

Pengaruh Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi

Musmuliadin^{1*}, Sri Dewi Pusvita²

^{1,2}STIKES IST Buton

Email: mmus7199@gmail.com^{1*}

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Sangia Wambulu Kabupaten Buton Tengah Tahun 2023. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik, yaitu penelitian yang menjelaskan adanya pengaruh antara variabel melalui pengujian hipotesis. Metode penelitian ini adalah quasi eksperimen, dengan desain penelitian two group pre-test and post- test. Jumlah sampel yaitu 54 responden. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis Univariat hingga Bivariat. Hasil penelitian menunjukkan Ada Pengaruh Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Sangia Wambulu Kabupaten Buton Tengah Tahun 2023. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah bahwa Ada Perbedaan Tekanan Darah Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Pada Pasien Hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Sangia Wambulu Kabupaten Buton Tengah Tahun 2023 p value 0.015.

Keywords: Daun salam, Hipertensi, Tekanan darah

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan kondisi medis jangka panjang dimana tekanan darah di arteri mengalami peningkatan secara terus-menerus. Hipertensi disebut juga sebagai *the silent killer* karena tanpa adanya keluhan sehingga penderita tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi dan mengetahui setelah terjadi komplikasi (Burnier.M, 2019). Menurut pedoman hipertensi American *College of Cardiology* (ACC) dan *American Heart Association* (AHA), hipertensi di diagnosis jika tekanan darah secara konsisten ≥ 130 mmHg dan/atau ≥ 80 mmHg (Carey.R.M, 2018).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di dunia sebesar 22%

dari total jumlah penduduk di dunia. Wilayah Afrika memiliki prevalensi tertinggi sebesar 27%. Asia Tenggara berada di posisi ke-3 dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk, dan diperkirakan setiap tahun 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Data WHO menyebutkan bahwa di negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% sedangkan negara maju hanya 35%, Kawasan Afrika memegang posisi tertinggi penderita hipertensi, yaitu sebesar 40%. Kawasan Amerika sebesar 35% dan Asia Tenggara 36%. Pada kawasan Asia penyakit hipertensi telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Hal ini menandakan satu dari tiga orang menderita hipertensi.



Hasil utama riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018, menyimpulkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya dengan bertambah usia, pada kelompok usia 25-34 tahun sebesar 20,1%, pada kelompok usia 35-44 tahun sebesar 31,6%, pada kelompok usia 45-54 tahun sebesar 45,3%, pada kelompok usia 55-64 tahun sebesar 55,2%, pada kelompok usia 65-74 tahun sebesar 63,2% dan pada kelompok usia ≥ 70 tahun sebesar 69,5%. Prevalensi tersebut pada wanita (36,9%) lebih tinggi daripada laki-laki (31,3%) dan terbanyak terdapat di pedesaan (34,4%) daripada di perkotaan (33,7%) (Riskedas 2018).

Di Sulawesi Tenggara, Kabupaten Buton Tengah merupakan salah satu Kabupaten yang memiliki 14 wilayah kerja puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Tengah Tahun 2022 jumlah kasus hipertensi di Kabupaten Buton Tengah sebanyak 6191 kasus. Berdasarkan data UPTD Puskesmas Sangia Wambulu di tahun 2022 jumlah kasus hipertensi sebanyak 431 kasus sedangkan data terbaru di tahun 2023 bulan maret jumlah kasus hipertensi sebanyak 119 kasus (Dinkes Kabupaten Buton Tengah, 2023).

Penatalaksanaan dalam pengobatan hipertensi adalah terapi farmakologis dengan meminum obat anti hipertensi, dan pengobatan non farmakologis dapat digunakan sebagai pelengkap dari

pengobatan farmakologis (Morika, H. D., 2016). Pengobatan non farmakologis bertujuan mengontrol hipertensi seperti pengaturan pola makan, diet, penggunaan berbagai macam terapi komplementer seperti yoga, terapi akupresur, olahraga, dan pemberian bahan herbal seperti rebusan daun salam (Fauziah, E. S,2020).

Tidak semua penderita hipertensi harus mengkonsumsi obat-obatan untuk menurunkan tekanan darah. Banyak obat-obatan alami di sekitar kita untuk menurunkan tekanan darah, misalnya rebusan daun salam yang terbukti ampuh untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Daun salam (*Syzgiyum Polyanthum*) adalah nama pohon penghasil daun rempah-rempah yang banyak digunakan dalam masakan Indonesia. Kandungan kimiawi dari daun salam terdiri dari berbagai senyawa kimia seperti *saponin*, *triterpen*, *flavonoid*, *tannin*, *alkaloid* minyak *atsiri* *seskuiterpen*, *lakton*, dan *fenol* (Nurhayati, E. L, 2020; Utami & Sumekar, 2017). *Flavonoid* bekerja sebagai ACE Inhibitor yang akan menghambat perubahan angiotensin I menjadi angiotensin II sehingga menurunkan sekresi *antidiuretic hormone* (ADH), akibatnya sangat banyak urin yang disekresikan ke luar tubuh (*antidiuresis*) (Dafriani, 2016 & Syukrowardi, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian (Badrujamaludin,2020) pemberian rebusan daun salam sejumlah 250 cc diberikan 2 kali sehari pagi dan sore selama 1 minggu menunjukkan rata-rata tekanan darah pada

pasien hipertensi mengalami penurunan yang signifikan, rata-rata tekanan darah sebelum diberikan air rebusan daun salam tekanan darah sistolik 151,18 mmHg dan diastolik 98,18 mmHg. Sistolik terendah 140 dan tertinggi 160, diastolik terendah 95 dan tertinggi 100. Rata-rata tekanan darah sesudah diberikan air rebusan daun salam tekanan darah sistolik 137,27 mmHg dan diastolik 86,27 mmHg. Sistolik terendah 124 dan tertinggi 152, diastolik terendah 76 dan tertinggi 96.

Berdasarkan fenomena yang terdapat di latar belakang, oleh sebab itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Pengaruh Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi”.

METODE

Desain Penelitian menjelaskan metode penelitian yang digunakan oleh penulis, dalam penelitian ini penulis menggunakan metode kuantitatif dengan Jenis desain penelitian merupakan penelitian *causal* (pengaruh), yaitu penelitian yang menjelaskan adanya pengaruh antara variabel melalui pengujian hipotesis. Metode penelitian ini adalah *Pra eksperimen*, dengan desain penelitian *two group pre-test and post- test*, dimana kegiatan penelitian yang memberikan tes awal (*pretest*) sebelum diberikan perlakuan, setelah diberikan perlakuan barulah memberikan tes akhir (*posttest*) (Sugiyono, 2019).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik pasien hipertensi berdasarkan umur

Umur (Tahun)	Jumlah (n)	Presentase (%)
<45	5	9,2
46-59	17	31,5
>60	32	59,3
Total	54	100

Berdasarkan tabel 1 di atas, menunjukkan bahwa dari 54 responden, usia responden terbanyak adalah umur >60 yakni 59,3% sedangkan usia responden paling sedikit adalah umur >45 yakni 9,2%.

Tabel 2. Karakteristik pasien hipertensi berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Presentase (%)
Laki - Laki	15	27,8
Perempuan	39	72,2
Total	54	100

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan merupakan responden terbanyak yaitu 72,2%.

Tabel 3. Karakteristik pasien hipertensi berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tidak Sekolah	12	22,2
SD	24	44,4
SMP	8	14,8
SMA	9	16,7
Sarjana	1	1,9
Total	54	100

Berdasarkan tabel 3 di atas, menunjukkan bahwa dari 54 responden, tingkat pendidikan terbanyak SD sebesar 44,4% sedangkan tingkat pendidikan paling sedikit adalah tingkat pendidikan sarjana yakni 1,9% .

Tabel 4. Karakteristik pasien hipertensi berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah (n)	Presentase (%)
KAUR	1	1,9
Kader	1	1,9
KADUS	1	1,9
POLRI	1	1,9
IRT	35	64,8
Nelayan	6	11,1
Wiraswasta	4	7,4
Honorar	1	1,9
Petani	3	5,6
PNS	1	1,9
Total	54	100

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan bahwa dari 54 responden pekerjaan terbanyak IRT sebesar 64,8% sedangkan pekerjaan paling sedikit adalah KAUR, Kader, KADUS, POLRI, PNS Honorar masing-masing 1,9%.

Tabel 5. Distribusi kategori TD sebelum dan sesudah diberikan rebusan daun salam pada pasien hipertensi kelompok intervensi

Tekanan Darah	Kelompok							
	Intervensi				Kontrol			
	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest	N	%	N	%
Normal	0	0,0	3	11,1	0	0,0	0	0,0
Prahipertensi	1	3,7	10	37,0	0	0,0	5	18,5
Stadium 1	16	59,3	14	51,9	15	55,6	20	74,1
Stadium 2	10	37,0	0	0,0	12	44,4	2	7,4
Total	27	100	27	100	27	100	27	100

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan pada tekanan darah kelompok intervensi ada 11,1% responden yang tekanan darah kembali normal sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada responden yang tekanan darah responden yang normal.

Tabel 6. Distribusi TD sistolik dan diastolik sebelum diberikan rebusan daun salam pada pasien hipertensi kelompok intervensi

Tekanan Darah	Pre	N	Mean	Median	Modus	SD	Max	Min
Sistol	Pre	27	154,56	155,00	140	10,667	176	105
	Post	27	139,07	140,00	155	10,670	140	118
Diastol	Pre	27	89,96	90,00	90	7,450	105	71
	Post	27	83,85	84,00	80	4,529	105	70

Berdasarkan tabel 6 di atas menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik kelompok intervensi yakni *pretest* sebesar 154,56 mmHg dan *Posttest* 139,07 mmHg sedangkan tekanan darah diastolik *pretest* sebesar 89,96 mmHg dan *Posttest* 83,85 mmHg.

Tabel 7. Distribusi TD sistolik dan diastolik sebelum diberikan rebusan daun salam pada pasien hipertensi kelompok kontrol

Tekanan Darah	N	Mean	Median	Modus	SD	Max	Min
Sistol	Pre	27	155,41	154,00	148	10,244	179
	Post	27	146,30	148,00	140	8,161	162
Diastol	Pre	27	91,70	90,00	90	7,635	110
	Post	27	86,93	88,00	90	4,420	95

Berdasarkan tabel 7 di atas menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik kelompok intervensi yakni *pretest* sebesar 155,41 mmHg dan *Posttest* 154 mmHg sedangkan tekanan darah diastolik *pretest* sebesar 91,70 mmHg dan *Posttest* 86,93 mmHg.

Tabel 8. Pengaruh rebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi

Kelompok	Tekanan darah	Mean	SD	N	P value
Intervensi	Pre-test	154,56	10,667	27	0.00
	Post-test	139,07	10,670	27	0
	Selisi	15,49	0,3		
Diastol	Pre-test	89,96	7,450		
	Post-test	83,85	4,529	27	0.000
	Selisi	6,11	2,921		
Kontrol	Pre-test	155,41	10,244		
	Post-test	146,30	8,161	27	0.000
	Selisi	9,11	2,083		

Berdasarkan tabel 8 di atas menunjukkan bahwa hasil uji *paired samples test* yakni nilai *Sig. (2-tailed)* $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa Ada Pengaruh Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas

Sangia Wambulu Kabupaten Buton Tengah Tahun 2023.

Tabel 9. Perbedaan tekanan darah kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada pasien hipertensi

Kelompok	Tekanan darah	N	Mean	Selisi	P value
Intervensi	Sistol	Post-test	27	139,07	0,00
		Post-test		7,32	7
Kontrol	Diastol	Post-test	146,30		0,007
		Post-test		11,15	0,015
Intervensi	Kontrol	Post-test	27	83,85	0,015
		Post-test		95	0,015

Berdasarkan tabel 9 di atas menunjukkan bahwa hasil uji *T-Test* yakni nilai *Sig.* (2-tailed) $0,007 < 0,05$ pada tekanan darah sistolik, dan nilai *Sig.* (2-tailed) $0,015 < 0,05$ pada tekanan darah diastolik maka dapat disimpulkan bahwa terdapat Perbedaan Perubahan Tekanan Darah Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Pada Pasien Hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Sangia Wambulu Kabupaten Buton Tengah Tahun 2023.

Hasil analisa data pada tabel 4.15 menunjukkan bahwa ada perbedaan bermakna penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok intervensi yang mendapat pemberian rebusan daun salam. Berdasarkan hasil uji *T-Test* menunjukkan nilai *Sig.* (2-tailed) $0,007 < 0,05$ pada tekanan darah sistolik, dan nilai *Sig.* (2-tailed) $0,015 < 0,05$ pada tekanan darah diastolik.

Pada kelompok intervensi dari *pretest* sampai *post-test* mengalami penurunan signifikan, rata-rata selisih tekanan darah sistolik kelompok intervensi yakni sebesar 15,481 mmHg dan kelompok kontrol yakni

sebesar 9,11 mmHg. Sedangkan rata-rata selisih tekanan darah diastolik kelompok intervensi yakni sebesar 6,11 mmHg dan kelompok kontrol yakni sebesar 4.07 mmHg.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Mukarromah, A.,(2023) menunjukkan penurunan tekanan darah setelah diberikan rebusan daun salam, rata-rata tekanan sistolik sebelum diberikan rebusan daun salam sebesar 162.2 mmHg dan tekanan diastolik diperoleh rata-rata sebesar 96.89 mmHg. Sedangkan setelah pemberian rebusan daun salam nilai mean sistolik kelompok intervensi sebesar 137.78 mmHg dan tekanan diastolik diperoleh rata-rata sebesar 93.05 mmHg.

Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan flavonoid di daun salam dapat menghambat ACE. Diketahui *Angiotensin-converting enzyme* (ACE) memegang peran dalam pembentukan angiotensi II yang merupakan salah satu penyebab hipertensi. Angiotensi II menyebabkan pembuluh darah menyempit, yang dapat menaikkan tekanan darah. ACE inhibitor menyebabkan pembuluh darah melebar sehingga darah lebih banyak mengalir ke jantung, mengakibatkan penurunan darah (Widiasari,2018). Daun salam dapat menurunkan tekanan darah karena efek diuretik yaitu flavonoid. Memobilisasi cairan edema, mengubah keseimbangan cairan ekstrasel dan sehingga tekanan darah normal merupakan fungsi utama diuretik. Natrium yang ada di dalam intraseluler darah menuju ekstraseluler memasuki

tubulus ginjal merupakan hasil dari flavonoid yang berfungsi seperti kalium dengan mengabsorpsi ion ion elektrolit sehingga *Glomerular filtration rate* (GFR) ginjal mampu mengeluarkan produk buangan dari tubuh dengan baik dan lebih cepat (Nurhayati, E. L, 2020).

Berdasarkan asumsi peneliti Signifikansi penurunan ini merupakan pengaruh dari senyawa flavonoid yang terdapat dalam daun salam. Senyawa ini menjaga relaksasi pembuluh darah (vasodilatasi) dan berperan menghambat aktivitas ACE. Namun demikian, walaupun terdapat perbedaan nilai rata-rata pada antara kelompok akan tetapi obat antihipertensi dan daun salam sama-sama berpengaruh untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Pola hidup dan kepatuhan responden dalam mengkonsumsi obat antihipertensi juga menjadi faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah. Konsumsi obat antihipertensi disertai dengan konsumsi air rebusan daun salam dapat lebih membantu dalam penurunan tekanan darah responden

KESIMPULAN

Kesimpulan Ada Perbedaan Tekanan Darah Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Pada Pasien Hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Sangia Wambulu Kabupaten Buton Tengah Tahun 2023 *p value 0.015.*

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Badrujamaludin, A., Budiman, B., & Erisandi, T. D. (2020). Perbedaan air rebusan daun seledri dan air rebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah pada pra lansia dengan hipertensi primer. Holistik Jurnal Kesehatan, 14(2), 177-186.
- Carey, R. M., Whelton, P. K., & 2017 ACC/AHA Hypertension Guideline Writing Committee*. (2018). Prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: synopsis of the 2017 American College of Cardiology/American Heart Association Hypertension Guideline. Annals of internal medicine, 168(5), 351-358.
- Dafriani, P.(2019). Pendekatan Herbal Dalam Mengatasi Hipertensi.
- Fauziah, E. S. (2020). Pengaruh Terapi Rebusan Daun Salam Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi-(Skp 0976) (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya).
- Mukarromah, A., Aulya, Y., & Suciawati, A. (2023). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Wanita Lansia. Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, 18-25.
- Morika, H. D., & Yurnike, M. W. (2021). Hubungan Terapi Farmakologi Dan Konsumsi Garam Dalam Pencapaian Target Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Lubuk Buaya Padang. Jurnal Kesehatan Medika Saintika, 7(2).
- Nurhayati, E. L., & LUBIS, M. Y. (2020). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam (*Syzygium Polyanthum*) terhadap Penurunan Tekanan Darah

- pada Penderita Hipertensi di Lingkungan I Kelurahan Sei Agul Tahun 2018.
- Sugiyono.(2019). Statistik Untuk Penelitian. Bandung : CV.Alfabeta.
- Utami, T. P. A., & Sumekar, D. W. (2017). Uji efektivitas daun salam (*Szygium polyantha*) sebagai antihipertensi pada tikus galur wistar. Jurnal Majority, 6(1), 77-81.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.pdf.
- Widiasari, S. (2018). Mekanisme inhibisi angiotensin converting enzym oleh flavonoid pada hipertensi. Collaborative Medical Journal (CMJ), 1(2), 30-44.
- WHO. (2019). Prevention of Cardiovascular Disease. WHO Epidemiologi Sub Region AFRD and AFRE. Genewa.