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Tempat Penelitian

Puskesmas Lubuk Buaya berlokasi di Kelurahan Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tangah Kota Padang Provinsi Sumatera Barat dengan wilayah kerja meliputi 4 Kelurahan 4 Pustu dengan jumlah penduduk 72,646 jiwa. Puskesmas Lubuk Buaya terletak pada 738' 30" lintang selatan dan 11120' 30" bujur timur dengan luas tanah 975 M² dan luas wilayah 59.31 KM² dengan batas-batas wilayah sebagai berikut : Sebelah utara berbatasan dengan Kel. Padang Sarai, Sebelah selatan berbatasan dengan Kec. Padang Utara, Sebelah timur berbatasan dengan wilayah Dadok Tunggul Hitam, dan Sebelah barat berbatasan dengan Samudra Hindia. Jenis pelayanan di Puskesmas Lubuk Buaya dibagi menjadi 2, yaitu : UKM, meliputi : Promkes, Kesling, KIA, Gizi, P2P, UKS/UKGS dan PTM. UKP meliputi : Poli Umum, Poli Lansia, Poli KIA Ibu/Anak/KB, Poli Gigi, Poli Indra, Laboratorium, Rekam Medik, Akupresure, Klinik Sanitasi, Klinik Gizi, Klinik IMS, Apotik, UGD/Klinik Bersalin dan Rawat Inap.

Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tekanan Darah

Pretest Kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2018

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik responden (*pretest kontrol*) 151.50 mmHg dengan standar deviasi 8.552, tekanan darah sistolik tertinggi adalah 165 mmHg dan terendah 140 mmHg. Tekanan darah diastolik responden (*pretest kontrol*) 99.75 mmHg dengan standar deviasi 8.049, tekanan darah diastolik tertinggi adalah 110 mmHg dan terendah 91 mmHg.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu kondisi medis yang ditandai dengan meningkatnya kontraksi pembuluh darah arteri sehingga terjadi resistensi aliran darah yang meningkatkan tekanan darah terhadap dinding pembuluh darah. Menurut analisis peneliti di dapatkan nilai rata-rata tekanan darah sistolik responden (*pretest kontrol*) 151.50 mmHg dan tekanan darah diastolik responden (*pretest kontrol*) 99.75 mmHg karena responden banyak yang berusia diatas 35 tahun atau lebih. Usia ini terdapat perubahan alami pada jantung, pembuluh darah, dan kadar hormon sehingga dapat memicu hipertensi. Selain itu, faktor lingkungan sangat berpengaruh terhadap timbulnya hipertensi yang diakibatkan oleh aktivitas saraf simpatik yang bekerja pada saat kita beraktivitas dan dapat memicu tekanan darah secara tidak menentu.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tekanan Darah *Pretest* Intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2018

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik responden (*pretest intervensi*) 151.25 mmHg dengan standar deviasi 8.345, tekanan darah sistolik tertinggi adalah 169 mmHg dan terendah 144 mmHg, tekanan darah diastolik responden (*pretest intervensi*) 100.75 mmHg dengan standar deviasi 7.382. Tekanan darah diastolik tertinggi adalah 112 mmHg dan terendah 90 mmHg.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuniarti dkk, 2011 tentang Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Binahong Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia di Desa Kopat Karang Sari Pengasih Kulon Progo Yogyakarta hasil penelitian di dapatkan bahwa sebelum dilakukan pemberian air rebusan daun binahong, tekanan sistolik dan diastolik sebagian besar responden tergolong sedang yaitu 6 orang (40%).

Hipertensi merupakan tekanan darah persisten atau terus menerus sehingga melebihi batas normal dimana tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastole dia atas 90 mmHg. Menurut analisa peneliti di dapatkan nilai rata-rata tekanan darah sistolik responden (*pretest intervensi*) 151.25 mmHg dan tekanan darah diastolik responden (*pretest intervensi*) 100.75 mmHg karena banyaknya responden yang memiliki riwayat keluarga hipertensi dimana seseorang dapat beresiko terkena hipertensi sebesar 25% disebabkan oleh kedua orang tuanya yang menderita hipertensi. Faktor penyebab lainnya yaitu kurang gerak dimana responden kurang melakukan aktivitas fisik yang menyebabkan jantung memompa darah kurang efektif yang memicu terjadinya hipertensi.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tekanan Darah Posttest Kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2018

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik responden (*posttest kontrol*) 152,00 mmHg dengan standar deviasi 8.106, tekanan darah sistolik tertinggi adalah 165 mmHg dan terendah 142 mmHg. Tekanan darah diastolik responden (*posttest kontrol*) 99,88 mmHg dengan standar deviasi 7.900, tekanan darah diastolik tertinggi adalah 109 mmHg dan terendah 91 mmHg. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian/mortalitas. Tekanan darah 140/90 mmhg didasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung yaitu fase sistolik 140 menunjukkan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolik 90 menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung (Triyanto, 2014).

Menurut analisis peneliti di dapatkan nilai rata-rata tekanan darah sistolik responden (*posttest kontrol*) 152,00 mmHg dan tekanan darah diastolik responden (*posttest kontrol*) 99,88 mmHg, karena responden suka mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak dan santan dimana bisa menyebabkan dinding arteri menebal dan kaku sehingga sirkulasi darah terganggu dan mengakibatkan tekanan darah meningkat.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tekanan Darah

Posttest Intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2018

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik responden (*posttest intervensi*) setelah diberikan intervensi adalah 134,25 mmHg dengan standar deviasi 9.020, tekanan darah sistolik tertinggi adalah 150 mmHg dan terendah 123 mmHg. Tekanan darah diastolik responden (*posttest intervensi*) 91,62 mmHg dengan standar deviasi 5.854, tekanan darah diastolik tertinggi adalah 98 mmHg dan terendah 83 mmHg.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuniarti dkk, 2011 tentang Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Binahong Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia di Desa Kopat Karang Sari Pengasih Kulon Progo Yogyakarta hasil penelitian di dapatkan bahwa setelah diberikan air rebusan daun binahong tekanan sistolik dan diastolik sebagian besar responden tergolong ringan yaitu 8 orang (53,3%).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu kondisi medis yang ditandai dengan meningkatnya kontraksi pembuluh darah arteri sehingga terjadi resistensi aliran darah yang meningkatkan tekanan darah terhadap pembuluh darah. Jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah melalui pembuluh arteri yang sempit. Jika kondisi ini berlangsung terus, pembuluh darah dan jantung akan rusak. Selain itu, bisa meningkatkan risiko stroke, serangan jantung, dan kerusakan ginjal (Junaedi, 2013).

Menurut analisis peneliti di dapatkan nilai rata-rata tekanan darah

sistolik responden sesudah diberikan intervensi adalah 134,25 mmHg dan diastoliknya adalah 91,62 mmHg karena teraturnya responden mengkonsumsi air rebusan daun binahong (*Anredera cordifolia*) pada pagi hari dan sore hari. Responden juga mengatakan rasa badan lebih enak dan ringan setelah minum air rebusan daun binahong (*Anredera cordifolia*). Hasil rata-rata tersebut menunjukkan bahwa tekanan darah responden sudah dalam batas ambang normal dan sangat perlu di pertahankan.

Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Binahong (*Anredera cordifolia*) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian diketahui pada kelompok intervensi, rata-rata tekanan darah sistolik responden adalah 134.25 mmHg dengan standar deviasi 9.020 sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata tekanan diastolik adalah 152.00 mmHg dengan standar deviasi 8.106. Tekanan darah diastolik responden intervensi 91.62 mmHg dengan standar deviasi 5.854 sedangkan pada kelompok kontrol tekanan darah diastolik responden 99.88 mmHg dengan standar deviasi 7.900. Hasil uji statistik didapatkan p Value < 0.005 yang artinya ada pengaruh pemberian air rebusan daun binahong (*Anredera cordifolia*) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2018. Dapat disimpulkan ada pengaruh daun binahong (*Anredera cordifolia*) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah



Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2018.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Yuniarti dkk, 2011 tentang Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Binahong Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia di Desa Kopat Karang Sari Pengasih Kulon Progo Yogyakarta dengan hasil uji *t-test* menunjukkan nilai *t* sebesar 3,873 pada *df* 14 dengan taraf signifikansi (*p*) 0,002 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian air rebusan daun binahong terhadap penurunan tekanan darah pada lansia di Desa Kopat Karang Sari Pengasih Kulon Progo Yogyakarta.

Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas nilai normal, yaitu melebihi 140/90 mmHg. Gejala-gejala akibat hipertensi, seperti pusing, gangguan penglihatan, dan sakit kepala, sering kali terjadi pada saat hipertensi sudah lanjut disaat tekanan darah sudah tinggi (Triyanto, 2014). Pemberian air rebusan daun binahong (*Anredera cordifolia*) memiliki efek flavonoid dan saponin yang mengakibatkan produksi rennin menurun sehingga terjadilah vasodilatasi dalam pembuluh darah yang menyebabkan penurunan SVR (*systemic vascular resistance*) yang mengakibatkan turunnya tekanan darah.

Terdapatnya perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik sesudah diberikan intervensi dikarenakan responden telah minum air rebusan daun binahong (*Anredera cordifolia*) yang di rebus dengan 1 liter air dan 30 gram daun binahong direbus sampai mendidih hingga tersisa 600 ml air dan diminum 2 kali sehari

yang diberikan selama 7 hari kepada responden. Analisis yang digunakan untuk mengetahui rentang penurunan kadar tekanan darah adalah dengan menggunakan analisis uji *T-Independen*. Hasil uji statistik di dapatkan *p Value* < 0,005 berarti ada perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok intervensi sesudah pemberian air rebusan daun binahong (*Anredera cordifolia*).

Menurut analisis peneliti, adanya perbedaan yang signifikan terhadap tekanan darah sistolik dan diastolik sesudah diberikan terapi, karena responden teratur minum air rebusan daun binahong (*Anredera cordifolia*) pada pagi dan sore secara rutin dengan dosis yang telah ditetapkan. Respondenpun sangat menikmati air rebusan daun binahong (*Anredera cordifolia*) dan juga sangat gampang untuk membuat rebusannya serta memiliki khasiat yang sangat bagus. Daun binahong (*Anredera cordifolia*) mengandung nitrit oksidan dan saponin. Nitrit oksida mampu menstabilkan aliran darah yang membawa nutrisi ketiap jaringan sel (Wijaya, 2008). Saponin dapat menurunkan kadar kolesterol, mempunyai sifat sebagai antioksidan, antivirus dan anti karsinogenik dan manipulator fermentasi lumen (Soprema, 2006).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil yang telah didapatkan tentang pengaruh daun binahong (*Anredera cordifolia*) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2018, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Rata-rata tekanan darah sistolik responden (*pretest kontrol*) 151.50 mmHg dengan standar deviasi 8.552, tekanan darah sistolik tertinggi adalah 165 mmHg dan terendah 140 mmHg. Tekanan darah diastolik responden (*pretest kontrol*) 99.75 mmHg dengan standar deviasi 8.049, tekanan darah diastolik tertinggi adalah 110 mmHg dan terendah 91 mmHg.
2. Rata-rata tekanan darah sistolik responden (*pretest intervensi*) 151.25 mmHg dengan standar deviasi 8.345, tekanan darah sistolik tertinggi adalah 169 mmHg dan terendah 144 mmHg, tekanan darah diastolik responden (*pretest intervensi*) 100.75 mmHg dengan standar deviasi 7.382. Tekanan darah diastolik tertinggi adalah 112 mmHg dan terendah 90 mmHg.
3. Rata-rata tekanan darah sistolik responden (*posttest kontrol*) 152,00 mmHg dengan standar deviasi 8,106, tekanan darah sistolik tertinggi adalah 165 mmHg dan terendah 142 mmHg. Tekanan darah diastolik responden (*posttest kontrol*) 99,88 mmHg dengan standar deviasi 7,900, tekanan darah diastolik tertinggi adalah 109 mmHg dan terendah 91 mmHg.
4. Rata-rata tekanan darah sistolik responden (*posttest intervensi*) 134,25 mmHg dengan standar deviasi 9,020, tekanan darah sistolik tertinggi adalah 150 mmHg dan terendah 123 mmHg. Tekanan darah diastolik responden (*posttest intervensi*) 91,62 mmHg dengan standar deviasi 5,854, tekanan darah diastolik tertinggi adalah 98 mmHg dan terendah 83 mmHg.
5. Kelompok intervensi, rata-rata tekanan darah sistolik respondennya adalah 134,25 mmHg dengan standar deviasi 9.020 sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata tekanan diastolik adalah 152,00 mmHg dengan standar deviasi 8.106. Tekanan darah diastolik responden intervensi 91,62 mmHg dengan standar deviasi 5.854 sedangkan pada kelompok kontrol tekanan darah diastolik responden 99,88 mmHg dengan standar deviasi 7.900. Hasil uji statistik didapatkan *p Value* < 0,005 yang artinya ada pengaruh pemberian air rebusan daun binahong (*Anredera cordifolia*) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2018. Dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian air rebusan daun binahong (*Anredera cordifolia*) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2018.

Saran

Berdasarkan kesimpulan yang didapatkan hasil penelitian ada beberapa hal yang disarankan dalam penelitian ini yaitu :

1. Penelitian ini sebagai masukan dan informasi bagi tenaga kesehatan terutama perawat sehingga dapat meningkatkan peran mandiri perawat dalam upaya promotif dan preventif terhadap pasien hipertensi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat seperti menganjurkan masyarakat selalu kontrol ke puskesmas dan menganjurkan



masyarakat untuk mengkonsumsi obat tradisional secara rutin salah satunya adalah air rebusan daun binahong (*Anredera cordifolia*). Disarankan kepada pihak puskesmas untuk menanam tanaman herbal penurun hipertensi di lingkungannya

2. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan yang dapat memberikan masukan dan menambah wawasan mahasiswa dan dosen.
3. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan sebagai data awal dalam melakukan penelitian selanjutnya dengan menggunakan variabel dan tempat yang berbeda tentang terapi non farmakologis hipertensi.
4. Penderita hipertensi diharapkan selalu mengkonsumsi air rebusan daun binahong (*Anredera cordifolia*) 2 kali sehari yaitu pada pagi hari dan sore hari, bila keadaan tidak membaik datanglah ke puskesmas untuk kontrol kesehatannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Dalimartha. (2007). *Atlas Tumbuhan Obat Indonesia*. Jilid 2. Jakarta : PT. Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2017). *Prevalensi Penderita Hipertensi Di Kota Padang*.
- Hariana, Arief. (2013). 262 *Tumbuhan Obat dan Khasiatnya*. Cetakan 1 (Edisi Revisi), Jakarta : Penebar Swadaya.
- Harmonto, Nina & Subroto, M. Ahkam. (2007). *Aneka Terapi Untuk Mencegah Dan Mengatasi Penyakit*. Cetakan 1, Jakarta : Agromedia Pustaka.
- Hidayat, Syamsul dkk. (2015). *Kitab Tumbuhan Obat*. Cetakan 1, Jakarta : AgriFlo.
- Jain. R. (2007). *Pengobatan Alternatif Untuk Mengatasi Tekanan Darah*, Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Junaidi, Edi, dkk. (2013). *Hipertensi Kandas Berkat Herbal*. Cetakan 1, Jakarta : Fmedia.
- Lyrawati, D. (2008). *Farmakologi Hipertensi*. <https://lyrawati.files.wordpress.com/2008/11/hypertensionhosppharm.pdf>. Diakses tanggal 11/03/2018.
- Mardiana, Lina. (2012). *Daun Ajaib Tumpas Penyakit*. Cetakan 1, Jakarta : Penebar Swadaya.
- Margaret, Chan. (2013). *Angka Kejadian Hipertensi Dunia* : Jurnal Lancet : WHO.
- Marlia. (2009). *Terapi Komplementer Pada Pasien Hipertensi*.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrument Penelitian*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ode, Sharif La. (2012). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Cetakan 1, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Ridwan, Rifaldi. (2017). *Obat Penurun Darah Tinggi Alami*. <http://obatpenurundarahtinggialami.web.id/cara-mengolah-daun-binahong-untuk-darah-tinggi/>. Diakses tanggal 26/08/2018.
- Riskesdas. (2013). <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20R>



- [iskedas%202013.pdf](#). Diakses tanggal 09/05/2018.
- Setiadi. (2007). *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Siswantari, YD. (2011). *Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Binahong Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Di Desa Kopat Karang Sari Pengasih Kulon Progo Yogyakarta*.
- Soenanto, Hardi. (2009). *100 Resep Sembuhkan Hipertensi. Asam Urat dan Obesitas*. Jakarta : Gramedia.
- Susetya, Darma. (2011). *Khasiat Dan Manfaat Daun Ajaib Binahong*. Cetakan 1, Purwomartani Kalasan Sleman Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Sustraini, L, Alam, S, Hadibroto, I. (2005). *Hipertensi*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Syedza Saintika. (2018). *Buku Panduan Penulisan Skripsi*. Padang : Stikes Syedza Saintika.
- Tortora, G.J. and Derrickson B.H. (2009). *In Principles of Anatomy and Pisiology*. (12th ed). Asia: Joha Wiley & Sons. P. 666-667.
- Triyanto, Endang. (2014). *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Cetakan 1, Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Wiguna, Imam dkk. (2012). *Trubus No. 510 Edisi Mei 2012/XLII*.
- Wijayanti, Kartika & Setyowati E.R, Heni. (2016). *Efektifitas Air Rebusan Daun Binahong Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Di Rumah Bersalin Aesya Grabag Kabupaten Magelang*.