

**PENGARUH AIR KELAPA MUDA TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH  
PADA PASIEN HIPERTENSI  
*EFFECT OF COCONUT WATER ON BLOOD PRESURE REDUCTION IN  
HYPERTENSION PATIENTS***

Rita sari<sup>1</sup>, Janu Purwono<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu

e-mail: [janupurwono@umpri.ac.id](mailto:janupurwono@umpri.ac.id)

**ABSTRAK**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sangat berbahaya. Jika tidak diatasi maka dapat menyebabkan komplikasi. Pengendalian tekanan darah ini dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologi dan non farmakologi (terapi komplementer). Salah satu bentuk pengobatan non farmakologi hipertensi yaitu menggunakan air kelapa muda. Tujuan penelitian ini adalah diketahui pengaruh air kelapa muda terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sumberejo. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Quasy eksperimen* dengan rancangan *pre and post test without control*. Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 24 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, tensimeter dan lembar observasi. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan pengujian hipotesis menggunakan uji-t. Hasil penelitian menunjukkan ada Pengaruh air kelapa muda terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sumberejo. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji t diperoleh  $p\text{-value} = 0,003 < (0.05)$ . Kesimpulan penelitian adalah ada Pengaruh air kelapa muda Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada pasien Hipertensi. Disarankan kepada penderita hipertensi untuk mencoba alternatif pengobatan lain dalam mengurangi tekanan darah, selain melakukan pencegahan.

**Kata Kunci:** Air Kelapa Muda, Tekanan Darah, Hipertensi

**ABSTRACT**

*Hypertension is one of the most dangerous non-communicable diseases. If not treated, it can lead to complications. This blood pressure control can be done with pharmacological and non-pharmacological treatment (complementary therapy). One form of non-pharmacological treatment of hypertension is using coconut water. The purpose of this study was the effect of young coconut water on reducing blood pressure in hypertensive patients in the work area of the Sumberejo Health Center. The research design used in this study was a quasy experiment with a pre and post test design without control. The number of samples in the study were 24 respondents using purposive sampling technique. The instruments used in this study were questionnaires, sphygmomanometers and observation sheets. This study uses univariate and bivariate analysis with hypothesis testing using t-test. Coconut water on reducing blood pressure in hypertensive patients in the work area of the Sumberejo Health Center. This is evidenced by the results of the t-test obtained  $p\text{-value} = 0.003 < (0.05)$ . The conclusion of the study is that there is an effect of young coconut water on reducing blood pressure in hypertension patients. It is recommended for people with hypertension to try other alternative treatments in reducing blood pressure, in addition to taking preventive measures*

**Keywords:** Coconut Water, Blood Pressure, Hypertension

## LATAR BELAKANG

Pada saat ini penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian nasional maupun global. proporsi angka kematian akibat PTM semakin meningkat<sup>1</sup>. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sangat berbahaya karena tidak ada gejala khas sebagai peringatan, disebut juga *silent killer*. Banyak orang memiliki gejala hipertensi yang tidak terdeteksi karena orang tersebut merasa sehat dan energik sehingga sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis<sup>2</sup>.

Hipertensi didiagnosis ketika hasil pengukuran tekanan darah didapatkan hasil tekanan sistolik sebesar >140 MmHg dan tekanan diastolik sebesar >90 MmHg. Pengukuran tekanan darah dilakukan sesuai standar *British Society of Hypertension* menggunakan alat *sphygmomanometer* air raksa, digital atau *anaeroid* yang telah ditera. Hingga saat ini, hipertensi menjadi masalah kesehatan besar di Indonesia<sup>2</sup>.

Apabila tekanan darah tidak diatasi dan dikontrol maka dapat mengakibatkan: stroke, perdarahan otak, gagal jantung, gagal ginjal, perdarahan retina<sup>3</sup>. Dengan banyaknya komplikasi yang dapat terjadi jika hipertensi tidak dikontrol maka perlunya program mengendalikan tekanan darah untuk mencegah dan menurunkan *probabilitas* kesakitan, komplikasi, dan kematian. Pengendalian tekanan darah ini dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologi dan non farmakologi (terapi komplementer)<sup>2</sup>.

Pengobatan farmakologi merupakan pengobatan menggunakan obat anti hipertensi untuk menurunkan tekanan darah. Pengobatan anti hipertensi antara lain *ACE inhibitor*, *diuretik*, *antagonis kalsium*, dan *vasodilator*. Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan tingkat kepatuhan penderita hipertensi minum obat cukup tinggi yaitu sebesar 54.4% sedangkan penderita yang tidak rutin minum obat sebesar 32.27% dan tidak minum obat sekali sebesar 13.33%. Pengobatan *Farmakologi* dinilai sebagai pengobatan jangka panjang yang membutuhkan biaya cukup besar dan menimbulkan efek samping bagi tubuh, disamping itu masyarakat sering tidak mematuhi untuk minum obat anti hipertensi secara teratur, sehingga masyarakat memilih menggunakan obat *non-farmakologi* merupakan pengobatan tanpa obat-obatan<sup>4</sup>.

Perkembangan ilmu pengetahuan semakin luas menyebabkan banyak masyarakat mencari alternatif pengobatan seperti memanfaatkan terapi komplementer. Masyarakat mulai beralih pada penggunaan terapi komplementer dengan alasan keyakinan dan keuangan. Banyak terapi komplementer yang telah ditemukan dan dapat digunakan untuk membantu pengendalian dari penyakit tidak menular (PTM)<sup>5</sup>.

Sesuai dengan peraturan menteri kesehatan republik Indonesia 1109/Menkes/Per/2007 terapi *komplementer* yang dapat digunakan adalah : Intervensi tubuh dan pikiran (hipnoterapi,

mediasi, penyembuhan spiritual, doa dan yoga), Sistem pelayanan pengobatan alternatif (*akupunktur, akupresur, naturopati, homeopati, aromaterapi*), Cara penyembuhan manual (*chiropractice, healing touch, tuina, shiatsu, osteopati, pijat urat*), Diet dan nutrisi untuk pencegahan dan pengobatan (*diet makro nutrient, mikro nutrient*), Cara lain dalam diagnosa dan pengobatan (*terapi ozon, hiperbarik*). Pengobatan *farmakologi* dan biologi (jamu herbal, pemanfaatan tumbuhan, guruh).

Menurut Trisnawati dan Jeni terapi komplementer yang dapat dilakukan untuk pengendalian tekanan darah antara lain: *rose aromatherapy, yoga, music therapy, Acupuncture*<sup>5</sup>, Sedangkan pada penelitian Tarwoto, dkk terapi komplementer lain yang dapat dipilih untuk mengotrol tekanan darah yaitu menggunakan air kelapa muda<sup>6</sup>. Air kelapa muda mengandung beberapa mineral yaitu *fosfor, nitrogen, kalium, magnesium, klorin, sulfur* dan besi<sup>7</sup>.

Salah satu bentuk pengobatan non farmakologi hipertensi yaitu menggunakan air kelapa muda. Air kelapa muda merupakan air yang biasa ditemukan pada buah kelapa yang masih muda dan memiliki rasa yang manis, air kelapa mengandung beberapa kandungan seperti gula, vitamin, *kalsium dan kalium*. Konsumsi bahan makanan dengan kandungan *kalium* tinggi dan natrium rendah penting untuk mempertahankan tekanan darah dalam batas normal. Air kelapa muda mengandung unsur *kalium* yang tinggi<sup>8</sup>.

Kandungan *kalium* dalam air kelapa muda berfungsi dalam mempertahankan tekanan darah dalam batas normal. *Kalium* merupakan senyawa kimia yang berperan dalam memelihara fungsi otot, jantung, system saraf dan regulator tekanan darah. Penderita hipertensi yang mengkonsumsi air kelapa muda secara rutin akan meningkatkan *kalium* dalam tubuh. *Kalium* akan berdampak menjadikan penurunan *resistensi vaskular* akibat *vasodilatasi* pembuluh darah<sup>9</sup>.

Penelitian yang dilakukan Gandari terjadi perubahan tekanan darah sesudah diberikan air kelapa muda tekanan darah mengalami penurunan pada lansia yang diberikan intervensi<sup>10</sup>. Sejalan dengan pada penderita hipertensi Penelitian Tarwoto, Mumpuni, dan Widagdo menunjukkan hasil rata-rata tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dan setelah diberikan air kelapa muda mengalami penurunan dari *sistolik* dan *diastolik* pada responen yang mengalami hipertensi<sup>6</sup>. Selaras dengan penelitian Andika F didapatkan bahwa rata-rata tekanan darah *sistolik pre test* yaitu 147,69 mmHg dan skor rata-rata tekanan darah *sistolik post test* yaitu 130,19 mmHg. Sedangkan skor rata rata tekanan darah *diastolik pre test* yaitu 94,42 mmHg dan rata-rata tekanan darah *diastolik post test* yaitu 88,46 mmHg<sup>10</sup>.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah lokasi penelitian dan tahun penelitian yang berbeda. Geografis wilayah kerja Puskesmas Sumberejo yang berada di daerah pedesaan dimana sangat mudah ditemui pohon kelapa. Masyarakat akan sangat mudah

mendapatkan buah kelapa muda yang mempunyai banyak manfaat untuk kesehatan dan dapat menjadi alternatif pengobatan hipertensi. Hasil presurvey di Puskesmas Sumberejo didapatkan data pasien yang terdiagnosis hipertensi pada tahun 2020 sebanyak 547 pasien. Dimana pasien hipertensi yang berkunjung di puskesmas diberikan pengobatan farmakologi berupa amlodipin dan masih sangat sedikit penderita yang mengetahui alternatif pengendalian tekanan darah tanpa menggunakan obat.

## METODE

Desain yang di gunakan digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasy eksperimen* dengan rancangan *pre and post test without control*, peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa pembandingan. Populasi Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang berkunjung memeriksakan diri di Puskesmas Sumberejo atau di posbindu di wilayah kerja puskesmas Sumberejo yang memiliki angka insiden penyakit hipertensi yang tinggi mencapai 547 kasus. Sampel diambil dari penyaringan populasi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 24 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, tensimeter dan lembar observasi. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan pengujian hipotesis menggunakan uji-t.

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi frekwensi sosio demografi Responden (n = 107)**

Variabel	Frekwensi	%
Umur		
31 – 44 tahun	6	25.0
45 - 59 tahun	17	70.8
60 - 74 tahun	1	4.2
Jenis Kelamin		
Perempuan	17	70.8
Laki-laki	7	29.2
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	11	45.8
Petani	8	33.3
Wiraswasta	3	12.6
PNS	2	8,3
Pendidikan		
SD	5	20.8
SMP	9	37.6
SMA	8	33,3
S-1	2	8,3

**Tabel 2**  
**Rata-Rata Tekanan Darah Responden sebelum Mengonsumsi Air Kelapa Muda**

	N	Min	Max	Mean	SD
Systole	24	137.00	165.00	146.87	8.882
Dyastole		80.00	90.00	84.54	3.611

Berdasarkan Tabel 2 diketahui distribusi rata-rata systole setelah mengonsumsi air kelapa muda sebesar 137 mmHg dengan Standar Deviasi (SD) 8.882 dan rata-rata dyastole sebelum mengonsumsi air kelapa muda sebesar 80.54 mmHg dengan Standar Deviasi (SD) 3.611.

**Tabel 3**  
**Rata-Rata Tekanan Darah Responden setelah Mengonsumsi Air Kelapa Muda**

	N	Min	Max	Mean	SD
Systole	24	120.00	150.00	128.95	8.033
Dyastole		80.00	95.00	85.83	5.137

Berdasarkan Tabel 3 diketahui distribusi rata-rata systole setelah mengonsumsi air kelapa muda sebesar 128.95 mmHg dengan Standar Deviasi (SD) 8.033 dan rata-rata dyastole setelah mengonsumsi air kelapa muda sebesar 85.83 mmHg dengan SD (5,137).

**Tabel 4**  
**Tekanan Darah Responden Sebelum dan setelah Mengonsumsi Air Kelapa Muda**

Tekanan Darah	Sebelum intervensi		Sesudah Intervensi	
	Frekuensi	Presentasi	Frekuensi	Presentasi
Hipertensi Derajat I	15	62.50%	23	95.80%
Hipertensi Derajat II	9	37.50%	1	4.20%
Total	24	100%	24	100%

Berdasarkan Tabel 4 tekanan darah responden hipertensi derajat I sebelum mengonsumsi air kelapa muda adalah 15 orang (62.5%), sedangkan responden dengan hipertensi derajat II yaitu 9 orang (37.5%). Sedangkan responden hipertensi derajat I setelah mengonsumsi air kelapa muda adalah 23 orang (95.8%), sedangkan responden dengan hipertensi derajat II yaitu 1 orang (4.2%).

**Tabel 5**  
**Pengaruh air kelapa muda Terhadap Penurunan Tekanan Darah**  
**Penderita Hipertensi**

Tekanan Darah	Mean	N	Std. Deviation	T	P-Value
Sesudah Intervensi	0.33	24	0.48	3.391	0.003

Berdasarkan tabel 5 di diketahui bahwa  $t_{hitung}$  sebesar 3.391 dan  $t_{tabel}$  sebesar 1.717 dan  $p-value = 0,003 < 0,05$ . Hal ini menyatakan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, yang artinya ada Pengaruh air kelapa muda Terhadap penurunan Tekanan Darah pada pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberejo.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami Hipertensi pada usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun dengan jumlah 17 orang. Prevalensi yang semakin tinggi terjadi pada usia 45-59 tahun disebabkan adanya pengaruh degenerasi, bertambahnya usia akan mempengaruhi sistem fisiologi darah, terutama pada pembuluh darah.

Dengan semakin bertambahnya usia, kemungkinan seseorang yang menderita hipertensi juga semakin besar. Hilangnya elastisitas jaringan dan arteriosklerosis serta pelebaran pembuluh darah adalah faktor penyebab hipertensi pada usia tua. Dari berbagai penelitian yang dilakukan di Indonesia menunjukkan penduduk yang berusia di atas 20 tahun sudah memiliki faktor resiko penderita hipertensi<sup>11</sup>.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Puetri dan Yasir yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan hipertensi ( $p-value < 0,05$ ). Peningkatan usia pada laki-laki lebu dari 45 tahun sedangkan pada wanita pada usia lebih dari 55 tahun akan cenderung meningkat tekanan darahnya. Tingginya hipertensi sejalan dengan bertambahnya umur yang disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar, sehingga pembuluh darah menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku, sebagai akibatnya adalah meningkatnya tekanan darah *sistolik* <sup>12</sup>.

Semakin umur bertambah, terjadi perubahan pada arteri dalam tubuh menjadi lebih lebar dan kaku yang mengakibatkan kapasitas dan recoil darah yang diakomodasikan melalui

pembuluh darah menjadi berkurang. Pengurangan ini menyebabkan tekanan sistol menjadi bertambah. Menua juga menyebabkan gangguan mekanisme neurohormonal seperti system reninangiotensin-aldosteron dan juga menyebabkan meningkatnya konsentrasi plasma perifer dan juga adanya Glomerulosklerosis akibat penuaan dan intestinal fibrosis mengakibatkan peningkatan vasokonstriksi dan ketahanan vaskuler, sehingga akibatkan meningkatnya tekanan darah (hipertensi).

Pada tabel 1 lebih dari sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 17 orang. Prevalensi kejadian hipertensi pada laki-laki dan perempuan sebelum 55 tahun umumnya sama, namun setelah perempuan mengalami menopause akan terjadi pergeseran prevalensi. Pergeseran prevalensi ini disebabkan karena adanya perubahan hormon estrogen pada perempuan yang akan menyebabkan penurunan kadar HDL yang bertugas membantu merawat pembuluh darah.

Wanita akan mengalami peningkatan risiko hipertensi setelah menopause yaitu usia diatas 45 tahun. Wanita yang telah mengalami menopause memiliki kadar estrogen yang rendah. Padahal estrogen ini berfungsi meningkatkan kadar HDL yang sangat berperan dalam menjaga kesehatan pembuluh darah. Sehingga pada wanita menopause, kadar estrogen yang menurun juga akan diikuti dengan penurunan kadar HDL jika tidak diikuti dengan gaya hidup yang baik pula. Responden pada penelitian ini dimungkinkan juga mengalami dampak penurunan estrogen yang diikuti dengan penurunan kadar HDL. Karena HDL yang rendah dan LDL yang tinggi akan mempengaruhi terjadinya atherosclerosis sehingga tekanan darah akan tinggi<sup>13</sup>.

Hasil penelitian yang dilakukan Sari dan Susanti menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan hipertensi pada orang tua di Nglepok Public Health Center Kabupaten Blitar dengan Sig. 0.130. Hal ini mungkin disebabkan faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi tidak hanya jenis kelamin, tetapi juga usia dan aktivitas fisik<sup>14</sup>.

Menurut Sanif, dalam Fitriani R, dkk, Hipertensi lebih banyak ditemukan pada pria dari pada wanita. Pria di dalam populasi umum memiliki angka *diastolik* tertinggi pada tekanan darahnya dibandingkan dengan wanita pada semua usia. Walau pria memiliki insiden tertinggi kasus kardiovaskuler pada semua usia, hipertensi pada pria dan wanita dapat menyebabkan stroke, pembesaran ventrikel kiri, dan disfungsi ginjal. Hipertensi terutama mempengaruhi wanita karena faktor resikonya dapat dimodifikasi dan hipertensi sering terjadi pada wanita tua<sup>15</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Peneliti berpendapat bahwa jenis kelamin merupakan faktor yang mempengaruhi tingginya tekanan darah, namun masih banyak faktor yang mempengaruhi tekanan darah terutama lansia, selain jenis kelamin, seperti umur dan aktifitas fisik.

Pada tabel 1 diketahui bahwa kurang dari sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga yaitu 11 orang. Pekerjaan merupakan kegiatan yang harus dilakukan orang untuk memenuhi kebutuhan setiap hari, pekerjaan berpengaruh kepada aktifitas fisik. Seseorang dengan beraktifitas fisik ringan bisa menyebabkan status gizi yang berlebih atau obesitas. Setiap gerakan tubuh akan meningkatkan pengeluaran energi dan kelebihan berat badan juga meningkatkan denyut jantung dan kadar insulin dalam darah<sup>16</sup> .

Hasil penelitian yang dilakukan Lestari dan Nugroho menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis pekerjaan dengan hipertensi<sup>17</sup>. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga memiliki aktifitas fisik yang tidak banyak, maka diperlukan penambahan aktifitas fisik seperti berolahraga.

Pendidikan terbanyak responden adalah pendidikan SMP yaitu 9 orang. Berdasarkan wawancara terhadap responden mengenai tingkat pendidikan dikarenakan kemampuan orangtua dalam membiayai sekolah, belum banyak sekolah pada saat mereka berada diusia sekolah. Tingkat pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi pengetahuan yang menyebabkan meningkatnya resiko suatu penyakit, seperti hipertensi.

Hasil penelitian yang dilakukan Maulidina dkk menunjukkan bahwa pendidikan memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi<sup>18</sup>. Hal ini sesuai dengan yang disebut Notoatmodjo (2012) tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, semakin banyak informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya<sup>19</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden dengan pendidikan SMP dan dibawahnya untuk meningkatkan pemahamannya tentang hipertensi, karena pendidikan rendah memiliki kemungkinan seseorang mengalami hipertensi yang disebabkan kurangnya informasi atau pengetahuan yang menimbulkan perilaku dan pola hidup yang tidak sehat seperti tidak tahunya tentang bahaya, serta pencegahan dalam terjadinya hipertensi.

### **Hubungan minum air kelapa dengan Penurunan Tekanan Darah**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata systole sebelum mengkonsumsi air kelapa muda sebesar 147.47 mmHg dan rata-rata systole setelah mengkonsumsi air kelapa muda sebesar 128.95 mmhg. Berarti terjadi penurunan systole sebesar 18.92 mmHg. Hasil uji t diperoleh  $t_{hitung}$  sebesar 3.391 dan  $t_{tabel}$  sebesar 1.717 dan  $p-value = 0,003 < 0,05$ . Hal ini menyatakan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, yang artinya ada Pengaruh air kelapa muda Terhadap penurunan Tekanan Darah pada pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberejo.

Menurut Sudarman Madisojo dalam Darmawan air kelapa hijau memiliki kandungan *kalium* lebih tinggi dibandingkan kandungan *kalium* pada air kelapa jenis lain. Selain itu, dibandingkan *varietas* lain pada air kelapa muda kandungan tanin dan antiodotum (antiracun) lebih tinggi. Tanin merupakan komponen fotokimia yang bersifat anti bakteri<sup>20</sup>.

Penurunan tekanan darah *sistolik* dan *diastolik* setelah pemberian air kelapa muda disebabkan karena adanya peningkatan *kalium*. Asupan *kalium* yang rendah meningkatkan tekanan darah, sebaliknya peningkatan asupan *kalium* dapat menurunkan tekanan darah<sup>21</sup>. *Kalium* merupakan senyawa kimia yang berperan dalam memelihara fungsi otot, jantung, dan sistem saraf dan regulator tekanan darah. Asupan *kalium* sebanyak 4.7 gram per hari dapat menurunkan tekanan darah, mengurangi efek garam, menurunkan risiko batu ginjal serta menstabilkan irama jantung<sup>22</sup>.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Heni Nurhayati bahwa ada perbedaan yang signifikan tekanan darah (baik *sistolik* maupun *diastolik*) pada lansia penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan air kelapa muda di Desa Gogik Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang, dengan *p-value* untuk *sistol* dan *diastol*  $0,000 < p (0,05)$ . Ini menunjukkan bahwa setelah pemberian air kelapa selama 5 hari tekanan darah pada lansia kelompok intervensi sebagian besar cenderung mengalami penurunan<sup>23</sup>.

Sejalan dengan penelitian Tarwoto, Mumpuni, dan Widagdo menunjukkan hasil rata-rata tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dan setelah diberikan air kelapa muda mengalami penurunan dari *sistolik* dan *diastolik* pada responen yang mengalami hipertensi<sup>6</sup>. Selaras dengan penelitian Andika F, dkk didapatkan bahwa rata-rata tekanan darah *sistolik pre test* yaitu 147,69 mmHg dan skor rata-rata tekanan darah *sistolik post test* yaitu 130,19 mmHg. Sedangkan skor rata rata tekanan darah *diastolik pre test* yaitu 94,42 mmHg dan rata-rata tekanan darah *diastolik post test* yaitu 88,46 mmHg<sup>10</sup>.

Berdasarkan hasil penellitian ini, selain melakukan pencegahan dengan mengurangi mengkonsumsi garam, mengkonsumsi makanan dan juga buah-buahan yang kaya akan serat, tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, menjaga berat badan, tidak merokok, melakukan rutinitas dalam berolahraga dan mengkonsumsi air kelapa muda sebanyak 250 ml setiap pagi dan sore hari dapat menjadi alternatif dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

## **KESIMPULAN**

Ada Pengaruh air kelapa muda Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberejo. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji t diperoleh *p-value* =  $0,003 < (0.05)$ .

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*
2. Kemenkes. (2019). *Hipertensi*
3. Rafsanjani, T. M., Yasir, Y., & Masyudi, M. (2019). Hubungan pola makan, umur dan pengetahuan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, 3(1), 63-70.
4. Fahriza, et al. (2014). Pengaruh Terap Herbal Air Kelapa Muda Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Tambahrejo Kecamatan Bandar Kabupaten Batang *Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Agung Semarang*.
5. Trisnawati. (2019). *Terapi Komplementer Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi: A Literatur Review*. 6 (3) : 641-648
6. Tarwoto, Mumpuni, dan Widagdo. (2018). *Pengaruh Konsumsi Air Kelapa Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi*. *Quality Jurnal Kesehatan*, 1(1)
7. Farapti & Safitri Sayogo. (2014). *Air Kelapa Muda-Pengaruhnya Terhadap Tekanan darah*.
8. Nuraeni, A (2020). *Perbedaan Terapi Murottal dan Pemberian Air Kelapa Muda Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi*, *Buletin Kesehatan*, 4(2)
9. Andika, F. Haniarti. Patinting, A. (2018). *Pengaruh pemberian air kelapa terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Lanrisang Kabupaten Pinrang*. *Manusia dan Kesehatan*. 1 (3), 217-229.
10. Gandari, Agustini, Nopiyamti (2014). *Pengaruh Pemberian Air Kelapa Muda Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Banjar Pisang Desa Taro Kabupaten Gianyar*. *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5 (2).
11. Azhari M. (2017), *Ilmu Kesehatan Masyarakat. Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Makrayu Kecamatan Ilir Barat II Palembang*. (1) 2502-4825, 23-30
12. Budi, dkk. (2011). *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah pada Usia Lanjut di RW VIII Kelurahan Krobokan Kecamatan Semarang Barat Kota Semarang*. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang*.
13. Wahyuni., dan Eksanoto, D. 2013. *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Jagalan di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sawit Surakarta*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*. 1 (1) : 79-85

14. Sari, Y. K., & Susanti, E. T. (2016). Hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada lansia di puskesmas ngelegok kabupaten blitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 3(3), 262-265.
15. Fitriana, R. (2018). KEJADIAN HIPERTENSI PADA PASIEN DI PUSKESMAS HARAPAN RAYA KOTA PEKANBARU. *Jurnal Kesehatan Husada Gemilang*, 1(2).
16. Sumaryati, M. (2018). Studi Kasus Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Keluarga Ny” M” Dengan Hipertensi Dikelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 7(2), 205-209
17. Lestari, Y. I., & Nugroho, P. S. (2019). Hubungan Tingkat Ekonomi dan Jenis Pekerjaan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Tahun 2019. *Borneo Student Research (BSR)*, 1(1), 269-273.
18. Maulidina, F., Harmani, N., & Suraya, I. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi tahun 2018. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 4(1), 149-155.
19. Notoatmodjo.(2014). Metodologi Penelitian Kesehatan. PT. Rienka Cipta: Jakarta.
20. Maharani, M., Chaeruddin, C., & Darmawan, S. (2013). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Hipertensi di Desa Patobong Kecamatan Mattiro Sompe Kabupaten Pinrang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 3(1), 146-150
21. Fadilah Maya, Saputri Firnanda. (2018). *Pengaruh air kelapa muda terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi*. 9(2).
22. Kowalski, Robert. (2010). *Terapi Hipertensi: Program 8 minggu Menurunkan Tekanan Darah Tinggi*. Alih Bahasa: Rani Ekawati. Bandung: Qanita Mizan Pustaka
23. Nurhayati, H. (2017). Pengaruh Terapi Air Kelapa Muda Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal KEperawatan*. pp, 2-4.