

**PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA IBU MENOPAUSE
DENGAN KONSUMSI JUS WORTEL DI DESA UJUNG
TANOH KECAMATAN KOTA BAHAGIA
TAHUN 2019**

SKRIPSI

Oleh:

**HUSNUNNIDA
1801032252**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

**PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA IBU MENOPAUSE
DENGAN KONSUMSI JUS WORTEL DI DESA UJUNG
TANOH KECAMATAN KOTA BAHAGIA
TAHUN 2019**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi D4 Kebidanan dan Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidana (S.Tr.Keb)**

Oleh:

**HUSNUNNIDA
1801032252**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : **Perubahan Tekanan Darah Pada Ibu Menopause Dengan Konsumsi Jus Wortel Di Desa Ujung Tanoh Kecamatan Kota Bahagia Tahun 2019**

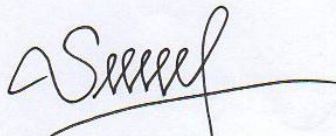
Nama Mahasiswa : **Husnunnida**

Nomor Induk Mahasiswa : **1801032252**

Minat Studi : **Prodi D4 Kebidanan**

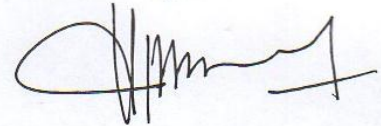
Menyetujui
Komisi Pembimbing
Medan, September 2019

Pembimbing-I



(Sri Juliani, SKM, M.Kes)

Pembimbing-II



(Erni Naibaho, SST., M.Kes)

Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia Medan
Dekan,



(H. Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt)
NIDN. 0125096001

Telah diuji pada tanggal : 14 September 2019

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Sri Juliani, SKM, M.Kes

Anggota : 1. Erni Naibaho, SST., M.Kes

2. Sri Rintani Sikumbang, SST, M.Kes

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb) di Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Medan, September 2019
penulis,



(HUSNUNNIDA)
NIM. 1801032252

ABSTRAK

PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA IBU MENOPAUSE DENGAN KONSUMSI JUS WORTEL DI DESA UJUNG TANOH KECAMATAN KOTA BAHAGIA TAHUN 2019

HUSNUNNIDA
NIM 1801032252

Penyakit kardiovaskular merupakan salah satu penyebab kematian terbesar di dunia, yaitu sekitar 17 juta kematian per tahun. Hipertensi paling banyak diderita pada umur 45 – 65 tahun dan paling banyak pada jenis kelamin perempuan sebesar 23.573 kasus, perempuan yang sudah menopause lebih rentan terkena hipertensi. Konsumsi jus wortel selama hipertensi dapat menurunkan dan mengendalikan tekanan darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Perubahan Tekanan Darah Pada Ibu Menopause Dengan Konsumsi Jus Wortel Di Desa Ujung Tanoh Kecamatan Kota Bahagia Tahun 2019.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Penelitian dilakukan di Desa Ujung Tanoh Kecamatan Kota Bahagia dari bulan Maret-Juli 2019 dengan jumlah informan 3 orang. Data diperoleh melalui wawancara mendalam (*in-depth-interview*) kepada informan dengan berpedoman pada panduan wawancara yang telah dipersiapkan.

Hasil penelitian menunjukkan ketiga informan mengalami perubahan tekanan darah setelah menopause yaitu tekanan darah semakin meningkat, seluruhnya informan memiliki pola makan yang salah, ketiga informan memiliki pola makan yang salah dengan usia yaitu 48 tahun, 53 tahun dan 56 tahun, ketiga informan mengalami penyakit penyerta menopause, seluruhnya informan mengatakan mengalami perubahan tekanan darah dan mengalami perubahan tekanan darah yaitu menjadi normal dan tubuh terasa lebih sehat setelah rutin konsumsi jus wortel.

Kesimpulan penelitian ini yaitu faktor pola makan dan usia ibu menopause mempengaruhi terjadinya perubahan tekanan darah yaitu menjadi meningkat, sedangkan penyakit penyerta tidak menyebabkan perubahan tekanan darah meningkat melainkan jika terjadi perubahan tekanan darah dapat terjadi penyakit penyerta lainnya. Disarankan kepada ibu menopause agar mengkonsumsi jus wortel setelah mengalami menopause untuk mengontrol tekanan darah setelah menopause.

Kata Kunci : Perubahan Tekanan Darah, Pola Makan, Usia
Menopause, Penyakit Penyerta, Hipertensi, Jus Wortel
Daftar Pustaka : 6 buku, 14 jurnal (2012-2018)

ABSTRACT

**BLOOD PRESSURE CHANGES IN MENOPAUSAL WOMEN WITH
CARROT JUICE CONSUMPTION IN VILLAGE OF UJUNG
TANOH KOTA BAHAGIA DISTRICT 2019**

**HUSNUNNIDA
1801032252**

Cardiovascular disease is one of the biggest causes of death in the world, which is around 17 million deaths per year. Hypertension is most common in the age of 45 - 65 years and most in the female sex of 23,573 cases, women who have menopause are more susceptible to hypertension. Consumption of carrot juice during hypertension can reduce and control blood pressure. This study aims to determine the Changes in Blood Pressure in Menopausal Women by Consumption of Carrot Juice in Ujung Tanoh Village, Subdistrict of Bahagia in 2019.

This research was a qualitative research, conducted in Ujung Tanoh Village from March-July 2019 with 3 informants. Data obtained through in-depth interviews with informants by referring to the interview guides that have been prepared.

The results of three informants experienced changes in blood pressure after menopause namely increasing blood pressure, all informants had wrong dietary patterns with ages of 48 years, 53 years and 56 years, and had accompanying menopausal diseases. , all of the informants said that they experienced changes in blood pressure and changes in blood pressure to be normal and the body feels healthier after regular consumption of carrot juice.

The conclusion is dietary factors and menopausal maternal age affect the occurrence of changes in blood pressure increased, while concomitant diseases do not cause changes in blood pressure but rather if changes in blood pressure can occur other comorbidities. It is recommended for menopausal women to consume carrot juice after menopause to control blood pressure after menopause.

Keywords: Changes in Blood Pressure, Diet, Age Menopause, Concomitant Disease, Hypertension, Carrot Juice

Bibliography: 6 books, 14 journals (2012-2018)

The Legitimate Right by:



Helvetia Language Centre

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan anugerah-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Perubahan Tekanan Darah Pada Ibu Menopause Dengan Mengonsumsi Jus Wortel Di Desa Ujung Tanoh Kecamatan Kota Bahagia Tahun 2019”**

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan.
2. Iman Muhammad, S.E, S.Kom, MM, M.Kes., selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan.
3. Dr. H. Ismail Efendi, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia.
4. Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt, selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum Institut Kesehatan Helvetia
5. Dr. dr. Hj. Arifah Devi Fitriani, M.Kes, selaku Wakil Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia
6. Elvi Era Liesmayani, S.Si.T, M.Keb, selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia
7. Sri Juliani, SKM, M.Kes selaku Dosen `Pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan skripsi ini.
8. Erni Naibaho, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan skripsi ini.

9. Sri Rintani Sikumbang, SST, M.Kes, selaku Dosen Penguji yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan skripsi ini.
10. Ibnu Hayan, selaku Kepala Desa Ujung Tanoh Kec. Kota Bahagi Kab. Aceh Selatan, yang telah memberikan izin kepada Penulis untuk melakukan penelitian di Desa Ujong Tanoh.
11. Seluruh Dosen Program Studi D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
12. Keluarga yang kucintai, yang selalu mendoakanku dan selalu memberikan dukungan baik materi maupun spiritual, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karenanya, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan rahmat atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, September 2019

Penulis

Husnunnida

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. IDENTITAS DIRI

Nama : Husnunnida
Tempat/Tgl Lahir : Seuneubok Keuranji, 30 juni 1997
Agama : Islam
Anak Ke : Pertama (dari empat bersaudara)
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Ujong Tanoh, Kec. Kota Bahagia Kab.
Aceh Selatan

II. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ayah : Mardus S,Pd
Pekerjaan : PNS
Nama Ibu : Fatimah Suni
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Ujong Tanoh, Kec. Kota Bahagia Kab.
Aceh Selatan

III. PENDIDIKAN

1. Tahun 2003-2009 : SD N. 1 Alur Duamas
2. Tahun 2009-2012 : SMP N. 3 Bakongan
3. Tahun 2012- 2015 : MAS Ashhabul Yamin Bakongan
4. Tahun 2015-2018 : D3 Kebidanan STIKes Kebidanan Audi
Husada Medan
5. Tahun 2018- Sekarang: D4 Kebidanan INKES Helvetia Medan

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN	
LEMBAR PANITIA PENGUJI	
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	10
1.3. Tujuan Penelitian	10
1.3.1. Tujuan Umum	10
1.3.2. Tujuan Khusus.....	10
1.4. Manfaat Penelitian	11
1.4.1. Manfaat Teoritis	11
1.4.2. Manfaat Praktis	11
BAB II TINJAUAN TEORITIS	12
2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu	12
2.2. Hipertensi	14
2.2.1. Pengertian Hipertensi	14
2.2.2. Gejala	15
2.2.3. Jenis Hipertensi	16
2.2.4. Diet Hipertensi	19
2.2.5. Penyebab Hipertensi	22
2.2.6. Usia	25
2.2.7. Penyakit yang Menyertai Menopause	25
2.3. Teori Wortel	27
2.3.1. Kandungan Vitamin Buah Wortel	29
2.3.2. Khasiat Buah Wortel	30
BAB III METODE PENELITIAN	32
3.1. Jenis Penelitian.....	32

3.2.	Fokus Penelitian	33
3.3.	Lokasi dan Waktu Penelitian	34
	3.3.1. Lokasi Penelitian	34
	3.3.2. Waktu Penelitian	34
3.4.	Informan	34
3.5.	Sumber Data	35
3.6.	Metode Pengumpulan Data	36
3.7.	Validasi Data.....	37
3.8.	Metode Analisa Data	38
3.8.	Analisis Data	38
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	40
4.1.	Deskripsi Lokasi Penelitian.....	40
	4.1.1. Letak Geografis	40
4.2.	Gambaran Ibu Menopause di Desa Ujung Tanah Kecamatan Kota Bahagia.....	41
4.3.	Gambaran Umum Proses Penelitian	41
4.4.	Karakteristik Umum	43
4.5.	Hasil Penelitian	44
4.6.	Pembahasan	49
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	59
5.1.	Kesimpulan	59
5.2.	Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	61

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
Tabel 4.1	Karakteristik Informan	43
Tabel 4.2	Usia Ibu Saat Menopause.	44
Tabel 4.3	Pola Makan Ibu Menopause.	46
Tabel 4.4	Penyakit Penyerta Ibu Menopause.	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1 : Kuesioner.....	63
Lampiran 2 : Surat Survey Awal.....	67
Lampiran 3 : Surat Balasan Survey Awal.....	68
Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian	69
Lampiran 5 : Surat Balasan Izin Penelitian.....	70
Lampiran 6 : Permohonan Pengajuan Judul Skripsi	71
Lampiran 7 : Lembar Revisi Proposal	72
Lampiran 8 : Lembar Revisi Skripsi	73
Lampiran 9 : Lembar Bimbingan Proposal.....	74
Lampiran 10 : Lembar Bimbingan Skripsi	76
Lampiran 11 : Dokumentasi.....	78

BAB I

PENDAHULUAAN

1.1. Latar Belakang

Seiring dengan penambahan usia banyak terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan pada manusia, namun pada suatu saat pertumbuhan dan perkembangan tersebut berhenti secara bertahap, sehingga menyebabkan banyak perubahan yang terjadi pada fungsi tubuh manusia. Perubahan tersebut biasanya terjadi pada proses penuaan. Perubahan fungsi tubuh pada usia lanjut ditandai dengan adanya penurunan masa otot dan tulang, peningkatan lemak tubuh terjadi ketika tubuh semakin menua, perubahan tinggi badan dan berat badan, total cairan tubuh menurun seiring dengan bertambahnya usia dan penurunan aktivitas hormon yang mengatur metabolisme. Perubahan-perubahan yang sangat signifikan ini dapat berdampak pada kesehatan usia lanjut.

Permasalahan kesehatan yang dihadapi pada usia lanjut yaitu masalah kesehatan fisik dan psikologis. Pada perubahan fisik terjadi penurunan fungsi sistem tubuh, seperti saluran cerna, saluran kencing, saluran pernapasan, sistem kardiovaskular dan panca indera. Perubahan juga terjadi pada gigi, proses menelan dan proses absorpsi. Permasalahan lain yang terjadi pada usia lanjut adalah osteoporosis (kerapuhan tulang) dan pada wanita terjadi menopause dengan penurunan hormon estrogen.(1)

Menopause merupakan suatu proses alamiah yang dihadapi dalam kehidupan wanita seiring dengan bertambahnya usia. Menopause bukanlah suatu

penyakit atau kelainan dan terjadi pada akhir siklus menstruasi yang terakhir. Hal ini disebabkan karena pembentukan hormon estrogen dan progesteron dari ovarium wanita berkurang, ovarium berhenti melepaskan sel telur sehingga aktivitas menstruasi berkurang dan akhirnya berhenti sama sekali. Pada masa ini terjadi penurunan jumlah hormon estrogen yang sangat penting untuk mempertahankan faal tubuh. (2)

Kejadian menopause ini dapat mempengaruhi kualitas hidup wanita. Masalah-masalah kesehatan sering dialami pada usia menopause. Wanita yang sudah menopause sangat rentan terhadap timbulnya penyakit degeneratif (seperti jantung, hipertensi dan osteoporosis) karena pada usia menopause hormon yang berperan penting dalam pembentukan tubuh wanita dan mempersiapkan fungsi wanita (seperti untuk hamil dan melahirkan) sudah berhenti fungsi, sehingga pada usia menopause sering mengalami perasaan berdebar-debar, sulit tidur (insomnia), berkeringat dingin waktu malam dan emosi yang labil. Berhentinya fungsi hormon tersebut dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah yang berakibat meningkatkan tekanan darah. (2)

Tekanan darah tinggi merupakan "*Public Health Problem*" yang terjadi di negara berkembang. Tekanan darah tinggi yang tidak segera ditangani akan menimbulkan faktor risiko berbagai jenis penyakit degeneratif. Adapun berbagai faktor risiko terjadinya tekanan darah tinggi yang dapat dikontrol yaitu pola makan dan gaya hidup. Perubahan pola makan tersebut adalah perubahan pola makan modern yang banyak terjadi di masyarakat seperti makanan tinggi lemak

(seperti *fast food* dan *junk food*) dan perubahan gaya hidup yang serba otomatis sehingga menyebabkan kurangnya aktivitas. (3)

Asupan zat gizi berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah salah satunya adalah asupan lemak total. Asupan lemak yang tinggi dapat meningkatkan kadar lemak dalam darah (seperti kolesterol, trigliserida dan LDL) dan akan menumpuk pada dinding pembuluh darah yang mengakibatkan terbentuknya plak. Plak tersebut akan berkembang menjadi arterosklerosis yang mengakibatkan tidak elastisitas pembuluh darah sehingga terjadinya penyempitan pada tahanan aliran darah koroner yang menyebabkan naiknya tekanan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fathina, menunjukkan adanya hubungan asupan lemak total dengan tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik. Hasil penelitian Khomsan, juga menunjukkan bahwa mekanisme terjadinya tekanan darah tinggi ada kaitannya dengan konsumsi zat gizi salah satunya adalah asupan lemak yang tinggi dalam menu sehari-hari. (4)

Aktivitas fisik yang kurang juga berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah, dimana kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan frekuensi denyut jantung, sehingga menyebabkan jantung bekerja lebih keras dalam memompa darah yang pada akhirnya mengakibatkan naiknya tekanan darah. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mulyati, menunjukkan adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah, dimana aktifitas fisik yang rutin dan teratur akan melatih otot jantung dan menurunkan resistensi pembuluh darah perifer yang dapat menurunkan tekanan darah tinggi. (3)

Hipertensi identik dengan peningkatan tekanan darah melebihi batas normal. Seseorang dikatakan hipertensi jika hasil pengukuran tekanan darah sistoliknya >140 mmHg dan diastoliknya >90 mmHg. Semakin meningkatnya usia maka lebih beresiko terhadap peningkatan tekanan darah terutama tekanan darah sistolik sedangkan diastolik meningkat hanya sampai usia 55 tahun.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar, prevalensi penyakit tidak menular terutama tekanan darah tinggi terjadi penurunan dari 31,7% pada tahun 2007 menjadi 25,8% pada tahun 2013. Asumsi terjadinya penurunan bisa bermacam-macam mulai dari alat pengukur tensi yang berbeda sampai pada kemungkinan masyarakat sudah mulai datang berobat ke fasilitas kesehatan. Pada tingkat provinsi Jawa Tengah, bahwa prevalensi tekanan darah tinggi cukup tinggi sebesar 26,4%, walaupun di Indonesia kasus tekanan darah tinggi mengalami penurunan dan penyakit tekanan darah tinggi merupakan penyakit tidak menular, tetapi masih memerlukan perhatian yang khusus. Mengingat tekanan darah tinggi yang tidak segera diatasi akan menimbulkan faktor risiko berbagai jenis penyakit degeneratif.

Penyakit kardiovaskular merupakan salah satu penyebab kematian terbesar di dunia, yaitu sekitar 17 juta kematian per tahun. Jumlah prevalensi tersebut yang penyumbang angka tertinggi adalah penyakit hipertensi dengan jumlah 9,4 juta kematian per tahun. Hipertensi bertanggung jawab setidaknya 45% terhadap komplikasi akibat penyakit jantung. Jumlah total orang dewasa dengan hipertensi pada tahun 2025 diperkirakan meningkat menjadi 1,56 miliar. Mengidentifikasi

karakteristik dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi penyebab hipertensi penting bagi kesehatan masyarakat dan kedokteran klinis. (3)

Pada tahun 2030, diperkirakan jumlah perempuan di seluruh dunia yang memasuki masa menopause mencapai 1,2 miliar orang (WHO, 2014). Di Indonesia, pada tahun 2025 diperkirakan akan ada 60 juta perempuan menopause. Pada tahun 2016 di Indonesia terdapat 14 juta perempuan menopause atau 7,4 % dari total populasi yang ada. Di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2012 terdapat 3,9 ribu jiwa (10,73%) wanita menopause dari jumlah penduduk DIY (Dinkes DIY, 2013). Data tersebut menunjukkan begitu besarnya wanita yang mengalami menopause sehingga meningkatkan masalah yang mempengaruhi kesehatan pada wanita menopause. (2)

Data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang pada tahun 2012 terdapat 37.175 kasus hipertensi, tahun 2013 sebesar 34.895 kasus hipertensi, sedangkan pada tahun 2014 kasus hipertensi meningkat sebesar 37.673 kasus di kota Semarang. Hipertensi berdasarkan kelompok umur paling banyak diderita pada umur 45 – 65 tahun sebesar 20.935 kasus. Penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin untuk jenis kelamin laki-laki sebesar 13.248 kasus, sedangkan untuk penderita hipertensi paling banyak pada jenis kelamin perempuan sebesar 23.573 kasus. (5)

Penelitian Rahayu (2014), menunjukkan ada hubungan usia menopause dengan kejadian hipertensi di Desa Kutaliman Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Banyumas (berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai P (*Assymp.Sign*) = 0,036 yang berarti nilai $P < \alpha$ (0,05). Bagi wanita usia

menopause diharapkan dapat menyadari pentingnya kesehatan dengan menerapkan pola hidup sehat dan tetap melakukan pengukuran tekanan darah secara rutin. (3)

Mengingat patofisiologi kompleks hipertensi pada menopause, modifikasi gaya hidup seperti asupan makanan, dan aktifitas sehari-hari dapat memainkan peran penting dalam tekanan darah yang efektif dan pengurangan risiko kardiovaskular. Menopause tentu bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi munculnya penyakit kardiovaskuler atau hipertensi pada wanita. Faktor gaya hidup, medis, dan genetik juga sangat berperan dalam insidensi penyakit kardiovaskuler pada wanita. (6)

Survei yang dilakukan Indonesian Society of Hypertension (InaSH) pada Mei 2017 menunjukkan hasil bahwa kasus hipertensi cenderung meningkat pada perempuan lanjut usia. Dari data InaSh, diketahui bahwa sebanyak 1.924 perempuan berumur kurang dari 40 tahun mengidap hipertensi. Data juga menunjukkan sebanyak 2.816 perempuan dengan rentang usia 41 hingga 50 tahun mengidap hipertensi, sedangkan pada rentang usia 51 hingga 60 tahun, ditemukan 3.246 wanita yang terkena hipertensi. Rossana Barack, dokter spesialis jantung dan pembuluh darah, mengemukakan, perempuan lanjut usia yang sudah menopause lebih rentan terkena hipertensi karena faktor hormonal.(6)

Berdasarkan data dari Riskesdas Litbang Depkes (2013), hipertensi di Indonesia merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi yaitu sebesar 25,8%. Prevalensi tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti

Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), Jawa Barat (29,4%), dan Gorontalo (29,4%) (7).

Aceh menempati urutan ke 18 prevalensi hipertensi dari seluruh provinsi di Indonesia sebesar 30,2% dan urutan ke 5 di Sumatera setelah Riau sebesar 34,0%, Sumatera Selatan 31,5%, Sumatera Barat sebesar 31,2% dan kepulauan Riau sebesar 30,3%. Berdasarkan surveilans terpadu penyakit (STP) berbasis puskesmas dinas kesehatan aceh (2013), prevalensi hipertensi di Aceh adalah 15,6%, dan prevensi hipertensi lansia 19,5%.

Hipertensi yang tidak tertangani dengan baik dapat menyebabkan beberapa komplikasi diantaranya adalah stroke. Komplikasi lain dari hipertensi yang tidak diatasi juga dapat berupa infark miokard, gagal ginjal, ensefalopati, dan kejang. Hipertensi dapat diatasi dengan pengobatan farmakologi dan pengobatan nonfarmakologi. Pengobatan farmakologi yaitu dengan meminum obat-obatan antihipertensi dan pengobatan nonfarmakologi yaitu dengan menerapkan pola hidup sehat yaitu berupa penurunan berat badan, olah raga, berhenti merokok, modifikasi diet seperti mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran, mengurangi asupan garam, dan mengurangi konsumsi alkohol. (8)

Menurut Abdul Basith (2013), pengobatan nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengobati hipertensi salah satunya yaitu, wortel. Wortel (*Daucus carota L*) adalah tumbuhan sayur pegunungan yang ditanam sepanjang tahun. Wortel dikenal sebagai sayuran umbi yang mudah diperoleh dipasaran dan wortel juga tidak mengenal musim panen sehingga wortel dapat dimanfaatkan untuk menurunkan tekanan darah. (9)

Menurut Mama Lubna (2016), salah satu kandungan wortel yang baik untuk menurunkan atau mengendalikan tensi adalah kalium. Kalium bersifat sebagai diuretik yang kuat sehingga membantu menjaga keseimbangan tekanan darah. Kalium juga memiliki fungsi sebagai vasodilatasi pada pembuluh darah. Vasodilatasi pada pembuluh darah dapat menurunkan tekanan perifer dan meningkatkan curah jantung sehingga tekanan darah dapat normal. Selain itu, kalium dapat menghambat pelepasan renin sehingga mengubah aktifitas sistem reninangiotensin dan kalium juga mampu mempengaruhi sistem saraf perifer dan sentral yang mempengaruhi tekanan darah sehingga tekanan darah dapat terkontrol. (10)

Pengamatan terhadap ibu menopause yang mengalami perubahan tekanan darah Di Desa Ujung Tanoh Kecamatan Kota Bahagia. Survei yang dilakukan Indonesian Society of Hypertension (InaSH) pada Mei 2017 menunjukkan hasil bahwa kasus hipertensi cenderung meningkat pada perempuan lanjut usia. Rossana Barack, dokter spesialis jantung dan pembuluh darah, mengemukakan, perempuan lanjut usia yang sudah menopause lebih rentan terkena hipertensi karena faktor hormonal. Asupan natrium yang berlebih juga dapat menyebabkan hipertensi. Menurut Mama Lubna (2016), salah satu kandungan wortel yang baik untuk menurunkan atau mengendalikan tensi adalah kalium. Oleh karena itu peneliti memilih 3 faktor yang dapat menyebabkan hipertensi seperti usia, pola makan dan penyakit penyerta untuk diteliti dan kaitannya dengan penurunan tekanan darah karena mengonsumsi jus wortel.

Berdasarkan survei pendahuluan pada tanggal 31 maret 2019 di Puskesmas Bukit Gadeng Kecamatan Kota Bahagia pada bulan maret terdapat 45 orang ibu menopause, diantaranya 21 orang ibu menopause tidak mengalami hipertensi, dan 24 orang ibu menopause mengalami hipertensi dengan tekanan darah sistolik berkisar antara 140-180 mmHg dan tekanan darah diastolik 90-110 mmHg. Peneliti menjumpai 3 orang ibu menopause diantaranya ada ibu menopause dengan usia 48 tahun, suka makan makanan yang asin seperti ikan asin, dan sayuran lebih banyak garamnya, dan sering mengalami susah tidur dan sakit kepala. Informan kedua dengan usia 53 tahun suka makan makanan seperti ikan sarden, indomie, pecal dan makanan yang asin dan sering mengalami pusing dan sakit kepala. Informan ketiga dengan usia 56 tahun sering makan makanan seperti ikan sarden, mie instan, makanan asin dan sering mengalami sakit kepala. Dari hasil pemeriksaan didapatkan perubahan tekanan darah informan satu dengan tekanan darah 150/90mmHg, informan kedua dengan tekanan darah 140/90 mmHg, informan ketiga 140/90 mmHg. Ketiga orang ibu menopause yang memenuhi syarat menjadi informan yaitu mengalami hipertensi dan sering mengkonsumsi jus wortel sehingga dapat menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan latar belakang diatas, sehingga peneliti tertarik ingin melakukan penelitian yang berjudul "Perubahan Tekanan Darah Pada Ibu Menopause Dengan Konsumsi Jus Wortel Di Desa Ujung Tanoh Kecamatan Kota Bahagia Tahun 2019"

1.2. Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan Usia Ibu dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Ibu Menopause Mengonsumsi Jus Wortel Di Desa Ujung Tanoh Kecamatan Kota Bahagia Tahun 2019
2. Apakah ada hubungan Pola Makan Ibu dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Ibu Menopause Mengonsumsi Jus Wortel Di Desa Ujung Tanoh Kecamatan Kota Bahagia Tahun 2019
3. Apakah ada hubungan Penyakit Penyerta yang dialami ibu dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Ibu Menopause Mengonsumsi Jus Wortel Di Desa Ujung Tanoh Kecamatan Kota Bahagia Tahun 2019

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis Perubahan Tekanan Darah Pada Ibu Menopause Dengan Konsumsi Jus Wortel Di Desa Ujung Tanoh Kecamatan Kota Bahagia Tahun 2019.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Usia Ibu Menopause Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Ibu Menopause Mengonsumsi Jus Wortel Di Desa Ujung Tanoh Kecamatan Kota Bahagia Tahun 2019
2. Mengidentifikasi Pola makan Ibu Menopause Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Ibu Menopause Mengonsumsi Jus Wortel Di Desa Ujung Tanoh Kecamatan Kota Bahagia Tahun 2019.

3. Mengidentifikasi penyakit penyerta yang dialami Ibu Menopause Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Ibu Menopause Mengkonsumsi Jus Wortel Di Desa Ujung Tanoh Kecamatan Kota Bahagia Tahun 2019

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan penulis dan pembaca penelitian ini tentang usia, pola makan dan penyakit penyerta dengan perubahan tekanan darah pada ibu menopause mengkonsumsi jus wortel.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi Institusi Pendidikan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat, khususnya tentang perubahan tekanan darah pada ibu menopause mengkonsumsi jus wortel.

2. Bagi Profesi Bidan

Sebagai bahan masukan bagi profesi bidan dalam memberikan pelayanan dan pendidikan kesehatan bagi ibu menopause dan keluarga ibu menopause.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini akan bermanfaat memberikan masukan dan informasi yang berguna bagi masyarakat khususnya ibu menopause, keluarga ibu menopause terkait dalam informasi tentang perubahan tekanan darah pada ibu menopause.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Dalam penelitian ini penulis memaparkan penelitian terdahulu yang relevan dengan permasalahan yang akan diteliti yaitu :

Penelitian Solehatul Mahmudah (2015) yang berjudul “Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok Tahun 2015” Hasil penelitian ini mendapatkan proporsi lansia yang mengalami hipertensi sebesar 26,4%. Analisis bivariat menggunakan uji chi-square dan analisis multivariat dengan regresi logistic ganda. Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara aktivitas fisik ($p=0,024$ OR=3,596), asupan lemak ($p=0,008$ OR=4,364), dan asupan natrium ($p=0,001$ OR=6,103) dengan kejadian hipertensi. Analisis multivariat menunjukkan asupan natrium (OR Exp(B)=4,627) sebagai faktor resiko yang paling berhubungan dengan kejadian hipertensi. Untuk mengurangi kasus hipertensi perlu adanya cara untuk mencegahnya seperti memberikan penyuluhan kepada masyarakat mengenai hipertensi dan bagi penderita penyakit hipertensi untuk selalu mengontrol tekanan darah dan menghindari faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi. (11)

Penelitian Fera Yulistina (2017) yang berjudul : “Korelasi Asupan Makanan, Stres, Dan Aktivitas Fisik Dengan Hipertensi Pada Usia Menopause”. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan menggunakan desain cross sectional. Sampel

pada penelitian sebanyak 50 orang. Pengukuran variabel-variabelnya menggunakan data primer dan sekunder. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat uji Spearman rank, dan multivariat uji Regresi Logistik. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik, stres, asupan lemak, asupan natrium ($p < 0,05$) terhadap hipertensi pada usia menopause. Hasil regresi logistik menunjukkan asupan natrium memiliki tingkat risiko lebih tinggi terhadap hipertensi ($p = 0,021$). Kesimpulan: Asupan makanan, stres, dan aktivitas fisik merupakan faktor gaya hidup yang sangat berperan terhadap risiko hipertensi pada wanita menopause. (3)

Penelitian Dea Risky (2017) yang berjudul : “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Pada Wanita Menopause Di Posyandu Asoka Pandak Bantul Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah pada wanita menopause di Posyandu Asoka Pandak Bantul Yogyakarta tahun 2017. Teknik sampling dengan *simple random sampling*, sampel berjumlah 77 responden. Teknik analisis yang digunakan *Chi-Square* dan *logistic regression*. Hasil penelitian menggunakan *Chi-Square* didapatkan hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) ($p = 0,037$), kadar gula darah ($p = 0,045$), pola makan ($p = 0,043$), tingkat stres ($p = 0,026$) dengan tekanan darah ($p < 0,05$). Hasil *logistic regression* OR (Exp B) 2,987. (2)

Fitri parwanti yang berjudul : “ efektivitas konsumsi juice wortel terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di dusun Gedongsari Wijirejo Pandak Bantul Yogyakarta” yang menggunakan desain penelitian pra eksperiment atau pre eksperiment desain. Metode eksperimen adalah penelitian yang dilakukan

dengan memberikan percobaan atau perlakuan. Percobaan atau perlakuan yaitu suatu usaha modifikasi secara sengaja dan terkontrol dalam menentukan peristiwa atau kejadian serta pengamatan terhadap perubahan yang terjadi akibat dari peristiwa tersebut (12).

Penelitian ini dilaksanakan di Dusun Gedongsari, Wijirejo, Pandak, bantul. Dusun Gedongsari, Wijirejo, Pandak, bantul merupakan salah satu dusun yang terletak di kecamatan Pandak, Kabupaten bantul. Dusun ini mempunyai luas wilayah 1100 m², dengan jumlah penduduk 347 orang. Peneliti melakukan penelitian di dusun ini dan mengambil sampel 15 responden peneliti melakukan penelitian selama 3 minggu(12).

Ellia Rosa Delima, Olivia Ardini yang berjudul : “ Efek Wortel terhadap tekanan darah perempuan dewasa”. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental semu. Data yang di ukur adalah tekanan darah sistolik dan diastolic sebelum dan setelah perlakuan. Subjek penelitian merupakan 15 orang yang bersedia menjadi subjek penelitian dan telah menandatangani informed consent(13)

2.2. Hipertensi

2.2.1. Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas 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 diastolic 90 menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung(14)

Hipertensi adalah suatu kondisi medis yang kronis dimana tekanan darah meningkat diatas tekanan darah yang disepakati normal. Tekanan darah terbentuk dari interaksi antara aliran darah dan tahanan pembuluh darah perifer. Tekanan darah meningkat dan mencapai suatu puncak apabila aliran darah deras misalnya pada waktu sistol, kemudian menurun pada waktu aliran darah berkurang seperti pada waktu diastole. Dengan demikian didapatkan dua macam tekanan darah , yaitu tekanan darah sistolik (± 120 mmHg) dan tekanan darah diastolic (normal ± 80 mmHg) (15).

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama setiap negeri karena bisa menimbulkan penyakit jantung dan stroke otak yang mematikan. Hipertensi dianggap masalah kesehatan serius karena kedatangannya seringkali tidak kita sadari dengan sedikit, jika memang ada, gejala yang nyata. Penyakit ini bisa terus bertambah parah tanpa disadari hingga mencapai tingkat yang mengancam hidup pasien (16).

2.2.2. Gejala

Hipertensi biasanya ditemukan secara kebetulan pada pemeriksaan rutin. Hipertensi dapat diketahui dengan mengukur tekanan darah. Biasanya penyakit ini tidak memperlihatkan gejala, meskipun beberapa pasien melaporkan nyeri kepala, lesu, pusing, pandangan kabur, muka yang terasa panas atau telinga mendingin.

Hipertensi sering terjadi bersamaan dengan ketegangan mental stress dan gelisah. Gelisah berkepanjangan atau kronis, atau mudah tersinggung sering

ditemukan pada pengidap hipertensi. Di pihak lain, enseklopati hipertensi sering menimbulkan gejala mengantuk, kebingungan, gangguan penglihatan, mual, dan muntah.

Pada hipertensi sekunder akibat penyakit lain, seperti tumor (feokromositoma) terdapat keringat berlebihan, peningkatan frekwensi denyut jantung, rasa cemas yang hebat dan penurunan, berat badan. Sebaliknya pada sindrom cushing, terjadi penambahan berat bada, lesu, pertumbuhan ramut yang abnormal di tubuh, dan pada wanita menstruasi dapat terhenti, dan terbentukgaris-garis pigmentasi di dinding perut (striae) (16).

2.2.3. Jenis Hiperttensi

Berdasarkan sebabnya, hipertensi dibagi menjadi hipertensi primer (assensial) dan hipertensi sekunder. Yang pertama disebut demikian karena penyebab penyakit tersebut tidak diketahui dan yang kedua timbul akibat kondisi tertentu misalnya penyakit ginjal atau tumor (feokromositoma dan paraganglioma).

a. Hipertensi primer

Hanya senbagian penyakit hipertensi yang dapat diketahui penyebabnya, sedangkan sebanyak 90-95 % kasus tidak diketahui. Pasien-pasien ini mungkin memiliki kelainan endrokin atau ginjal yang jika di tangani, dapat mengembalikan tekanan darah menjadi normal.

b. Hipertensi sekunder

Sekitar 5-10% hipertensi timbul akibat penyebab tertentu dan disebut hipertensi sekunder. Beberapa keadaan yang dapat menjadi penyebab dibahas dalam paragraf-paragraf berikut.

1. Hipertensi renal

Hipertensi jenis ini timbul akibat penyakit ginjal, misalnya penyakit ginjal polikistik atau glomerulonefritis kronis. Hipertensi juga dapat disebabkan penyakit pembuluh darah yang mendarahi ginjal. Keadaan ini dikenal sebagai hipertensi renovaskuler, yaitu terjadi akibat menurunnya perfusi keginjal karena penyempitan cabang utama Renalis atau stimulasi sistem rennin-angiotensin secara berlebihan.

2. Hipertensi adrenal

Hipertensi ini timbul akibat penyakit atau gangguan di korteks adrenal. Pada aldosteronisme primer, terdapat hubungan yang jelas antara retensi sodium yang disebabkan aldosteron dan hipertensi.

3. Sindrom cushing

Hormone kortisol dapat dihasilkan secara berlebihan oleh kedua kelenjar adrenal atau berasal dari tumor jinak atau ganas di tempat lain. Hipertensi merupakan hasil peran mekanisme patofisiologis yang mengatur volume plasma, resistensi vaskuler perifer dan isi sekuncup jantung setiap faktor ini dapat meningkat. Lebih dari 80% pasien dengan sindrom cushing mengidap hipertensi.

4. Feokromositoma (tumor)

Pada pasien feokrositoma (tumormendula adrenal), sekresi katekolamin (epinefrin dan norepinefrin) meningkat, yang menyebabkan stimulasi berlebihan pada reseptor adrenergic, frekwensi denytu jantung.. diagnosis ditegakkan dengan membuktikan peningkatan sekresi epinefrin dan norepinefrin dan/atau keberadaan metabolitnya.

5. Hiperparatiroidisme

Empat kelenjar paratiroid dileher mwnghasilkan paratiroid. Jika produksi hormone tersebut berebihan, kadar kalsium darah akan meningkat dan dapat menyebabkan hipertensi.

6. Akromegali

Keadaan ini merupakan tumor hipofisis yang menghasilkan hormone pertumbuhan secara berlebihan.

7. Hipertensi akibat obat/zat kimia

Obat resep dokter dapat menimbulkan atau memicu terjadinya hipertensi pada orang yang rentan misalnya steroid anabolic, bromokriptin, disulfram, ergotamine, eritroietin, estrogen, glukortikoid atau kortikosteroid(seperti prednisone), litium, inhibitor MAO, tacrolimus, dan antidrepesantrisklik. Pada wanita, hipertensi dapat terjadi sebagai komplikasi penggunaan pil keluarga berencana (KB) atau terapi sulin hormon. (16)

2.2.4. Diet Hipertensi

Selain efek samping, obat penurun tekanan darah dapat membuat pasiennya menjadi tergantung seterusnya pada obat tersebut. Diet adalah salah satu cara untuk mengatasi hipertensi tanpa efek samping yang serius, karena metode pengambilannya yang alami. Hanya saja banyak orang yang menganggap diet hipertensi sebagai sesuatu yang merepotkan dan tidak menyenangkan. Banyak makanan kesukaan bisa masuk daftar terlarang, misalnya garam penyedap, popcorn asin, keju, dan keripik kentang(17).

Tujuan diet hipertensi adalah :

1. Mengurangi asupan garam

Mengurangi garam sering juga diimbangi dengan asupan lebih banyak kalsium, magnesium, dan kalium (bila diperlukan untuk kasus tertentu). Puasa garam untuk kasus tertentu dapat menurunkan tekanan darah secara nyata. Umumnya kita mengkonsumsi lebih banyak, garam daripada yang dibutuhkan tubuh. Idealnya, kita cukup menggunakan sekitar satu sendok teh saja atau sekitar 5 gram garam per hari.

Masakan untuk penderita hipertensi yang kurang garam terasa agak hambar bagi orang biasa. Tetapi dengan menyadari bahwa anda sedang mengadakan perubahan pola makan, masakan khusus tersebut dapat menjadi hidangan yang nikmat. (17)

2. Memperbanyak serat

Mengkonsumsi lebih banyak sayur atau makanan rumahan yang mengandung banyak serat akan memperlancar buang air besar dan menahan

sebagian asupan natrium. Sebaiknya penderita hipertensi menghindari makanan kalengan dan makanan siap saji dari restoran, yang dikuatirkan mengandung banyak pengawet dan kurang serat. Dari penelitian lain ditemukan bahwa dengan mengkonsumsi 7 gram serat per hari dapat membantu menurunkan tekanan darah sistolik sebanyak 5 poin. Konsumsi serat juga dapat memperlancar buang air, menyebabkan makan lebih sedikit dan mengurangi asupan natrium. Serat pun mudah didapat dalam makanan, misalnya semangkuk sereal mengandung sekitar 7 gram serat (17).

3. Menghentikan kebiasaan buruk

Menghentikan rokok, kopi, dan alkohol dapat mengurangi beban jantung, sehingga dapat bekerja dengan baik. Rokok dapat meningkatkan resiko kerusakan pembuluh darah dengan mengedapkan kolestrol pada pembuluh darah jantung koroner, sehingga jantung bekerja lebih keras.

Sedangkan alkohol dapat memacu tekanan darah. Karena itu 90 mililiter per minggu adalah batas tertinggi yang boleh dikonsumsi. Ukuran tersebut sama dengan 6 kaleng bir @ 360 mililiter atau 6 gelas anggur @ 120 mililiter.

Selain itu, kopi dapat memacu detak jantung. Menghentikan dan mengurangi kopi berarti menyayangi jantung agar tidak terbebani lebih berat (17).

4. Perbanyak asupan kalium

Penelitian menunjukkan bahwa dengan mengkonsumsi 3500 miligram kalium dapat membantu mengatasi kelebihan natrium, sehingga dengan volume darah yang ideal dapat dicapai kembali tekanan yang normal. Kalium bekerja mengusir natrium dari senyawanya, sehingga lebih mudah dikeluarkan.

Sumber kalium mudah didapatkan dari asupan makanan sehari-hari. Misalnya, sebutir kentang rebus mengandung 838 miligram kalium sehingga empat butir kentang (3352 miligram) akan mendekati kebutuhan tersebut. Atau dengan semangkuk bayam yang mengandung 800 miligram kalium cukup ditambahkan tiga butir kentang.

Makanan lain yang kaya kalium adalah pisang, sari jeruk, jagung, kubis, dan brokoli. Bila anda bermaksud untuk mengkonsumsi suplemen kalium, sebaiknya konsultasikan terlebih dahulu dengan dokter, karena kelebihan kalium dapat mengganggu ginjal (17).

5. Penuhi kebutuhan magnesium

Juga ditemukan hubungan antara rendahnya asupan magnesium dengan hipertensi. Tetapi belum dapat dipastikan berapa banyak magnesium yang dibutuhkan untuk mengatasi hipertensi. Kebutuhan magnesium menurut kecukupan gizi yang dianjurkan atau RDA (*recommended Dietary Allowance*) adalah sekitar 350 miligram. Kekurangan asupan magnesium terjadi dengan semakin banyaknya makanan olahan yang dikonsumsi.

Sumber makanan yang kaya magnesium antara lain kacang tanah, bayam, kacang polong, dan makanan laut. Tetapi berhati-hati agar jangan mengonsumsi terlalu banyak suplemen magnesium, karena bisa menyebabkan diare (17).

6. Lengkapi kebutuhan kalsium

Walaupun masih menjadi perdebatan mengenai ada atau tidaknya pengaruh kalsium dengan penurunan tekanan darah, tetapi untuk menjaga dari

resiko lain, 800 miligram kalsium per hari (setara dengan tiga gelas susu) sudah lebih dari cukup.

Sumber lain yang kaya kalsium adalah keju rendah lemak dan ikan, seperti salmon.

7. Manfaatkan sayuran dan bumbu dapur

Sayuran dan bumbu dapur yang bermanfaat untuk pengontrolan tekanan darah, adalah :

- a. Tomat
- b. Wortel
- c. Seledri, sedikitnya 4 batang per hari dalam sup atau masakan lain.
- d. Bawang putih, sedikitnya satu siung per hari. Bisa juga digunakan bawang merah dan bawang bombai.
- e. Kunyit
- f. Bumbu lain adalah lada hitam, adas, kemangi, dan rempah lainnya (17).

2.2.5. Penyebab Hipertensi

Sejalan dengan pertambahan usia, tekanan darah seseorang biasanya meningkat pula. Ada beberapa faktor yang secara gabungan menyebabkan hal tersebut terjadi, misalnya kurang aktivitas fisik, berat badan berlebih, dan gangguan dari perubahan hormonal.

Satu dari lima pria berusia 35 sampai 44 tahun memiliki takanan darah yang tinggi. Angka prepolensi tersebut menjadi dua kali lipat pada usia antara 45-54 tahun. Separoh dari mereka yang berusia 55-64 tahun mengidap penyakit ini.

Pada usia 65-74 tahun, prevalensinya menjadi lebih tinggi lagi, sekitar 60 persen menderita hipertensi.

Sampai usia 55 tahun, pria beresiko lebih tinggi dibandingkan wanita. Tetapi diatas usia tersebut, justru wanita (setelah mengalami menopause) yang berpeluang lebih besar. Para pakar menduga perubahan hormonal berperan besar dalam terjadinya hipertensi dikalangan wanita usia lanjut (17).

a. Gaya hidup modern

Dalam gaya hidup modern yang mengagungkan sukses, kerja keras dalam situasi penuh tekanan, dan stres yang berperan kepanjangan adalah hal yang paling umum terjadi. Sedikit tekanan serta tantangan memang diperlukan untuk mempertahankan kewaspadaan serta meningkatkan motivasi diri kita. Namun, stres yang terlalu besar dapat memicu terjadinya berbagai penyakit, misalnya sakit kepala, sulit tidur, tukak lambung, hipertensi, penyakit jantung, dan stroke.

Dalam kondisi tertekan, adrenalin dan kortisol dilepaskan kealiran darah sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah agar tubuh siap untuk bereaksi. Itulah yang terjadi saat kita berada dalam situasi bahaya atau siaga, tubuh mempersiapkan reaksi menyerang (Fight) atau melarikan diri yang dipacu adrenalin. Bila seorang terus berada dalam situasi seperti ini, tekanan darahnya akan bertahan pada tingkat tinggi.

Di samping itu, gaya hidup modern yang penuh kesibukan juga membuat orang kurang berolahraga, dan berusaha mengatasi stresnya dnegan merokok, minum

alkohol atau kopi. Padahal semuanya itu pun termasuk dalam daftar penyebab yang meningkat resiko hipertensi (18).

b. Pola makan yang salah

Para pakar juga menemukan faktor makanan modern sebagai penyumbang utama terjadinya hipertensi. Makanan yang diawetkan dan garam dapur serta bumbu penyedap dalam jumlah tinggi, misalnya monosodium glutamat (MSG), dapat menaikkan tekanan darah karena mengandung natrium dalam jumlah yang berlebih.

Natrium bersama klorida dalam garam dapur sebenarnya membantu tubuh mempertahankan keseimbangan cairan tubuh dan mengatur tekanan darah. Namun, natrium dalam jumlah berlebih dapat menahan air (retensi), sehingga meningkatkan jumlah volume darah. Akibatnya jantung harus bekerja lebih keras untuk memompanya dan tekanan darah menjadi naik. Selain itu natrium yang berlebihan akan mengumpak di dinding pembuluh darah dan mengikisnya sehingga terkelupas. Kotoran tersebut akan menyumbat pembuluh darah. Maka kelebihan natrium dapat meningkatkan resiko hipertensi dengan nyata. Begitu pula jika kelebihan natrium ditambah lagi dengan stres, maka risikonya akan menjadi jauh lebih besar lagi.

Juga terbukti adanya hubungan antara resiko hipertensi dengan makanan cepat saji yang kaya akan daging. Makanan cepat saji juga merupakan salah satu penyebab obesitas (berat badan berlebih). Dilaporkan bahwa 60 persen penderita hipertensi mempunyai berat badan berlebih.

c. Berat badan berlebih

Berat badan yang berlebihan akan membuat seseorang susah bergerak dengan bebas. Jantungnya harus bekerja lebih keras untuk memompa darah agar bisa menggerakkan badan berlebihan dari tubuh tersebut. Karena itu obesitas termasuk salah satu faktor yang meningkatkan resiko hipertensi dan serangan jantung (18).

2.2.6. Usia

Akibat perubahan umur dan proses penuaan, serabut kolagen di pembuluh darah dan dinding arteriol bertambah sehingga dinding pembuluh tersebut mengeras. Dengan berkurangnya elastisitas ini daerah yang dipengaruhi tekanan sistolik akan menyempit sehingga tekanan darah rata-rata meningkat (18).

2.2.7. Penyakit Yang Menyertai Menopause

Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan) sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada usia lanjut. Selain itu masalah degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular. Penyakit tidak menular pada lansia di antaranya hipertensi, stroke, diabetes mellitus dan radang sendi atau rematik. Sedangkan penyakit menular yang diderita adalah tuberkulosis, diare, pneumonia dan hepatitis.

Angka kesakitan (*morbidity rates*) lansia adalah proporsi penduduk lansia yang mengalami masalah kesehatan hingga mengganggu aktivitas sehari-hari selama satu bulan terakhir. Angka kesakitan merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan penduduk. Angka kesakitan

tergolong sebagai indikator kesehatan negatif. Semakin rendah angka kesakitan, menunjukkan derajat kesehatan penduduk yang semakin baik.

Keluhan kesehatan adalah keadaan seseorang yang mengalami gangguan kesehatan atau kejiwaan, baik karena penyakit akut/kronis, kecelakaan, kriminalitas atau sebab lainnya. Keluhan kesehatan tidak selalu mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari, namun terjadinya keluhan kesehatan dan jenis keluhan yang dialami oleh penduduk dapat menggambarkan tingkat/derajat kesehatan secara kasar.

Faktor yang juga mempengaruhi kondisi fisik dan daya tahan tubuh lansia adalah pola hidup yang dijalannya sejak usia balita. Pola hidup yang kurang sehat berdampak pada penurunan daya tahan tubuh, masalah umum yang dialami adalah rentannya terhadap berbagai penyakit. Di dalam Susenas dikumpulkan informasi mengenai jenis keluhan kesehatan yang umum. Keluhan kesehatan yang paling tinggi adalah jenis keluhan lainnya (32,99%). Jenis keluhan lainnya di antaranya keluhan yang merupakan efek dari penyakit kronis seperti asam urat, darah tinggi, rematik, darah rendah dan diabetes. Kemudian jenis keluhan yang juga banyak dialami lansia adalah batuk (17,81%) dan pilek (11,75%).

Penyakit Tidak Menular adalah penyakit degeneratif karena berhubungan dengan proses degenerasi (ketuaan). Selain itu Penyakit Tidak Menular disebut juga *new communicable disease* karena dianggap dapat menular melalui gaya hidup dimana gaya hidup dapat menyangkut pola makan, kehidupan seksual dan komunikasi global. Inti atau substansi dalam epidemi-ologi penyakit tidak

menular adalah ditemukannya penyebab dalam hal ini atau yang dipakai adalah istilah ditemukannya faktor resiko sebagai faktor penyebab.

Obesitas sentral dianggap sebagai faktor risiko yang erat kaitannya dengan beberapa penyakit degeneratif. Untuk laki-laki dengan Lingkar Perut (LP) di atas 90 cm atau perempuan dengan LP di atas 80 cm dinyatakan sebagai obesitas sentral.

Penyakit pada lanjut usia (lansia) sering berbeda dengan dewasa muda, karena penyakit pada lansia merupakan gabungan dari kelainan-kelainan yang timbul akibat penyakit dan proses menua, yaitu proses menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri serta mempertahankan struktur dan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap penyakit (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita.

2.3. Teori Wortel

Wortel merupakan sayuran yang sangat terkenal dengan kandungan vitamin A. Kemudahannya untuk diolah menjadi berbagai jenis makananpun menjadikan wortel sebagai pilihan banyak orang. Selama ini wortel terkenal manfaatnya untuk menjaga kesehatan mata. Ini karena kandungan betakaroten yang nantinya akan di ubah menjadi vitamin A didalam hati. Vitamin A di transformasikan dalam retina untuk rodopsin, sebuah pigmen ini yang diperlukan untuk melihat pada malam hari. Betakaroten juga berfungsi untuk melindungi degenerasi macula dan katarak (17).

Wortel juga dapat mengontrol tekanan darah. Kandungan kalium yang terdapat dalam wortel merupakan pasodilator dan dapat menurunkan ketegangan pada arteri pembuluh darah. Sehingga, wortel dapat meningkatkan sirkulasi dan aliran darah keseluruh tubuh, meningkatkan fungsi oragan seluruh tubuh, dan mengurangi stress pada sistem kardiovaskuler. Kandungan kumarin yang ditemukan dalam wortel juga dikaitkan dapat mengurangi hipertensi dan melindungi kesehatan jantung.

Wortel juga memiliki kandungan potassium yang tinggi. Potassium bisa membantu untuk menurunkan ketegangan di pembuluh darah dan arteri. Selain itu juga meningkatkan sirkulasi aliran darah dan menurunkan tingkat tekanan darah. Wortel bisa mengurangi resiko penyakit aterosklerosis dan stroke.

Manfaat wortel sangat banyak, salah satunya adalah sebagai obat hipertensi atau darah tinggi. Wortel ini dalam bahasa latinnya disebut dengan *Daucus carota*, Linn.

Wortel termasuk sayur-sayuran paling tua yang dikenal manusia. Manusia mulai mengkonsumsi Wortel setelah mengetahui beberapa manfaat kesehatan yang terkandung di dalamnya. Konon, orang-orang Yunani dan Romawi yang pertama kali mempublikasikan manfaat Wortel ini. Informasi mengenai manfaat Wortel itu didapat di dalam buku-buku yang telah ditulis sejak 130 tahun sebelum masehi.

Wortel dikategorikan sebagai alat kecantikan yang utama, karena ia kaya akan vitamin A. Vitamin ini sangat penting untuk kesehatan dan kemulusan kulit, karenanya ia termasuk jenis sayuran alami yang bermanfaat untuk pemeliharaan

kulit. Sebagaimana disampaikan oleh para ahli kecantikan, mengkonsumsi jus (sari buah) Wortel yang segar secara teratur akan memberikan pengaruh yang besar, seperti mencegah timbulnya bintik dan noda hitam pada kulit, serta dapat memperindah warna kulit yang secara umum terlihat lebih bersih. Manfaat Wortel tidak hanya untuk kulit saja, tapi juga untuk nutrisi rambut dan mata, karena kedua organ ini sangat membutuhkan vitamin A.

Namun untuk memperoleh manfaat wortel secara maksimal, anda harus jeli dalam memilihnya. Pilihlah Wortel yang berwarna agak muda dan terang. Ini menandakan, Wortel tersebut tidak terlalu tua dan segar. Selain bisa menghaluskan kulit, ia juga berkhasiat untuk hal lainnya, seperti mengatasi hipertensi, mengobati luka bakar, menyembuhkan batuk, meredakan nyeri haid, dan menyembuhkan sembelit (17).

2.3.1. Kandungan Vitamin Buah Wortel

Wortel mempunyai nilai kandungan vitamin A yang tinggi, yaitu sebesar 12000 SI. Sementara komposisi kandungan unsur yang lain adalah kalori sebesar 42 kalori, protein 1, 2 gram, lemak 0, 3 gram, hidrat arang 9, 3 gram, kalsium 39 mlgm, fosfor 37 mlgm, vitamin B1 0, 06 mlgm, dan vitamin C 6 mlgm. Komposisi di atas diukur per 100 gram.

Sedangkan yang berfungsi untuk menurunkan tekanan darah adalah kalium dengan cara menyeimbangkan efek negative dari garam. Kalium berfungsi untuk menorekan tekanan darah dikarenakan kalium merupakan salah satu elektrolit yang diperlukan dalam mengantarkan informasi di saraf. Selain itu, fungsi kalium juga penting agar otot-otot tubuh manusia bisa berkontraksi dengan

cepat dan tepat. kalium membuat jantung berdetak, membantu mengirim nutrisi ke sel-sel tubuh, memelihara tulang, dan mengurangi resiko batu ginjal.

Komposisi di atas di ukur per 100 gram wortel. Sedangkan yang dikonsumsi tubuh adalah sebanyak 150 gram wortel yang di tambahkan 100 mg air yang diminum sebanyak 1 kali dalam sehari selama 5 hari berturut-turut (19).

2.3.2. Khasiat Buah Wortel

- a. Mengatasi hipertensi. Ambil 500 gram Wortel cuci bersih kemudian potong-potong, beri sedikit air matang, lalu diblender. Saring, dan minum segera. Usahakan untuk rutin meminum air Wortel ini tiga kali dalam sehari.
- b. Mengatasi demam pada anak. Ambil 200 gram Wortel kemudian cuci bersih. Parut dan peras sampai keluar sarinya. Rebus air perasannya, minum selagi hangat.
- c. Mengatasi luka bakar. Wortel ditumbuk hingga halus dan dioleskan pada luka bakar. Lakukan sesering mungkin sampai luka tidak terasa panas.
- d. Menyembuhkan batuk. Sebatang Wortel dibersihkan dan diparut. Beri beberapa sendok air panas dan peras. Tambahkan sedikit gula Aren, aduk sampai rata. Minum dua kali dalam sehari.
- e. Mengatasi nyeri haid. 250 gram Wortel cuci bersih lalu potong-potong. Tambahkan sedikit air, lalu diblender. Usahakan untuk meminum ramuan ini setidaknya dua kali dalam sehari.
- f. Mengatasi sembelit. Ambil dua Wortel yang masih muda lalu cuci bersih dan parut. Tambahkan dua sendok makan air matang dan sedikit garam, lalu peras. Minum airnya dua kali sehari.

- g. Menghaluskan wajah. Ambil 2-3 Wortel yang sudah dikupas bersih, lalu cuci dan parut. Kemudian langsung oleskan pada wajah sebagai masker. Tunggu sampai kering bilas (20).

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian kualitatif yaitu penelitian yang dilakukan untuk memperoleh jawaban atau informasi yang mendalam tentang pendapat dan perasaan seseorang yang memungkinkan untuk mendapatkan hal-hal yang tersirat tentang sikap, kepercayaan, motivasi, dan perilaku individu.(21)

Penelitian kualitatif menekankan peneliti sebagai alat penelitian menggunakan analisis dengan pendekatan induktif. Proses dan makna lebih ditonjolkan, landasan teori bermanfaat memberikan gambaran umum tentang latar belakang dan sebagai bahan pembahasan hasil penelitian. Penelitian ini bersifat naturalistik berbasis data lapangan, dilakukan dalam kondisi yang alamiah dan data lapangan tersebut digunakan menjadi bahan dalam proses perumusan teori hasil penelitian, melihat suatu fenomena secara alami bukan manipulasi manusia/peneliti.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif karena peneliti menganggap permasalahan yang diteliti cukup kompleks dan dinamis sehingga data yang diperoleh dari para narasumber tersebut dijaring dengan metode yang lebih alamiah yakni *interview* langsung dengan para narasumber sehingga didapatkan jawaban yang alamiah. Selain itu, peneliti bermaksud untuk memahami situasi

sosial secara mendalam, menemukan pola, hipotesis, dan teori yang sesuai dengan data yang diperoleh di lapangan. (21)

3.2. Fokus Penelitian

Pada dasarnya penelitian kualitatif tidak dimulai dari sesuatu yang kosong, tetapi dilakukan berdasarkan persepsi seseorang terhadap adanya masalah. Masalah dalam penelitian kualitatif bertumpu pada sesuatu fokus. Penetapan fokus dapat membatasi studi dan berfungsi untuk memenuhi kriteria masuk-keluar (*inclusion-exclusion criteria*) suatu informasi yang diperoleh di lapangan, jadi fokus dalam penelitian kualitatif berasal dari masalah itu sendiri dan fokus dapat menjadi bahan penelitian.

Penelitian kualitatif menghendaki ditetapkan adanya batas dalam penelitian atas dasar fokus yang timbul sebagai masalah dalam penelitian. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa hal. *Pertama*, batas menentukan kenyataan jamak yang kemudian mempertajam fokus. *Kedua*, penetapan fokus dapat lebih dekat dihubungkan oleh interaksi antara peneliti dan fokus. Dengan kata lain, bagaimanapun penetapan fokus sebagai pokok masalah penelitian penting artinya dalam menentukan usaha menemukan batas penelitian. Dengan hal itu, peneliti dapat menemukan lokasi penelitian.

Fokus penelitian pada penelitian ini adalah berfokus pada penemuan fakta mengenai Perubahan Tekanan Darah Pada Ibu Menopause Dengan Konsumsi Jus Wortel Di Desa Ujung Tanoh Kecamatan Kota Bahagia.

3.3. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.3.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Di Desa Ujung Tanoh Kecamatan Kota Bahagia. Alasan penulis memilih lokasi ini adalah terdapat ibu menopause yang mengkonsumsi jus wortel di desa tersebut.

3.3.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Maret sampai Juli 2019 yaitu mulai survey awal, bimbingan proposal, seminar proposal, penelitian, pengolahan data, bimbingan dan ujian skripsi.

3.4. Informan

Informan adalah subyek yang memahami objek penelitian sebagai pelaku maupun orang yang memahami penelitian.

Penelitian informan menggunakan metode dengan menentukan kriteria informan yang dapat memberi informasi.

Adapun kriteria inklusi :

- 1) Ibu Menopause yang mengalami hipertensi dan mengkonsumsi jus Wortel Di Desa Ujung Tanoh Kecamatan Kota Bahagia.

Kriteria eksklusi :

- 1) Ibu Menopause yang tidak mengalami hipertensi dan tidak mengkonsumsi jus Wortel Di Desa Ujung Tanoh Kecamatan Kota Bahagia.

Informan dalam penelitian ini adalah yang diharapkan dapat memberi informasi tentang situasi dan kondisi. Pengambilan sampel penelitian ini

berdasarkan suatu pemikiran bahwa dalam penelitian kualitatif menuntut suatu kedalaman penggalian informasi yang berkaitan dengan permasalahan penelitian, dalam penelitian ini dilakukan wawancara mendalam terhadap 3 orang Ibu Menopause yang mengkonsumsi jus wortel Di Desa Ujung Tanoh Kecamatan Kota Bahagia.

3.5. Sumber Data

Sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata, dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain. Yang dimaksud kata-kata dan tindakan disini yaitu kata-kata dan tindakan orang yang diamati atau diwawancarai merupakan sumber data utama (primer). Sedangkan sumber data lainnya biasa berupa sumber tertulis (sekunder), dan dokumentasi seperti foto.

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung melalui pengamatan dan wawancara dengan informan atau responden. Peneliti akan wawancara dengan informan untuk menggali informasi mengenai perubahan tekanan darah ibu menopause.

b. Data sekunder

Data sekunder merupakan data tambahan berupa informasi yang akan melengkapi data primer. Data tambahan yang dimaksud meliputi dokumen atau arsip didapatkan dari berbagai sumber, foto pendukung yang sudah ada, maupun foto yang dihasilkan sendiri, serta data yang terkait dalam penelitian ini.

3.6. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini digunakan (2) dua sumber data yaitu :

- 1) Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam (*in-depth-interview*) kepada informan dengan berpedoman pada panduan wawancara yang telah dipersiapkan. Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topic tertentu. Teknik wawancara adalah cara yang dipakai untuk memperoleh informasi melalui kegiatan interaksi sosial antara peneliti dengan yang diteliti. Sutopo, H.B mengungkapkan ada dua jenis teknik wawancara, yaitu wawancara terstruktur dan wawancara tidakterstruktur yang disebut wawancara mendalam (*in-depth interviewing*).

Wawancara terstruktur merupakan jenis wawancara yang sering disebut sebagai wawancara terfokus. Dalam wawancara terstruktur, masalah ditentukan oleh peneliti sebelum wawancara dilakukan. Sedangkan wawancara tidak terstruktur atau mendalam dilakukan dengan pertanyaan yang bersifat “*open ended*” dan mengarah pada kedalaman informasi, serta dilakukan dengan cara yang tidak secara formal terstruktur, guna menggali pandangan subyek yang diteliti tentang banyak hal yang sangat bermanfaat untuk menjadi dasar penggalian informasinya secara lebih jauh dan mendalam.

Peneliti menerapkan teknik *face to face* sehingga peneliti dapat mengungkap secara langsung keterangan dari informan tanpa melalui perantara yaitu langsung bertatap muka dengan para informan. Peneliti mencatat informasi yang diberikan oleh informan dan mendiskusikan yang

belum jelas tanpa memberikan pengaruh terhadap informan mengenai jawaban yang diberikan. Dipandang dari bentuk pertanyaan, penelitian ini menggunakan wawancara terbuka, yaitu wawancara yang terdiri dari pertanyaan yang memungkinkan informan menjawab pertanyaan dengan panjang lebar dan bersikap lentur sesuai dengan keadaan di lapangan atau realitas sosial yang ada. Teknik wawancara ini dilakukan pada semua informan. Dengan karakteristiknya bahwa wawancara ini bersifat lentur, terbuka, tidak terstruktur ketat dan tidak dalam suasana formal dan jika ada data yang kurang maka dapat mengulanginya lagi pada informan yang sama.

- 2) Data sekunder diperoleh dari Puskesmas Desa Ujung Tanah Kecamatan Kota Bahagia.

3.7. Validasi Data

Untuk mendapatkan tingkat kepercayaan atau kredibilitas yang tinggi sesuai dengan fakta di lapangan, maka validasi internal data penelitian dilakukan melalui teknik *memberchek* oleh responden setelah peneliti menuliskan hasil wawancara ke dalam tabulasi data. Menurut Sugiyono, *memberchek* adalah proses pengecekan data oleh peneliti kepada pemberi data. Tujuan *memberchek* adalah untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data.

Teknik *memberchek* juga sekaligus untuk menguji validitas eksternal untuk menguji tingkat *transferability*. Bila pembaca mendapatkan gambaran dan pemahaman yang jelas tentang konteks penelitian, maka penelitian dikatakan

memiliki standar transferabilitas yang tinggi. Validitas eksternal menunjukkan derajat ketepatan atau dapat diterapkannya hasil penelitian ke populasi di mana sample itu diambil.

3.8. Metode Analisa Data

Analisis data kualitatif merupakan proses yang berkelanjutan yang membutuhkan refleksi secara terus menerus terhadap data, mengajukan pertanyaan-pertanyaan dan membuat catatan lapangan selama penelitian. Analisis data dilakukan saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam setiap periode pertemuan. Bila informasi yang didapatkan setelah dianalisis belum memuaskan maka peneliti melanjutkan pertanyaan sampai data yang diterima dianggap *credible* atau dipercaya.

Pengolahan dilakukan dengan mengelompokkan data berdasarkan topik penelitian yaitu terjadi. Hal ini terkait meliputi komunikasi, sumberdaya, diskusi, serta struktur birokrasi.

Pengalaman informan kemungkinan menambah unsur terkait dalam terjadi anemia. Untuk menentukan keabsahan data yaitu :

1) Credibility

Hasil penelitian harus dapat dipercaya oleh semua pembaca secara kritis dan dari responden sebagai informan.

2) Tranferability

Bahwa hasil penelitian yang dilakukan dalam konteks tertentu dapat ditansfer ke subjek lain yang memiliki tipologi yang sama.

3) *Dependability*

Proses penelitian kualitatif yaitu dengan adanya review terhadap aktivitas peneliti

4) *Confirmability*

Hasil penelitian dapat dibuktikan kebenarannya dan hasil penelitian sesuai dengan data yang dikumpulkan dan dicantumkan dalam laporan lapangan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Desa Ujung Tanoh Kecamatan Kota Bahagia Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2019.

4.1.1. Letak Geografis

Lokasi penelitian dilakukan di di Desa Ujung Tanoh Kecamatan Kota Bahagia Kabupaten Aceh Selatan dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah barat berbatasan dengan Ujong Gunong Cut
2. Sebelah timur berbatasan dengan Alur Duamas
3. Sebelah utara berbatasan dengan Sungai
4. Sebelah selatan berbatasan dengan Seuneubok Alur Buloh

Desa Ujung Tanoh tersebut berada di Kecamatan Kota Bahagia Kabupaten Aceh Selatan, penduduk di kabupaten ini terdiri dari berbagai suku, ada suku melayu, suku aceh, suku batak, dan suku padang, sebagian besar menggantungkan hidup dan ekonominya dari hasil laut (ikan, udang, kepiting, dll). Di wilayah daerah tersebut sebagian besar daratan rendah yang dipergunakan untuk perumahan nelayan dan sebagian kecilnya merupakan daratan tinggi atau bukit-bukit.

Secara administrasi kabupaten ini dibagi dalam 18kecamatan dengan18 puskesmas, dapat ditempuh dengan jarak yang bervariasi, salah satu puskesmas yang terdekat dapat ditempuh dengan jarak 6 KM, yang terjauh ada3 puskesmas

dengan jarak 100-120KM dengan kendaraan darat dan laut. Lokasi informan tersebar di dua lingkungan, dengan jarak yang terdekat dari peneliti \pm 150 m dan yang terjauh 4 km.

4.2. Gambaran Ibu Menopause di Desa Ujung Tanoh Kecamatan Kota Bahagia

Kegiatan ibu-ibu menopause di Desa Ujung Tanoh Kecamatan Kota Bahagia sehari-hari beragam, ada yang masih produktif bekerja dan ada yang sudah tidak bekerja lagi. Aktivitas fisik ibu menopause ada yang produktif bekerja sebagai PNS, wiraswasta dan pekerjaan rumah tangga. Dari data puskesmas, beberapa ibu ibu menopause ada yang mengalami perubahan tekanan darah setelah menopause dan ada yang tidak. Namun ada beberapa yang tidak memeriksakan kesehatannya ke puskesmas.

4.3. Gambaran Umum Proses Penelitian

Pengumpulan data dari informan menggunakan metode *indepth interview* (wawancara mendalam). Pemilihan subjek penelitian dilakukan dengan menemukan informan terlebih dahulu, yaitu di daerah Desa Ujung Tanoh Kecamatan Kota Bahagia dan data data informan peneliti dapatkan dari Puskesmas.

Peneliti selanjutnya diberikan informasi mengenai wanita yang mengalami perubahan tekanan darah setelah menopause, selanjutnya peneliti mengunjungi tempat tinggal informan tersebut. Peneliti mendatangi rumah masing-masing

informan, selanjutnya memulai perkenalan dan memberikan penjelasan mengenai tujuan dari kunjungan peneliti.

Sebelum melakukan wawancara mendalam dengan informan, peneliti sering berkunjung ke tempat tinggal informan tersebut untuk menjalin keakraban. Hal tersebut dilakukan untuk membangun kepercayaan agar informan dapat memberikan informasi secara terbuka dengan peneliti.

Letak tempat tinggal dua orang informan sangat berdekatan dengan rumah peneliti dan peneliti sangat mengenal ke dua orang tersebut bahkan sering berinteraksi dengan mereka sedangkan satu orang yang lainnya berada di lingkungan yang berbeda tetapi masih satu desa dan tidak terlalu jauh dari tempat tinggal peneliti.

Kegiatan wawancara mendalam dilakukan di tempat tinggal informan sesuai dengan keinginan informan. Waktu wawancara disesuaikan dengan waktu luang yang diberikan oleh informan. Waktu yang ditetapkan oleh informan 1 adalah sekitar pukul 20.30 WIB karena pada pagi hari informan 1 sibuk dengan pekerjaannya sebagai pedagang. Informan 2 menetapkan waktu wawancara dengan peneliti pukul 10.00 WIB karena pada waktu pagi harinya Informan sibuk mengurus rumah. Informan 3 dapat diwawancarai sekitar pukul 16.00 WIB alasannya karena dia harus menyiapkan makanan untuk anak dan suaminya.

Tabel 4.1 Karakteristik Informan

No	Karakteristik Informan	Keterangan	Jumlah
1	Pendidikan	SD	
		SMP	1
		SMA	2
		DIII	
		S1	
2	Status Perkawinan	Kawin	3
		Janda	-
3	Pekerjaan	PNS	
		Ibu Rumah Tangga	2
		Pedagang	1
4	Jaminan Kesehatan	BPJS	2
5	Tempat Tinggal	Lingk. Tunas Baru	2
		Lingk. Tani Jaya	1

Informan dalam penelitian ini berjumlah 3 orang yaitu wanita yang mengalami perubahan tekanan darah setelah menopause yang berobat jalan ke Puskesmas Desa Ujung Tanoh Kecamatan Kota Bahagia.

4.4. Karakteristik Informan

Nama Informan-1	:	Fidrawati (48 tahun)
Nama Suami	:	Mansyur
Pekerjaan	:	Pedagang Pakaian – Suami Buruh Harian
Alamat	:	Lingkungan Tunas Baru Desa Ujung tanoh
Nama Informan-2	:	Yuliana (53 tahun)
Nama Suami	:	Rahman
Pekerjaan	:	Ibu Rumah Tangga – Suami Wiraswasta
Alamat	:	Lingkungan Tunas Baru Desa Ujung tanoh
Nama Informan-3	:	Yeni (56 tahun)

NamaSuami : Arfan
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga – Suami PNS
 Alamat : Lingkungan Tani Jaya Desa Ujung tanoh

4.5. Hasil Penelitian

1. Usia Menopause

Hasil wawancara mendalam mengenai usia ibu saat mengalami menopause atau tidak menstruasi lagi terdapat dan mengenai tekanan darah ibu sebelum mengalami menopause, setelah mengalami menopause, dan setelah minum jus wortel terdapat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.2. Usia Ibu saat Menopause

Peneliti	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berapa umur ibu sekarang? 2. Berapakah umur ibu saat pertama sekali tidak mendapat haid atau menstrasi lagi? 3. Apakah saat ini ibu sudah benar benar tidak pernah mengalami haid lagi? 4. Apakah saat ini ibu tidak pernah mengalami keluar bercak? 5. Apakah ibu ingat berapa tekanan darah atau tensi ibu sebelum ibu mengalami henti haid? 6. Berapakah tekanan darah ibu setelah mengalami henti haid? 7. Berapakah tekanan darah ibu setelah sekarang sering minum jus wortel? 8. Sebelum haid apakah ibu ada mengkonsumsi obat atau sesudah haid?
Informan 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Sekarang umur ku 48 tahun</i> 2. <i>Gak dapat haid lagi waktu umur 47 tahun</i> 3. <i>Iya, sama sekali gak pernah lagi</i> 4. <i>Gak ada keluar bercak</i> 5. <i>Berapa ya, yang kuingat normal, karena kalau cek aku ke puskesmas, perawatnya bilang tensi selalu normal sebelum berhenti mens ku ya.</i> 6. <i>Ohhh.... Waktu aku gak dapat mens lagi, cek aku ke puskesmas karena memang sakit juga kepala ku,</i>

	<p>waktu di periksa sama perawatnya, katanya tensi ku naik jadi 150</p> <p>7. Setelah periksa perawatnya bilang minum jus wortel, sekarang sering lah minum jus wortel, barulah turun jadi 130 sekarang</p> <p>8. Aku gak ada minum obat sebelum haid dan sesudah haid juga nggak</p>
Informan 2	<p>1. Sekarang aku 53 tahun</p> <p>2. Pertama kali aku gak haid lagi itu 2 tahun yang lalu berarti 51 tahun</p> <p>3. Gak pernah lagi</p> <p>4. Iya bercak pun gak ada lagi</p> <p>5. Dulu tensi ku 110 nya, normal lah kata perawat</p> <p>6. Setelah gak haid lagi, naik jadi 140/90</p> <p>7. Sudah minum jus wortel lah mendingan sekarang, dah jarang naik tensi ku, klo sekarang 120/70</p> <p>8. Gak ada</p>
Informan 3	<p>1. 56 tahun lah ibu sekarang</p> <p>2. Umur 53 tahun ibu gak haid lagi sama sekali gak datang lagi haidnya.</p> <p>3. Iya sudah gak pernah lagi sekali pun datang haid</p> <p>4. Gak ada, gak pernah ada keluar bercak bercak</p> <p>5. ibu dulu rendah tensi nya, 110/70 dulu tensi ku</p> <p>6. Sudah manupaus (menopause) gak haid lagi pernah tensi ku sampai 160, tinggi sampai sakit sekali kepalaku.</p> <p>7. Lumayan lah sekarang 120 tensi ibu</p> <p>8. Gak ada aku minum obat</p>

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa seluruh informan mengalami menopause pada usia diatas 45 tahun dan seluruh informan sebelum menopause tekanan darahnya dibatas normal, setelah menopause terjadi perubahan tekanan darah yaitu tekanan darahnya menjadi tinggi sehingga rata rata informan mengalami pening dan sakit kepala. Dan mengalami perubahan tekanan darah juga setelah mengkonsumsi jus wortel.

2. Pola Makan Ibu Menopause

Hasil wawancara mendalam mengenai pola makan ibu menopause atau tidak menstruasi lagi terdapat dalam tabel di bawah ini :

Tabel 4.3. Pola Makan Ibu Menopause

Peneliti	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berapa kali ibu makan dalam sehari setelah ibu mengalami menopause atau henti haid? 2. Apakah ibu sering mengkonsumsi makanan cepat saji seperti mie instan, makanan kaleng, makanan yang diawetkan? 3. Apakah ibu sering mengkonsumsi makanan yang asin? 4. Berapa kali ibu mengkonsumsi Jus wortel? 5. Apakah ibu mengkonsumsi jus wortel dengan ada tambahan lain misal gula/madu/sayuran/buah lain? 6. Bagaimana perbandingan antara wortel dan air saat ibu membuat jus wortel? 7. Selain jus wortel apakah ibu ada mengkonsumsi minuman atau jus yang lain? 8. Apakah ibu rutin mengkonsumsi minuman tersebut? 9. Berapa kali ibu mengkonsumsi minuman tersebut dalam seminggu? 10. Apakah ibu rutin mengkonsumsi obat penurun tekanan darah atau tensi?
Informan 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>3 kali sehari, cuma kadang gak selera makan</i> 2. <i>Kalau kayak indomi jarang, ikan sarden mau juga ku masak untuk kami</i> 3. <i>Iya memang suka saya sekarang yang makanan asin, selalu setiap masak anak saya bilang masakan saya keasinan</i> 4. <i>Sejak dibilang perawat minum jus wortel sering jugalah saya minum jus wortel 2 kali dalam seminggu</i> 5. <i>Gak ada lagi saya tambah, hanya pakai air putih lah biar bias diblender</i> 6. <i>3 wortel dan segelas air putih</i> 7. <i>Ada, jus timun</i> 8. <i>Ohhh jarang, belum tentu juga sebulan ada minum, jarang kali pun</i> 9. <i>Terhitung lah berapa kali aku minum jus timun palingan dalam 3 bulan ada 2 kali</i> 10. <i>Semenjak aku dah jarang sakit kepala yah gak pernah lah</i>
Informan 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Tetap nya seperti biasa 3 kali sehari, hanya saja gak banyak banyak lagi aku makan, sekarang aku suka</i>

	<p><i>makan jajanan kayak misalnya ada yang jual pecal, makan pecal</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 2. <i>Hah... itu lah tadi kadang sedikit aku makan karena sekarang aku suka makan yang kayak jajanan lah kayak indomi juga aku suka.</i> 3. <i>Klo menurut ku ya belum asin tapi kata anakku sudah asin kali makanannya, berarti suka lah ya hahahaha</i> 4. <i>Hahahaha.... Kadang kadang mau lupa sebenarnya aku minum jus wortelnya, untungnya ada anakku selalu mengingatkan, kadang kadang 2 sampe 3 kali seminggu</i> 5. <i>Gak lah hanya pake air masak saja</i> 6. <i>Kata perawat 3 wortel ditambah segelas air tapi gak gelas besar ya, yang kecil lah, gimana ku bilang ya, yang kecil untuk biasa gelas kita makan lah</i> 7. <i>Ada, palingan teh manis</i> 8. <i>Gak rutin lah</i> 9. <i>Dalam 1 minggu kadang 2 kali</i> 10. <i>Ohh dah jarang</i>
Informan 3	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>3 kali sehari tambah ada juga ibu setiap pagi minum susu sama makan roti, itu jam jam 8 kayak sarapan lah, jam 10 pagi baru makan pagi... diatur sekarang jam makan ibu sama anak ibu.. teratur lah ibu makan</i> 2. <i>Kalo indomi sekali sekali aja nak, ikan sarden sering karena anak ibu dan cucu cucu ibu pun suka makan ikan sarden.</i> 3. <i>Iya kayak kurang enak makan kalo gak sesuai asinnya sama lidah ibu padahal kata anak ibu sudah pas asinnya</i> 4. <i>seringlah bias 4 kali seminggu di jus sama anak ibu wortelnya, siap makan siang minum jus wortel lah</i> 5. <i>air putih sama gula kayak nya sedikit ditambah anak ibu</i> 6. <i>3 wortel sama segelas air</i> 7. <i>Ada, susu entresol gol</i> 8. <i>seringlah</i> 9. <i>setiap hari ibu minum susu itu kan untuk kesehatan tulang itu</i> 10. <i>klo pas ada naik tensi nya aja baru minum obat, tapi sudah jarang sekali nak.</i>

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa seluruh informan seluruh informan yang menyukai makanan asin dan seluruh informan makan tetap 3 kali sehari dan rutin minum jus wortel.

3. Penyakit Penyerta

Hasil wawancara mendalam mengenai penyakit penyerta ibu menopause terdapat dalam tabel di bawah ini :

Tabel 4.4. Penyakit Penyerta Ibu Menopause

Peneliti	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah setelah ibu mengalami menopause sering mengalami sakit? 2. Penyakit apakah yang sering ibu alami setelah menopause atau henti haid? 3. Apakah ibu merasakan adanya perubahan pada tubuh ibu setelah mengkonsumsi jus wortel? 4. Apakah sakit penyakit yang ibu alami setelah ibu menopause berkurang setelah ibu rajin mengkonsumsi jus wortel? 5. Coba ibu sebutkan sakit penyakit apa saja yang mengalami perubahan setelah ibu rajin mengkonsumsi jus wortel?
Informan 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Oohhh iya sering apalagi waktu baru baru gak datang haid lagi... badan panas, kepala nyut nyutan, gak selera makan, susah tidur trus badan saya jadi lemas</i> 2. <i>Itu tadi kepala nyut nyutan, pening kali, trus lemas kali badan, rupanya pas pigi periksa naik tensi saya</i> 3. <i>Ada juga mungkin karena minum itu lumayan kepala saya dah jarang sakit, lebih bertenaga</i> 4. <i>Iya betul berkurang, bagus juga wortel itu, obat alami ya kan</i> 5. <i>Sakit kepala, yang kepanasan tu juga sudah gak ada lagi, sudah enak tidur, tensi turun</i>
Informan 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Wah... kalo itu sering dulu, semua rasanya badan ku ini gak enak</i> 2. <i>Pertama tensi ku naik, jadi pening, trus susah tidur, jadi masuk angin kan jadi seringlah aku sakit perut, trus badanku panas</i> 3. <i>Iya ada sekarang dah jarang naik tensi ku</i> 4. <i>Iya memang berkurang</i> 5. <i>Tensi, sakit kepala, dan kurang tidur dah jaranglah</i>

Informan 3	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Iya sering kali dulu, paling sering itu sakit kepala</i> 2. <i>Sakit kepala</i> 3. <i>Iya karena sudah sering minum jus wortel badan ibu terasa makin sehat</i> 4. <i>Ya, berkurang kalau duku seringkali naik tensi jadi sering kali periksa ke puskesmas, kalo sekarang dah jarang lah, bulan ini aja ibu enak kali gak ada sakit kepala, tidur pun enak, makan enak hahahahaha</i> 5. <i>Tensi turun, sakit kepala berkurang, dulu sering masuk angin sekarang gak</i>
------------	---

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa seluruh informan mengalami penyakit penyerta setelah menopause seperti sakit kepala akibat tekanan darah meningkat dan seluruh informan mengalami perubahan yaitu berkurangnya penyakit penyerta setelah konsumsi jus wortel.

4. Keterbatasan Penelitian

- 1) Sulitnya peneliti berkomunikasi dengan informan, karena padatnya pekerjaan informan sehingga peneliti harus membuat janji denganinforman.
- 2) Sulitnya peneliti berkomunikasi dengan informan, karena padatnya penduduk ketika peneliti datang ke rumah informan, masyarakat sekitar ikut berkumpul sehingga suasana menjadi tidakkondusif.
- 3) Sulitnya peneliti bertemu dengan informan pendukung yaitu suami dari informan, dimana suami tidak pernah ada di rumah. Akhirnya peneliti tidak bisa mewawancarai informan pendukung.

4.6. Pembahasan

1. Perubahan Tekanan Darah Pada Ibu Menopause dengan Mengonsumsi Jus Wortel

Dari hasil penelitian diketahui faktor yang paling dominan dalam

memengaruhi perubahan tekanan darah setelah menopause adalah pola makan, faktor yang paling dominan berikutnya usia ibu.

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan seluruh informan mengenai tekanan darah, seluruh informan mengatakan mengalami perubahan tekanan darah setelah menopause yaitu semakin meningkat, hal ini dinyatakan oleh seluruh informan :

Ohhh... Waktu aku gak dapat mens lagi, cek aku ke puskesmas karena memang sakit juga kepala ku, waktu di periksa sama perawatnya, katanya tensi ku naik jadi 150 (Informan Pertama)

Setelah gak haid lagi, naik jadi 140/90 (Informan Kedua)

Sudah manupaus (menopause) gak haid lagi pernah tensi ku sampai 160, tinggi sampai sakit sekali kepalaku (Informan Ketiga)

Dan mengenai wawancara tentang usia informan saat menopause, seluruhnya informan memiliki memiliki usia diatas 45 tahun, hal ini dinyatakan oleh seluruh informan :

Gak dapat haid lagi waktu umur 47 tahun. Iya, sama sekali gak pernah lagi. Gak ada keluar bercak (Informan Pertama)

Menurut asumsi peneliti, informan yang pertama ini memang sudah mengalami menopause atau henti haid dan usianya pada saat menopause itu adalah usia normal mengalami menopause.

Pertama kali aku gak haid lagi itu 2 tahun yang lalu berarti 51 tahun. Gak pernah lagi. Iya bercak pun gak ada lagi (Informan Kedua)

Menurut asumsi peneliti, informan yang kedua ini juga memang sudah

mengalami menopause atau henti haid, informan yang kedua mengatakan bahwa sudah 2 tahun tidak mengalami haid lagi dan tidak pernah lagi mengalami keluar bercak. Dari segi usianya pada saat menopause, informan kedua berada pada kategori usia normal mengalami menopause.

Umur 53 tahun ibu gak haid lagi sama sekali gak datang lagi haidnya. Iya sudah gak pernah lagi sekali pun datang haid. Gak ada, gak pernah ada keluar bercak bercak (Informan Ketiga).

Menurut asumsi peneliti, informan yang ketiga ini juga memang sudah mengalami menopause atau henti haid terlihat dari ibu tersebut mengatakan bahwa tidak pernah haid lagi dan usianya pada saat menopause itu adalah usia normal mengalami menopause, tidak terlalu dini dan tidak menopause terlambat karena usia normal menopause adalah 45 tahun sampai 55 tahun.

Menurut asumsi peneliti usia juga berkaitan dengan perubahan tekanan darah, semakin tua usia maka semakin menyebabkan tekanan darah meningkat. Hipertensi pada responden yang berusia 41-60 tahun dipengaruhi oleh adanya perubahan proses fisiologis yang terjadi pada wanita yaitu menopause yang mengakibatkan wanita mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormon estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan serta saat usia semakin menua seperti elastisitas arteri berkurang dan menjadi kurang lentur serta kaku sehingga agar kebutuhan darah di jaringan tercukupi, maka jantung harus memompa darah lebih kuat lagi.

Penelitian ini sejalan dengan teori bahwa sejalan dengan pertambahan usia, tekanan darah seseorang biasanya meningkat pula. Ada beberapa faktor yang

secara gabungan menyebabkan hal tersebut terjadi, misalnya kurang aktivitas fisik, berat badan berlebih, dan gangguan dari perubahan hormonal.

Akibat perubahan umur dan proses penuaan, serabut kolagen di pembuluh darah dan dinding arteriol bertambah sehingga dinding pembuluh tersebut mengeras. Dengan berkurangnya elastisitas ini daerah yang dipengaruhi tekanan sistolik akan menyempit sehingga tekanan darah rata-rata meningkat (18).

Dan mengenai wawancara tentang pola makan informan setelah menopause, seluruhnya informan memiliki pola makan yang salah, hal ini dinyatakan oleh seluruh informan :

Kalau kayak indomi jarang, ikan sarden mau juga ku masak untuk kami. Ya memang suka saya sekarang yang makanan asin, selalu setiap masak anak saya bilang masakan saya keasinan (Informan Pertama)

Hah... itu lah tadi kadang sedikit aku makan karena sekarang aku suka makan yang kayak jajanan lah kayak indomi juga aku suka.

Klo menurut ku ya belum asin tapi kata anakku sudah asin kali makanannya, berarti suka lah ya hahahaha (Informan Kedua)

Kalo indomi sekali sekali aja nak, ikan sarden sering karena anak ibu dan cucu cucu ibu pun suka makan ikan sarden. Iya kayak kurang enak makan kalo gak sesuai asinnya sama lidah ibu padahal kata anak ibu sudah pas asinnya (Informan Ketiga)

Menurut asumsi peneliti pola makan berkaitan dengan perubahan tekanan darah, seseorang yang sering mengkonsumsi makanan yang terlalu banyak mengandung natrium seperti garam, makanan yang tinggi lemak seperti daging-

dagingan dan makanan instan dapat memicu peningkatan tekanan darah. Kadar lemak tinggi dalam darah dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah karena banyaknya lemak yang menempel pada dinding pembuluh darah. Keadaan seperti ini dapat memacu jantung untuk memompa darah lebih kuat sehingga memicu kenaikan tekanan darah. Begitu juga jika konsumsi natrium (kandungan garam) yang berlebihan akan mengakibatkan volume cairan meningkat dan akibat dari meningkatnya volume cairan tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah yang berdampak pada timbulnya hipertensi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yaitu Para pakar juga menemukan faktor makanan modern sebagai penyumbang utama terjadinya hipertensi. Makanan yang diawetkan dan garam dapur serta bumbu penyedap dalam jumlah tinggi, misalnya monosodium glutamat (MSG), dapat menaikkan tekanan darah karena mengandung natrium dalam jumlah yang berlebihan.

Natrium bersama klorida dalam garam dapur sebenarnya membantu tubuh mempertahankan keseimbangan cairan tubuh dan mengatur tekanan darah. Namun, natrium dalam jumlah berlebihan dapat menahan air (retensi), sehingga meningkatkan jumlah volume darah. Akibatnya jantung harus bekerja lebih keras untuk memompanya dan tekanan darah menjadi naik. Selain itu natrium yang berlebihan akan mengumpuk di dinding pembuluh darah dan mengikisnya sehingga terkelupas. Kotoran tersebut akan menyumbat pembuluh darah. Maka kelebihan natrium dapat meningkatkan resiko hipertensi dengan nyata. Begitu pula jika kelebihan natrium ditambah lagi dengan stres, maka risikonya akan menjadi jauh lebih besar lagi.

Juga terbukti adanya hubungan antara resiko hipertensi dengan makanan cepat saji yang kaya akan daging. Makanan cepat saji juga merupakan salah satu penyebab obesitas (berat badan berlebih). Dilaporkan bahwa 60 persen penderita hipertensi mempunyai berat badan berlebih.

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas 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 diastolic 90 menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung(14)

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Solehatul Mahmudah (2015) yang berjudul “Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok Tahun 2015” Hasil penelitian ini mendapatkan proporsi lansia yang mengalami hipertensi sebesar 26,4%. Analisis bivariat menggunakan uji chi-square dan analisis multivariat dengan regresi logistic ganda. Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara aktivitas fisik ($p=0,024$ OR=3,596), asupan lemak ($p=0,008$ OR=4,364), dan asupan natrium ($p=0,001$ OR=6,103) dengan kejadian hipertensi. Analisis multivariat menunjukkan asupan natrium (OR Exp(B)=4,627) sebagai faktor resiko yang paling berhubungan dengan kejadian hipertensi. Untuk mengurangi kasus hipertensi perlu adanya cara untuk mencegahnya seperti memberikan penyuluhan kepada masyarakat mengenai hipertensi dan bagi penderita penyakit hipertensi untuk selalu mengontrol tekanan

darah dan menghindari faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi.

Mengenai wawancara tentang penyakit penyerta menopause, seluruhnya informan mengalami penyalit penyerta menopause, hal ini dinyatakan oleh seluruh informan :

Oohhh iya sering apalagi waktu baru baru gak datang haid lagi... badan panas, kepala nyut nyutan, gak selera makan, susah tidur trus badan saya jadi lemas. Itu tadi kepala nyut nyutan, pening kali, trus lemas kali badan, rupanya pas pigi periksa naik tensi saya (Informan Pertama)

Wah... kalo itu sering dulu, semua rasanya badan ku ini gak enak. Pertama tensi ku naik, jadi pening, trus susah tidur, jadi masuk angin kan jadi seringlah aku sakit perut, trus badanku panas. (Informan Kedua)

Iya sering kali dulu, paling sering itu sakit kepala. (Informan Ketiga)

Menurut asumsi peneliti penyakit penyerta tidak menyebabkan perubahan tekanan darah melainkan jika terjadi perubahan tekanan darah dapat menyebabkan terjadinya penyakit penyerta lainnya. Penyakit penyerta yang terjadi setelah meningkatnya tekanan darah adalah sakit kepala, stroke, penyakit jantung, dan dapat berujung pada kematian.

Hal ini sejalan dengan teori yaitu dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan) sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada usia lanjut. Selain itu masalah degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular. Penyakit tidak menular pada lansia di antaranya hipertensi,

stroke, diabetes mellitus dan radang sendi atau rematik. Sedangkan penyakit menular yang diderita adalah tuberkulosis, diare, pneumonia dan hepatitis.

Mengenai wawancara tentang perubahan tekanan darah setelah informan minum jus wortel, seluruhnya informan mengatakan mengalami perubahan tekanan darah yaitu menjadi normal dan tubuhnya terasa lebih sehat, hal ini dinyatakan oleh seluruh informan :

Ada juga mungkin karena minum itu lumayan kepala saya dah jarang sakit, lebih bertenaga. Iya betul berkurang, bagus juga wortel itu, obat alami ya kan.....Sakit kepala, yang kepanasan tu juga sudah gak ada lagi, sudah enak tidur, tensi turun (Informan Pertama)

Iya ada sekarang dah jarang naik tensi ku....Iya memang berkurang. Tensi, sakit kepala, dan kurang tidur dah jaranglah (Informan Kedua)

Iya karena sudah sering minum jus wortel badan ibu terasa makin sehat. Ya, berkurang kalau dulu seringkali naik tensi jadi sering kali periksa ke puskesmas, kalo sekarang dah jarang lah, bulan ini aja ibu enak kali gak ada sakit kepala, tidur pun enak, makan enak hahahahaha. Tensi turun, sakit kepala berkurang, dulu sering masuk angin sekarang gak (Informan Ketiga)

Wortel juga dapat mengontrol tekanan darah. Kandungan kalium yang terdapat dalam wortel merupakan pasodilator dan dapat menurunkan ketegangan pada arteri pembuluh darah. Sehingga, wortel dapat meningkatkan sirkulasi dan aliran darah keseluruh tubuh, meningkatkan fungsi oragan seluruh tubuh, dan mengurangi stress pada sistem kardiovaskuler. Kandungan kumarin yang ditemukan dalam wortel juga dikaitkan dapat mengurangi hipertensi dan

melindungi kesehatan jantung.

Wortel juga memiliki kandungan potassium yang tinggi. Potassium bisa membantu untuk menurunkan ketegangan di pembuluh darah dan arteri. Selain itu juga meningkatkan sirkulasi aliran darah dan menurunkan tingkat tekanan darah. Wortel bisa mengurangi resiko penyakit aterosklerosis dan stroke. Manfaat wortel sangat banyak, salah satunya adalah sebagai obat hipertensi atau darah tinggi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Fitri parwanti yang berjudul : “ efektifitas konsumsi juice wortel terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di dusun Gedongsari Wijirejo Pandak Bantul Yokyakarta” yang menggunakan desain penelitian pra eksperimen atau pre eksperimen desain. Metode eksperimen adalah penelitian yang dilakukan dengan memberikan percobaan atau perlakuan. Percobaan atau perlakuan yaitu suatu usaha modifikasi secara sengaja dan terkontrol dalam menentukan peristiwa atau kejadian serta pengamatan terhadap perubahan yang terjadi akibat dari peristiwa tersebut.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ellia Rosa Delima, Olivia Ardini yang berjudul : “ Efek Wortel terhadap tekanan darah perempuan dewasa”. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental semu. Data yang di ukur adalah tekanan darah sistolik dan diastolic sebelum dan setelah perlakuan. Subjek penelitian merupakan 15 orang yang bersedia menjadi subjek penelitian dan telah menandatangani informed consent.

Konsumsi jus wortel selama hipertensi dapat menyebabkan perubahan tekanan darah dari hipertensi menjadi normal. Dikarenakan kandungan yang ada di dalam wortel dapat menurunkan tekanan darah ibu menopause sehingga normal kembali. Dimana dikatahualah satu kandungan wortel yang baik untuk menurunkan atau mengendalikan tensi adalah kalium. Kalium bersifat sebagai diuretik yang kuat sehingga membantu menjaga keseimbangan tekanan darah. Kalium juga memiliki fungsi sebagai vasodilatasi pada pembuluh darah. Vasodilatasi pada pembuluh darah dapat menurunkan tekanan perifer dan meningkatkan curah jantung sehingga tekanan darah dapat normal. Selain itu, kalium dapat menghambat pelepasan renin sehingga mengubah aktifitas sistem reninangiotensin dan kalium juga mampu mempengaruhi sistem saraf perifer dan sentral yang mempengaruhi tekanan darah sehingga tekanan darah dapat terkontrol.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Desa Ujung Tanoh Kecamatan Kota Bahagia Tahun 2019 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Faktor usia ibu dan pola makan ibu menopause memengaruhi terjadinya perubahan tekanan darah
2. Faktor penyakit penyerta tidak menyebabkan perubahan tekanan darah melainkan jika terjadi perubahan tekanan darah dapat menyebabkan terjadinya penyakit penyerta lainnya

5.2. Saran

Dari penelitian yang telah disimpulkan diatas, maka selanjutnya disarankan kepada beberapa pihak sebagai berikut :

1. Bagi ibu menopause

Diharapkan bagi ibu menopause agar mengkonsumsi wortel setelah mengalami menopause untuk mengontrol tekanan darah setelah menopause.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat memberikan informasi kepada keluarga atau karabat tentang baiknya mengkonsumsi jus wortel.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bagi institusi pendidikan agar dapat memberikan kesempatan bagi mahasiswa dalam mengembangkan penelitian yang lebih baik lagi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan uji kuantitatif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemetreian Kesehatan RI. Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia. Br J Psychiatry. 2013;
2. Risky D. Tekanan Darah Pada Wanita Menopause Di Posyandu Asoka Pandak Bantul. 2017;
3. Yulistina F, Maryati Deliana S, Eunike Raffy Rustiana D. Korelasi Asupan Makanan, Stress dan Aktivitas Fisik Dengan Hipertensi Pada Usia Menopause. Unnes J Public Heal. 2017;6(1).
4. TELA I. Pengaruh Pemberian Jus Wortel (*Daucus Carota L.*) Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Upk Puskesmas Pal Tiga Kecamatan Pontianak Kota. 2017;
5. Dinas Kesehatan Semarang. Profil Kesehatan Kota Semarang 2014. 2014;30.
6. Kusumaningtyas S. Kenapa Perempuan Menopause Rentan Terkena Hipertensi? Kompas.com. 2018;
7. Dasar RK. Riskesdas 2013. Jakarta Badan Litbang Kesehat. 2013;
8. PERKI. Pedoman Tatalaksana Sindroma Koroner Akut Edisi III. 2015;
9. Haris NF, Hendarsih S. Pengaruh pemberian Jus Wortel (*Daucus carota*) Terhadap tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta. STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta. 2012;
10. Wijaya IPA, Pradnya IMD, Agus IG, Pramana W. The Effect Of Combination (Carrot And Honey) Juice On Lowering Blood Pressure Of Elderly Who Experienced Hypertension. 2018;2.
11. Mahmudah S, Maryusman T, Arini FA, Malkan I. Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Sawangan Baru. Biomedika. 2015;
12. Parwanti F, Indriasari FN. Efektivitas Konsumsi Juice Wortel terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Dusun Gedongsari Wijirejo Pandak Bantul Yogyakarta. STIKES' Aisyiyah Yogyakarta; 2010.
13. Ellia Rosa Delima O ardini. Efek wortel terhadap tekanan darah perempuan dewasa. Ellia Rosa Delima, Olivia ardini. 2010;
14. Endang Triyanto, S.Kep., Ns. MK. Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yokyakarta: Graha Ilmu; 2018.
15. Prof. Dr. Peter Kabo PhD M. Bagaimana menggunakan obat-obat kardiovaskular secara rasional. FKUI BP, editor. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2018.
16. Wade C. Mengatasi Hipertensi. Bandung: Nuansa Kendeikia; 2018.
17. Nasution Z, Bakkara T, Manalu M. Pemanfaatan Wortel (*Daucus carota*) dalam Pembuatan Mie Basah serta Analisa Mutu Fisik dan Mutu Gizinya. J Ilm PANNMED Vol. 2006;1(1).
18. Vitahealth. Hipertensi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama Jakarta; 2018.
19. Tela I. Pengaruh Pemberian Jus Wortel (*Daucus carota L.*) Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Pal Tiga Kecamatan Pontianak Kota. J ProNers. 2017;3(1).

20. Rahayu SD, Sundari S. Efek Antelmintik Perasan Wortel (*Daucus carota*) terhadap *Ascaridia galli*. *Mutiara Med J Kedokt dan Kesehat*. 2016;7(1(s)):40-4.
21. Machfoedz I. *Metodologi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif*. Yogyakarta: Fitramaya; 2013.

Lampiran 1

DAFTAR PERTANYAAN/PEDOMAN WAWANCARA

PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA IBU MENOPAUSE DENGAN KONSUMSI JUS WORTEL DI DESA UJUNG TANOH KECAMATAN KOTA BAHAGIA TAHUN 2019

IDENTITAS INFORMAN

- A. Nama/inisial :
- B. Umur :
- C. Pekerjaan :
- D. Tekanan darah sebelum menopause:
- E. Tekanan darah setelah menopause :
- F. Tekanan darah setelah sering mengkonsumsi jus wortel:
- G. Apakah ibu mengkonsumsi obat sebelum haid atau sesudah haid?

Pedoman wawancara yang berkaitan dengan usia saat menopause.

1. Saat usia berapakah ibu mengalami menopause atau henti haid?
.....
2. Apakah saat ini ibu sudah benar benar tidak pernah mengalami haid lagi?
.....
3. Apakah saat ini ibu tidak pernah mengalami keluar bercak?
.....

Pedoman wawancara berkaitan dengan pola makan ibu menopause.

1. Berapa kali ibu makan dalam sehari setelah ibu mengalami menopause atau henti haid?
2. Apakah ibu sering mengkonsumsi makanan cepat saji seperti mie instan, makanan kaleng, makanan yang diawetkan?

Alasan

.....

-
.....
3. Apakah ibu sering mengkonsumsi makanan yang asin?
Alasan
:.....
.....
.....
 4. Berapa kali ibu mengkonsumsi Jus wortel?
.....
.....
 5. Apakah ibu mengkonsumsi jus wortel dengan ada tambahan lain misal gula/madu/sayuran/buah lain?
.....
.....
.....
 6. Bagaimana perbandingan antara wortel dan air saat ibu membuat jus wortel?
.....
.....
.....
 7. Selain jus wortel apakah ibu ada mengkonsumsi minuman atau jus yang lain?
.....
.....
.....
 8. Apakah ibu rutin mengkonsumsi minuman tersebut?
.....
.....
.....

9. Berapa kali ibu mengonsumsi minuman tersebut dalam seminggu?

.....
.....
.....

10. Apakah ibu rutin mengonsumsi obat penurun tekanan darah atau tensi?

.....
.....
.....

Pedoman wawancara berkaitan dengan penyakit penyerta

1. Apakah setelah ibu mengalami menopause sering mengalami sakit?

Jika Ya, sebutkan alasan mengapa sering mengalami sakit!

.....
.....
.....
.....

2. Penyakit apakah yang sering ibu alami setelah menopause atau henti haid?

.....
.....

3. Apakah ibu merasakan adanya perubahan pada tubuh ibu setelah mengonsumsi jus wortel?

.....
.....
.....

4. Apakah sakit penyakit yang ibu alami setelah ibu menopause berkurang setelah ibu rajin mengonsumsi jus wortel?

.....
.....
.....

5. Coba ibu sebutkan sakit penyakit apa saja yang mengalami perubahan setelah ibu rajin mengkonsumsi jus wortel?

.....
.....
.....



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 023/EXT/DEK/FFK/IKH/II/2019

Lampiran :

Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan DI DESA UJONG TANOH
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : HUSNUNNIDA
NPM : 1801032252

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

PENGARUH PEMBERIAN JUS WORTEL TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA UJONG TANOH KECAMATAN KOTA BAHAGIA TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 06/03/2019

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAKIWI, S.Si, M.Si, Apt
NIDN (0125096601)

Tembusan :
1. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH SELATAN
KECAMATAN KOTA BAHAGIA
GAMPONG UJONG TANOH

Jln. Tgk. Raja Angkasah Ujong Tanoh - Kode Pos 23773

Nomor : 441/73/2019
Lampiran : -
Perihal : Telah Melakukan Survei Awal

Ujong Tanoh, Maret 2019
Kepada YTH :
Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Di-
Tempat

Berdasarkan surat dari Faku bahwa Fakultas Farmasi dan Kesehatan Nomor 274/EXT/DKN/TFK/VI/2019, tanggal Maret 2019, perihal tersebut dipokok surat, maka Kami beritahukan bahwa :

Nama : HUSNUNNIDA
NPM : 1801032252
Judul Skripsi : "PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA WANITA MENOPAUSE DI DESA UJONG TANOH KECAMATAN KOTA BAHAGIA KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2019"

Telah selesai melakukan pengambilan survei awal di desa Ujong Tanoh Kecamatan Kota Bahagia Kabupaten Aceh Selatan untuk keperluan penyusunan skripsi.

Demikian disampaikan, atas kerja sama yang baik kami ucapkan terimakasih.

KEUCHIK UJONG TANOH

IBNU HAYAN



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 952 / EXT / DKN / FFK / IKH / VIII / 2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan DI DESA UJONG TANOH
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : HUSNUNNIDA
NPM : 1801032252

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA WANITA MENOPAUSE DI DESA UJONG TANOH KECAMATAN KOTA BAHAGIA TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 30/08/2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN (0125096601)

Tembusan :
- Arsip



KECAMATAN KOTA BAHAGIA
GAMPONG UJUNG TANOH

Jln. Tgl. Raja Angkasah Ujong Tanoh – Kode Pos 23773

Nomor : 441/73/2019

Lampiran :-

Perihal : **Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian**

Ujong Tanoh, September 2019

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia

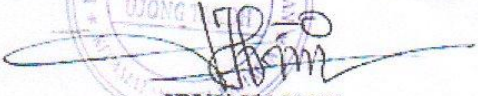
Di-

Tempat

1. Sehubungan dengan surat saudara yang ditunjukkan kepada kami perilah Permohonan Ijin Penelitian.
2. Berkenan dengan hal tersebut dengan ini kami menerangkan bahwa :
Nama : HUSNUNNIDA
NPM : 1801032252
Judul Skripsi : “PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA WANITA MENOPAUSE DI DESA UJUNG TANOH KECAMATAN KOTA BAHAGIA KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2019”

Benar Mahasiswa yang namanya tersebut diatas telah melaksanakan Penelitian di Desa Ujong Tanoh Kecamatan Kota Bahagia Kabupaten Aceh Selatan.

3. Demikian disampaikan, atas kerja sama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Ujong Tanoh, September 2019
Keuchik Ujong Tanoh

IBNU HAYAN



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291111111111111111)

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : HUSNUNNIDA
NPM : 1801032252
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

PENGARUH PEMBERIAN JUS WORTEL TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI DESA UJONG TANOH KECAMATAN KOTA BAHAGIA

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Pemohon

(HUSNUNNIDA)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. SRI JULIANI, S.K.M., M.Kes. (0125098301) (No.HP : 0813-6208-1048)
2. ERNI NAIBAHO, SST, M.Kes (0113126801) (No.HP : 0813-7065-3213)

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instibhelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291100000000000000)

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : HUSNUNNIDA
 NIM : 1801032252
 Program Studi : KEBIDANAN / D4
 Judul : PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA WANITA MENOPAUSE DI DESA UJONG TANOH KECAMATAN KOTA BAHAGIA TAHUN 2019
 Tanggal Ujian Sebelumnya :

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	SRI JULIANI, S.K.M., M.Kes.	16-07-2019	
2.	ERNI NAIBAHU, SST, M.Kes	23-08-2019	

Medan,

KAPRODI
 D4 KEBIDANAN
 FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

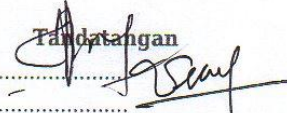

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

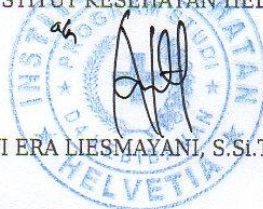
Nama : HUSNUNNIDA
NIM : 1801032252
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA WANITA MENOPAUSE DI DESA UJONG TANOH KECAMATAN KOTA BAHAGIA TAHUN 2019
Tanggal Ujian Sebelumnya :

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	SRI JULIANI, S.K.M., M.Kes.	19-12-2019	
2.	ERNI NAIBAHU, SST, M.Kes	27-12-2019	

Medan,

KAPRODI
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : HUSNUNNIDA
NPM : 1801032252
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : PENGARUH PEMBERIAN JUS WORTEL TERHADAP PERUBAHAN
: TEKANAN DARAH PADA IBU MENOPAUSE DI DESA UJONG TANOH
KECAMATAN KOTA BAHAGIA TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : SRI JULIANI, S.K.M., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	21-02-2019	Judul	Acc	<i>[Signature]</i>
2	11-03-2019	Bab I dan II	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
3	19-03-2019	Bab II dan III	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
4	01-04-2019	Bab I II dan III	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
5	02-04-2019	Bab I II dan III	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
6	09-04-2019	Bab I II dan III	Acc proposal	<i>[Signature]</i>
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

[Signature]
(ELWI ERAH FEMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 06/04/2019
Pembimbing 1 (Satu)

[Signature]
SRI JULIANI, S.K.M., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : HUSNUNNIDA
NPM : 1801032252
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : PENGARUH PEMBERIAN JUS WORTEL TERHADAP PERUBAHAN
TEKANAN DARAH PADA IBU MENOPAUSE DI DESA UJONG TANOH
KECAMATAN KOTA BAHAGIA TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : ERNI NAIBAHU, SST, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	28-02-2019	Judul	Aec	
2	07-03-2019	Bab I, II dan III	Perbaikan	
3	19-03-2019	Bab I, II dan III	Perbaikan	
4	04-04-2019	Bab I, II dan III	Perbaikan	
5	05-04-2019	Bab I, II dan III	Aec	
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERASMA YANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 05/04/2019
Pembimbing 2 (Dua)

ERNI NAIBAHU, SST, M.Kes

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Keperawatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : HUSNUNNIDA
NPM : 1801032252
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA WANITA MENOPAUSE DI DESA
UJONG TANOH KECAMATAN KOTA BAHAGIA TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : SRI JULIANI, S.K.M., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Rabu/11-09-2019	Bab 4 + 5	Revisi	<i>Jhaf</i>
2	Kamis/12-09-2019	Bab 4 x 5	Revisi	<i>Jhaf</i>
3	Jumat/13-09-19	Abstrak, Bab 4,5	Acc Skripsi	<i>Jhaf</i>
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELV ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 12/09/2019

Pembimbing 1 (Satu)

Sri Juliani

SRI JULIANI, S.K.M., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Keperawatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291100000000000000)

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : HUSNUNNIDA
NPM : 1801032252
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA WANITA MENOPAUSE DI DESA
UJONG TANOH KECAMATAN KOTA BAHAGIA TAHUN 2019
Nama Pembimbing 2 : ERNI NAIBAHO, SST, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Senin, 10-09-2019	Bab 9, 5	Revisi	
2	Selasa, 11-09-2019	Bab 9, 5	Revisi	
3	Rabu, 12-09-2019	Bab 9, 5	Revisi	
4	Jumat, 13-09-2019	Abstrak, bab 9, 5	Acc Skripsi	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Medan, 12/09/2019
Pembimbing 2 (Dua)



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

ERNI NAIBAHO, SST, M.Kes

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian

