

**PENGARUH AIR REBUSAN DAUN SALAM TERHADAP TEKANAN DARAH  
PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KUBUTAMBAHAN WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS KUBUTAMBAHAN 1**

**Ni Kadek Dian Arta Melani<sup>1</sup>, Mochamad Heri<sup>2</sup>, Putu Agus Ariana<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng  
**E-mail:** [mochamad\\_heri@rocketmail.com](mailto:mochamad_heri@rocketmail.com)

**ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Tekanan Darah Tinggi atau lebih sering disebut dengan Hipertensi merupakan salah satu penyakit di kardiovaskuler yang paling sering terjadi dan juga umum sering ditemukan dimasyarakat. Hipertensi biasanya ditandai adanya peningkatan tekanan sistolik yaitu >140 mmHg dan tekanan diastolik >90 mmHg. Pengelolaan hipertensi dapat dilakukan dengan farmakologi dan non farmakologi. Salah satu pengobatan non farmakologi yaitu dengan menggunakan pengobatan herbal salah satunya dengan mengkonsumsi Air Rebusan Daun Salam (*Syzygium Polyanthum*). Pemanfaatan terapi herbal merupakan salah satu alternative pengobatan yang dipilih masyarakat selain pengobatan secara konvensional(medis). **Tujuan:** tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Air Rebusan Daun Salam Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan rancangan yaitu *pre-eksperimen* dengan menggunakan *one group pre-test design* dengan metode kuantitatif. Terdapat 30 penderita hipertensi primer sebagai sampel yang diperoleh dengan menggunakan teknik *sampling jenuh*. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah Tensi Meter, SOP dan Lembar Observasi. Data yang telah dikumpulkan, diolah dan dianalisis menggunakan SPSS dengan uji *Wilcoxon*. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan hasil nilai *p value*= 0,000 <0,05, sehingga dapat dinyatakan  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya ada Pengaruh Air Rebusan Daun Salam Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. **Kesimpulan:** Ada Pengaruh Air Rebusan Daun Salam Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kubutambahan.

Kata Kunci: Daun Salam, Tekanan Darah, Hipertensi

**Introduction:** High blood pressure or more often referred to as hypertension is one of the most common cardiovascular diseases and is also commonly found in the community. Hypertension is usually characterized by an increase in systolic pressure >140 mmHg and diastolic pressure >90 mmHg. Hypertension management can be done with pharmacology and non-pharmacology. One of the non-pharmacological treatments is using herbal medicine, one of which is by consuming boiled water of bay leaves (*Syzygium Polyanthum*). The use of herbal therapy is one of the alternative treatments that are chosen by the community in addition to conventional (medical) treatment. **Purpose:** the purpose of this study was to determine the effect of boiled water on bay leaves on blood pressure in patients with hypertension. **Methods:** This research is a research that uses a pre-experimental design using one group pre-test design with quantitative methods. There were 30 patients with primary hypertension as the sample obtained using the saturated sampling technique. Data collection tools used are Tension Meter, SOP and Observation Sheet. The data that has been collected, processed and analyzed using SPSS with the Wilcoxon. **Results:** This study shows the results of the *p value*= 0.000 <0.05, so it can be stated that  $H_a$  accepted and  $H_0$  is rejected, meaning that there is an effect of boiling water on bay leaves on blood pressure in patients with hypertension. **Conclusion:** There is an Effect of Boiled Water on Salam Leaves on Blood Pressure in Hypertension Patients in Kubutambahan Village.

Keywords: Bay Leaf, Blood Pressure, Hypertension

## LATAR BELAKANG

Tekanan Darah Tinggi atau lebih sering disebut dengan Hipertensi merupakan salah satu penyakit di kardiovaskuler yang paling sering terjadi dan juga umum sering ditemukan dimasyarakat. Hipertensi juga merupakan suatu peningkatan pada tekanan darah di dalam arteri, dimana hipertensi ini bisa menjadi masalah kesehatan utama setiap negara yang jika tidak di atasi akan bisa menimbulkan penyakit jantung dan stroke otak yang mematikan . Sehingga hipertensi merupakan tekanan darah atau denyut jantung yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan kondisi normal dikarenakan adanya penyempitan pembuluh darah atau gangguan lainnya (Kemenkes RI, 2019).

Kondisi ini tergantung pada posisi tubuh kemudian usia, gaya hidup dan juga tingkat stres. Selain itu hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan darah mengalami peningkatan yang terjadi pada seseorang dengan nilai 140/90 mmHg dengan pengukuran yang berbeda dengan periode yang berbeda (Putra et al., 2018). Jadi hipertensi merupakan suatu kondisi peningkatan tekanan darah yang terjadi pada seseorang dengan nilai tekanan sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya diatas 90 mmHg yang dipengaruhi oleh keturunan, jenis kelamin ,usia,dan juga gaya hidup.

Diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak segera mendapatkan pengobatan. Selain itu penderita hipertensi tidak minum obat dikarenakan penderita hipertensi merasa sehat dengan hasil presentasenya sebesar 59,8%, kemudian kunjungan tidak teratur ke fasyankes sebesar 31,3%, minum obat tradisional presentasenya sebesar 14,5% ,

menggunakan terapi lain sebesar 12,5%, lupa minum obat sebesar 11,5% , tidak mampu beli obat sebesar 8,1% , dan terdapat efek samping obat sebesar 4,5% (Kementrian Kesehatan, 2018).

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2018 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi. (Kementrian Kesehatan, 2018). Untuk Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun didapatkan presentase sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan sebesar 44.1%, sedangkan terendah di Papua sebesar 22,2%. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) (Kemenkes RI, 2019). Menurut Riskesdas 2019 untuk prevalensi hipertensi di Provinsi Bali berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun didapatkan presentase sebesar 29,97 %, menurut data Dinas Kesehatan Bali 2018, jumlah estimasi penderita hipertensi >15 tahun mencapai 728.192 jiwa. Kota Gianyar menempati urutan pertama dengan jumlah penderita 284.744 jiwa, posisi kedua diduduki oleh Kota Denpasar sejumlah 127.638 jiwa, kemudian diikuti oleh Buleleng sebanyak 81.674 jiwa, Badung 81.570 jiwa, Jembrana 37.007 jiwa, Bangli 33.561 jiwa, Klungkung 27.905 jiwa, Tabanan 27.127 jiwa, dan di posisi terakhir yaitu Karangasem dengan jumlah 26.966 jiwa (DinKes, 2020).

Untuk wilayah Kabupaten Buleleng khususnya Kecamatan Kubutambahan, menurut observasi data yang dilakukan pada penderita hipertensi dari Puskesmas Kubutambahan 1 yang memiliki wilayah kerja 5 desa di dapatkan jumlah keseluruhan pasien dengan hipertensi yaitu berjumlah 1.304, Desa Kubutambahan menempati urutan pertama dengan jumlah penderita 534 orang, posisi kedua diikuti Desa Bulian sejumlah 190 orang, kemudian diikuti oleh

Desa Depehe sebanyak 236 orang, Desa Bukti 199 orang, dan posisi yang terakhir yaitu ditempati Desa Bengkala sebanyak 188 orang, hipertensi dapat dipicu oleh beberapa faktor, yaitu faktor yang tidak dapat dikontrol dan faktor yang tidak dapat dikontrol, faktor yang tidak dapat dikontrol diantaranya seperti keturunan, jenis kelamin, dan usia, sedangkan faktor yang dapat dikontrol diantaranya seperti obesitas, diet hipertensi, stres, aktivitas fisik, dan merokok.

Hipertensi memerlukan penanganan yang tepat untuk mencegah kenaikan dan juga tidak terkontrolnya tekanan darah yang dapat menyebabkan kerusakan pada organ tubuh. Pengelolaan hipertensi dapat dilakukan dengan farmakologi dan non farmakologi, baik itu secara kimiawi maupun herbalis, penatalaksanaan pada pasien hipertensi yang dilakukan dengan farmakologi seperti mengkonsumsi obat-obatan atau anti hipertensi yang sering digunakan seperti alfa-blocker, beta-blocker, ACE Inhibitor, angiotensin II blocker dimana obat-obatan ini memiliki efek samping yang sedikit berbahaya bagi organ tubuh dan juga mahal sehingga perlu juga dilakukan berbagai macam intervensi pada terapi hipertensi termasuk pula pendekatan non farmakologi. Pengobatan yang dilakukan secara herbal tergolong pengobatan komplementer yang dimana merupakan suatu fenomena yang muncul saat ini diantara banyaknya fenomena -fenomena pengobatan non konvensional yang lain, seperti pengobatan dengan ramuan atau terapi herbal, akupunktur dan bekam (Badrujamaludin et al., 2020).

Menurut keterangan petugas kesehatan di Pemanfaatan terapi herbal merupakan salah satu alternative pengobatan yang dipilih masyarakat selain pengobatan secara konvensional (medis). Pemanfaatan herbal untuk pemeliharaan kesehatan dan gangguan penyakit hingga saat ini sangat dibutuhkan dan perlu dikembangkan,

terutama dengan melonjaknya biaya pengobatan. Pengobatan dengan bahan alam yang ekonomis merupakan solusi yang baik untuk menanggulangi masalah kesehatan. Masyarakat mulai banyak menggunakan obat dari alam karena tanaman obat dinilai memiliki khasiat yang sangat besar dan juga memiliki efek samping yang relatif kecil salah satunya yaitu pengobatan herbal dengan daun salam. Daun Salam merupakan tumbuhan yang sangat mudah kita jumpai dan juga tumbuh secara liar, bahkan sering digunakan sebagai bahan masakan sebagai rempah-rempah. Selain itu daun salam juga tumbuh di hutan dan juga dipegunungan atau tanaman dipekarangan sekitar rumah kita. Daun salam (*syzygiumpolyanthum*) mengandung beberapa senyawa seperti *tannin* dan *flavonoid* dimana senyawa tersebut dapat melancarkan peredaran darah seluruh tubuh dan mencegah terjadinya penyumbatan pada pembuluh darah (*atherosklerisis*), selain itu senyawa *flavonoid* yang terdapat pada daun salam dapat menyebabkan vasodilatasi yang dapat mempengaruhi kerja *ACE inhibitor* yang bisa menghambat perubahan angiotensin I menjadi angiotensin II. Efek dari vasodilatasi dan *ACE inhibitor* bisa menurunkan tekanan darah, maka daun salam dapat menurunkan tekanan darah (Dewi & Arfa, 2018).

Menurut Purwanto (2019), daun salam (*syzygiumpolyanthum*) bermanfaat sebagai obat anti hipertensi yang terdapat adanya perubahan dalam tekanan darah yang dapat dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan dalam mengkonsumsi mineral rebusan daun salam, sehingga sirkulasi peredaran darah menjadi lancar. Mekanisme kerja kandungan senyawa yang terdapat pada daun salam ini bisa merangsang sirkulasi pembuluh darah sehingga kolestrol akan keluar bersamaan dengan cairan pada empedu yang akan menuju usus dan juga dapat merangsang sirkulasi pembuluh darah, sehingga bisa mengurangi terjadinya pengendapan lemak

yang ada di dalam pembuluh darah (Nurhayati & Lubis, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 02 Februari 2022 di Puskesmas Kubutambahan I, pada data register dari 3 bulan terakhir yaitu dari Bulan November sampai Bulan Januari didapatkan jumlah penderita hipertensi yang berasal dari Desa Kubutambahan berkunjung ke Puskesmas Kubutambahan I sebanyak 144 orang. Selama ini penanganan yang dilakukan dari pihak puskesmas pada penderita hipertensi yaitu dengan pengobatan di Puskesmas dan juga kadang dilakukan Posbindu. Dari hasil observasi dan juga anamnesa yang dilakukan peneliti pada 16 orang yang menderita hipertensi mereka mengatakan sudah mengalami hipertensi memang sudah dari lama, ada yang memang dari faktor keturunan, stress, dan juga makanan seperti sering mengkonsumsi garam berlebih dan makanan yang mengandung lemak. Namun dari 16 orang tersebut, 4 orang mengatakan menjaga pola makan dengan mengurangi garam pada makanan serta mengurangi mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak sesuai anjuran dari petugas Puskesmas setempat agar tekanan darah tetap stabil dan berusaha teratur dalam meminum obat, 3 orang lainnya mengatakan menjalankan diet, dan menjaga pola hidup sehat, sedangkan 9 orang lainnya mengatakan mereka berusaha untuk tidak berpikiran berlebih atau stress dan hanya mengandalkan terapi obat yang diberikan oleh pihak Puskesmas, namun mereka mengatakan jenuh, juga kadang-kadang lupa untuk meminum obat, bahkan ada memutuskan untuk berhenti mengkonsumsi obat. Mereka mengatakan tidak bisa rutin periksa atau kontrol ke Puskesmas selama sebulan sekali untuk mengambil obat.

Hasil wawancara yang dilakukan pada penderita yang tidak patuh dalam menjalankan terapi obat hipertensi didapatkan bahwa penderita masih beranggapan bahwa jika mereka sesekali tidak mengkonsumsi obat hipertensi belum tentu tekanan darah akan naik, selain itu motivasi penderita hipertensi untuk rutin meminum obat sangat berkurang karena mereka juga sedikit takut jika terus mengkonsumsi obat, serta susah menerapkan nimun obat teratur menjadi kendala, serta pengetahuan tentang hipertensi yang baik dan benar menyebabkan penderita hipertensi susah untuk menghindari kenaikan pada tekanan darah.

Setelah mengetahui hal tersebut peneliti mengecek tekanan darah dari 16 orang tersebut, namun rata-rata mereka masih mengalami hipertensi dengan tekanan darah sistol di atas 160 mmHg dan tekanan darah diastol di atas 100 mmHg. Peneliti juga menanyakan tentang terapi komplementer atau terapi herbal seperti rebusan daun salam terhadap 16 orang tersebut. Hasilnya 16 orang tersebut tahu tentang daun salam namun belum pernah mencobanya, mereka mengatakan ingin mencoba untuk melakukan terapi herbal tersebut, mereka juga mengatakan selain alatnya mudah untuk didapat daun salam juga sering mereka gunakan sebagai bahan masakan dan juga seperti obat tradisional.

Berdasarkan paparan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "Pengaruh Air Rebusan Daun Salam Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Desa Kubutambahan Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan I".

## METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian eksperimen dengan rancangan penelitian yang digunakan yaitu *pre-eksperimen* dengan menggunakan *one group pre-test design* dengan metode kuantitatif.

Ciri dari tipe penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek yang diobservasi sebelum dilakukan intervensi, dan kemudian diobservasi lagi setelah diberikan intervensi (Saryono, 2017).

Hipotesis dalam penelitian ini dapat dibagi menjadi dua macam yakni hipotesis kerja ( $H_a$ ) serta hipotesis nol ( $H_0$ ). Hipotesis dalam penelitian ini yakni:

$H_a$ : Terdapat pengaruh air rebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Kubutambahan.

$H_0$ : Tidak terdapat pengaruh air rebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Kubutambahan.

Penelitian ini dilakukan di Desa Kubutambahan yang dilakukan pada bulan Mei 2022 yang dilakukan selama 4 minggu dengan melakukan intervensi sebanyak 2 kali dalam sehari pagi  $\frac{1}{2}$  gelas sebelum makan dan sore  $\frac{1}{2}$  gelas sebelum makan. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi primer dengan tidak mengkonsumsi obat anti hipertensi di Desa Kubutambahan yang berjumlah 30 responden.

Sampel dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi primer dengan tidak mengkonsumsi obat anti hipertensi di Desa Kubutambahan yang berjumlah 30 responden. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *non probability sampling* dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik *sampling jenuh* dimana teknik pengambilan sampel ini merupakan penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2019).

Instrument penelitian atau alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini yakni tensimeter, stetoskop, lembar observasi dan

sop cara membuat air rebusan daun salam. Pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dalam penelitian ini yaitu mengidentifikasi karakteristik responden seperti usia dan jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan, sedangkan analisis bivariat dalam penelitian ini adalah menggunakan uji statistik uji *Wilcoxon Signed Rank* dilakukan menggunakan program computer SPSS versi 20, dalam penelitian ini menggunakan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat kesalahan 5% (0,05).

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Lokasi Penelitian

Desa Kubutambahan adalah salah satu desa di Kabupaten Buleleng yang terletak di Bali Utara yang merupakan ibu kota dari kecamatan Kubutambahan, Kabupaten Buleleng, Provinsi Bali, Indonesia. Desa ini memiliki rata-rata ketinggian 10 meter dari permukaan laut dan merupakan desa terluas di kecamatan Kubutambahan. Desa Kubutambahan memiliki luas 10.36 km<sup>2</sup> yang terletak 12 km dari Singaraja ini berada pada ketinggian 0-200 m dpl. Jumlah penduduk mencapai 15.929 jiwa dengan 7 dusun/banjar. Batas wilayah Desa Kubutambahan di bagian utara yaitu laut Bali, bagian timur yaitu Desa Bukti, bagian selatan Desa Bulian, Bila dan Bengkala, dan bagian barat yaitu Kecamatan Sawan.

Penduduk Desa Kubutambahan sebagian besar bermata pencaharian sebagai petani, nelayan, buruh dan juga pedagang. Sebagian kecil menjadi PNS, Polisi dan TNI. Sedangkan penghasilan petani adalah padi, palawija, ketela, kelapa, dll. Dari sektor pertanian komoditas utama adalah ikan, udang, dll. Terdapat Puskesmas yang terletak di Desa Kubutambahan yang sering melakukan posbindu/posyandu secara terjadwal dan masyarakat ikut

antusias dalam kegiatan tersebut untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Selain itu Desa Kubutambahan juga memiliki kearifan lokal yang cukup beragam dan unik sehingga ini menjadi potensi besar memperkuat jati diri masyarakat desa.

## 2. Karakteristik Subjek Penelitian

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

**Tabel 4.1** Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Perempuan	21	70.0%
Laki-Laki	9	30.0%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0%</b>

Berdasarkan tabel 4.1 dapat disimpulkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dari 30 penderita hipertensi, mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 21 responden (70,0%) dan sisanya berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 9 responden (30,0%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

**Tabel 4.2** Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	8	26.7
SMP	6	20.0
SMA	8	26.7
Tidak Sekolah	6	20.0
D3/PT	2	6.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.2 dapat disimpulkan bahwa distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan dari 30 penderita hipertensi dari SD yaitu 8(26,7%) dengan mayoritas pendidikan SMP yaitu sebanyak 8 (26,7%), kemudian SMA dengan jumlah 8 (26,7%), ada juga yang tidak sekolah sebanyak 6(20,0%) dan D3/PT yaitu 2(6,7%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

**Tabel 4.3** Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Buruh	6	20.0
Wiraswasta	2	6.7
Pedagang	7	23.3
IRT	9	30.0
Petani	5	16.7
PNS	1	3.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.3 dapat disimpulkan bahwa distribusi responden berdasarkan tingkat pekerjaan dari 30 pasien yang mengalami hipertensi nilai tertinggi yaitu bekerja sebagai IRT sebanyak 9 (30,0%) dan terendah PNS sebanyak 1(3,3%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

**Tabel 4.4** Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Variabel	N	Mean	Min	Max	SD	95% CI
Usia	30	51.57	45	72	6.101	49.29-53.84

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat disimpulkan bahwa nilai rata-rata usia



responden yaitu 51,57 tahun. Responden yang memiliki usia tertinggi yaitu 72 tahun dan usia terendah adalah 45 tahun.

### 3. Analisis Data

a. Nilai Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik Sebelum Diberikan Terapi.

**Tabel 4.5** Distribusi Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik Sebelum Diberikan Terapi Air Rebusan Daun Salam.

Tekanan Darah	Mean	Standar Deviasi	Min	Max
Pre-Sistolik	149,67	9,994	140	170
Pre-Diastolik	79,67	8,503	60	90

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa pada 30 responden penderita hipertensi sebelum diberikan Terapi Air Rebusan Daun Salam rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 149,67 mmHg dengan standar deviasi 9,994 mmHg, dan minimum tekanan darah sistolik yaitu 140 mmHg dan tekanan darah sistolik maksimum 170 mmHg, adapun tekanan darah diastolik dengan nilai rata-rata tekanan darah sebesar 79,67 mmHg dengan standar deviasi 8,503 mmHg dan nilai minimum 60 mmHg dan maksimum 90 mmHg.

b. Nilai Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik Setelah Diberikan Terapi

**Tabel 4.6** Distribusi Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Setelah Diberikan Terapi Air Rebusan Daun Salam.

Tekanan Darah	Mean	Standar Deviasi	Min	Max
Post-Sistolik	127,33	9,444	110	140
Post-Diastolik	69,67	7,165	60	80

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui tekanan darah sistolik dan diastolik setelah diberikan Terapi Air Rebusan Daun Salam rata-rata tekanan darah sistolik adalah 127,33 mmHg, dengan tekanan darah minimum 110 mmHg dan maksimum 140 mmHg, sedangkan rata-rata tekanan darah diastolik yaitu 69,67 mmHg dengan tekanan darah minimum 60 mmHg dan maksimum 80 mmHg.

c. Hasil analisis data pre test dan post test penelitian menggunakan uji statistik.

**Tabel 4.7** Nilai Pre Test Dan Post Test Dengan Uji *Wilcoxon*.

<i>Uji Wilcoxon</i>	
<i>Pre Test-Post Test</i>	
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	<b>0,000</b>

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa hasil uji yang dilakukan dengan menggunakan uji *Wilcoxon* tekanan darah sistolik setelah diberikan intervensi dengan *p-value* = 0,000, sedangkan pada tekanan darah diastole setelah diberikan intervensi menunjukkan nilai sebesar *p-value* 0,000 hal tersebut menunjukkan bahwa nilai *p value* lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ), maka dapat diartikan terdapat pengaruh yang signifikan pada pelaksanaan intervensi Terapi Air Rebusan Daun Salam Terhadap Tekanan

darah Pada Penderita Hipertensi. Maka hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh Air Rebusan Daun Salam Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kubutambahan.

## PEMBAHASAN

### a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.1 dapat disimpulkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dari 30 penderita hipertensi, mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 21 responden (70,0%) dan sisanya berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 9 responden (30,0%). Menurut peneliti pada saat penelitian mayoritas penderita hipertensi adalah perempuan, pada mulanya hipertensi lebih mudah menyerang kaum laki-laki daripada perempuan, hal itu kemungkinan karena laki-laki banyak memiliki faktor pendorong terjadinya hipertensi, seperti stres, kelelahan dan makan tidak terkontrol. Tetapi hal ini akan terjadi sebaliknya setelah memasuki masa menopause hipertensi pada perempuan akan meningkat akibat dari faktor hormonal. Semakin bertambahnya usia seseorang maka fungsi dari organ tubuh akan mengalami suatu penurunan, salah satunya seperti timbulnya nyeri sendi yang sering dialami oleh lansia hal ini dapat disebabkan oleh perubahan komposisi tubuh maupun usia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Hidayat et al., 2019) yang berjudul Pengaruh Daun salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia. Penelitian yang dilakukan dengan jumlah responden sebanyak 30 responden yang menunjukkan bahwa setengah dari jenis kelamin responden yaitu laki-laki sebanyak 15(50,0%) dan setengahnya berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 15 (50,0%).

Hal tersebut juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Nurhayati & Lubis, 2018) yang menyatakan bahwa prevalensi hipertensi meningkat dan dapat digolongkan berdasarkan jenis kelamin, prevalensi tersebut pada perempuan sebesar (16%) dan pada laki-laki yaitu sebesar (12%). Perempuan dikatakan lebih berisiko mengalami hipertensi dibandingkan dengan laki-laki karena semakin bertambahnya usia perempuan akan mengalami menopause, kondisi inilah yang membuat wanita lebih rentan mengalami hipertensi.

Menurut (Aris, 2019) penderita hipertensi yang berada di Desa Plosowahyu Kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan sebanyak 32 responden. Penderita hipertensi hampir seluruhnya berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 26 orang (81,3%). Pada mulanya hipertensi lebih mudah menyerang kaum laki-laki dari pada perempuan, hal itu kemungkinan karena laki-laki banyak memiliki faktor pendorong terjadinya hipertensi, seperti stres, kelelahan dan makan tidak terkontrol. Tetapi hal ini akan terjadi sebaliknya setelah memasuki masa menopause hipertensi pada perempuan akan meningkat akibat dari faktor



hormonal. Jenis kelamin sangat mempengaruhi terjadinya hipertensi karena dipengaruhi oleh ketidakseimbangan hormonal, dimana pada masa menopause pada perempuan sel-sel akan kehilangan hormon estrogen sehingga berpengaruh pada keelastisan pembuluh darah dan kerja pada sistem kardiovaskuler, sehingga wanita lebih cenderung memiliki tekanan darah tinggi.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aprizia, 2020) tentang Perbedaan Efektifitas Konsumsi Jus Semangka, Rebusan Daun Salam dan Jus Belimbing Terhadap Penurunan Tekanan Darah, yang menyatakan bahwa peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik pada jenis kelamin terbanyak adalah perempuan, hal tersebut dikarenakan perempuan memiliki hormon estrogen dan progesteron yang menjaga pembuluh darah menjadi tetap elastis, tetapi setelah usianya bertambah maka tekanan darah akan meningkat karena pembuluh darah menjadi tidak elastis lagi.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan di Desa Kubutambahan dari 30 penderita hipertensi dari SD yaitu 8 (26,7%) dengan mayoritas pendidikan SMP yaitu sebanyak 8 (26,7%), kemudian SMA dengan jumlah 8 (26,7%), ada juga yang tidak sekolah sebanyak 6 (20,0%) dan D3/PT yaitu 2 (6,7%). Berdasarkan data di atas peneliti merasa meskipun mayoritas pendidikan responden berada pada tingkat SMP dan SMA namun wawasan dan pemahaman

tentang penyakit mereka masih kurang, sehingga masih diperlukan adanya bimbingan dan juga konseling yang nantinya dapat membantu mereka dalam memahami suatu penyakit.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Hidayat et al., 2019) dengan responden sebanyak 30 dimana hasil penelitiannya menyatakan bahwa dari tingkat pendidikan responden kebanyakan belum atau tidak sekolah sebanyak 10 orang (60,0%), kemudian pendidikan SD sebanyak 7 orang (23,3%), dan sebagian kecil berpendidikan SMP dengan jumlah 5 orang (16,7%).

Hal tersebut juga didukung oleh pernyataan dari (Aviana et al., 2021) yaitu banyak faktor yang dapat mendukung terjadinya hipertensi meliputi resiko yang dapat dikendalikan (mayor) dan tidak dapat dikendalikan (minor). Faktor yang tidak dapat dikendalikan yaitu seperti keturunan, jenis kelamin, ras dan juga usia.

Sedangkan faktor yang dapat dikendalikan yaitu stress, pendidikan, pekerjaan dll.

Sejalan dengan (Tika, 2021) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan responden dapat juga mempengaruhi dikarenakan pendidikan yang minim dapat mempengaruhi gaya hidup dan pola aktivitas sehari-hari pada setiap individu. Selain itu dengan latar pendidikan yang kurang juga dapat membuat orang-orang kurang pengetahuan lebih lanjut tentang beberapa penyakit yang mungkin mereka anggap sepele tetapi malah dapat berakibat fatal bagi diri mereka sendiri.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan di Desa Kubutambahan yaitu responden yang memiliki jenis pekerjaan Buruh 6 orang (20,0%), kemudian Wiraswasta sebanyak 2 orang (6,7%), Pedagang 7 orang (23,3%), selanjutnya IRT sebanyak 9 orang (30,0%), kemudian Petani 5 orang (16,7%), dan juga PNS yaitu 1 orang (3,3%). Menurut data hasil penelitian tersebut bisa disimpulkan penderita hipertensi pada jenis pekerjaan responden lebih dominan bekerja sebagai IRT yaitu sebanyak 9 orang (30,0%), hal tersebut juga bisa menjadi pengaruh terhadap meningkatnya tekanan darah karena tingginya beban pikiran. Peneliti merasa pekerjaan dapat berpengaruh dengan kejadian hipertensi, dikarenakan responden yang lebih banyak tidak bekerja. Seseorang yang tidak bekerja memiliki kemungkinan untuk terkenanya hipertensi yang disebabkan kurangnya aktifitas fisik yang kurang aktif atau aktifitas fisik ringan.

Data diatas juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Hidayat et al., 2019) dengan jumlah responden 32 yang mengatakan hampir setengah dari pekerjaan responden paling banyak adalah sebagai petani yaitu 14 orang (46,7%) dan sebagai IRT (ibu rumah tangga) sebanyak 13 orang (43,3%) dan sisanya bekerja sebagai pedagang sebanyak 3 orang (10%).

Penelitian yang dilakukan oleh (Putra et al., 2018) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai buruh tani yaitu sebanyak 11 responden (55%) dan

juga sebagian besar responden yang tidak bersekolah sebanyak 13 responden (65%). Pekerjaan dapat berpengaruh terhadap aktivitas fisik seseorang, orang yang tidak bekerja atau yang tidak melakukan aktivitas fisik terlalu berat dapat meningkatkan kejadian hipertensi. Status ekonomi yang rendah dapat juga mempengaruhi status kesehatan hal tersebut dikarenakan kurang mampunya dalam menjalani pengobatan, kurangnya aktivitas fisik cenderung dapat menyebabkan hipertensi karena menyebabkan daya tahan tubuh menjadi tidak baik dan tidak bugar, sehingga mudah terserang penyakit dan selain itu otot menjadi lebih kaku sehingga aliran darah menjadi tidak lancar.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Dari hasil penelitian tentang karakteristik berdasarkan usia dari 30 responden didapatkan nilai rata-rata usia responden yaitu 51,57 tahun. Responden yang memiliki usia tertinggi yaitu 72 tahun dan usia terendah adalah 45 tahun. Menurut peneliti penyakit hipertensi lebih rentan terjadi pada usia tua. Penambahan usia dapat meningkatkan resiko terjangkitnya penyakit hipertensi, walaupun penyakit hipertensi bisa terjadi pada segala usia tetapi paling sering terjadi pada orang dewasa berusia 35 tahun atau lebih, meningkatnya tekanan darah seiring dengan bertambahnya usia memang sangat wajar hal ini disebabkan adanya perubahan alami pada jantung, pembuluh darah, dan kadar hormon. Pada usia tua lebih rentan terkena hipertensi karena pada usia tua arteri lebih keras dan kurang fleksibel terhadap darah, sehingga

dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah sistolik.

Data tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmalia et al., 2021) hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Pada hipertensi primer yang menjadi salah satu penyebab yaitu usia semakin bertambahnya usia, maka tekanan darah juga akan meningkat. Setelah usia 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan oleh karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Peningkatan usia akan menyebabkan beberapa perubahan fisiologis, pada usia lanjut terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik. Pengaturan tekanan darah yaitu refleks baroreseptor pada usia lanjut sensitivitasnya sudah berkurang, sedangkan peran ginjal juga sudah berkurang dimana pada aliran darah ke ginjal dan laju filtrasi glomerulus menurun.

Penelitian yang dilakukan oleh (Hidayat et al., 2019) dengan hasil hampir setengah dari umur responden paling banyak adalah 50-59 tahun sebanyak 13 orang (43,3 %), yang berumur 70-79 sebanyak 9 orang (30,0 %) dan sebagian kecil yang berumur 60-69 sebanyak 8 orang (36,7 %). Bertambahnya usia pada setiap seorang individu, pada usia yang semakin tua, seluruh fungsi organ dalam tubuh pada lansia mengalami penurunan fungsi, salah satunya yang mengalami penurunan fungsi kerja organ yaitu pada organ jantung dalam hal hipertensi. Jantung merupakan suatu organ yang

berfungsi untuk mengatur aliran darah dalam tubuh. Selain jantung, pada sistem pembuluh darah sangat berpengaruh terhadap terjadinya penyakit hipertensi, dan menurunnya elastisitas pembuluh darah yang mengakibatkan aliran darah ke seluruh tubuh akan berkurang, hal inilah yang menyebabkan terjadinya tekanan darah akan meningkat.

Didukung oleh penelitian (Mahardika et al., 2019) Hasil tabulasi karakteristik responden yang telah didapatkan oleh peneliti menunjukkan bahwa pasien yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini memiliki rerata usia 62,70 tahun dengan usia termuda 60 tahun dan usia tertua 68 tahun. Dalam hal ini dapat diketahui bahwa usia responden dalam penelitian masuk kategori lanjut usia (elderly) dengan rentang usia 60-74 tahun. Usia menjadi salah faktor resiko terjadinya hipertensi, tekanan darah sistolik dan diastolik meningkat secara bertahap sesuai usia hingga dewasa. Pada orang lanjut usia, arterinya lebih keras dan kurang fleksibel terhadap darah. Hal ini mengakibatkan peningkatan tekanan sistolik. Tekanan diastolik juga meningkat karena dinding pembuluh darah tidak lagi retraksi secara fleksibel pada penurunan tekanan darah (Kozier,2020).

- e. Analisa Sebelum Diberikan Terapi Air Rebusan Daun Salam Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kubutambahan

Sebelum dilakukan perlakuan Terapi Air Rebusan Daun Salam Terhadap Tekanan darah Penderita Hipertensi Di Desa Kubutambahan,peneliti melakukan

pendekatan awal untuk membina hubungan saling percaya dan juga memberikan penjelasan mengenai tujuan dilakukan Terapi Air Rebusan Daun Salam terhadap penderita hipertensi, dan kemudian peneliti melakukan penelitian terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. Hipertensi dapat digolongkan menjadi dua yaitu hipertensi esensial (primer) dan hipertensi sekunder, hipertensi primer adalah hipertensi yang banyak terjadi sekitar 95% dari kasus terjadinya hipertensi adalah hipertensi primer dimana hipertensi primer ini sering dikaitkan dengan gaya hidup dan pola makan yang kurang baik sehingga menyebabkan terjadinya hipertensi dan 5% nya lagi diakibatkan oleh hipertensi sekunder yaitu hipertensi yang disebabkan oleh penyakit atau komplikasi dari penyakit lain (Mahardika et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada responden sebelum diberikan terapi menunjukkan bahwa tekanan darah sistol dan tekanan darah diastol sebelum dilakukan terapi air rebusan daun salam menunjukkan nilai rata-rata mean sistol yaitu sebesar 149,67% dengan standar deviasi sebesar 9,994% dan nilai mean diastol sebesar 79,67% dengan standar deviasi yaitu 8,503%, tekanan darah sistol dan diastol pada penelitian ini melebihi nilai normal 130/80 mmHg.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurhayati & Lubis, 2018) hasil analisis statistik dengan jumlah responden yaitu 26 orang sebelum diberikan air rebusan daun salam diperoleh nilai rata-rata pada hari ke

1,(2,00) dengan standart deviasi (,000), pada hari kedua diperoleh nilai rata-rata tekanan darah (2,00) dengan standar deviasi (,000) dan pada hari ke 3 dilakukan pemberian air rebusan daun salam diperoleh rata-rata tekanan darah (1,81) dengan standart deviasi (,402), kemudian pada hari ke 4 diperoleh rata-rata tekanan darah (1,73) dengan standart deviasi (457) dan pada hari ke 5 didapatkan nilai rata-rata tekanan darah (1,27) dengan standart deviasi (,430).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmalia et al., 2021) dengan jumlah sampel 15 orang, hasil penelitian menyatakan bahwa dari hasil analisis didapatkan rata-rata tekanan darah sistolik sebelum diberikan rebusan daun salam adalah 151,33 (SD=5,815) dan rata-rata tekanan darah diastolik sebelum perlakuan adalah 97,67 (SD=4,577). Flavonoid pada daun salam merupakan senyawa aktif di dalam tubuh manusia. Flavonoid berfungsi sebagai antioksidan yang mampu mencegah terjadinya oksidasi sel tubuh. Semakin tinggi oksidasi sel dalam tubuh, maka semakin tinggi seseorang untuk menderita penyakit darah tinggi. Cara kerja flavonoid dapat menurunkan systemic vascular resistance (SVR) karena menyebabkan vasodilatasi dan mempengaruhi kerja angiotensin converting enzyme (ACE) yang mampu menghambat terjadinya perunahan angiotensin I menjadi angiotensin II.

Dapat dilihat dari penelitian yang dilakukan (Dewi & Arfa, 2019) yang menyatakan dari 7 responden group intervensi daun salam hasil analisis didapatkan rata-rata tekanan

darah sistolik sebelum diberikan intervensi adalah 130,71 dengan standart deviasi 3,817 dan standart eror 1,443. Kemudian dari 7 responden group intervensi daun salam hasil analisis didapatkan nilai rata-rata tekanan darah diastolik sebelum diberikan intervensi adalah 87,86, dengan standart deviasi 6,644 dan standart eror 2,511. Dapat disimpulkan bahwa nanti akan ada nilai selisih antara sebelum dilakukan dan sesudah dilakukannya perlakuan.

Pada Penelitian yang dilakukan oleh (Badrujamaludin et al., 2020) yang mendapatkan hasil penelitian dengan 22 responden rerata tekanan darah sistolik dan diastolik pada responden dengan hipertensi sebelum diberikan air rebusan daun salam adalah 151,18 mmHg dan 94,82 mmHg. Berdasarkan hasil tersebut dapat dikatakan bahwa rerata tekanan darah pada kelompok intervensi sebelum dilakukan terapi masuk dalam kategori hipertensi derajat 1. Berdasarkan penyebab yang diketahui hipertensi yang paling banyak yaitu sekitar 90-95% akibat dari genetik dan ras termasuk faktor lain yang diantaranya faktor stress, lingkungan dan gaya hidup.

- f. Analisa Sesudah Diberikan Terapi Air Rebusan Daun Salam Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kubutambahan.

Setelah memberikan intervensi Terapi Air Rebusan Daun Salam terhadap responden di Desa Kubutambahan, untuk mengetahui hasilnya maka peneliti melakukan pengecekan kembali tekanan darah terhadap responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan terhadap responden dengan tekanan darah sistolik sesudah

dilakukan terapi Air Rebusan Daun Salam dengan rata-rata mean sistolik sebesar 127,33 dengan standar deviasi 9,444, sedangkan nilai rata-rata mean diastolik yaitu sebesar 69,67 dengan standar deviasi 7,165. Tekanan darah sistolik dan diastolik setelah diberikan terapi Air Rebusan Daun Salam rata-rata mengalami penurunan yang nilai tekanan darah lebih rendah dari tekanan darah sebelum diberikan terapi Air Rebusan Daun Salam.

Tatalaksana dalam pengobatan hipertensi ketika seseorang sudah terdiagnosis hipertensi yakni yang paling utama dan pertama adalah memodifikasi gaya hidup lalu setelah itu dengan pemberian obat. Tujuan utama dalam tatalaksana hipertensi adalah menurunkan mortalitas dan morbiditas yang berhubungan atau kemungkinan besar disebabkan karena seseorang tersebut menderita hipertensi seperti kerusakan organ. Target nilai tekanan darah yang direkomendasikan dalam JNC VII yakni dibawah <140/90 mmHg (Tika, 2021).

Hal tersebut didukung oleh (Badrujamaludin et al., 2020) berdasarkan hasil penelitian, dengan 22 responden rerata tekanan darah responden setelah diberikan Air Rebusan Daun salam tekanan darah sistolik 137,27 mmHg dan diastolik 86,27 mmHg dengan standart deviasi sistolik 9,318 dan diastolik 6,769. Penurunan ini dapat dilihat berdasarkan nilai statistik bukan berdasarkan nilai klinis penurunan tekanan darah responden, sehingga terdapat selisih tekanan darah sebelum dan sesudah pada sistolik sebesar 13,91 dan diastolik 11,91.

Penelitian yang dilakukan oleh (Dewi & Arfa, 2019) dimana hasil dari intervensi yang dilakukan terhadap 7 responden didapatkan nilai rata-rata 121,86 dengan standar deviasi 8,235 dan standart eror 3,112 dan didapatkan selisih 4,128-13.586. hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik setelah dilakukan intervensi pemberian Air Rebusan Daun Salam adalah 121,86 dan 85,14 pada menit ke 15. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan tekanan darah setelah diberikan intervensi pemberian Air Rebusan Daun Salam.

Hasil penelitian (Rahmalia et al., 2021) dengan jumlah 15 responden yang mendapatkan hasil analisis didapatkan rata-rata kadar tekanan darah sistolik setelah diberikan rebusan daun salam adalah 131,00 (SD=6,036) dan rata-rata tekanan darah diastolik sebesar 82,33 (SD=2,582). Terlihat selisih nilai rata-rata tekanan darah sistolik antara sebelum dan setelah diberikan rebusan daun salam adalah 20,33 mmHg dan selisih nilai rata-rata tekanan darah diastolik antara sebelum dan setelah diberikan rebusan daun salam adalah 15,34 mmHg.

Dilihat dari penelitian (Aris, 2019) yang dilakukan terhadap 32 responden menunjukkan bahwa sesudah diberikan rebusan daun salam sebagian besar penderita hipertensi mengalami tekanan darah normal sebanyak 17 orang (53,1%), sedangkan sebagian kecil penderita mengalami hipertensi sedang sebanyak 6 orang (18,8) dan tidak satupun penderita tekanan darah mengalami hipertensi berat (0%).

Dari uraian diatas peneliti merasa bahwa perbedaan tekanan darah masing-masing responden diakibatkan oleh efek flavonoid yang mempengaruhi *angiotensin converting ezym* (ACE) sehingga menghambat pembentukan A1 menjadi A II sehingga menjadi vasodilatasi pada akhirnya tahanan resistensi menurun dan tekanan darah juga menjadi menurun. Efek diuretik yang ditimbulkan juga mnurun sekresi hormon antidiuretic (ADH) yang diekresikan keluar tubuh sehingga tekanan darah juga menurun.

- g. Analisa Pengaruh Pemberian Terapi Air Rebusan Daun Salam Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kubutambahan Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan 1.

Hasil penelitian membuktikan bahwa ada perubahan antara tekanan darah sistol dan diastol sesudah diberikan terapi Air Rebusan Daun Salam . Dari hasil analisis data yang diperoleh pada tabel 4.5 yang menjelaskan bahwa dengan 30 sampel rata-rata tekanan darah sistol adalah 127,33/69,67 mmHg. Perubahan ini menunjukkan bahwa Terapi Air Rebusan Daun Salam sangat berpengaruh terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. Pengaruh Terapi Air Rebusan Daun Salam pada penderita hipertensi telah dilakukan Uji Statistik *Wilcoxon* pada tingkat kemaknaan  $\alpha$  (0,05) dengan nilai *p-value* yang diperoleh sebesar 0,000. Karena nilai *p-value* lebih kecil dari nilai ( $\alpha$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang artinya ada perubahan yang signifikan yang kuat dan searah antara variabel sebelum dan sesudah Terapi Air Rebusan daun Salam



Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi.

Efek terapi air rebusan daun salam mampu menurunkan tekanan darah karena mengandung flavonoid yang mampu berfungsi sebagai anti oksidan yang mampu mencegah oksidasi sel tubuh. Semakin tinggi oksidasi sel dalam tubuh, maka semakin tinggi seseorang untuk menderita penyakit darah tinggi. Dengan mengkonsumsi air rebusan daun salam sehari 2 kali  $\frac{1}{2}$  gelas rutin setiap hari dapat membantu mengurangi hormon stress, mengendurkan otot arteri. Selain itu kandungan mineral yang ada pada daun salam membuat peredaran darah semakin lancar dan juga dapat mengurangi tekanan darah tinggi, dan kandungan flavonoid yang ada pada daun salam dapat digunakan untuk mencegah terjadinya hipertensi (Badrujamaludin et al., 2020).

Penelitian lain juga dilakukan oleh (Rahmalia et al., 2021) dengan jumlah responden 15 orang dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi rata-rata tekanan darah sistolik 151,33 dengan standart deviasi 5,815 dan rata-rata tekanan darah diastolik 97,67 mmHg dengan standart deviasi 4,577. Sedangkan setelah diberikan terapi rata-rata tekanan darah sistolik 131,00 mmHg dengan standar deviasi 6,036 dan rata-rata tekanan darah diastolik 82,33 mmHg dengan standar deviasi 2,582. Hal ini menyatakan terdapat perbedaan yang signifikan antara tekanan darah responden sebelum dan sesudah diberikan air rebusan daun salam dengan selisih *mean* tekanan darah sistolik sebesar 20,33 mmHg dan diastolik 15,34

mmHg, dengan demikian hasil *wilcoxon signed ranks test* diperoleh *P value* 0,000 dengan demikian terdapat pengaruh pemberian air rebusan daun salam terhadap tekanan darah.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aprizia, 2020) yang dilakukan di kelurahan Bangkinang sebanyak 20 responden dan sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi sampel yang telah ditentukan menunjukkan bahwa nilai rata-rata tekanan darah sistol dan diastol sebelum diberikan air rebusan daun salam yaitu 130,71 dan 87,86 mmHg, dan nilai rata-rata tekanan darah sistol dan diastol setelah diberikan intervensi air rebusan daun salam adalah 121,86 dan 85,14 mmHg. Sedangkan pada pemberian intervensi daun sirsak menunjukkan hasil bahwa nilai rata-rata tekanan darah sistol dan diastol adalah 131,43 dan 92,71 mmHg. Hasil test pada kelompok yang diberikan intervensi pemberian air rebusan daun salam setelah 15 menit diperoleh tekanan darah sistolik dan diastolik dengan *p-value* 0,004 dan 0,069. Sedangkan pada kelompok yang diberikan intervensi pemberian air rebusan daun sirsak pada menit ke 15 menunjukkan tekanan darah sistolik dan diastolik dengan *p-value* 0,029 dan 0,179. Sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima pada tekanan darah sistolik pada kedua grup dan  $H_a$  ditolak  $H_0$  diterima pada tekanan darah diastolik dikedua grup.

Dilihat dari penelitian yang dilakukan oleh (Aris, 2019) terhadap 32 responden menunjukkan bahwa 32 responden, sebelum terapi rebusan daun salam yang mengalami hipertensi berat sebanyak 7

responden (21,9%) dan setelah diberikan terapi rebusan daun salam sebagian menjadi hipertensi sedang sebanyak 6 responden (18,8%), sedangkan sebagian kecil berubah menjadi hipertensi ringan sebanyak 1 responden (3,1%), kemudian dari jumlah responden yang mengalami hipertensi sedang sebelum terapi rebusan daun salam sebanyak 9 responden (28,1%) dan setelah diberikan terapi rebusan daun salam sebagian menjadi hipertensi ringan sebanyak 8 responden (25,0%), sebagian kecil menjadi normal sebanyak 1 responden (3,1%). Sedangkan dari 16 responden (50,0%) dengan hipertensi ringan sebelum pemberian terapi rebusan daun salam dan setelah diberikan terapi rebusan daun salam seluruhnya responden menjadi kategori normal sebanyak 16 responden (50,0%). Dari hasil uji statistik Wilcoxon Sign Rank Test didapatkan hasil nilai  $Z = -5,507$  dan  $p = 0,000$  dimana ( $p < 0,05$ ).  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, artinya ada pengaruh pemberian rebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Plosowahyu Kecamatan Lamongan.

## KESIMPULAN

1. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin penderita hipertensi di Desa Kubutambahan dari 30 responden menunjukkan mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 21 responden (70,0%) dan laki-laki yaitu sebanyak 9 responden (30,0%). Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan yang lebih dominan adalah mayoritas pendidikan SMP yaitu sebanyak 8 (26,7%). Berdasarkan jenis pekerjaan pada penderita

hipertensi yaitu nilai tertinggi yaitu bekerja sebagai IRT sebanyak 9 (30,0%). Berdasarkan usia nilai rata-rata usia responden yaitu 51,57 tahun. Responden yang memiliki usia tertinggi yaitu 72 tahun dan usia terendah adalah 45 tahun.

2. Berdasarkan distribusi hasil sebelum dan sesudah diberikan Terapi Air Rebusan Daun Salam menunjukkan nilai rata-rata sebelum diberikan terapi tekanan darah sistolik sebesar 149,67 mmHg dan tekanan darah diastolik dengan nilai rata-rata tekanan darah sebesar 79,67 mmHg, setelah diberikan Terapi Air Rebusan Daun Salam tekanan darah sistolik adalah 127,33 mmHg, sedangkan rata-rata tekanan darah diastolik yaitu 69,67 mmHg.

3. Analisa statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai  $p$  value  $< 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh Terapi air Rebusan Daun Salam Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kubutambahan Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan 1.

## SARAN

Bagi Peneliti Selanjutnya, untuk peneliti selanjutnya diharapkan bisa lebih memaksimalkan penelitian yang akan dilakukan, dan juga bisa melakukan penelitian dengan obat herbal lain sehingga bisa dijadikan terobosan baru dalam hal pengobatan maupun pencegahan.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu menyelesaikan Skripsi ini. Ucapan terimakasih diberikan kepada: Bapak Ketua STIKes Buleleng Bapak Drs. NS. I Made

Sundayana, S.Kep., MSi. Bapak Ns. Mochamad Heri, S.Kep., M.Kep., selaku pembimbing utama yang telah memberikan arahan dalam pembuatan skripsi, sehingga skripsi ini bisa terselesaikan tepat waktu, Ns. Putu Agus Ariana, S.Kep., Msi., selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan arahan dalam pembuatan skripsi, sehingga skripsi ini bisa terselesaikan tepat waktu, Dr.Ns .I Dewa Ayu Rismayanti, S.Kep., M.Kep, selaku penguji utama yang telah berkenan memberikan kritik dan saran yang sifatnya membangun, serta seluruh pihak yang telah membantu serta memberikan arahan dalam penyusunan dan menyempurnakan skripsi ini.

#### DAFTAR RUJUKAN

- [1] Adrian, S. J., & Tommy. (2019). Hipertensi ESensial: Diagnosis dan Tatalaksana Terbaru Pada Dewasa. *Cdk-274*, 4(3), 172–178. <http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/view/503%0>
- [2] Agustina, W., Oktafirnanda, Y., & Wardiah, W. (2018). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Usia Reproduksi di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa. *Jurnal Bidan Komunitas*, 1(1), 48. <https://doi.org/10.33085/jbk.v1i1.3927>
- [3] Ainurrafiq, A., Risnah, R., & Ulfa Azhar, M. (2019). Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review. *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*, 2(3), 192–199. <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3.80>
- [4] Andini, R., Avianty, I., & Nasution, A. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kelurahan Paledang kecamatan Bogor Tengah kota Bogor. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 59–63. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32832/pro.v2i1.1790>
- [5] Aprizia. (2020). Perbedaan Efektifitas Konsumsi Jus Semangka, Rebusan Daun Salam Dan Jus Belimbing Wuluh Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. *Jurnal Ners*, 4(1), 21–28. <https://doi.org/10.31004/jn.v4i1.714>
- [6] Aris, A. (2019). *Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Salam (Syzygium Polyanthum) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi Di Desa Plosowahyu Kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan*. 199 <https://doi.org/10.32528/psn.v0i0.1747>
- [7] viana, P. P., Cahyani, N. D., Reynaldi, A., Kartika, P. E., Priyo, Fidian, A., & Nugroho, S. H. P. (2021). Optimalisasi Pemberdayaan Terapi Komplementer Sebagai Upaya Pengendalian Masalah Hipertensi di Desa Paremono Kecamatan Mungkid. *Community Empowerment*, 6(4), 543–547. <https://doi.org/https://doi.org/10.31603/c.e.3812>
- [8] Badrujamaludin, A., Budiman, & Erisandi, T. D. (2020). Perbedaan air rebusan daun seledri dan air rebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah pada pra lansia dengan hipertensi primer. *Pengaruh Rebusan Daun Salam*, 14(2), 177–186. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i2.2541>
- [9] Dewi, W. K., & Arfa, S. D. (2018). Perbandingan Pengaruh Antara Rebusan Air Daun Salam Dan Air Rebusan Daun Sirsak Terhadap Tekanan Darah Kelompok Pre Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gembong, Serang. *CHMK HEALTH JOURNAL*, 3(April), 2013–2015. <https://www.neliti.com/id/publications/316327/perbandingan-pengaruh-antara-rebusan-air-daun-salam-dan-air-rebusan-daun-sirsak>

- [10] DinKes, B. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Bali*. 5–24. <https://diskes.baliprov.go.id/profil-kesehatan-provinsi-bali/>
- [11] Gholib, D. (2015). Tanaman Herbal Anti Cendawan. *Tanaman Herbal Anti Cendawan*, 18–19. <https://www.litbang.pertanian.go.id/download/413/>
- [12] Hastuti, A. P. (2018). *Hipertensi* (M. P. I Made Ratih R (ed.); 1st ed.). Penerbit Lakeisha. <https://play.google.com/store/books/details?id=TbYgEAAAQBAJ>
- [13] Hidayat, S., Hasanah, L., & Susantin, D. H. (2019). Pengaruh Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Vol 8 No 2 (2018): Wiraraja Medika-Jurnal Kesehatan*. <https://doi.org/https://doi.org/10.24929/fik.v8i2.647>
- [14] Ikasari, E. D., Anggraeny, E., Letjen, J. L., Edie, S., & Km, W. (2019). Edukasi Pengobatan hipertensi dan Pemanfaatan Tanaman herbal di kelurahan Plamongansari Semarang *Education of hypertension Treatment and utilization of herbal Plants in Plamongansari Semarang*. 1, 107–110. <https://doi.org/10.53359/dimas.v3i1.20>
- [15] Kemenkes RI. (2019). Hipertensi Si Pembunuh Senyap. In *Kementrian Kesehatan RI*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>
- [16] Kementrian Kesehatan. (2018). *Profil Kesehatan*. 100. <https://dinkes.bulelengkab.go.id/informasi/download/83-profil-kesehatan-buleleng-tahun-2020.pdf>
- [17] Kurniati, M. F., & Alfaqih, M. R. (2022). *Terapi Herbal Anti Hipertensi* (Guepedia/Br (ed.)). Guepedia. <https://play.google.com/store/books/details?id=ad9YEAAAQBAJ>
- [18] Laban, E. P., & Pinzon, R. (2016). Seluk Beluk Hipetensi: Peningkatan Kompetensi Klinis Untuk Pelayanan Kefarmasian. In *Berkala Ilmiah Kedokteran Duta Wacana* (Vol. 2, Issue 3). Sanata Dharma University Press. <https://doi.org/10.21460/bikdw.v2i3.74>
- [19] Mukhlisah Nurul Khair, Naharia La Ubo, N. M. (2019). Rebusan Daun Salam (Syzygium Polyanthum) dan Senam Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan darah Pada Lansia Hipertensi. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 10(2), 85–91. <https://doi.org/https://doi.org/10.32382/jmk.v12i2.2267>
- [20] Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (3rd ed.). Rineka Cipta.
- [21] Nurhayati, E. L., & Lubis, M. Y. (2018). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam (Syzygium polyanthum) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Lingkungan 1 Kelurahan Sei Agul tahun 2018. In *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)* (Vol. 13, Issue 2). PT Rineka cipta. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v13i2.395>
- [22] Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis* (P. P. Lestasi (ed.); 4th ed.). Penerbit Salemba.
- [23] Pikir Budi S, D. (2015). *Hipertensi manajemen komprehensif*. Airlangga University Press. [https://books.google.co.id/books/about/Hipertensi\\_Manajemen\\_Komprehensif.html?id=bm\\_IDwAAQBAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.co.id/books/about/Hipertensi_Manajemen_Komprehensif.html?id=bm_IDwAAQBAJ&redir_esc=y)
- [24] Putra, A. A., Suhartiningsih, Yaqin, H. I., & Adawiyah, R. (2018). Pemberian Air Rebusan Daun Salam Terhadap

- Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Dusun Muer Wilayah Kerja Puskesmas Plampang. *PrimA: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 3(1), 2021. <http://128.199.127.86/e-journal/index.php/JPRI/article/view/220>
- [25] Putri, M. P. D. P., Suyasa, I. P. G. E. A., & Budiapsari, P. I. (2021). Hubungan antara Dislipidemia dengan Kejadian Hipertensi di Bali Tahun 2019. *Aesculapius Medical Journal*, 1(1), 8–12. <https://www.ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/amj/article/view/4084>
- [26] Rahmalia, A., Apriza, & Azzahri, I. L. M. (2021). *Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam (Syzigium polyanthum) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kuok Wilayah*. 2, 375–381. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jkt.v2i4.2215>
- [27] Rohmawati, D. L. (2021). *Terapi Komplementer untuk menurunkan tekanan darah (Evidence Based Practice)* (Rintho R. Rirung (ed.)). Media Sains Indonesia. [https://books.google.co.id/books/about/Terapi\\_Komplementer\\_Untuk\\_Menurunkan\\_Tek.html?id=LWdNEAAQBAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.co.id/books/about/Terapi_Komplementer_Untuk_Menurunkan_Tek.html?id=LWdNEAAQBAJ&redir_esc=y)
- [28] Saryono. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif* (2nd ed.). Nuha Medika.
- [29] Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif dan R&D* (M. Dr. Ir. Sutopo, S.Pd. (ed.); 2nd ed.). Alfabeta cv.
- [30] Telaumbanua, A. C., & Rahayu, Y. (2021). Penyuluhan Dan Edukasi Tentang Penyakit Hipertensi. *Jurnal Abdimas Saintika*, 3(1), 119. <https://doi.org/10.30633/jas.v3i1.1069>
- [31] Tika, T. T. (2021). Pengaruh Pemberian Daun Salam (*Syzygium polyanthum*) Pada Penyakit Hipertensi : Sebuah Studi Literatur. *Jurnal Medika*, 03(01), 1260–1265. <http://www.jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/download/263/177>