

**PERBANDINGAN PENGARUH ANTARA REBUSAN AIR DAUN SALAM DAN AIR
REBUSAN DAUN SIRSAK TERHADAP TEKANAN DARAH KELOMPOK PRE-
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GEMBONG, SERANG**

¹Wiranti Kusuma Dewi, ²Delly Arfa Syukrowardi

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Faletahan

dellyarfa@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Penanganan hipertensi terdiri dari dua jenis, yaitu penanganan farmakologi dan *non* farmakologi. Salah satu penanganan *non* farmakologi adalah pemanfaatan tanaman sebagai obat herbal yaitu daun salam dan daun sirsak. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi perbedaan penurunan tekanan darah antara air rebusan daun salam dan daun sirsak. Desain penelitian ini menggunakan *Quasy eksperimen* dengan dua grup. Banyaknya sampel yang digunakan adalah 7 sampel pada setiap grup intervensi. Berdasarkan analisis dari responden grup intervensi air rebusan daun salam dan daun sirsak menggunakan uji t dependen menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada masing-masing grup intervensi, rerata nilai tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan air rebusan daun salam adalah 130,71 dan 87,86 mmHg nilai mean turun menjadi 121,86 dan 85,14 mmHg. Selain itu, rerata nilai tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan air rebusan daun sirsak adalah 131,43 dan 92,71 mmHg nilai mean turun menjadi 126,86 dan 89,57 mmHg. Hasil uji *independen sampel T-test* menunjukkan nilai *p-value* = 0,195 pada tekanan darah sistolik dan *p-value* = 0,241 pada tekanan darah diastolik. Dari hasil keduanya menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara intervensi daun salam dan daun sirsak. Diharapkan penelitian selanjutnya menggunakan desain intervensi yang berbeda, sehingga dapat menggali pengaruh efektifitas antara daun salam dan daun sirsak.

Kata kunci : Hipertensi, Tekanan Darah, Daun Salam, Daun Sirsak.

ABSTRACT

*Hypertension is a condition where systolic blood pressure ≥ 140 mmHg and diastolic blood pressure ≥ 90 mmHg. Management of hypertension consists of two types through pharmacology and non-pharmacology therapies. One non-pharmacological treatment is the use of plants as herbal medicines such as bay leaves and soursop leaves. This study was aimed to identify the differences of blood pressure reduction between bay leaves and soursop leaves. The design of this study used quasy experimental with two groups. The number of samples used was 7 samples in each intervention group. Based on the analysis of intervention group respondents, bay leaves and soursop leaves by using dependent t test showed there were significant differences in each intervention group, the mean values of systolic and diastolic blood pressure before and after being given bay boiled water were 130.71 and 87, 86 mmHg of the mean dropped to 121.86 and 85.14 mmHg. In addition, the mean value of systolic and diastolic blood pressure before and after being given soursop leaf boiled water was 131.43 and 92.71 mmHg the mean value dropped to 126.86 and 89.57 mmHg. The independent test results of the T-test sample showed *p-value* = 0.195 on systolic blood pressure and *p-value* = 0.241 on diastolic blood pressure. From the results of both, there was no significant difference between the intervention of bay leaves and soursop leaves. It is expected that further research uses different intervention designs, so that it can explore the effect of effectiveness between bay leaves and soursop leaves.*

Keywords: hypertension, blood pressure, Salam leaves, Soursop leaves.

PENDAHULUAN

Tekanan darah merupakan kekuatan darah saat mendorong dinding pembuluh darah. Dalam keadaan tidak normal yaitu kekuatan dorongan lebih tinggi dari kemampuan fleksibilitas pembuluh darah, maka hal tersebut memberikan gambaran tekanan dalam pembuluh darah yang tinggi atau dengan kata lain hipertensi⁽¹⁾. Menurut⁽²⁾, hipertensi juga didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg.

Di seluruh dunia, hipertensi diperkirakan menyebabkan 7,5 juta kematian. Hipertensi merupakan faktor risiko utama untuk penyakit jantung koroner, iskemik serta stroke hemoragik. Hipertensi telah terbukti positif dan terus berhubungan dengan risiko stroke dan penyakit jantung koroner. Kedua penyakit ini merupakan penyebab kematian tertinggi sebagai penyakit tidak menular. Secara global, prevalensi keseluruhan hipertensi pada orang dewasa berusia 25 dan lebih dari sekitar 40% pada tahun 2008⁽³⁾.

Menurut WHO, pria memiliki prevalensi sedikit lebih tinggi dari daripada wanita. Perbedaan ini secara statistik signifikan hanya di Amerika dan Eropa. Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah, prevalensi hipertensi pada penduduk umur 18 tahun ke atas tahun 2007 di Indonesia adalah sebesar 31,7%. Jika dibandingkan dengan tahun 2013 terjadi penurunan sebesar 5,9%. Menurut data provinsi, prevalensi hipertensi di provinsi Banten tahun 2007 adalah 29,2 jika dibandingkan dengan tahun 2013 terjadi penurunan sebesar 0,9%⁽³⁾.

Pengobatan hipertensi dengan penggunaan terapi farmakologi sering dilakukan. Akan tetapi efek samping terhadap penggunaan obat pada jangka panjang tidak bisa dihindari. Menurut penelitian yang dilakukan sebelumnya mengatakan bahwa semakin lama pasien menggunakan obat antihipertensi maka resiko efek samping akan semakin tinggi

dan sebagian besar responden yang diteliti mengatakan sangat terganggu dengan efek samping obat yang ditimbulkan seperti pusing, lemas, gangguan pada lambung dan kaki bengkak. Peneliti juga melakukan wawancara kepada responden. Responden mengatakan sudah 2 tahun mengkonsumsi obat antihipertensi dan setelah meminum obat tersebut beberapa menit kemudian pusing muncul kembali dan ada beberapa responden yang mengatakan selama minum obat antihipertensi klien menderita batuk kering⁽⁴⁾.

Terapi *non farmakologis* dapat digunakan sebagai pelengkap untuk mendapatkan efek pengobatan farmakologis (obat anti hipertensi) yang lebih baik⁽⁵⁾. Pengobatan non farmakologis dengan penggunaan tanaman herbal sama penting dengan pengobatan farmakologis terutama bagi penderita hipertensi ringan⁽⁶⁾. Oleh karena itu tindakan pencegahan menggunakan tanaman herbal sangat penting untuk menurunkan angka penderita hipertensi.

Tanaman telah lama berguna sebagai sumber pengobatan tradisional. Penggunaan berbagai herbal lokal diyakini berkontribusi signifikan terhadap peningkatan kesehatan manusia, dalam hal pencegahan, atau menyembuhkan penyakit. Beberapa tanaman tradisional yang telah banyak digunakan oleh masyarakat adalah daun salam dan daun sirsak⁽⁵⁾. Akan tetapi, efektifitas antara keduanya belum banyak dilakukan penelitian pada masyarakat secara luas.

Menurut penelitian yang dilakukan peneliti sebelumnya membuktikan bahwa daun salam mengandung *flavonoid* yang menunjukkan aktivitas antioksidan⁽⁷⁾. *Flavonoid* dalam daun salam berfungsi sebagai antioksidan yang mampu mencegah terjadinya oksidasi sel tubuh. Semakin tinggi oksidasi dalam tubuh, maka semakin tinggi kemungkinan seseorang untuk menderita penyakit degeneratif. Kandungan *flavonoid* pada

daun salam dapat mencegah terjadinya hipertensi⁽⁸⁾.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ada pengaruh dari rebusan air daun salam terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Siderejo Puskesmas Lubuk Linggau. Ditunjukkan dengan tekanan darah rata-rata 149,87 mmHg/87,87 mmHg sebelum pemberian rebusan daun salam, setelah pemberian tekanan darah rata-rata turun menjadi 143,33 mmHg/81,33 mmHg dengan *p-value* 0,002 sistol dan diastol 0,002. Akan tetapi penelitian ini tidak mencantumkan waktu antara sebelum dan sesudah intervensi pemberian air rebusan daun salam⁽⁹⁾.

Selain daun salam tanaman lain yang dapat menurunkan tekanan darah adalah daun sirsak, daun sirsak ternyata memiliki potensi yang besar untuk menurunkan tekanan darah tinggi⁽¹⁰⁾. Beberapa penelitian mengatakan pengaruh daun sirsak terhadap penurunan tekanan darah dengan data 30 orang laki-laki dewasa muda sebelum dan sesudah pemberian teh daun sirsak dalam 200 ml air dengan metode pengukuran palpasi-auskultasi pada posisi duduk menyentuh lantai dan tangan diatas paha. Rata-rata tekanan darah dengan uji "t" berpasangan sesudah minum teh daun sirsak (106,04/70,07 mmHg) lebih rendah daripada sebelum minum teh daun sirsak (116,94/76,47 mmHg)⁽¹¹⁾.

Studi literatur dengan menggunakan mesin pencarian hasil penelitian seperti Google Cendekia, *One Search* dan Portal Garuda dengan menggunakan kata kunci "Daun Salam", "Daun Sirsak" dan "Hipertensi" memperlihatkan bahwa penelitian terkait pengaruh daun salam dan daun sirsak terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi masih sangat minim ditemukan.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian dengan desain quasi eksperimen dengan

dua grup yaitu grup A dengan intervensi diberikan rebusan air daun salam, dan grup B dengan intervensi diberikan rebusan daun sirsak. Setiap grup berjumlah 7 orang responden dengan kriteria berusia 26-45 tahun, memiliki tekanan darah sistol 120-139 mmhg dan diastol 80-89 mmhg, tidak dalam keadaan stres yang diukur dengan HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*), tidak sedang mengkonsumsi obat-obatan, dan tidak dalam keadaan hamil atau menyusui. Peneliti melakukan konsultasi dengan herbalis terkait keamanan konsumsi air rebusan daun salam dan daun sirsak.

Pada pelaksanaan intervensi, pertama-tama responden grup A dan grup B diukur tekanan darah sistol dan diastole, setelah itu grup A diberikan air rebusan daun salam sebanyak 200cc dan grup B diberikan air rebusan daun sirsak. Pada waktu 15 menit kemudian, masing-masing grup diukur tekanan darah sistol dan diastole. Alat yang digunakan adalah alat ukur tekanan darah digital. Data yang didapat diuji analisa data menggunakan uji t dependen dan t independen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1

Perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah pemberian air rebusan daun salam pada kelompok pre-hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gembong

Variabel	Mean	SD	SE	p-value	95% CI	N
Sistolik						
Pretest	130,71	3.817	1,443	0,04	4.128-13.586	7
Posttest	121.86	8,235	3,112			
Diastolik						
Pretest	87,86	6,644	2,511	0,069	-293 – 5,721	7
Posttest	85,14	8,030	3,035			

Dari 7 responden grup intervensi daun salam hasil analisis didapatkan rata-rata tekanan darah sistolik sebelum diberikan intervensi adalah 130,71, dengan standar deviasi 3,817 dan standar eror 1,443. Sedangkan setelah diberi intervensi nilai mean menjadi 121,86, dengan standar deviasi 8,235 dan standar eror 3,112. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa diyakini 95% jika pengukuran dilakukan pada populasi selisih tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi adalah 4,128-13.586 dengan *p-value* 0,04. Dari 7 responden grup intervensi daun salam hasil analisis didapatkan rata-rata tekanan darah diastolik sebelum diberikan intervensi adalah 87,86, dengan standar deviasi 6,644 dan standar eror 2,511. Sedangkan setelah diberi intervensi nilai mean menjadi 85,14, dengan standar deviasi 8,030 dan standar eror 3,035. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa diyakini 95% jika pengukuran dilakukan pada populasi selisih tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi adalah -293-5,721 dengan *p-value* 0,069. 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 sesudah diberikan intervensi pemberian air rebusan daun salam.

Saat dilakukan penelitian dengan intervensi pemberian air rebusan daun salam kepada 7 orang responden, menunjukkan hasil bahwa terdapat variasi tekanan darah diakhir pengukuran, dimana rentang perbedaan tekanan darah rata-rata sistolik yang terjadi yaitu 130,71 menjadi 121,86 dan diastolik 85,14 menjadi 87,86. Daun salam mengandung senyawa flavonoid yang dapat menurunkan *systemic vascular resistance* (SVR) karena menyebabkan vasodilatasi dan mempengaruhi kerja *angiotensin converting enzyme* (ACE) yang mampu menghambat terjadinya perubahan angiotensin I menjadi angiotensin II. Efek vasodilatasi dan inhibitor ACE dapat menurunkan tekanan darah. Selain itu, kemungkinan mekanisme penurunan tekanan darah juga disebabkan oleh efek diuretik. Zat-zat yang bersifat diuretik dapat menambah kecepatan pembentukan urin dan meningkatkan jumlah pengeluaran zat-zat terlarut dalam air. Fungsi utama diuretik adalah memobilisasi cairan edema, yang berarti mengubah keseimbangan cairan sehingga cairan ekstrasel dan tekanan darah kembali normal⁽⁶⁾.

Flavanoid adalah sekelompok besar senyawa polifenol tanaman yang tersebar luas dalam berbagai bahan makanan. Komponen tersebut pada umumnya terdapat dalam keadaan terikat atau terkonjugasi dengan senyawa gula.

Flavonoid larut dalam air dan dapat diekstrak dengan etanol 70%⁽¹²⁾.

Dari uraian diatas peneliti beranggapan bahwa perbedaan tekanan darah pada masing-masing responden diakibatkan oleh efek flavonoid dari air rebusan daun salam. Efek flavonoid yang mempengaruhi *angiotensin converting ezym* (ACE) sehingga menghambat pembentukan AI

menjadi A II sehingga menjadi vasodilatasi pada akhirnya tahanan resistensi menurun dan tekanan darah juga menjadi menurun. Efek diuretik yang ditimbulkan juga menurunkan sekresi hormon antidiuretic (ADH) yang dieksresikan keluar tubuh sehingga tekanan darah juga menurun.

Tabel 2

Perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah pemberian air rebusan daun sirsak pada kelompok pre-hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gembong

Variabel	Mean	SD	SE	p-value	95% CI	N
Sistolik						
Pretest	131,43	4,756	1,798	0,029	0,653-8,490	7
Posttest	126,86	5,014	1,895			
Diastolik						
Pretest	92,71	6,499	2,456	0,179	-1,90 -8,192	7
Posttest	89,57	5,062	1,913			

Dari 7 responden grup intervensi daun sirsak hasil analisis didapatkan rata-rata tekanan darah sistolik sebelum diberikan intervensi adalah 131,43, dengan standar deviasi 4,756 dan standar eror 1,798. Sedangkan setelah diberi intervensi nilai mean menjadi 126,86, dengan standar deviasi 5,014 dan standar eror 1,895. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa diyakini 95% jika pengukuran dilakukan pada populasi selisih tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi adalah 0,653-8,490 dengan *p-value* 0,029.

Dari 7 responden grup intervensi daun sirsak hasil analisis didapatkan rata-rata tekanan darah diastolik sebelum diberikan intervensi adalah 92,71, dengan standar deviasi 6,499 dan standar eror 2,456. Sedangkan setelah diberi intervensi nilai mean menjadi 89,57, dengan standar deviasi 5,062 dan standar eror 1,913. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa diyakini 95% jika pengukuran dilakukan pada populasi selisih tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi adalah -1,907-8,192 dengan *p-value* 0,179.

Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik setelah dilakukan intervensi pemberian air rebusan daun salam adalah 126,86 dan 89,57 pada menit ke 15. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan tekanan darah sesudah diberikan intervensi pemberian air rebusan daun salam.

Saat dilakukan penelitian dengan intervensi pemberian air rebusan daun salam kepada 7 orang responden, menunjukkan hasil bahwa terdapat variasi tekanan darah diakhir pengukuran, dimana rentang perbedaan tekanan darah rata-rata sistolik yang terjadi yaitu 131,43 menjadi 126,86 dan diastolik 92,71 menjadi 89,57. Penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah minum teh daun sirsak dikarenakan khasiat beberapa zat yang terdapat di dalam sirsak, terutama *flavonoid*, vitamin C, kalsium, dan kalium. Ion kalium mempunyai beberapa mekanisme dalam menurunkan tekanan darah, yaitu memperlemah kontraksi miokardium, meningkatkan pengeluaran natrium dari dalam tubuh, menghambat pengeluaran renin, menyebabkan

vasodilatasi dan menghambat vasokonstriksi endogen. Kadar kalium yang tinggi dapat meningkatkan ekskresi natrium, sehingga dapat menurunkan volume darah dan tekanan darah⁽¹¹⁾.

Flavonoid bekerja sebagai *ACE inhibitor* yang akan menghambat perubahan angiotensin I menjadi angiotensin II sehingga menurunkan sekresi hormon antidiuretik (ADH), akibatnya sangat banyak urin yang diekskresikan ke luar tubuh (antidiuresis). Sekresi aldosteron dari korteks adrenal dihambat, sehingga menambah ekskresi NaCl (garam) yang pada akhirnya mengakibatkan penurunan tekanan darah. dan memodulasi

pengeluaran *nitric oxide* sebagai vasodilator sehingga menyebabkan penurunan tekanan darah⁽¹¹⁾.

Sama halnya dengan responden dengan intervensi daun salam, peneliti beranggapan bahwa variasi tekanan darah pada orang dewasa yang menjadi responden intervensi daun sirsak terjadi karena efek flavonoid dari air rebusan daun salam. Efek flavonoid yang mempengaruhi *angiotensin converting ezym* (ACE) sebagai inhibitor dan senyawa-senyawa lain yang terkandung didalam daun sirsak juga memberikan efek antioksidan untuk menurunkan tekanan darah dari berbagai mekanisme

Tabel 3

Perbandingan pengaruh antara rebusan air daun salam dan air rebusan daun sirsak terhadap tekanan darah sistolik kelompok pre-hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gembong

	Variabel	Mean	SD	SE	<i>p-value</i>	N
Posttest	Daun Salam	121,86	0,235	3,112	0,195	14
	Daun Sirsak	126,86	5,014	1,895		

Berdasarkan tabel 3 diperoleh data rata-rata penurunan tekanan darah sistolik setelah diberikan intervensi air rebusan daun salam dan air rebusan daun sirsak adalah 121,86 dan 126,86, dengan standar deviasi 0,235 dan 5,014 serta standar eror 3,112 dan 1,895. Dimana dari keduanya didapatkan *p-value* 0,195.

Dari hasil diatas, menunjukkan bahwa *p-value* > alpha (0,05), sehingga disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata penurunan tekanan darah sistolik dengan pemberian air rebusan daun salam dan air rebusan daun sirsak.

Tabel 4

Perbandingan pengaruh antara rebusan air daun salam dan air rebusan daun sirsak terhadap tekanan darah diastolik kelompok pre-hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gembong

	Variabel	Mean	SD	SE	<i>p-value</i>	N
Posttest	Daun Salam	85,14	8,030	3,035	0,241	14
	Daun Sirsak	89,57	5,062	1,913		

Berdasarkan tabel 4 diperoleh data rata-rata penurunan tekanan darah diastolik setelah diberikan intervensi air rebusan daun salam dan air rebusan daun sirsak adalah 85,14 dan 89,57 dengan standar deviasi 8,030 dan 5,062 serta standar eror 3,035 dan 1,913. Dimana dari keduanya didapatkan *p-value* 0,241.

Dari hasil diatas, menunjukkan bahwa *p-value* > alpha (0,05), sehingga disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata penurunan tekanan darah diastolik dengan pemberian air rebusan daun salam dan air rebusan daun sirsak.

Berdasarkan hasil penelitian 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. dan nilai rata-rata tekanan darah sistol dan diastol setelah diberikan intervensi air rebusan daun sirsak adalah 126,86 dan 89,57 mmHg.

Pengolahan data dengan menggunakan uji T berpasangan (*Paired Sample T-test*). Hasil uji *Paired Sample T-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_0 ditolak H_a diterima pada tekanan darah diastolik dikedua grup.

Pada hasil uji Independen sampel T-test didapatkan hasil bahwa pada kelompok yang diberikan intervensi daun salam dan kelompok intervensi daun sirsak pada menit ke 15 pada tekanan darah sistolik dengan *p-value* 0,195 dan tekanan darah diastolik dengan *p-value* 0,241. Dari hasil keduanya menunjukkan bahwa *p-value* > alpha (0,05), yang artinya tidak ada perbedaan signifikan rata-rata penurunan tekanan darah antara tekanan darah kelompok yang diberikan intervensi pemberian air rebusan daun salam maupun kelompok yang diberikan intervensi pemberian air rebusan daun sirsak.

Pemberian air rebusan daun salam pada penelitian ini dilakukan dengan perebusan daun salam sebanyak 15 lembar dengan air 750 cc direbus selama 15 menit dan diminum sebanyak 200 cc. Daun

salam mengandung senyawa kimia diantaranya adalah flavonoid, *tannin* dan minyak atsiri. Efek flavonoid yang mempengaruhi *angiotensin converting ezym* (ACE) sehingga menghambat pembentukan AI menjadi A II sehingga menjadi vasodilatasi pada akhirnya tahanan resistensi menurun dan tekanan darah juga menjadi menurun. Efek diuretik yang ditimbulkan juga menurunkan sekresi hormon antidiuretic (ADH) yang dieksresikan keluar tubuh sehingga tekanan darah juga menurun.

Pemberian air rebusan daun sirsak pada penelitian ini dilakukan dengan perebusan daun salam sebanyak 10 lembar dengan air 1000 cc direbus selama 15 menit dan diminum sebanyak 200 cc. Kandungan serupa pada daun salam terdapat juga pada daun sirsak yaitu flavonoid sama halnya efek flavonoid yang dihasilkan terhadap tekanan darah juga memberikan efek vasodilatasi dan diuretik yang memberikan efek menurunkan tekanan darah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang juga dilakukan oleh Ramadhina menjelaskan bahwa pada 20 responden hipertensi yang terdiri dari 10 kelompok eksperimen dan 10 kelompok kontrol, yang diperoleh secara *purposive sampling*. Kelompok eksperimen diberi rebusan daun salam sebanyak 150 ml dua kali sehari selama satu minggu, sedangkan kelompok kontrol tanpa diberi intervensi. Tekanan darah responden diukur sebelum dan setelah diberikan perlakuan selama satu minggu. Dari penelitian didapatkan rerata penurunan tekanan darah sistolik kelompok eksperimen adalah 17,9 mmHg dengan standar deviasi 11,732 mmHg dan rerata penurunan tekanan diastolik 6,2 mmHg dengan standar deviasi 9,283 mmHg. Hasil uji *Paired T test* pada kelompok eksperimen didapatkan nilai $p < 0,05$, hal ini menunjukkan rebusan daun salam dapat menurunkan tekanan darah. Sedangkan pada uji *Independent T Test* didapatkan nilai $p < 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan signifikan penurunan

tekanan darah antara kelompok eksperimen dan kontrol⁽¹³⁾.

Hasil penelitian dari Hansel, Pinandjojo dan Tih menunjukkan penurunan tekanan darah dengan data 30 orang laki-laki dewasa muda sebelum dan sesudah pemberian teh daun sirsak dalam 200 ml air dengan metode pengukuran palpasi-auskultasi pada posisi duduk menyentuh lantai dan tangan diatas paha. Rata-rata tekanan darah dengan uji "t" berpasangan sesudah minum teh daun sirsak (106,04/70,07 mmHg) lebih rendah daripada sebelum minum teh daun sirsak (116,94/76,47 mmHg)⁽¹¹⁾.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa air rebusan daun salam dan air rebusan daun sirsak sama-sama dapat menurunkan tekanan darah tetapi tidak ada perbedaan yang signifikan diantara keduanya. Akan tetapi daun salam cenderung lebih aman dibandingkan dengan daun sirsak. Daun sirsak tidak dapat dikonsumsi dengan ibu hamil karena dapat menyebabkan kontraksi pada rahim, daun sirsak dapat menyebabkan mual, kantuk dan pusing⁽¹⁰⁾.

Peneliti beranggapan dengan kandungan flavonoid pada daun salam dan daun sirsak maka efek nya akan sama. Selain itu karena waktu pengukuran posttest hanya 15 menit belum diketahui untuk efek secara jangka panjang, jika dengan waktu yang lebih lama dan dikonsumsi secara rutin dalam jangka waktu tertentu kemungkinan perbedaan pengaruh tekanan darah mungkin saja signifikan karna perbedaan kadar flavonoid pada masing-masing daun. Dari penjelasan diatas, daun salam dan daun sirsak dapat menjadi bagian dalam pelaksanaan praktik keperawatan komplementer. Dalam upaya kesehatan promotif dan preventif pada pelaksanaannya perawat sebagai konselor dan pendidik dapat membantu dan memberikan informasi kepada masyarakat untuk meningkatkan kesehatannya tidak hanya dalam segi farmakologis saja,

perawat juga dapat memberikan alternatif pemilihan herbal seperti daun salam dan daun sirsak sebagai pilihan untuk penggunaan pada kondisi-kondisi pre-hipertensi sesuai dengan *evidence based practice*. Terapi komplementer atau yang biasa disebut terapi tradisional merupakan alternatif sebuah pengobatan yang meliputi sistem modalitas, kesehatan, praktik dan ditandai dengan teori keyakinan, dengan cara berbeda dalam pelayanan system kesehatan yang umum dimasyarakat dengan budaya yang ada⁽¹⁴⁾.

Praktik keperawatan komplementer bersifat melengkapi. Salah satu didalamnya adalah terapi keperawatan berbasis herbal yang dapat dilakukan perawat secara mandiri dengan sertifikasi dan kompetensi khusus yang secara resmi diakui oleh organisasi profesi atau lembaga lain yang berkeompoten. Pelaksanaan praktik keperawatan komplementer di Indonesia salah satunya berlandaskan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor HK.02.02/MENKES/148/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik perawat khususnya pasal 8 ayat 3 yang menyebutkan "praktik keperawatan dilaksanakan melalui kegiatan pelaksanaan tindakan keperawatan komplementer"⁽¹⁵⁾.

SIMPULAN

Air rebusan daun salam dan daun sirsak terbukti efektif menurunkan tekanan darah, akan tetapi tidak ditemukan perbedaan efektifitas antara keduanya. Penelitian ini merekomendasikan metode intervensi lebih lanjut guna menemukan hasil yang lebih baik dari perbandingan antara daun salam dan daun sirsak terhadap tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

1. AHA. (2016, February). *Lifestye and risk reduction high blood pressure*. Retrieved from www.heartfoundation.org.au: www.heartfoundation.org.au
2. La Ode, S. (2012). *Asuhan keperawatan gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
3. WHO. (2017, March). Retrieved from www.who.int: www.who.int/gho.ncd/

- risk_factors/blood_pressure_prevalence_text/en/
4. Kristanti, P. (2015). Efektifitas dan efek samping penggunaan obat anti hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Kalirungut Surabaya. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, Vol. 2 No.2.
 5. Dalimartha. (2008). *Care your hypertension*. Jakarta: Penebar plus.
 6. Junaedi, Yulianti, & Rinata. (2013). *Hipertensi kandas berkat herbal*. Jakarta: FMedia.
 7. Lelono, R. A., Tachiba, S., & Itoh, K. (2009). In vitro antioxidative activities on polyphenol content of eugia polyantha wight grown in Indonesia. *Pak.J.Biol.Sci* 12.924, 1564-1570.
 8. Utami, & Puspaningtyas. (2013). *The miracle of herbs*. Jakarta: Agro Media Pustaka.
 9. Samidah, & Murwati. (2015). Effect bay leaves boiled water reducing blood pressure in hypertension patients at Sidorejo Public Health Center (PHC) in Lubuklinggau. *International Seminar on Promoting Local Resources for Food and Health*. Sidorejo: UNIB.
 10. Warsino, & Dahana. (2012). *Daun sirsak langkah alternatif menggempur penyakit*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
 11. Hansel, H., Pinandjojo, & Tih. (2013). *Pengaruh teh daun sirsak (annona muricata lin) terhadap penurunan tekanan darah normal pada laki-laki dewasa muda*. Jakarta: Thesis, Universitas Kristen Maranata ..
 12. Harbon, J. B. (2006). *Metode fitokimia penuntun cara modern menganalisis tumbuhan*. Bandung: Institute Teknologi Bandung.
 13. Ramadhina, F. (2016). *Pengaruh pemberian daun salam terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing, Kota Padang*. Padang: Universitas Andalas.
 14. Synder, M., & Lindquist, R. (2002). *Complementary / alternative therapies in nursing*. New York: Springer.
 15. Purwanto, B. (2014). *Buku ajar keperawatan berbasis herbal*. Yogyakarta: D-Medika.