

**PENGARUH PEMBERIAN REBUSAN DAUN SALAM
TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH
PADA PENDERITA HIPERTENSI
DI CIMANGGIS DEPOK**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi
Diploma III Keperawatan**



Oleh :

DIMAS Satriya Perkasa

18008

PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

JAKARTA

2021

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dimas Satriya Perkasa

NIM : 18008

Institusi : Universitas Bhakti Kencana Jakarta

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Jakarta, 09 Mei 2021

Pembuat Pernyataan,



Dimas Satriya Perkasa

Mengetahui:

Pembimbing I



Yuli Astuti, SKM., M.Kes
NIDN. 0316077706

Pembimbing II



Ns. Muhammad Fandizal, S.Kep, M.Kep
NIDN. 0322118402

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kelurahan Pasir Gunung Selatan RT/RW 07/01 ini telah disetujui oleh dosen pembimbing Program Studi D-III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Jakarta.

Jakarta, 09 Mei 2021

Pembimbing I



Yuli Astuti, SKM., M.Kes
NIDN. 0316077706

Pembimbing II



Ns. Muhammad Fandizal, S.Kep, M.Kep
NIDN. 0322118402

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Cimanggis Depok ini telah disetujui oleh Tim Penguji Sidang Proposal Program Studi DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Jakarta, pada tanggal 10 April 2021 dan telah diperbaiki dengan masukan dari Tim Penguji.

Penguji I : Ns. Muhammad Fandizal, S.Kep, M.Kep ()
NIDN. 0322118402

Penguji II : Yuli Astuti, SKM., M.Kes ()
NIDN. 0316077706

Mengetahui,
Ketua Program Studi



Yuli Astuti SKM., M.Kes
NIDN. 0316077706

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Cimanggis Depok telah disetujui oleh Tim Penguji Proposal/ Sidang sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Jakarta.

Dalam penyusunan Proposal/Karya Tulis ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada :

1. H. Mulyana, SH, M. Pd, MH.Kes selaku ketua Universitas Bhakti Kencana Jakarta.
2. Yuli Astuti, SKM, S.Kep., M.Kes selaku Direktur Universitas Bhakti kencana dan pembimbing karya tulis ilmiah ini yang telah membimbing dengan baik dan memberikan masukan demi sempurnanya karya tulis ilmiah ini.
3. Ns. Muhammad Fandizal, S.Kep. M.Kep selaku penguji I yang telah memberikan masukan-masukan untuk menyempurnakan susunan Karya Tulis Ilmiah dengan baik
4. Semua dosen Program Studi D III Universitas Bhakti Kencana yang telah memberikan bimbingan dengan sabar dan wawasannya serta ilmu yang bermanfaat.
5. Mamah dan saudara-saudara saya yang telah memberikan semangat, doa dukungan dan materi selama pendidikan hingga terselesainya karya tulis ilmiah ini.
6. Teman-teman kususya angkatan ke-21 yang telah memberikan semangat juga motivasi dalam menyelesaikan pendidikan dan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Teman-teman di lingkungan rumah yang telah memberikan suport untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini

Akhir kata, penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu.

Penulis

ABSTRAK

Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Cimanggis Depok Tahun 2021.

Dimas Satriya Perkasa

2021

Universitas Bhakti Kencana Jakarta

Hipertensi adalah suatu tekanan darah sistolik sedikitnya 140/mmHg dan diastolik sedikitnya 90/mmHg. Berdasarkan data WHO (2015) didapatkan 1,13 Miliar menderita Hipertensi. Di Indonesia sebanyak 63.309.620 jiwa. Di Jawa Barat sebanyak 8.029.245. Di Kota Depok tahun (2019) sebesar 618.117 jiwa, ditemukan 157.302 jiwa penduduk yang menderita hipertensi (25,45%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian rebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah di wilayah Cimanggis Depok. penelitian ini menggunakan desain *pre-eksperimen one group pretest posttest*, sebanyak 6 responden menggunakan metode *purposive sampling*, yang dilakukan pada tahun 2021. Variabel Independen dalam penelitian ini adalah daun salam dan variabel dependennya yaitu tekanan darah. Analisa data menggunakan Uji Paired t Test dengan program komputer. Hasil penelitian diperoleh rata-rata tekanan darah 114,33 dan setelah dilakukan intervensi rata-rata 106,17. Dengan rata-rata selisih MAP sebelum dan sesudah intervensi 8,2 mmHg. Terdapat pengaruh pemberian rebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah nilai $p\text{-value} = (0,044 < 0,05)$. Penurunan tekanan darah dapat terjadi karena terdapat kandungan *flavonoid* yang terdapat pada rebusan daun salam yang dilakukan selama 7 hari dengan dosis 400 ml/hari

Kata kunci: hipertensi, penurunan tekanan darah, rebusan daun salam.

ABSTRACT

The Effect of Giving Decoction of Salam Leaves on Reducing Blood Pressure in Hypertension Patients in Cimanggis Depok in 2021.

Dimas Satriya Perkasa

2021

Bhakti Kencana University Jakarta

Hypertension is a systolic blood pressure of at least 140/mmHg and a diastolic blood pressure of at least 90/mmHg. Based on WHO data (2015) it was found that 1.13 billion suffer from hypertension. In Indonesia as many as 63,309,620 people. In West Java as many as 8,029,245. In Depok City in 2019, 618,117 people were found, it was found that 157,302 people suffered from hypertension (25.45%). This study aims to determine the effect of bay leaf decoction on reducing blood pressure in the Cimanggis area, Depok. this study uses a pre-experimental design one group pretest posttest, as many as 6 respondents using the purposive sampling method, which was carried out in 2021. The independent variable in this study was bay leaf and the dependent variable was blood pressure. Analysis of the data using the Paired t Test with a computer program. The results obtained that the average blood pressure was 114.33 and after the intervention the average was 106.17. With an average difference in MAP before and after the intervention of 8.2 mmHg. There is an effect of giving boiled bay leaves to decrease blood pressure value of ρ -value = (0.044 <0.05). A decrease in blood pressure can occur because there are flavonoids contained in the decoction of bay leaves for 7 days at a dose of 400 ml/day.

Keywords: *hypertension, lowering blood pressure, bay leaf decoction.*

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Konsep Hipertensi	5
B. Konsep Daun Salam	11
BAB III METODE PENELITIAN	14
A. Metode Penelitian	14
B. Populasi dan Sampel	14
C. Teknik Sampling	15
D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	16
E. Instrumen Penelitian	17
F. Lokasi dan Waktu Penelitaian	17
G. Prosedur Pengumpulan Data	17
H. Teknik Analisa Data	18
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	21

DAFTAR ISI	
A. Analisa Univariat	21
B. Analisa Bivariat.....	24
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	27
A. Kesimpulan	27
B. Saran	27
DAFTAR PUSTAKA	29

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Klasifikasi Hipertensi.....	6
Tabel 2.2. SOP Pembuatan ramuan tradisional untuk hipertensi daun salam.....	13
Tabel 3.1. Rancangan one group pretest posttest	14
Tabel 3.2. Distribusi Frekuensi tekanan darah diastolik sebelum diberi air rebusan daun salam	18
Tabel 4.1. Karakteristik Jenis Kelamin Penderita Hipertensi	21
Tabel 4.2. Distribusi responden berdasarkan usia.....	22
Tabel 4.3. Perbandingan Tekanan Darah (MAP) Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	23
Tabel 4.4. <i>Paired Samples Test</i>	24

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Daun Salam	11
------------------------------	----

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1. Patofisiologi Hipertensi	7
---	---

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Informed Consent
- Lampiran II : SOP Pembuatan Ramuan Daun Salam
- Lampiran II : Lembar Observasi Tekanan Darah
- Lampiran III : Lembar Konsul Bimbingan Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran IV : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu tekanan darah sistolik sedikitnya 140/mmHg dan diastolik sedikitnya 90/mmHg. Hipertensi dapat beresiko terserang penyakit jantung dan komplikasi lainnya seperti ginjal, saraf dan pembuluh darah. Semakin tinggi tekanan darah maka semakin besar resikonya [1].

Hipertensi dapat disebut juga sebagai *silent killer* karena tanpa diketahui adanya gejala yang dirasakan oleh penderitanya. Gejala-gejala yang dirasakan dianggap gangguan biasa yang pada akhirnya menyebabkan penderita tidak menyadari datangnya penyakit hipertensi itu sendiri [2].

Angka kejadian hipertensi di Dunia pada tahun 2015 didapatkan 1,13 Miliar orang menderita penyakit Hipertensi. 1 dari 4 pria dan 1 dari 5 wanita mengalami penyakit hipertensi, kemudian 1 dari 5 orang dengan penderita hipertensi tidak terkontrol [3]. Jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebanyak 63.309.620 orang dan jumlah kematian terhadap penyakit hipertensi sebanyak 427.218 jiwa. Hasil pengukuran pada penduduk usia kurang dari 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi terdapat di pulau Kalimantan Selatan 44,1%, sedangkan terendah terdapat di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi dialami pada kelompok umur 31-44 tahun 31,6%, umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-54 tahun (55,2%). Hasil penelitian sporadis di 15 Kabupaten/ Kota di Indonesia, Sedangkan berdasarkan kepatuhan minum obat di dapatkan data Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1%, diketahui bahwa sekitar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan dari 13,3% orang diketahui terdiagnosis hipertensi karena tidak patuh meminum obat dan dari 32,3% tidak rutin minum obat. Peristiwa ini menandakan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya mempunyai resiko Hipertensi sehingga tidak mendapatkan perawatan dan pengobatan [4].

Pada kasus Hipertensi di wilayah Jawa Barat ditemukan 790.382 orang kasus hipertensi (2,46 % terhadap jumlah penduduk \geq 18 tahun), dengan

jumlah kasus yang diperiksa sebanyak 8.029.245 orang, tersebar di 26 Kabupaten/Kota dan kasus penderita tertinggi terdapat di kota Cirebon dengan hasil (17,18%) dan terendah terdapat di daerah Pangandaran (0,05%). Stroke dan 10,0% kematian di sebabkan ischaemic heart disease. Dua penyakit penyebab kematian teratas ini disebabkan oleh Hipertensi [5].

Pada kasus Hipertensi di Kota Depok tahun (2019) sebesar 618.117 jiwa, ditemukan 157.302 jiwa penduduk yang menderita hipertensi (25,45%) [6]. Tetapi data ini masih minim dan jauh dari target dikarenakan sistem pencatatan dan pelaporan yang belum terkoordinir dengan baik. Badan Litbangkes Kemkes, menginformasikan 10,0% kematian disebabkan oleh Ischaemic Heart Disease dan 17,7% kematian disebabkan oleh Stroke [7].

Pada penyakit hipertensi yang tidak terkontrol ini dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya [3]. Untuk mencegah komplikasi dari penyakit hipertensi, perawat mempunyai peran yang sangat penting yang dapat dilakukan secara komprehensif baik secara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Adapun peran promotif yang bisa dilakukan perawat adalah memberikan penyuluhan kesehatan tentang penyakit hipertensi, pencegahan, dan perawatan hipertensi. Untuk peran preventif yang bisa dilakukan oleh perawat pada penderita hipertensi dengan cara menganjurkan untuk menurunkan berat badan, olah raga, mengurangi asupan garam, tidak merokok, hindari stress [8]. Peran kuratif yang bisa dilakukan perawat untuk penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan cara pengobatan farmakologis sesuai dengan instruksi dokter yaitu dengan memberikan obat golongan obat anti hipertensi salah satunya diuretik, penghambat simpatetik, penghambat enzim konversi angiotensin, penghambat repsetor angiotensin II, betabloker, vasodilator, dan antagonis kalsium [8]. Pada pengobatan non-farmakologis yaitu ada beberapa ramuan tradisional yang dapat digunakan pada pengobatan hipertensi diantaranya kunyit (rimpang), labu air (sari buah dan daging), selada air (semua bagian), mengkudu (buah), alang-alang (akar), jeruk nipis (air buah), daun salam, dan kumis kucing (daun) [9].

Daun salam (*Syzigium Polyanythum Wight Walp.*) merupakan daun yang hampir selalu di pergunakan dalam masakan di Indonesia. Daun ini juga banyak digunakan dalam kuliner Asia seperti contohnya di Malaysia, Thailand dan Vietnam, Daun salam bisa digunakan dalam keadaan segar atau kering. Selain sebagai rempah-rempah, daun salam sebenarnya memiliki khasiat bagi kesehatan tubuh yaitu untuk penyakit diabetes, radang lambung, stroke dan penyumbatan pembuluh darah. Salam (*Eugenia polyantha*), bagian daunnya dapat berkhasiat untuk mengatasi antihipertensi, *imunomodulator*, dan diabetes. Kandungan mineral pada daun salam dapat mengurangi tekanan darah tinggi dan membuat peredaran darah menjadi lancar. Pada daun salam juga ada kandungan minyak *esensial eugenol* dan *kavikol logam*, serta *etanol* yang peran aktif sebagai anti jamur dan bakteri [9].

Hasil ini sesuai dengan penelitian [2], menunjukkan bahwa pengaruh rebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wisma seruni upt psu jember yaitu secara statistik menunjukkan uji t test untuk tekanan darah sistolik 0,000 dan 0,087 untuk tekanan diasistolik. Dari hasil tersebut adanya penurunan tekanan darah pada sistolik akan tetapi tidak berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah diastolik. Penelitian lain dilakukan oleh [9] tentang pengaruh rebusan daun salam di wilayah kerja puskesmas sungai bungkal, dengan menggunakan teknik sampling dan sampelnya berjumlah 20 orang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 10 orang kelompok intervensi dan 10 orang kelompok kontrol. kemudian pasien di berikan rebusan daun salam sebanyak 2 kali sehari selama 2 minggu dan hasilnya menunjukkan adanya perubahan tekanan darah sistolik pre-test dan posttest mengalami penurunan sebesar 8.33 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 0 mmHg. Berikut adalah hasil penelitian dari [10]. Dari hasil penelitian ini menunjukkan tekanan darah pada hari ke 7 sebelum dilakukan pemberian rebusan air daun salam (pre test) rata-rata tekanan darah 1,58/mmHg dengan standart deviasi 504. Sedangkan tekanan darah setelah dilakukan pemberian rebusan air daun salam (post test) rata-rata tekanan darah 1,08/mmHg dengan standart deviasi 272. Berdasarkan uji statistik wilcoxon

didapatkan p value 0,000 ($<0,05$) secara statistik ada pengaruh yang signifikan pada penurunan tekanan darah.

Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul pengaruh rebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kelurahan pasir gunung selatan cimanggis depok.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh pemberian rebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita Hipertensi?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui pengaruh pemberian rebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita Hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberi manfaat bagi:

1. Masyarakat

Membudayakan pengelolaan pasien Hipertensi dalam mengontrol tekanan darah normal dengan rebusan daun salam.

2. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan menambah keluasan ilmu dan teknologi terhadap bidang keperawatan dalam mengontrol tekanan darah normal terhadap pasien Hipertensi dengan rebusan daun salam.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya penelitian tentang pelaksanaan pengaruh pemberian rebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada penderita Hipertensi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Hipertensi

1. Definisi

Hipertensi merupakan penyakit darah tinggi dan dapat dikatakan hipertensi apabila tekanan darah menunjukkan hasil diatas 140/90 mmHg. Akan tetapi anda harus berhati-hati apabila pemeriksaan tekanan darah anda menunjukkan hasil di atas 120/80 mmHg dalam keadaan istirahat. Sebab hasil tersebut sudah termasuk dalam keadaan prehipertensi [11].

Tekanan darah tinggi merupakan keadaan dimana hasil pengukuran darah melebihi 140/90 mmHg. Dan dapat dikatakan tekanan darah normal apabila tekananya 120/90 mmHg [12].

Dari pengertian hipertensi diatas, dapat disimpulkan bahwa tekanan darah tinggi merupakan keadaan tekanan darah dalam tubuh seseorang meningkat dari keadaan normal. Dapat disebut hipertensi apabila tekanan darah 140/90 mmHg dan pada tekanan darah normal 120/90 mmHg.

2. Etiologi

Berdasarkan penyebab terjadinya hipertensi dibagi menjadi 2 golongan [1]:

a. Hipertensi Primer (essential)

Hipertensi disebut juga idiopatik karena tidak diketahui penyebabnya. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhinya yaitu: genetik, lingkungan, hiperaktifitas saraf simpatis sistem renin, angiotensin dan peningkatan Na+Ca Intraseluler. Kemudian faktor-faktor yang meningkatkan resiko yaitu: obesitas, alkohol, merokok dan polistemia.

b. Hipertensi Sekunder

Penyebab hipertensi sekunder yaitu: penggunaan estrogen, sindrom chusing, penyakit ginjal dan hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan.

Secara klinis derajat hipertensi dapat di kelompokkan yaitu:

Tabel 2.1
Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Optimal	<120	<80
Normal	120-129	80-84
Hight Normal	130-139	85-89
Hipertensi		
Grade 1 (ringan)	140-159	90-99
Grade 2 (sedang)	160-179	100-109
Grade 3 (berat)	180-209	100-119
Grade 4 (sangat berat)	>210	>120

3. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala pada hipertensi dibedakan menjadi [1]:

a. Tidak ada gejala

Tidak ada gejala khusus bagi penderita hipertensi yang dapat di diagnosa selain dari pemeriksaan tekanan darah yang di lakukan oleh tenaga medis.

b. Gejala yang lazim

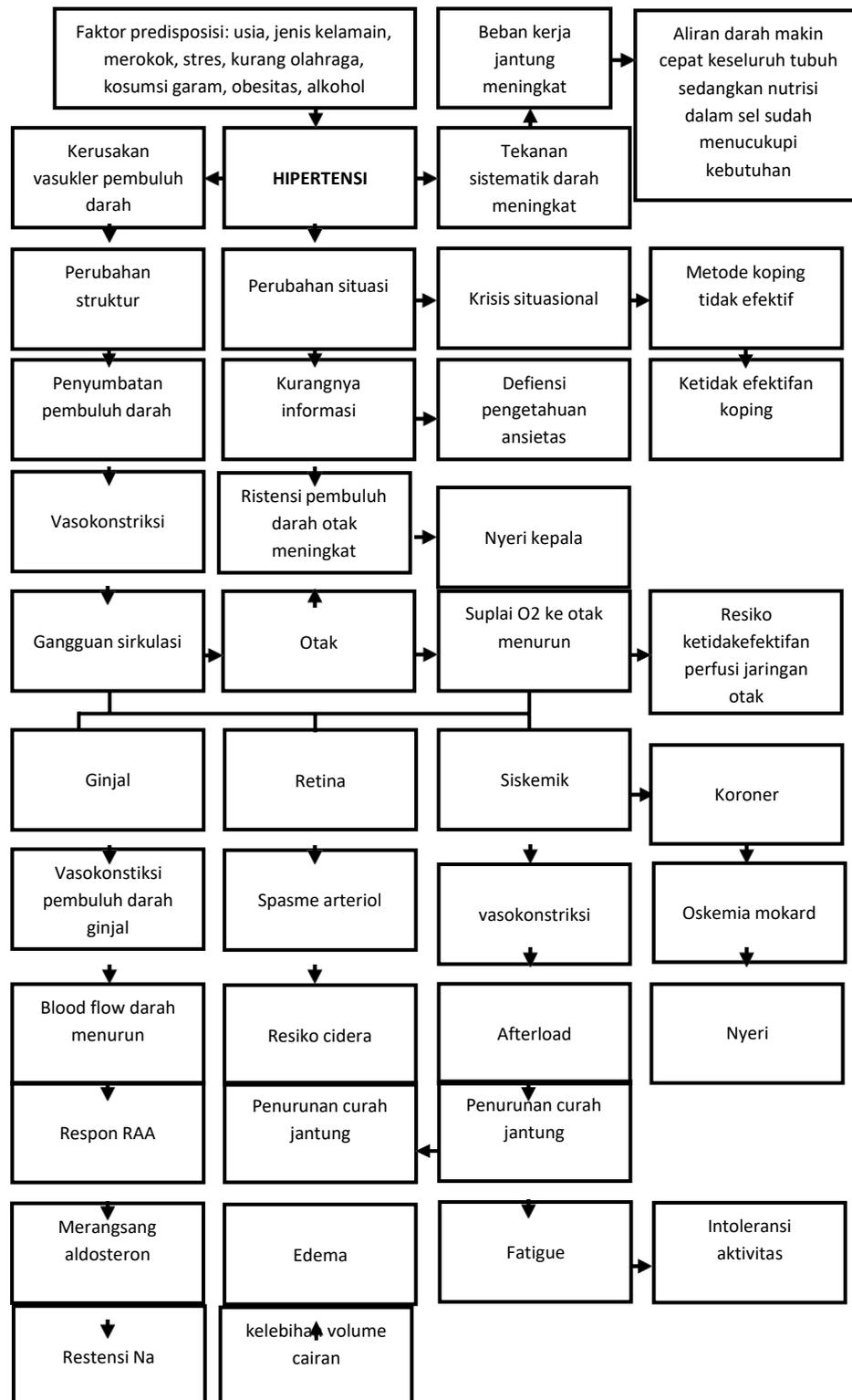
Sering dijumpai mengenai gejala yang timbul pada kasus hipertensi di masyarakat meliputi nyeri kepala dan kelelahan. gejala ini merupakan gejala yang sering pasien alami dan banyak mencari pertolongan medis. Beberapa pasien yang menderitia hipertensi mengeluh sakit kepala (pusing), lemas (kelelahan), gelisah, sesak nafas, mual, muntah, kesadaran menurun dan epistaksis.

4. Patofisiologi

Patofisiologi pada penderita hipertensi adalah sebagai berikut [1]:

Bagan 2.1

Patofisiologi hipertensi



5. Penatalaksanaan Medis

Untuk pengobatan hipertensi terdapat 2 macam yaitu pengobatan farmakologik dan non-farmakologik (perubahan gaya hidup) [8].

a. Pengobatan farmakologik

1) Perubahan gaya hidup

Gaya hidup yang baik dan sehat dapat terhindar dari penyakit hipertensi ataupun komplikasi.

2) Diet hipertensi

Mengurangi konsumsi garam berlebih, kecap dan MSG

3) Menghilangkan stres salah satunya yaitu:

a) Meditasi

b) Yoga

c) Hipnotis, yang dapat mengontrol sistem saraf otonom

b. Pengobatan farmakologik

1) Diuretik

Diuretik adalah obat yang mana akan memperbanyak pengeluaran urine dan mempertinggi pengeluaran garam (NaCl). Dengan itu kadar (Na⁺) menurun, maka tekanan darah akan menurun. Obat-obat yang biasanya kita temukan salah satunya spironolactone, HTC, chiortalidone, dan indopanide.

2) Alfa-blocker

Obat-obat yang termasuk dalam jenis alfa-blocker adalah prazosin dan terazosin. Obat ini berfungsi untuk dapat menghentikan reseptor alfa dan menyebabkan vasodilatasi parifer serta turunannya tekanan darah. Namun efek sampingnya lumayan kuat salah satunya sakit kepala, detak jantung menjadi kencang dan tubuh lemah.

3) Beta-blocker

Mengurangi kecepatan jantung sehingga daya dan frekuensi jantung dalam memompa darah dan mengurangi jumlah darah yang

dipompa oleh jantung. Obat yang terkenal dari jenis beta blocker itu propranolol, atenolol, dan pindolol.

4) Vasodilator

Merelaksasikan otot pembuluh darah sehingga tidak terjadi penyempitan pembuluh darah. Contoh obat ini adalah Prazosin dan Hidralazin.

6. Pemeriksaan Diagnostik

Untuk memastikan diagnosis, ada beberapa pemeriksaan penunjang antara lain [1]:

a. Pemeriksaan Laboratorium

- 1) HB/Ht: Untuk dapat mengkaji hubungan dari sel-sel terhadap volume cairan (viskositas) dan dapat mengindikasikan faktor resiko seperti: anemia dan hipokoagulabilitas
- 2) BUN/Kreatinin: Memberikan informasi tentang perfusi/fungsi ginjal
- 3) Glucosa: Hiperglikemi (DM sebagai pencetus hipertensi) yang dapat diakibatkan oleh pengeluaran kadar ketokolamin.
- 4) Urinalis: Darah, protein, glukosa, mengisaratkan disfungsi ginjal dan adanya diabetes militus.

b. CT Scan: Mengkaji adanya tumor cerebral dan encefalopati.

c. EKG: Menunjukkan pola regangan, dimana pada luas peninggian gelombang P adalah salah satu tanda awal penyakit jantung pada hipertensi.

d. IUP: Mengidentifikasi penyebab hipertensi seperti, perbaikan ginjal dan batu ginjal.

e. Photo dada: Dapat menunjukkan destuksi klasifikasi pada area katup dan pembesaran jantung.

7. Komplikasi

Komplikasi pada penderita hipertensi diantaranya [8]:

a. Stroke

Hipertensi dapat menyebabkan terjadinya penyempitan pembuluh darah, tersumbat, pecah atau bocor. Dan hal ini akan mengakibatkan gangguan pada aliran darah yang membawa oksigen dan nutrisi ke otak. Pada akhirnya sel-sel dan jaringan pada otak akan mati dan menyebabkan stroke bahkan kematian.

b. Kerusakan Mata

Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah pada retina dan saraf mata. Hal itu dapat membuat pengelihatn kabur ataupun bahkan kebutaan.

c. Gangguan Jantung

Hipertensi berat dan tidak terkontrol dapat mengakibatkan fungsi jantung serta pembuluh darah mengalami masalah kerusakan. Pembuluh darah jantung yang sudah parah mengakibatkan aliran darah menuju otot-otot jantung akan terhambat dan kemudian akan menyebabkan gagal jantung. Selain itu tekanan darah tinggi juga memaksa jantung memompa darah keseluruh tubuh yang membuat dinding dan otot jantung menebal. Hal ini menyebabkan terjadinya serangan jantung.

d. Diabetes Militus

Hipertensi dan diabetes biasanya saling berkaitan dan terjadi secara bersamaan. Kedua penyakit ini saling berkaitan melalui beberapa kondisi salah satunya yaitu peningkatan kadar gula darah berdampak pada kerusakan pembuluh darah yang dapat memicu peningkatan tekanan darah dan Tekanan darah tinggi dapat mempengaruhi sekresi insulin pada pankreas yang mengakibatkan peningkatan kadar gula darah.

B. Konsep Daun Salam

1. Definisi

Daun salam adalah tanaman dan memiliki nama ilmiah *Syzygium Polyanthum*. pohon ini mempunyai tinggi hingga 25 meter. Batangnya berbentuk bulat dengan permukaan yang licin. Bentuk daunnya lonjong sampai elips dengan bagian pangkal lancip, sedangkan bagian ujungnya lancip hingga tumpul. Daun salam mempunyai panjang daun 5-15 cm dan lebar 3,5 - 6,5 cm dengan panjang tangkai daun 0,5 – 1,2 cm. Pada bagian daun memiliki 6-10 urat daun latoral. Jika daun salam di remas ia akan berbau harum. Pohon salam dapat bertumbuh dengan baik pada daerah dataran rendah sampai daerah tinggi dengan ketinggian 1.800 m. Di Indonesia pohon salam banyak tumbuh di Pulau Jawa yang memiliki ketinggian 5-1.000 meter di atas permukaan laut. Daun salam juga sering digunakan sebagai bahan rempah-rempah pengharum makanan di sejumlah Asia Tenggara termasuk di Indonesia. Selain sebagai rempah-rempah, daun salam juga dapat digunakan sebagai obat tradisional, salah satunya untuk anti hipertensi [13].

Gambar 2.1

Daun salam



2. Tujuan

Daun salam mempunyai kandungan kimia flavonoid yang berperan terhadap penurunan tekanan darah. Senyawa flavonoid dapat menurunkan Systemic Vascular Resistance (SVR) yang menyebabkan vasodilatasi dan mempengaruhi kerja Angiotensin Converting Enzyme (ACE) yang mampu menghambat terjadinya perubahan angiotensin I menjadi angiotensin II. Efek dari vasodilatasi dan inhibitor ACE dapat mampu menurunkan tekanan darah [13].

3. Manfaat Daun Salam

Manfaat atau khasiat daun salam secara empiris terbukti sebagai antihipertensi. Selain itu ada beberapa manfaat lain daun salam diantaranya dapat menurunkan kadar kolestrol tinggi, dapat mengatasi penyakit asam urat, mengatasi penyakit diabetes, sebagai diuretik atau peluruh kencing, sebagai antibakteri, dan mengatasi diare [13].

4. Kandungan kimia daun salam

Terdapat kandungan kimia pada daun salam diantaranya anterpen (seskuliterpen dan triterpen), flavonoid, tanin, niasin dan minyak atsiri (mengandung *sitral* dan *eugenol*).

5. Ramuan Daun Salam

Bahan dan langkah-langkah ramuan daun salam [13]:

a. Bahan:

- 1) 10-15 lembar daun salam
- 2) 3 gelas air

b. Langkah-langkah pembuatan

- 1) Rebus daun salam dengan api yang sedang sampai air tertinggal setengahnya.
- 2) Minum air rebusan selagi hangat setiap malam.

6. Standar Operasional Prosedur (SOP)

Standar Operasional Prodser pada penderita hipertensi: [14].

Tabel 2.2

SOP Pembuatan ramuan tradisional untuk hipertensi daun salam

Pengertian	Minuman Tradisional daun salam adalah obat herbal atau ramuan yang dapat menurunkan hipertensi
Manfaat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunkan kadar kolesterol. 2. Menurunkan tekanan darah tinggi 3. Membuat peredaran darah lancar 4. Menurunkan kadar asam urat 5. Dapat mengatasi masalah pencernaan seperti diare, sembelit, dll
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien dengan hipertensi 2. Klien dengan kolesterol tinggi 3. Klien dengan sama urat tinggi 4. Klien dengan diare, sembelit, dll
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penderita DM (harus konsultasi dengan dokter) 2. Pasien pra Operasi (menghambat kerja syaraf)
Alat dan Bahan	<p>Alat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Panci 2. Gelas 3. Saringan 4. Timbangan <p>Bahan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Daun salam 10 lembar 2. Air 800cc
Cara	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan 2. Rebus daun salam dalam air 800cc hingga mendidih sampai tersisa 400cc 3. Tuangkan air rebusan daun salam ke gelas dan konsumsi 2x/hari pagi dan sore hari

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan suatu cara untuk dapat memperoleh kebenaran pada ilmu pengetahuan atau pemecah suatu masalah [15]. Jenis metode penelitian ini adalah eksperimen dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah pra-eksperimen dengan one group pretest posttest design. Ciri penelitian ini adalah mengungkapkan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok subjek. Kelompok subjek akan diobservasi sebelum dilakukannya intervensi, kemudian di observasi lagi setelah dilakukan intervensi. Pada penelitian ini dipilih pasien penderita hipertensi yang dimulai dengan observasi terlebih dahulu melakukan pengukuran tekanan darah (pretest), kemudian selanjutnya diberikan perlakuan terapi rebusan daun salam selama 2x/hari selama 1 minggu. Setelah itu diberikan perlakuan kepada observasi terhadap tekanan darah (posttest). Bentuk rancangan ini adalah sebagai berikut.

Tabel 3.1
Rancangan one group pretest posttest

Pretest	Perlakuan	Posttest
01	X	02

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah suatu variabel yang menyangkut masalah yang ingin di teliti atau diselidiki. Objek tersebut dapat merupakan manusia, hewan, tumbuh-tumbuhan, benda-benda mati lainnya [15]. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita hipertensi di Wilayah Kelurahan Pasir Gunung Selatan. Dengan jumlah responden sebanyak 6 orang.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi [15]. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah penderita hipertensi di Cimanggis Depok.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria dalam penelitian ini adalah:

- 1) Penderita hipertensi ringan
- 2) Usia 40-65 tahun
- 3) Penderita yang kooperatif
- 4) Bersedia ikut dalam penelitian

b. Kriteria Eksklusif

- 1) Dalam keadaan kritis atau sakit keras
- 2) Sedang mengonsumsi obat antihipertensi

C. Teknik Sampling

Terdapat dua jenis sampel, yaitu probabilitas (probability samples) atau random sampel (sampel acak) dan sampel-sampel nonprobabilitas (non probability samples) [15]. Untuk pengambilan sampel dilakukan dengan cara non probability sampling yang dimana pengambilan sampel tidak didasarkan atas kemungkinan yang dapat diperhitungkan, tetapi hanya berdasarkan segi-segi kepraktisan belaka. Sampel yang digunakan purposive sampling yaitu berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Pengambilan sampel secara purposive ini diawali dengan mengidentifikasi semua karakteristik populasi, contohnya dengan mengadakan studi pendahuluan atau mempelajari berbagai hal yang berhubungan dengan populasi. Selanjutnya peneliti menetapkan berdasarkan pertimbangan, sehingga teknik pengambilan sampel secara purposive ini didasarkan kepada pertimbangan pribadi peneliti sendiri.

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel adalah ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan peneliti tentang sesuatu konsep pengertian tertentu seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit, dll. Variabel dalam penelitian ini dibedakan menjadi 2 yaitu [15]:

1. Variabel independent (bebas)

Variabel independent disebut variabel yang tergantung atau dependent karena variabel ini dipengaruhi oleh variabel bebas atau variabel independent. Dalam kata lain variabel independent merupakan variabel efek atau sebab.

2. Variabel dependent (terikat)

Variabel dependent merupakan variabel yang tergantung, terikat, akibat, dan terpengaruh atau variabel yang dipengaruhi

Variabel independent pada penelitian ini adalah terapi air rebusan daun salam sedangkan Variabel dependent dalam penelitian ini adalah tekanan darah.

3. Definisi Operasional

- a. Pemberian rebusan air daun salam

Pemberian Air Daun Salam adalah merupakan pengobatan non-farmakologi. Kandungan mineral yang ada pada daun salam dapat memperlancar peredaran darah, dan mengurangi tekanan darah tinggi. Penerapan pemberian air daun salam ini dengan cara diminum, kemudian hasil rebusan tersebut diminum sehari dua kali sebelum makan pada pagi dan sore hari sebanyak 200cc/per-gelas.

- b. Tekanan darah

Tekanan darah adalah ukuran seberapa kuatnya jantung memompa darah keseluruh tubuh. Pada tekanan darah normal sekitar 120/80 mmHg dan tekanan darah diatas normal sekitar 140/90 mmHg.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah tensimeter, stetoskop, lembar observasi, dan SOP cara membuat air rebusan daun salam.

F. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian pemberian air rebusan daun salam pada penderita hipertensi dilakukan di Kelurahan Pasir Gunung Selatan Kecamatan Cimanggis Depok RT/RW 07/01 pada bulan April-Mei tahun 2021.

G. Prosedur Pengumpulan Data

Untuk melakukan penelitian ini prosedur yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan dari terapi air rebusan daun salam
2. Memberikan lembar informed consent sebagai bentuk persetujuan responden dengan memberikan tanda tangan.
3. Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum diberikan terapi rebusan air daun salam.
4. Memberikan terapi air rebusan daun salam dengan teknik terapi kelompok perlakuan responden diberikan terapi air rebusan daun sebanyak 400cc 1 gelas per/hari
5. Melakukan pengukuran tekanan darah kembali setelah diberikan terapi rebusan air daun salam.

H. Teknik Analisa Data

1. Analisis Univariat (analisis deskriptif)

Analisis univariat adalah bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik pada setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariate ini tergantung dari pada jenis datanya. Untuk data numerik menggunakan nilai mean atau rata-rata, standar deviasi dan median. Misalnya, frekuensi responder berdasarkan: umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan sebagainya [15].

Tabel 3.2
Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Diastolik Sebelum
Diberi Air Rebusan Daun Salam [16].

Karakteristik Tekanan Darah diastolik (mmHg)	Jumlah Responden	%
90	4	14,29
100	8	28,57
110	7	25
120	3	10,71
130	4	14,29
140	2	7,14
Jumlah	28	100

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan apabila analisis univariate tersebut hasilnya sudah diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, kemudian dapat dilanjutkan analisis bivariat. Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang berhubungan. Misalnya, variabel umur dengan variabel penyakit jantung, variabel jenis kelamin dengan variabel jenis penyakit yang diderita dan lain sebagainya [15].

Dalam analisis bevariat dilakukan beberapa tahap antara lain:

- a. Presentase, dengan membandingkan distribusi silang antara dua variabel yang berhubungan.
- b. Analisis dari hasil uji statistik (uji paired t test dengan softwer komputer). Dengan itu hasil uji statistik akan dapat disimpulkan adanya pengaruh sebelum intervensi dan sesudah intervensi.

I. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah penelitian yang pada khususnya menggunakan manusia sebagai objek yang diteliti disatu sisi, dan sisi yang lain manusia sebagai peneliti atau melakukan penelitian. Hal tersebut merupakan timbal balik antara orang sebagai peneliti dan orang sebagai yang diteliti. Oleh sebab itu seusai dengan prinsip etika atau moral maka dalam pelaksanaan penelitian kesehatan khususnya, harus diperhatikan hubungan anantara kedua belah pihak secara etika, atau yang disebut etika penelitian [15].

Pada setiap peneliti kesehatan yang mengikut sertakan relawan manusia sebagai subjek penelitian wajib didasarkan pada tiga prinsip etik kaidah dasar dan moral yaitu [17]:

1. Respect for person (other)

Bertujuan menghormati otonomi untuk mengambil keputusan mandiri (*self determination*) dan melindungi kelompok-kelompok dependent (tergantung) atau rentan (*vulnerable*), dari penyalahgunaan (*harm dan abuse*).

2. Benneficence dan Non-Maleficence

Merupaka prinsip berbuat baik, memberikan manfaat yang maksimal dan risiko yang minimal, jika ada risiko harus yang sewajarnya (*reasonalble*), dengan desain penelitian yang ilmiah, peneliti harus mempunyai kemampuan melaksanakan peneletian dengan baik, dengan diikuti prinsip do no harm (tidak merugikan, non maleficence).

3. Prinsip Etika Keadilan (*Justice*)

Prinsip etika keadilan adalah menekankan kepada seseorang yang layak mendapatkan sesuatu sesuai dengan haknya dalam menyangkut keadilan distributif dan pembagian yang harus seimbang (*equitable*). Jangan terjadi kepada kelompok-kelompok yang rentan mendapatkan masalah yang tidak adil. Peneliti umumnya tidak akan bertanggung jawab atas perlakuan yang kurang adil ini. Tidak dibiarkan mengambil keuntungan/kesempatan dari ketidak mampuan, terutama pada negara-negara, ataupun daerah-daerah dengan penghasilan yang rendah. Syarat keadilan bahwa penelitian harus peka terhadap keadaan kesehatan dan kebutuhan subjek yang rentan.