

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

PETA WILAYAH KERJA PUSKESMAS TOROH I



Gambar 4.1 Wilayah Puskesmas Toroh 1

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Toroh 1, Kabupaten Grobogan. Secara geografis, Puskesmas Toroh 1 berada pada ketinggian rata-rata kurang lebih 45 meter di atas permukaan air laut dengan posisi koordinat Lintang Selatan 07.09.48,3 dan Bujur Timur 110.54.05,1. Karakteristik wilayahnya secara umum meliputi dataran rendah yang didominasi oleh lahan persawahan serta perbukitan dengan luas wilayah kerja mencapai 6.992,7 Km². Batas wilayah geografis Puskesmas Toroh 1 di sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Pulokulon atau wilayah kerja Puskesmas Pulokulon 1, sedangkan di sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Geyer atau wilayah kerja Puskesmas Geyer 1. Untuk batas di sebelah barat, wilayah ini berbatasan dengan Kecamatan Penawangan atau

wilayah kerja Puskesmas Penawangan, dan di sebelah utara berbatasan langsung dengan Kecamatan Purwodadi atau wilayah kerja Puskesmas Purwodadi 1.

Kecamatan Toroh sendiri secara keseluruhan memiliki luas wilayah sebesar 126,72 Km² dengan total jumlah penduduk pada tahun 2023 tercatat sebanyak 203.625 jiwa. Adapun wilayah kerja UPTD Puskesmas Toroh 1 mencakup sepuluh desa binaan yang meliputi Desa Depok, Desa Dimoro, Desa Genengadal, Desa Krangganharjo, Desa Katong, Desa Pilangpayung, Desa Sugihan, Desa Sindurejo, Desa Tambirejo, dan Desa Bandungharjo. Sebagai pusat fasilitas kesehatan tingkat pertama bagi masyarakat setempat, Puskesmas Toroh 1 menyelenggarakan dua jenis layanan utama, yaitu pelayanan rawat jalan dan pelayanan rawat inap. Jenis pelayanan rawat jalan yang tersedia meliputi poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), poli Gizi, poli Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), poli Gigi, Laboratorium, serta ruang pemeriksaan umum. Sementara itu, untuk fasilitas pelayanan rawat inap yang disediakan mencakup Unit Gawat Darurat (UGD), Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (Poned), ruang nifas, serta ruang rawat inap untuk perawatan penyakit umum. Berdasarkan data rekapitulasi jumlah total sumber daya manusia di UPTD Puskesmas Toroh 1 tercatat sebanyak 75 orang yang terdiri dari Tenaga Medis 3 orang, Tenaga Kesehatan 54 orang, Administrasi 14 orang dan Penunjang 4 orang.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dengan hipertensi yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Toroh 1 pada bulan April sampai Mei

2026 yang berjumlah 17 orang. Karakteristik responden yang dikumpulkan meliputi kelompok usia ibu, usia kehamilan (trimester), dan riwayat hipertensi keluarga. Data karakteristik ini penting digambarkan karena faktor-faktor tersebut berkaitan erat dengan risiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan.

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu

Berikut adalah tabel distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan kelompok usia ibu

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu di wilayah kerja Puskesmas Toroh 1 tahun 2026

Kelompok Usia Ibu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak berisiko (20-35 tahun)	6	35,3 %
Berisiko (<20 tahun atau >35 tahun)	11	64,7 %
Total	17	100 %

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel karakteristik usia di atas, diperoleh gambaran bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia berisiko, yaitu sebanyak 11 orang ibu hamil dengan persentase sebesar 64,7%. Sementara itu, responden yang berada pada kelompok usia tidak berisiko atau usia reproduksi sehat adalah sebanyak 6 orang ibu hamil dengan persentase sebesar 35,3%.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan (Trimester)

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan (Trimester) di wilayah kerja Puskesmas Toroh 1 tahun 2026

Usia Kehamilan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Trimester II (13-28 minggu)	5	29,4 %
Trimester III (29-40 minggu)	12	70,6 %
Total	17	100 %

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel karakteristik usia kehamilan di atas, diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini sedang menjalani masa kehamilan Trimester III, yaitu sebanyak 12 orang dengan persentase sebesar 70,6%. Sedangkan responden yang berada pada masa kehamilan Trimester II adalah sebanyak 5 orang dengan persentase sebesar 29,4%.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Hipertensi Keluarga

Tabel 4.3 Responden Berdasarkan Riwayat Hipertensi Keluarga di wilayah kerja Puskesmas Toroh 1 tahun 2026

Riwayat Hipertensi Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ada Riwayat	10	58,8 %
Tidak Ada Riwayat	7	41,2 %
Total	17	100 %

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel karakteristik riwayat keluarga di atas, diperoleh data bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat hipertensi dalam keluarganya, yaitu sebanyak 10 orang ibu hamil dengan persentase sebesar 58,8%. Sementara itu, responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi di dalam keluarganya adalah sebanyak 7 orang dengan persentase sebesar 41,2%.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 4.4 Responden Berdasarkan Paritas di wilayah kerja Puskesmas Toroh 1 tahun 2026

Kategori Paritas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Primigravida (Kehamilan Pertama)	9	52,9 %
Multigravida (Kehamilan kedua atau lebih)	8	47,1 %
Total	17	100 %

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel karakteristik paritas di atas, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden merupakan ibu hamil dengan status primigravida atau baru menjalani kehamilan yang pertama, yaitu sebanyak 9 orang dengan persentase sebesar 52,9%. Sementara itu, responden dengan status multigravida adalah sebanyak 8 orang dengan persentase sebesar 47,1 %.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Indeks Massa Tubuh

Tabel 4.5 Responden Berdasarkan Indeks Massa Tubuh di wilayah kerja Puskesmas Toroh 1 tahun 2026

Kategori Status IMT	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Berat badan kurang ($< 18,5 \text{ kg/m}^2$)	0	0 %
Berat badan normal ($18,5 - 22,9 \text{ kg/m}^2$)	7	41,2 %
Kelebihan berat badan dengan risiko ($23 - 24,9 \text{ kg/m}^2$)	0	0 %
Obesitas I ($25 - 29,9 \text{ kg/m}^2$)	10	58,8 %
Obesitas II (30 kg/m^2 atau lebih)	0	0 %
Total	17	100 %

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel karakteristik status Indeks Massa Tubuh di atas, diperoleh gambaran bahwa mayoritas responden mengalami kondisi obesitas I atau kelebihan berat badan, yaitu sebanyak 10 orang ibu hamil dengan persentase sebesar 58,8%. Sedangkan responden yang memiliki status berat badan normal atau tidak obesitas adalah sebanyak 7 orang dengan persentase sebesar 41,2%.

2. Analisis Univariat Variabel Penelitian

Analisis univariat pada variabel penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran klinis mengenai distribusi frekuensi dan persentase dari tekanan darah sistolik dan diastolik pada 17 responden ibu hamil dengan hipertensi. Pengukuran

dilakukan dalam dua fase, yaitu sebelum intervensi (pretest) untuk mengidentifikasi kondisi awal responden, dan sesudah intervensi (posttest) untuk melihat perubahan setelah responden mengonsumsi buah pisang ambon segar sebanyak 200 gram per hari selama 7 hari berturut-turut.

a. Tekanan Darah Sebelum Diberikan Buah Pisang Ambon (*Pretest*)

Berikut adalah tabel distribusi frekuensi kategori tekanan darah responden sebelum diberikan intervensi buah pisang ambon:

Tabel 4.6 Tekanan Darah Sebelum Diberikan Buah Pisang Ambon (*Pretest*)

Klasifikasi Tekanan Darah	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Optimal (<120/80 mmHg)	0	0 %
Normal (120-129/80-84 mmHg)	0	0 %
Prehipertensi (130-139/85-89 mmHg)	0	0 %
Hipertensi derajat 1 (140-159/90-99 mmHg)	12	70,6 %
Hipertensi derajat 2 (160-179/100-109 mmHg)	5	29,4 %
Hipertensi derajat 3 ($\geq$ 180/110 mmHg)	0	0 %
Hipertensi sistolik terisolasi ($\geq$ 140/90 mmHg)	0	0 %
Total	17	100 %

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel data di atas, diperoleh gambaran klinis bahwa sebelum diberikan intervensi buah pisang ambon, seluruh dari 17 orang responden (100 persen) berada dalam kondisi mengalami hipertensi. Sebagian besar responden berada pada kategori klasifikasi Hipertensi Derajat 1, yaitu sebanyak 12 orang dengan persentase sebesar 70,6%. Sementara itu, sisa responden lainnya masuk ke dalam kategori klasifikasi Hipertensi Derajat 2, yaitu sebanyak 5 orang

dengan persentase sebesar 29,4%. Dari data awal ini, tidak ditemukan adanya responden yang memiliki tekanan darah dalam kategori optimal, normal, prehipertensi, hipertensi derajat 3 maupun hipertensi sistolik terisolasi.

b. Tekanan Darah Sesudah Diberikan Buah Pisang Ambon (*Posttest*)

Berikut adalah tabel distribusi frekuensi kategori tekanan darah responden sesudah diberikan intervensi buah pisang ambon selama 7 hari:

Tabel 4.7 Tekanan Darah Sesudah Diberikan Buah Pisang Ambon (*Posttest*)

Klasifikasi Tekanan Darah	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Optimal (<120/80 mmHg)	0	0 %
Normal (120-129/80-84 mmHg)	2	11,8 %
Prehipertensi (130-139/85-89 mmHg)	11	64,7 %
Hipertensi derajat 1 (140-159/90-99 mmHg)	4	23,5 %
Hipertensi derajat 2 (160-179/100-109 mmHg)	0	0 %
Hipertensi derajat 3 ($\geq$ 180/110 mmHg)	0	0 %
Hipertensi sistolik terisolasi ($\geq$ 140/90 mmHg)	0	0 %
Total	17	100 %

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel data sesudah intervensi di atas, terlihat adanya perubahan dan penurunan klinis yang nyata pada klasifikasi tekanan darah responden setelah mengonsumsi buah pisang ambon secara rutin selama 7 hari. Sebagian besar responden mengalami penurunan kategori dan berpindah ke kelompok Prehipertensi, yaitu sebanyak 11 orang dengan persentase mencapai 64,7%. Selain itu, terdapat 2 orang responden yang tekanan darahnya berhasil turun hingga mencapai kategori Normal dengan persentase sebesar 11,8%. Jumlah

responden yang bertahan pada kategori Hipertensi Derajat 1 juga mengalami penurunan drastis dari yang semula 12 orang menjadi hanya tinggal 4 orang saja dengan persentase sebesar 23,5%. Menariknya, pada fase pasca-intervensi ini, sudah tidak ditemukan lagi responden yang berada pada kategori Hipertensi Derajat 2.

3. Hasil Uji Bivariat

Tabel 4.8 Uji Bivariat
Wilcoxon Signed Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest - Pretest	Negative Ranks	17 ^a	9.00	153.00
	Positive ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	17		

(Sumber: hasil uji statistik)

Berdasarkan tabel 4.8 diatas dapat diperoleh *Negative Ranks* sebanyak 17 responden menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami penurunan tekanan darah setelah diberikan intervensi berupa konsumsi buah pisang ammbon. *Positive Ranks* diperoleh nilai 0 yang menunjukkan bahwa tidak ada responden yang mengalami peningkatan tekanan darah setelah diberikan intervensi. *Ties* menunjukkan nilai 0 yang artinya tidak ada responden yang memiliki tekanan darah tetap atau tidak berubah antara sebelum dan sesudah intervensi. Nilai *Mean Ranks* = 9,00 merupakan rata rata peringkat dari besarnya penurunan tekanan darah pada 17 responden. Pada penelitian ini juga

menunjukkan bahwa nilai *Sum of Ranks*= 153,00 sehingga dapat diketahui bahwa seluruh responden mengalami penurunan tekanan darah.

Tabel 4.9 Uji Statistik dengan Wilcoxon Signed Rank Test

	Posttest-Pretest
Z	-3.637 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed))	,001

(Sumber: hasil uji statistik)

Berdasarkan tabel 4.9 hasil uji statistic menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*, nilai Z pada uji tersebut menunjukkan arah dan besarnya perbedaan antara tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi. Pada penelitian ini diperoleh nilai $Z = -3,637$.

Pada penelitian ini diperoleh nilai Asymp.Sig.(2-tailed) sebesar 0,001 dimana nilai p value < (0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang menunjukkan adanya pengaruh pemberian buah pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi.

Untuk mengetahui seberapa besar efek dari pengaruh pemberian buah pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Toroh 1 menggunakan uji cohens'd.

$$r = \frac{Z}{\sqrt{N}}$$

$$r = \frac{3,637}{\sqrt{17}}$$

$$r = \frac{3,637}{4,125}$$

$$r = 0,88$$

Keterangan:

r: Koefisien *Effect Size* (korelasi peringkat)

z: Nilai absolut dari skor (z) yang diperoleh dari hasil uji Wilcoxon

N: Jumlah total sampel

Kriteria Interpretasi *Effect Size* (r):

$r = 0,10-0,30$: Efek Kecil (*Small effect*)

$r = 0,30-0,50$: Efek Sedang (*Medium effect*)

$r \geq 0,50$: Efek Besar (*Large effect*)

Berdasarkan hasil perhitungan *effect size* diperoleh nilai $r = 0,88$ dengan jumlah responden sebanyak 17 orang. Nilai tersebut termasuk dalam kategori efek besar (*large effect*). Dengan demikian nilai 0,88 menunjukkan bahwa perubahan tekanan darah yang terjadi setelah pemberian buah pisang ambon memiliki kekuatan efek yang sangat besar.

C. Pembahasan

1. Analisa Univariat

a. Sebelum diberikan buah pisang ambon (*Pretest*)

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan sebagian besar responden berada pada kategori Hipertensi Derajat 1 yaitu sebanyak 12 responden (70,6 %), sedangkan 5 responden (29,4 %) berada pada kategori Hipertensi Derajat 2. Hasil ini menunjukkan bahwa seluruh ibu hamil yang menjadi responden penelitian mengalami peningkatan tekanan darah di atas batas normal sesuai kriteria hipertensi dalam kehamilan.

Tingginya proporsi responden yang mengalami hipertensi derajat 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berada pada fase awal hipertensi yang masih memiliki peluang besar untuk dikendalikan melalui penatalaksanaan yang tepat, baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Meskipun demikian, keberadaan responden dengan hipertensi derajat 2 menunjukkan adanya kondisi yang lebih serius karena tekanan darah yang lebih tinggi berpotensi meningkatkan resiko komplikasi kehamilan apabila tidak segera ditangani.

Kondisi hipertensi pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Secara fisiologis, kehamilan menyebabkan perubahan sistem kardiovaskular berupa peningkatan volume darah, peningkatan curah jantung, dan perubahan resistensi pembuluh darah. Pada sebagian ibu, mekanisme adaptasi tersebut berjalan normal, namun pada ibu yang mengalami gangguan regulasi vaskular dapat terjadi peningkatan tekanan darah. Selain perubahan fisiologis, faktor usia ibu, riwayat hipertensi keluarga, obesitas, konsumsi natrium yang tinggi, kurang aktivitas fisik, serta stress juga berkontribusi terhadap terjadinya hipertensi selama kehamilan (Dayani & Widyantari, 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartika (2021) bahwa faktor faktor resiko terjadinya hipertensi seperti usia ibu, riwayat hipertensi keluarga, obesitas, kurang aktivitas fisik memicu gangguan tekanan darah selama masa kehamilan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi, seluruh responden masih berada pada kategori hipertensi. Hal tersebut menunjukkan perlunya upaya penatalaksanaan yang efektif untuk membantu mengendalikan tekanan darah selama kehamilan dengan salah satu cara yaitu terapi nonfarmakologis seperti pengaturan pola makan, pembatasan konsumsi natrium, aktivitas fisik yang sesuai, dan konsumsi makanan kaya kalium, termasuk buah pisang ambon dapat menjadi alternatif dalam mengontrol tekanan darah

b. Tekanan darah sesudah diberikan buah pisang ambon (*Posttest*)

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan sebagian besar responden yaitu 11 responden (64,7 %) mengalami penurunan tekanan darah hingga mencapai kategori prehipertensi, 2 responden (11,8 %) mencapai tekanan darah normal, sedangkan 4 responden masih berada pada kategori hipertensi derajat 1. Tidak terdapat lagi responden yang berada pada kategori hipertensi derajat 2 setelah intervensi.

Perubahan distribusi kategori tekanan darah tersebut menunjukkan adanya perbaikan kondisi tekanan darah pada sebagian besar responden setelah mengonsumsi buah pisang ambon. Hilangnya kategori hipertensi derajat 2 serta meningkatnya jumlah responden yang berada pada kategori prehipertensi dan normal menggambarkan bahwa intervensi memberikan manfaat dalam membantu pengendalian tekanan darah.

Secara fisiologis penurunan tekanan darah tersebut dapat dijelaskan berdasarkan kandungan gizi buah pisang ambon. Pisang ambon mengandung kalium sekitar 435 mg per 100 gram, sehingga konsumsi sekitar 200 gram pisang ambon mampu memberikan asupan kalium yang cukup tinggi. Kalium berperan meningkatkan ekskresi natrium melalui ginjal (natriuresis), menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit, serta menyebabkan vasodilatasi atau pelebaran pembuluh darah. Vasodilatasi akan menurunkan resistensi perifer sehingga tekanan darah menurun. Selain itu, kandungan vitamin C, magnesium, flavonoid, dan antioksidan pada pisang ambon membantu memperbaiki fungsi endotel pembuluh darah, meningkatkan elastisitas pembuluh darah, dan mengurangi stres oksidatif yang berkontribusi terhadap hipertensi (Rosdianah & Sadullah, 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistiani (2021) bahwasannya pisang ambon mengandung kalium lebih tinggi, dalam 100 gram pisang ambon mengandung rata-rata 435 gram kalium. Kandungan kalium yang tinggi berperan dalam mekanisme penurunan tekanan darah.

Meskipun demikian, masih terdapat beberapa responden yang tetap berada pada kategori hipertensi derajat 1. Hal ini menunjukkan bahwa respons terhadap intervensi tidak selalu sama pada setiap individu. Perbedaan tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor usia, usia kehamilan,

riwayat hipertensi, status gizi, pola makan, aktivitas fisik, tingkat stres, kepatuhan dalam mengonsumsi buah pisang Ambon, maupun variasi metabolisme tubuh. Oleh karena itu, terapi nonfarmakologis sebaiknya dipadukan dengan pemantauan rutin dan tata laksana medis sesuai kondisi masing-masing ibu hamil.

Secara keseluruhan, hasil analisis univariat menunjukkan adanya kecenderungan perbaikan tekanan darah setelah pemberian buah pisang Ambon. Temuan ini memberikan gambaran deskriptif bahwa konsumsi buah pisang Ambon berpotensi membantu menurunkan tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi.

2. Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian, pengaruh pemberian buah pisang ambon sebanyak 200 gram per hari selama 7 hari berturut-turut memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai Z sebesar -3,637 dengan Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,001, dikarenakan p value $< 0,05$ sehingga menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna antara tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi. Nilai *effect size* sebesar 0,88 menunjukkan bahwa pemberian buah pisang ambon memiliki efek dalam kategori kuat/besar terhadap penurunan tekanan darah pada responden.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian buah pisang ambon sejumlah 200 gram setiap hari selama 7 hari dan dikonsumsi setiap pagi

terhadap responden yaitu ibu hamil dengan hipertensi menunjukkan keberhasilan dalam menurunkan tekanan darah dilihat dari hasil analisis *wilcoxon signed rank test pretest -posttest* dimana nilai p value 0,001 nilai tersebut menunjukkan nilai yang signifikan.

Buah pisang ambon yang digunakan dalam penelitian ini merupakan pisang ambon yang mengandung kalium dalam jumlah tinggi dan natrium yang rendah. Dalam 100 gram pisang ambon terkandung sekitar 435 mg kalium dan 18 mg natrium, sehingga 200 gram pisang ambon mengandung sekitar 870 mg kalium dan sekitar 36 mg natrium. Asupan kalium sebesar ini berperan penting dalam membantu menurunkan tekanan darah. (Novianda & Sagala, 2022)

Kalium merupakan mineral utama yang berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah. Kandungan ini bekerja dengan meningkatkan pengeluaran natrium melalui urin (natriuresis), sehingga jumlah natrium yang tertahan di dalam tubuh berkurang. Penurunan kadar natrium menyebabkan berkurangnya retensi cairan, sehingga volume darah ikut menurun. Selain itu, kalium membantu melemaskan otot polos pembuluh darah (vasodilatasi), sehingga tahanan pembuluh darah perifer menjadi lebih rendah dan tekanan darah menurun. (Rosdianah & Sadullah, 2023)

Pisang ambon selain mengandung kalium juga mengandung vitamin C, magnesium, flavonoid, dan serat. Dimana kandungan vitamin C dan flavonoid berfungsi sebagai antioksidan. Kandungan tersebut membantu

menjaga kondisi pembuluh darah dari kerusakan akibat stres oksidatif. Pembuluh darah yang tetap terjaga fungsinya akan lebih mampu melakukan pelebaran dan pengaturan aliran darah, sehingga dapat membantu menjaga tekanan darah. (R. Sari et al., 2024)

Kandungan magnesium dalam pisang ambon memiliki peran dalam mengatur kontraksi dan relaksasi otot polos pembuluh darah. Kecukupan magnesium membantu pembuluh darah tetap rileks sehingga aliran menjadi lebih lancar. Selain itu, magnesium juga berperan dalam menjaga keseimbangan elektrolit Bersama kalium sehingga membantu mempertahankan tekanan darah dalam batas normal. (Manurung et al., 2022).

Serat yang terkandung dalam pisang ambon tidak menurunkan tekanan darah secara langsung, tetapi memberikan efek tidak langsung melalui perbaikan kesehatan metabolik. Serat membantu mengontrol kadar gula darah, menurunkan kadar kolesterol, memperbaiki fungsi pembuluh darah, serta menjaga kesehatan sistem pencernaan. Kondisi tersebut mendukung fungsi kardiovaskular yang lebih baik sehingga dapat membantu mengendalikan tekanan darah pada penderita hipertensi. (Kurniawan et al., 2022)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratih Indah Kartikasari (2023), konsumsi pisang ambon selama 7 hari dengan dosis 3 kali sehari terbukti menurunkan tekanan darah secara signifikan pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Khaerunnisa (2025) menyatakan bahwa mengkonsumsi buah pisang ambon signifikan untuk menurunkan tekanan darah pada ibu hamil yang mengalami hipertensi dengan rata rata penurunan tekanan darah setelah diberikan buah pisang ambon selama 7 hari yaitu 9,27 mmHg.

Penelitian lain oleh Sudirman (2023) membuktikan bahwa setelah mengkonsumsi buah pisang ambon selama 7 hari sebanyak 3 buah terdapat pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolic pada penderita hipertensi

Menurut peneliti, keberhasilan pemberian 200 gram buah pisang ambon selama 7 hari tidak hanya disebabkan oleh tingginya kandungan kalium, tetapi juga disebabkan oleh beberapa kandungan gizi di dalam buah pisang ambon. Kalium membantu meningkatkan ekskresi natrium, mengurangi volume darah, dan melebarkan pembuluh darah, sedangkan vitamin C, magnesium, dan flavonoid memperbaiki fungsi endotel serta mengurangi kerusakan sel akibat radikal bebas. Kombinasi mekanisme tersebut menghasilkan penurunan tekanan darah yang bermakna, sehingga buah pisang ambon dapat dipertimbangkan sebagai terapi nonfarmakologis pendamping yang aman bagi ibu hamil dengan hipertensi, selama tetap disertai pemantauan tenaga kesehatan dan kepatuhan terhadap terapi medis yang diberikan.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang berkaitan dengan faktor faktor eksternal yang berpotensi mempengaruhi hasil penelitian. Selama pelaksanaan penelitian, peneliti belum dapat mengendalikan secara penuh pola konsumsi makanan responden di luar intervensi. Selain asupan makanan, aktivitas responden sebelum dilakukan pengukuran tekanan darah tidak dapat diseragamkan sepenuhnya. Perbedaan tingkat aktivitas sehari hari dapat mempengaruhi hasil pengukuran tekanan darah pada masing masing responden.

Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk mengendalikan faktor faktor eksternal tersebut sehingga pengaruh pemberian buah pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah dapat dievaluasi dengan lebih akurat.