

SKRIPSI
PENGARUH TERAPI AIR REBUSAN DAUN SALAM TERHADAP
PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA
HIPERTENSI DI DESA KATIPUGAL KECAMATAN
KEBONAGUNG KABUPATEN PACITAN



Oleh :
SITI RAHAYU
NIM :201302105

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2017

SKRIPSI
PENGARUH TERAPI AIR REBUSAN DAUN SALAM
TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PENDERITA
HIPERTENSI DI DESA KATIPUGAL
KEC.KEBONAGUNG KAB.PACITAN

Diajukan untuk memenuhi
Salah satu persyaratan dalam mencapai gelar
Sarjana Keperawatan (S.Kep)



Oleh :

SITI RAHAYU
NIM : 201302105

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2017

PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak mengikuti Ujian Sidang.

SKRIPSI

PENGARUH TERAPI AIR REBUSAN DAUN SALAM TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KATIPUGAL KEC.KEBONAGUNG KAB.PACITAN

Menyetujui,
Pembimbing II



Zaenal Abidin, SKM.,M.Kes (Epid)
NIS.20160130

Menyetujui,
Pembimbing I



Sudaryani, Ners.,M.Kep
NIP. 19700216 199203 2 005

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan



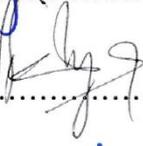
Mega Arianti Putri, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIS. 20130092

PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Pada Tanggal : 12 - Agustus - 2017

Dewan Penguji

- | | | |
|--------------------------------------|---|--|
| 1. Cholik Harun, M.Kes | : |  |
| 2. Sudaryani, Ners., M.Kep | : |  |
| 3. Zaenal Abidin, SKM., M.Kes (Epid) | : |  |

Mengesahkan,
STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun
Ketua



ZAENAL ABIDIN, SKM., M.Kes (Epid)
NIS. 20160130

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Rahayu

Nim : 201302105

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar (ahlimadya/sarjana) di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun belum/tidakdipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftarpustaka.

Madiun, Agustus 2017

Peneliti

Siti Rahayu
201302105

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan segala puja dan puji syukur kepada Allah SWT dan atas dukungan dan do'a dari orang-orang tercinta, akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan dengan tepat waktu. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya banyak bersyukur dan terimakasih saya kepada :

- ❖ Tuhan yang Maha Esa, karena hanya atas izin dan karunianya maka skripsi ini dapat dibuat dan selesai pada waktu. Puji syukur yang tak terhingga pada tuhan penguasa alam yang meridhoi dan mengabulkan segala do'a.
- ❖ Kedua orang tuaku Bapak Jukatni dan Ibu Sulami terimakasih yang telah memberikan dukungan moril maupun materi serta do'a yang tiada kata seindah lantunan do'a dan tiada do'a yang paling khusuk selain do'a yang terucap dari orang tua. Ucapan terimakasih saja takkan pernah cukup untuk membalas kebaikan orang tua, karena itu terimalah persembahan bakti dan cintaku untuk kalian bapak ibu.
- ❖ Dosen Pembimbing Tugas Akhir
Ibu Sudaryani Ners., M .Kep dan bapak Zaenal Abadin SKM., M .Kes selaku pembimbing tugas akhir saya, terimakasih banyak Bapak Ibu,saya sudah dibantu selama ini, sudah dinasehati, sudah diajari, saya tidak akan lupa atas bantuan dan kesabaran dari bapak dan ibu. Serta tidak lupa saya ucapkan kepada Bapak Cholik Harun, M.Kes selaku penguji skripsin saya. Tidak lupa saya ucapkan terimakasih Kepada dosen Prodi

S1 Keperawatan dan seluruh dosen STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN atas semua ilm, didikan dan bimbingan yang telah diberikan.

❖ Sahabat-sahabatku

Terimakasih kepada sahabat-sahabatku Cungkring (erna), Anaharul dan lainnya tidak bisa disebutkan satu persatu. Terimakasih udah ngasih semangat dan motivasinya selama ini dan terimakasih atas bantuanya selama ini. Terimakasih sudah mau jadi tempat berkeluh kesah. Semoga keakraban kita akan selalu terjaga dan kita tidak akan pernah melupakan semuanya.

❖ Keperawatan 8B

Teman-temanku satu angkatan Prodi S1 Keperawatan tahun 2012/2013 kelas B berjumlah 52 yang tidak mungkin saya sebutkan satu persatu terimakasih atas kekompakan, kegilaan, dan kejahilan selama dikelas.

❖ Serta almamaterku SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Siti Rahayu

Jenis kelamin : Perempuan

Tempat dan Tanggal Lahir : Pacitan, 15 Agustus 1994

Agama : Islam

Alamat : RT01/RW10 Dusun Kluweh Desa
Katipugal Kecamatan Kebonagung
Kabupaten Pacitan

No. Hp Wa : 085334504441

E-mail : Rahayusiti773@gmail.com

Riwayat Pendidikan : 1. SDN KATIPUGAL 1
2. MTS GUPPI SIDOMULYO
3. SMK 1 PACITAN
4. STIKES BHAKTI HUSADA
MULIA MADIUN

Riwayat Pekerjaan : Belum Bekerja

MOTTO

"selalu ada harapan bagi mereka yang sering berdoa,,,,,, Selalu ada jalan bagi mereka yang sering berusaha”

"Kesuksesan tak akan menghampiri kecuali diri sendiri yang menjemput. Hargailah dan syukurilah setiap proses,,,,, Baik sukar maupun mudah, karna kesuksesan sesungguhnya terlahir dari sebuah Proses yang harus dilewati"

ABSTRAK

Siti Rahayu

PENGARUH TERAPI AIR REBUSAN DAUN SALAM TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KATIPUGAL KABUPATEN PACITAN

Tekanan darah adalah suatu peningkatan tekanan darah didalam arteri merupakan suatu keadaan tanpa gejala dimana tekanan yang tinggi didalam arteri. Banyak upaya untuk menurunkan tekanan darah salah satunya terapi air rebusan daun salam. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi air rebusan daun salam terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi Di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan.

Desain penelitian itu menggunakan metode *Pra-eksprimental* dengan pendekatan *one group pre-post test design*, sampel dalam penelitian ini berjumlah 41 pasien, Dengan menggunakan teknik sampling *purposive sampling* dan alat ukur yang digunakan adalah tensi meter air raksa, stetoskop, lembar observasi, SOP cara membuat air rebusan daun salam. Analisa data menggunakan *Uji Wilcoxon* dengan derajat signifikan α (0,05).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah sistol dan diastol sebelum dilakukan terapi air rebusan daun salam rata-rata tekanan darah sistol 172,4mmHg dan rata-rata tekanan darah diastol 97,6mmHg. setelah dilakukan terapi air rebusan daun salam tekanan darah sistol rata-rata 155,6mmHg dan rata-rata tekanan darah diastol 84,9mmHg. Hasil analisa dari penelitian ini didapatkan $p \text{ value} = 0,000 < \alpha$ (0,05) yang mempunyai makna terdapat pengaruh pemberian terapi air rebusan daun terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan.

Terapi daun salam dapat menurunkan tekanan darah karena mengandung flavonoid yang mampu berfungsi sebagai anti oksidan yang mampu mencegah terjadinya oksidasi sel tubuh dapat membantu mengurangi hormon stress, mengendurkan otot arteri dan juga dapat menurunkan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan.

Pada Perawat Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan disarankan dapat memberikan penyuluhan kesehatan mengenai pengobatan nonfarmakologi mengenai daun salam dapat berupa *leaflet* agar bisa dibaca dan dibawa pulang oleh penderita hipertensi.

Kata Kunci : Daun salam, tekanan darah, terapi nonfarmakologi

ABSTRACT

Siti Rahayu

INFLUENCE OF SALAM LEAF BRAISE WATER THERAPY TO BLOOD PRESSURE AT HYPERTENSION PATIENT IN COUNTRYSIDE of KATIPUGAL SUB-PROVINCE of PACITAN

Blood pressure is alianse pressure of heart pumping, resistance of artery wall and cover of heart valve. There are many way to degrade uric acid level, one of the way is thorough drink salam leaf braise water. The aim of this research is to know influence of salam leaf braise water to blood pressure at hypertension patient in Countryside of Katipugal District Of Kebonagung Sub-Province of Pacitan on 24 July 2017 until 30 July 2017.

This research design use method of Pra-Exprimental with approach of pre test-post test one group design, sampel in this research amount to 41 patient, By using sampling technique of purposive sampling and measurement method that used is mercurial metre tension, stethoscope, observation sheet, Standart Operational Procedure way of making salam leaf braise water. Data analysis use Test of Wilcoxon with significancy level is 0,05.

Result of research indicate that blood pressure of sistol and of diastol before conducted by salam leaf braise water , the blood pressure mean of sistol 172.44 mmHg and blood pressure mean of diastol 97.56 mmHg. After conducted by salam leaf braise water, blood pressure of sistol mean 155.61 mmHg and blood pressure of diastol mean 84.88 mmHg. Result of analysis of this research is got by p value = 0,000 ($p < 0,05$) its means there is influence of giving salam leaf braise water of to blood pressure at hypertension patient in Countryside of Katipugal District Of Kebonagung Sub-Province of Pacitan.

Salam leaf therapy degrade blood pressure because flavonoid contain capable to function as antioxidant to prevent the happened of body cell oxidation can assist to lessen hormone of stress, loosening artery muscle as well as can lessen high blood pressure patient of hypertension [in] Countryside of Katipugal District Of Kebonagung Sub-Province of Pacitan.

At Nurse in Countryside of Katipugal District Of Kebonagung Sub-Province of Pacitan suggested can give health counselling concerning medication of nonpharmacology concerning greeting leaf can in the form of leaflet so that can be read and brought in hypertension patient home.

Keyword :Salam Leaf, Hypertension, Non-phararmacology therapy

DAFTAR ISI

Sampul Depan	i
Sampul Dalam	ii
Lembar Persetujuan	iii
Lembar Pengesahan	iv
Lembar Pernyataan	v
Lembar Persembahan	vi
Daftar Riwayat Hidup	viii
Motto	ix
Abstrak	x
Abstract	xii
Daftar Isi	xiii
Daftar Tabel	xvi
Daftar Gambar	xvii
DaftarLampiran	xviii
Daftar Singkatan	xix
Daftar Istilah	xx
Kata Pengantar	xxii

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tekanan Darah	6
2.1.1 Definisi Tekanan Darah	6
2.1.2 Fisiologi Tekanan Darah	7

2.1.3	Klasifikasi Tekanan Darah	8
2.1.4	Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tekanan Darah	8
2.1.5	Cara Mengukur Tekanan Darah	11
2.2	Hipertensi	13
2.2.1	Klasifikasi Hipertensi	14
2.2.2	Faktor Resiko Hipertensi	15
2.2.3	Patofisiologi Hipertensi	18
2.2.4	Manifestasi Klinis Hipertensi	20
2.2.5	Komplikasi Hipertensi	20
2.2.6	Penatalaksanaan Hipertensi	22
2.3	Terapi Daun Salam	29
2.3.1	Karakteristik Daun Salam	29
2.3.2	Kandungan Daun Salam	30
2.3.3	Manfaat Daun Salam	31
2.3.4	Teknik Terapi Daun Salam	33
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESA PENELITIAN		
3.1	Kerangka Konsep	34
3.2	Hipotesis	34
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN		
4.1	Rancangan Penelitian	36
4.2	Populasi Dan Sampel	37
4.2.1	Populasi	38
4.2.2	Sampel	38
4.2.3	Kriteria Sampel	39
4.3	Teknik Sampling	40
4.4	Kerangka Kerja Penelitian	41
4.5	Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional Variabel	43
4.5.1	Variabel Penelitian	43
4.5.2	Definisi Operasional Variabel	44
4.6	Instrumen Penelitian	45
4.7	Lokasi Dan Waktu Penelitian	45

4.8	Prosedur Pengumpulan Data	45
4.9	Teknik Analisa Data	46
4.9.1	Pengolahan Data	46
4.9.2	Analisa Data	48
4.9.3	Etika Penelitian	50
BAB 5 HASIL PENELITIAN		
5.1	Gambaran Lokasi Penelitian	53
5.2	Hasil Penelitian	54
5.2.1	Data Umum	54
5.2.2	Data Khusus	57
5.3	Pembahasan	61
5.3.1	Tekanan Darah Sebelum Diberikan Terapi Air Rebusan Daun Salam Pada Penderita Hipertensi	61
5.3.2	Tekanan Darah Sesudah Diberikan Terapi Air Rebusan Daun Salam Pada Penderita Hipertensi.....	63
5.3.3	Pengaruh Terapi Air Rebusan Daun Salam Terhadap Tekanan Darah...	64
5.4	Keterbatasan Penelitian	67
BAB 6 PENUTUPAN		
6.1	Kesimpulan	69
6.2	Saran	70
Daftar Pustaka		
Lampiran-lampiran		

DAFTAR TABEL

2.1 Klarifikasi Tekanan Darah	15
4.1 Skema Desain Penelitian	37
4.2 Definisi Operasional	45
5.1 Data Jenis Kelamin	54
5.2 Data Pendidikan	55
5.3 Data Pekerjaan	55
5.4 Data Usia.....	56
5.5 Data Khusus Tekanan Darah Sebelum	57
5.6 Data Khusus Tekanan Darah Sesudah	58
5.7 Analisa Tekanan Darah Sistol Sebelum Dan Sesudah	59
5.8 Analisa Tekanan Darah Diastol Sebelum Dan Sesudah	60

DAFTAR GAMBAR

3.1 Kerangka Konsep	34
4.1 Kerangka Kerja	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pencarian Data Awal	74
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian	76
Lampiran 3 Surat Keterangan, Izin Penelitian BankesBangpol.....	77
Lampiran 4 Surat Pernyataan Menjadi Responden	78
Lampiran 5 Tabulasi Data	79
Lampiran 6 SOP	80
Lampiran 7 Uji Normalitas	81
Lampiran 8 Hasil Distribusi	84
Lampiran 9 Hasil Uji Statistik	90
Lampiran 10 Dokumentasi	92
Lampiran 11 Lembar Konsultasi	93
Lampiran 12 Jadwal Kegiatan.....	96

DAFTAR SINGKATAN

ACE	: Automatic Computing Engine
BBT	: Biological Base Therapies
DINKES	: Dinas Kesehatan
Cl	: Klorida
ERDF	: Endothelium Derived Relaxing
Na	: Natrium
NaCl	: Natrium Clorida
NO	: Nitric Oxida
RISDESKES	: Riset Kesahatan Dasar
WHO	: World Health Organization

DAFTAR ISTILAH

Alfa-bloker	: Obat yang menghambat efek saraf simpatis
Anonymity	: Tanpa nama
Beta bloker labetol	: Obat yang bagi penderita hipertensi
Bay leaf	: Daun salam
Benefits ratio	: Resiko
Chestpiec	:Bagian stetoskop yang ditempelkan ke tubuh pasien untuk menangkap suara yang diperisa
Clening	: Pengecekan data kembali
Coding	: Pemberian kode
Confidentiality	: Kerahasiaan
Data entry	: Memasukkan data
Dependent variable	: Bebas
Drop out	: Subjek cadangan pada penelitian
Editing	: Pengeditan
Eugenia polyanthum	: Tanaman obat
Eugenol	: Senyawa kimia
Independent variabel	: Terikat
Informed consent	: Lembar Persetujuan
Migren	: Nyeri kepala
Muffled	: Meredam
Nictric Oxide	: Komponen terpenting dalam pembentukkan otot
Probability Sampling	: Kesempatan terpilih dan tidak terpilih sampel
Palpitasi	: Jantung dirasakan berdentum dengan cepat
Random sampling	: Seleksi acak
Respect human dignity	: Menghargai hak-hak asasi manusia
Right in fair treatment	: Pengobatan yang adil
Right to full disclosure	: Mendapat jaminan dari perlakuan yang diberikan
Right to justice	: Keadilan
Right to privacy	: Kerahasian
Right to self determination	: Ikut/tidak menjadi responden

Sampling	: Sebuah metode
Simpatis	: Bagian dari system saraf otonom
Syzgium polyantum	: Tumbuhan salam
Tabulating	: Penyusunan data dalam bentuk tabel
Uji paired t-test	: Saling berhubungan

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penyusunan skripsi dengan judul “Pengaruh terapi air rebusan daun salam terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan”.

Adapun maksud penulis menyusun skripsi ini adalah memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan Sarjana Keperawatan di STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun.

Penulis sadar bahwa skripsi ini dapat terselesaikan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis dengan setulus hati mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Zaenal Abidin, SKM.,M.Kes selaku ketua STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun.
2. Yeni Widya Astuti Amd.kep selaku Perawat Desa Katipugal
3. Mega Arianti Putri, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun.
4. Sudaryani, Ners.,M.Kep selaku pembimbing 1 dalam penyusunan proposal ini.
5. Zaenal Abidin, SKM.,M.Kes selaku pembimbing 2 dalam penyusunan proposal ini.
6. Keluarga tercinta yang selalu memberikan semangat dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.

7. Teman-teman kelas 8B Keperawatan dan semua pihak yang banyak membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari karena keterbatasan pengetahuan dan kemampuan dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu saran dan kritik yang membangun dari pembaca sangat kami harapkan untuk kesempurnaan skripsi ini.

Madiun, Juni 2017

Peneliti

Siti Rahayu
201302105

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tekanan darah tinggi (hipertensi) merupakan salah satu masalah kesehatan utama setiap negeri karena bisa menimbulkan penyakit jantung dan stroke otak mematikan. Hipertensi dianggap masalah kesehatan serius karena kedatangannya sringkali tidak kita sadari dengan sedikit, jika memang ada, gejala yang nyata. Penyakit ini bisa terus bertambah parah tanpa disadari hingga mencapai tingkat yang mengancam hidup (Carlson, 2016).

Hipertensi menurut World Health Organization (WHO) adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg yang menetap. Tekanan darah adalah kekuatan darah untuk melawan tekanan dinding arteri ketika darah tersebut dipompa oleh jantung ke seluruh tubuh. Semakin tinggi tekanan darah maka semakin keras jantung bekerja (WHO, 2013).

Di Indonesia angka kejadian pada penderita hipertensi prevelensinya terus mengalami peningkatan. Angka kejadian hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah menunjukkan penurunan dari 31,7% tahun 2013 menjadi 25,8% tahun 2014 sedangkan angka untuk Provinsi Jawa Timur 25,8% pada tahun 2013 dan mengalami peningkatan menjadi 38,8% pada tahun 2014 (Risesdes, 2013). Selain itu menurut profil kesehatan Jawa Timur pada tahun 2015 di Provinsi Jawa Timur terdapat 275.000 jiwa menderita hipertensi (Wahyuni, 2015).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan, jumlah penderita darah tinggi pada tahun 2013 sebanyak 16,890 orang (7,77%), pada tahun 2014 sebanyak 18,579 orang (7,92%), dan pada tahun 2015 sebanyak 27,871 orang (11,47%), persentase penderita hipertensi berdasarkan data tersebut mengalami peningkatan setiap tahunnya. Penyakit hipertensi juga selalu menduduki ke-3 dari 10 besar penyakit yang tercatat (Dinkes, 2015).

Tekanan darah dipengaruhi oleh faktor-faktor, yaitu usia, stress, ras, medikasi, jenis kelamin laki-laki mempunyai resiko lebih tinggi menderita hipertensi lebih awal. Laki-laki juga mempunyai resiko yang lebih besar terhadap morbiditas dan mortalitas beberapa penyakit kardiovaskuler, sedangkan diatas umur 50 tahun hipertensi lebih banyak terjadi banyak terjadi pada perempuan, kebiasaan merokok, kelebihan berat badan mereka yang memiliki berat badan lebih cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi disbanding mereka yang kurus. Pada orang yang gemuk, jantung akan bekerja lebih keras dalam memompa darah.

Tidak semua penderita hipertensi harus mengkonsumsi obat-obatan untuk menurunkan tekanan darahnya. Banyak bahan-bahan alami disekitar kita untuk menurunkan tekanan darah, misalnya rebusan daun salam, ekstra kulit manggis, dan ekstra daun sirsak yang terbukti ampuh untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Daun salam adalah salah satu rempah pengharum makanan yang sering terdapat di dapur Indonesia. Banyak penelitian yang menunjukkan bahwa daun salam banyak memiliki manfaat untuk kesehatan berbagai zat yang terkandung seperti, flavonoid, tanin, minyak atsiri dapat menurunkan tekanan

darah, kolestrol dan asam urat, diare. Penggunaan daun salam banyak dilakukan masyarakat sejak zaman dahulu. sebagai bahan obat komplementer dan sering dilakukan sebagai pengobatan alternatif dan sebagai pengganti obat antihipertensi yang relatif mahal dan penggunaanya seumur hidup. (Nurrobi, Hasanudin dan Bakri, 2010).

Menurut hasil penelitian Tunjung, 2014 di Dukuh Jangkung Rejo Nogosari Boyolali berdasarkan data yang diperoleh sekitar 28 penderita hipertensi yang terdiri dari lansia, ibu-ibu, menopause, dan laki-laki, mendapatkan hasil bahwa rata-rata tekanan darah sistol setelah meminum air rebusan daun salam sebesar 126.43mmHg dan nilai rata-rata tekanan darah diastole 80.18 mmHg hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya penurunan nilai tekanan darah setelah diberi rebusan daun salam nilai $p < 0,05$, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh konsumsi rebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Menurut hasil penelitian Friska, 2016 di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Padang, berdasarkan data yang diperoleh sekitar 20 responden penderita hipertensi derajat 1 terdiri dari 10 kelompok eksperimen dan 10 kelompok intervensi diberi rebusan daun salam dua kali sehari selama satu minggu. Dari data tersebut ada pengaruh pemberian rebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah pada kelompok eksperimen.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan pada bulan maret 2017, berdasarkan data yang didapat dari puskesmas bahwa dari 70 orang di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan menderita hipertensi ringan sampai berat. Peneliti melakukan studi pendahuluan 10 orang yang menderita

hipertensi di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan yang mengalami hipertensi sejak 2 bulan yang lalu. Selama ini usaha yang mereka lakukan untuk mengatasi hipertensi pada kasus hipertensi ringan sampai berat adalah dengan mengurangi asupan garam dan menghindari makanan tinggi kolesterol. Peneliti melakukan pengukuran tekanan darah terhadap 10 orang tersebut, ternyata 8 dari 10 orang masih mengalami hipertensi. Peneliti juga menanyakan tentang terapi rebusan daun salam untuk hipertensi kepada 10 orang tersebut. Hasilnya dari 10 orang tersebut semuanya belum pernah mendapatkan terapi rebusan daun salam.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang terapi rebusan daun salam terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan.

1.2 Rumusan Masalah

“Adakah pengaruh air rebusan daun salam terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

“Mengidentifikasi pengaruh air rebusan daun salam terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan”

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum dilakukan terapi air rebusan daun salam pada penderita hipertensi di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan.
2. Mengidentifikasi tekanan darah sesudah dilakukan terapi air rebusan daun salam pada penderita hipertensi di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan.
3. Menganalisis pengaruh terapi air rebusan daun salam terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang ilmu keperawatan terutama tentang pengaruh air rebusan daun salam terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Menambah data dan informasi bagi perawat dan masyarakat.
2. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi ilmiah bagi peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tekanan Darah

2.1.1 Definisi Tekanan darah

Tekanan darah merupakan hasil curah jantung dan resistensi vaskular, sehingga tekanan darah meningkat jika curah jantung meningkat, resistensi vascular perifer bertambah, atau keduanya. Tekanan darah adalah tekanan yang digunakan untuk mengedarkan darah di pembuluh darah dalam tubuh. Jantung yang berperan sebagai pompa otot menyuplai tekanan tersebut untuk mrnggerakkan darah dan juga mengedarkan darah di seluruh tubuh. Pembuluh darah arteri memiliki dinding-dinding yang elastis dan menyediakan resistensi yang sama terhadap aliran darah. Oleh karena itu, ada tekanan dalam sistem peredaran darah, bahkan detak jantung (Indarwati,2012).

Tekanan darah adalah suatu peningkatan tekanan darah didalam arteri merupakan keadaan tanpa gejala dimana tekanan darah tinggi di dadalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal.(Carlson, 2016).

2.1.2 Fisiologi Tekanan Darah

Tekanan darah dipengaruhi oleh curah jantung dan reistensi pembuluh darah (tahanan perifer). Curah jantung (cardiac output) adalah jumlah darah yang dipompakan oleh ventrikel ke dalam sirkulasi pulmonal dan sirkulasi

sistematik dalam waktu satu menit, normalnya pada dewasa adalah 4-8 liter. Cardiac output dipengaruhi oleh volume sekuncup (stroke volume) dan kecepatan denyut jantung (heart rate). Resistensi perifer total (tahanan perifer) pada pembuluh darah dipengaruhi oleh jari-jari arteriol dan viskositas darah. Stroke volume atau volume sekuncup adalah jumlah darah yang dipompakan saat ventrikel satu kali berkontraksi normalnya pada orang dewasa yaitu $\pm 70-75$ ml atau dapat juga diartikan sebagai perbedaan antara volume darah dalam ventrikel pada akhir diastolik dan volume sisa ventrikel pada akhir sistolik. Heart rate atau denyut jantung adalah jumlah kontraksi ventrikel per menit. Volume sekuncup dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu volume akhir diastolik ventrikel, beban akhir ventrikel (afterload) dan kontraksi dari jantung (Dewi,2012).

Penyimpangan pada arteri rata-rata akan mengaktivasi refleksi baroreseptor untuk dapat menormalkan kembali tekanan darah yang diperantarai oleh saraf otonom. Hal ini yang mempengaruhi kerja jantung dan pembuluh darah dalam upaya menyesuaikan curah jantung dan resistensi perifer total. Refleksi dan respon lain yang mempengaruhi tekanan darah yaitu reseptor volume atrium kiri, osmoreseptor hipotalamus yang penting dalam mengatur keseimbangan air dan garam, komoreseptor yang terletak di arteri karotis dan aorta yang secara refleksi akan meningkatkan pernafasan sehingga lebih banyak oksigen yang masuk. Respon lainnya yaitu respon yang berkaitan dengan emosi, kontrol hipotalamus terhadap arteriol kulit untuk mendahulukan pengaturannya suhu dari pada kontrol pusat kardio vaskuler dan zat-zat vasoaktif yang dikeluarkan oleh sel-sel endotel

seperti *endothelium-derived relaxing faktor* (ERDF) atau *nitric oxide* (NO) (Sherwood, 2009).

2.1.3 Klasifikasi Tekanan Darah

Secara klinis klasifikasi tekanan darah dapat dikelompokkan yaitu :

Tabel 2.2 Klasifikasi Tekanan darah

No	Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
1.	Normal	<130	<85
2.	Normal tinggi	130-139	85-89
3.	Hipertensi ringan (derajat 1)	140-159	90-99
4.	Hipertensi sedang (derajat 2)	160-179	100-109
5.	Hipertensi berat (derajat3)	180-209	110-119
6.	Hipertensi sangat berat (derajat 4)	>210	>120

Sumber : Potter,P. A, & Perry,A. G. 2010

2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tekanan Darah

faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah seseorang terdiri dari :

1. Usia

Tekanan darah orang dewasa meningkat seiring dengan penambahan usia satu dari lima pria berusia 35-44 tahun memiliki tekanan darah tinggi. Angka tersebut meningkat dua kali lipat pada usia antara 45-55 tahun. Sekitar 50% dari orang yang berusia 55-66 tahun diperkirakan mengalami hipertensi dan pada usia 65 tahun keatas diperkirakan jumlah kasus hipertensi semakin meningkat

(Hadibroto, 2008). Semakin bertambah usia seseorang dihubungkan dengan penurunan elastisitas pembuluh darah yang dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah (Potter & Parry,2010).

2. Stres

Kondisi stres pada seseorang secara terus menerus cenderung akan meningkatkan rangsangan saraf *simpatis*. Peningkatan rangsangan saraf *simpatis*. Peningkatan rangsangan saraf simpatis yang terjadi terus menerus mengakibatkan peningkatan kerja jantung dan tahanan vaskular perifer. Efek stimulasi saraf *simpatis* yang berlangsung secara terus menerus akan meningkatkan tekanan darah

(Hadibroto,2008) .

3. Ras

Frekuensi hipertensi pada orang Afrika dan Amerika cenderung lebih tinggi daripada Eropa. Kematian yang dihubungkan dengan hipertensi juga lebih banyak pada orang Afrika dan Amerika. Kecenderungan populasi ini terhadap hipertensi dihubungkan dengan faktor genetik dan lingkungan (Potter & Perry,2010).

4. Medikasi

Terapi obat yang diresepkan oleh dokter kepada pasien kadang memberikan efek perubahan tekanan darah yang signifikan. Perawat harus mengkaji secara detail terapi obat yang diprogramkan kepada pasien memastikan pengukuran tekanan darah adapun obat anti hipertensi di golongan menjadi 3 yaitu farmakologi, non farmakologi dan herbal antara lain: rosella, bawang putih,

mengkudu, daun seledri, buah timun, daun salam memiliki kandungan yang dapat menurunkan tekanan darah khususnya minyak asiri, tanin, flavonoid (Potter & Perry,2010).

5. Jenis Kelamin

Secara klinis tidak terdapat perbedaan yang signifikan dari tekanan darah pada anak laki-laki dan perempuan. Setelah pubertas pria cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi. Setelah menopause, wanita cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi daripada pria dengan usia yang sama (Potter & Perry,2010).Smeltzer & Bare (2008).

6. Kelebihan Berat badan

Kegemukan atau kelebihan berat badan tidak hanya mengganggu penampilan seseorang, tetapi juga tidak baik kesehatan. Mereka yang memiliki berat badan lebih cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi dibanding mereka yang kurus. Pada orang yang gemuk, jantung akan bekerja lebih keras dalam memompa darah. Hal ini dapat dipahami karena biasanya pembuluh darah orang-orang yang gemuk terjepit kulit yang berlemak. Pada orang yang gemuk pembakaran kalori akan bekerja lebih karena untuk membakar kalori yang masu. Pembakaran kalori ini memerlukan suplai oksigen dalam darah yang cukup. Semakin banyak kalori yang dibakar, semakin banyak pula pasokan oksigen dalam darah. Pasokan darah tentu menjadikan jantung bekerja lebih keras (Angraini, 2014).

7. Kebiasaan merokok

Merokok merupakan aktivitas menghisap asap tembakau yang dibakar

kedalam tubuh lalu menghembuskannya keluar (Armstrong, 2007). Merokok merupakan salah satu kebiasaan hidup yang dapat mempengaruhi tekanan darah. Hal tersebut dikarenakan, rokok akan mengakibatkan vasokonstriksi pembuluh darah perifer dan pembuluh darah di ginjal sehingga terjadi peningkatan tekanan darah. Merokok sebatang setiap hari akan meningkatkan tekanan sistolik 10-25 mmHg dan menambah detak jantung 5-20 kali per menit (Mangku, 2010).

2.1.5 Cara Mengukur Tekanan darah

Tekanan darah arteri dapat diukur secara langsung (secara invasif) dan tidak langsung (secara tidak invasif). Metode non-invasif adalah metode yang paling sering dilakukan. Metode ini memerlukan spigmomanometer air raksa dan stetoskop. Pengukuran tekanan darah secara tidak langsung dengan menggunakan auskultasi dan palpasi, auskultasi merupakan teknik yang paling sering dilakukan (Perry, 2010).

Langkah-langkah mengukur tekanan darah menurut Potter & Perry (2010), sebagai berikut :

1. Mengkaji tempat yang paling baik untuk mengukur tekanan darah.
2. Menyiapkan peralatan yang dibutuhkan antara lain, stigmomanometer, kantung dan stetoskop, pena serta lembar catatan tanda vital atau formulir pencatatan.
3. Mengatur posisi klien duduk atau berbaring dan mencelaskan prosedur kepada klien.

4. Menggulung lengan baju klien pada bagian atas lengan. Mempelapasi arteri brakialis. Meletakkan manset 2.5 cm di atas nadi brakialis (ruang antekubital). Dengan manset masih kempis, pasang manset dengan rata dan pas disekeliling lengan atas. Memastikan bahwa manometer diposisikan secara vertikal sejajar mata . Pengamat tidak boleh lebih jauh dari 1 m.
5. Mempelajari arteri radialis atau brakialis dengan ujung jari dari satu tangan sambil menggembungkan manset dengan cepat sampai tekanan 30 mmHg di atas titik dimana denyut nadi tidak teraba. Dengan perlahan kempiskan manset dan catat dimana denyut nadi muncul lagi. Mengempiskan manset dan tunggu selama 30 detik.
6. Meletakkan *earpieces* stetoskop pada telinga dan pastikan bunyi jelas,tidak *muffled*. Ketahui lokasi arteri brakialis dan letakkan belatau diafragma *chestpiece* di atasnya jangan membiarkan *chestpiece* menyentuh manset atau baju klien.
7. Gembungkan manset 30 mmHg di atas tekanan sistolik yang dipalpasi. Dengan perlahan lepaskan dan biarkan air raksa turun dengan kecepatan 2 sampai 3 mmHg perdetik.
8. Catat titik pada manometer saat bunyi jelas yang pertama terdengar sebagai tekanan sistolik. Lanjutkan mengempiskan manset, catat titik pada manometer sampai 2 mmHg terdekat dimana bunyi tersebut hilang sebagai tekanan diastolik. Kempiskan manset dengan cepat dan sempurna.
9. Bantu klien untuk kembali ke posisi yang nyaman dan tutup kembali lengan atas.

2.2 Hipertensi

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama setiap negeri karena bisa menimbulkan penyakit jantung dan stroke otak yang mematikan. Hipertensi dianggap masalah kesehatan serius karena kedatangannya seringkali tidak kita sadari dengan sedikit, jika memang ada gejala yang nyata. Penyakit ini bisa terus bertambah parah tanpa disadari hingga mencapai tingkat yang mengancam hidup pasiennya. Umumnya tekanan darah bertambah secara perlahan dengan bertambahnya umur. Resiko untuk menderita hipertensi pada populasi \geq 55 tahun yang tadinya tekanan darahnya normal 90 %. Kebanyakan pasien mempunyai tekanan darah prehipertensi sebelum mereka didiagnosis dengan hipertensi, dan kebanyakan diagnosis hipertensi terjadi pada umur di antara dekade ketiga dan dekade lima (Carlson, 2016).

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian/mortalitas. Tekanan darah 140/90 mmHg didasarkan pada dua fase sistolik 140 menunjukkan fase darah yang sedang di pompa oleh jantung dan fase diastolik 90 menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung (Endang, 2014).

2.2.1 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi dibedakan menjadi 2 berdasarkan jenis hipertensi dan bentuk, yaitu :

1. Berdasarkan penyebab di kenal jenis hipertensi, yaitu :

- a. Hipertensi primer adalah hipertensi yang belum di ketahui penyebabnya dengan jelas. Berbagai bentuk faktor di duga sebagai penyebab hipertensi primer, seperti bertambahnya umur, stress psikologis, dan faktor keturunan. Sekitar 90% pasien hipertensi masuk dalam katagori ini (Prapti, 2009).
- b. Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang penyebabnya dapat diketahui. Kondisi ini biasanya muncul secara tiba-tiba. Beberapa kondisi pemicunya antara lain gangguan fungsi ginjal, pemakaian kontrasepsi oral, dan terganggunya keseimbangan hormone yang merupakan faktor pengatur tekanan darah (Prapti, 2009).

2. Berdasarkan bentuk ada 2, yaitu :

- a. Hipertensi sistolik terisolasi adalah hipertensi yang terjadi ketika tekanan sistolik mencapai 140mmHg atau lebih, tetapi tekanan diastolik kurang dari 90mmHg, jadi tekanan diastolik masih dalam kisaran normal (Junaidi,2010).
- b. Hipertensi malikna adalah hipertensi yang sangat parah karena takanan darah berada diatas 210/210 mmHg sehingga bila tidak diobati akan menimbulkan kematian dalam waktu 3 sampai 6 bulan (Juanidi, 2010).

Tabel 2.1 klasifikasi Hipertensi

Kategori	Tekanan Darah Sistolik	Tekanan darah diastolic
Normal	Dibawah 130 mmHg	Dibawah 85mmHg
Normal tinggi	130-139 mmHg	85-89 mmHg
Stadium 1 (hipertensi ringan)	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Stadium 2 (hipertensi sedang)	160-179 mmHg	100-109 mmHg
Stadium 3 (hipertensi berat)	180-209 mmHg	110-109 mmHg
Stadium 4 (hipertensi maligna)	210 mmHg atau lebih	120-mmHg atau lebih

Sumber : (Endang, 2014)

2.2.2 Faktor Resiko Hipertensi

Hipertensi di pengaruhi 2 faktor dapat diubah dan tidak dapat diubah menurut (Ulfa, 2011) :

1. Faktor-faktor yang tidak dapat diubah antara lain :

a. Usia

Terjadinya hipertensi meningkat seiring dengan penambahan usia. Individu yang berumur diatas 60 tahun, 50-60% mempunyai tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90mmHg. Hal ini pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambah usia.

b. Jenis kelamin

Laki-laki mempunyai resiko lebih tinggi menderita hipertensi lebih awal. Laki-laki juga mempunyai resiko yang lebih besar terhadap morbiditas dan mortalitas beberapa penyakit kardiovaskuler, sedangkan diatas 50 tahun hipertensi lebih banyak terjadi pada perempuan.

c. Keturunan

Dalam tubuh manusia terdapat faktor-faktor keturunan yang diperoleh dari

kedua orang tuanya. Jika orang tua mempunyai riwayat hipertensi maka garis keturunan berikutnya mempunyai resiko besar menderita hipertensi.

2. Faktor-faktor yang dapat diubah antara lain :

a. Stress

Stress atau ketegangan jiwa dapat merangsang kelenjar anak ginjal untuk mengeluarkan adrenalin dan memacu jantung berdenyut kuat. Akibatnya tekanan darah meningkat.

b. Berat badan

Kegemukan atau kelebihan berat badan tidak hanya mengganggu penampilan seseorang, tetapi juga tidak baik kesehatan. Mereka yang memiliki berat badan lebih cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi dibanding mereka yang kurus. Pada orang yang gemuk, jantung akan bekerja lebih keras dalam memompa darah. Hal ini dapat dipahami karena biasanya pembuluh darah orang-orang yang gemuk terjepit kulit yang berlemak. Pada orang yang gemuk pembakaran kalori akan bekerja lebih karena untuk membakar kalori yang masuk. Pembakaran kalori ini memerlukan suplai oksigen dalam darah yang cukup. Semakin banyak kalori yang dibakar, semakin banyak pula pasokan oksigen dalam darah. Pasokan darah tentu menjadikan jantung bekerja lebih keras.

c. Penggunaan kontrasepsi oral pada wanita

Peningkatan ringan tekanan darah biasa ditemukan pada wanita yang menggunakan kontrasepsi oral terutama yang berusia di atas 35 tahun, yang telah menggunakan kontrasepsi selama 5 tahun, atau pada orang

obese. Hipertensi disebabkan oleh peningkatan volume plasma akibat peningkatan aktivitas renninangiotensin-aldosteron yang muncul ketika kontrasepsi oral digunakan. Kalaupun ini bersifat masih bisa diperbaiki, namun membutuhkan waktu beberapa minggu setelah obat kontrasepsi tersebut berhenti diminum.

d. Konsumsi garam berlebihan

Konsumsi garam merupakan yang tidak baik dalam tekanan darah, tetapi kandungan natrium (Na) dalam darah dapat mempengaruhi tekanan darah seseorang. Natrium (Na) bersama klorida (Cl) dalam garam dapur (NaCl) sebenarnya bermanfaat bagi tubuh untuk mempertahankan keseimbangan cairan tubuh dan mengatur tekanan darah. Namun, natrium yang masuk dalam darah secara berlebihan dapat menahan air sehingga meningkatkan volume darah. Meningkatnya volume darah mengakibatkan meningkatnya tekanan pada dinding pembuluh darah sehingga kerja jantung dalam memompa darah semakin meningkat.

e. Kebiasaan merokok

Seseorang disebut memiliki kebiasaan merokok apabila ia melakukan aktivitas merokok setiap hari dengan jumlah satu batang atau lebih sekurang-kurangnya selama satu tahun. Merokok dapat salah satu faktor hipertensi melalui mekanisme pelepasan Norepinefrin dari ujung-ujung saraf adrenergik yang dipacu oleh nikotin.

2.2.3 Patofisiologi Hipertensi

Meningkatnya tekanan darah dalam arteri bisa terjadi melalui beberapa cara

yaitu jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga mereka tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Darah pada setiap denyut jantung di paksa untuk melalui pembuluh yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan. Inilah yang terjadi pada usia lanjut, dimana dinding arterinya telah menebal dan kaku karena arteriosklerosis.

Dengan cara yang sama tekanan darah juga meningkat pada saat terjadi vasokonstriksi, yaitu jika arteri kecil (arteriola) untuk sementara waktu mengkerut karena perangsangan saraf atau hormone di dalam darah. Bertambahnya cairan dalam sirkulasi bisa menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Hal ini terjadi jika terdapat kelainan fungsi ginjal sehingga tidak mampu membuang sejumlah garam dan air dari dalam tubuh. volume darah dalam tubuh meningkat sehingga tekanan darah juga meningkat.

Sebaliknya, jika aktivitas memompa jantung berkurang, arteri mengalami pelebaran, banyak cairan keluar dari sirkulasi, maka tekanan darah akan menurun. Penyesuaian terhadap faktor-faktor tersebut dilaksanakan oleh perubahan di dalam fungsi ginjal dan system saraf atonom (bagian dari system saraf yang mengatur berbagai fungsi tubuh secara otomatis). Perubahan fungsi ginjal, ginjal mengendalikan tekanan darah melalui beberapa cara : jika tekanan darah meningkat, ginjal akan menambah pengeluaran garam dan air yang akan menyebabkan berkurangnya volume darah dan mengembalikan tekanan darah ke normal.

Jika tekanan darah menurun, ginjal akan mengurangi pembuangan garam dan air, sehingga volume darah bertambah dan tekanan darah kembali ke normal. Ginjal juga bisa meningkatkan tekanan darah dengan menghasilkan enzim yang disebut rennin, yang memicu pembentukan hormone aldosteron. Ginjal merupakan organ penting dalam mengendalikan tekanan darah, karena itu berbagai penyakit dan kelainan pada ginjal dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi. Misalnya penyempitan arteri yang menuju ke salah satu ginjal (stenosis arteri renalis) bisa menyebabkan hipertensi. Peradangan dan cedera pada salah satu atau kedua ginjal juga bisa menyebabkan naiknya tekanan darah. Dengan meningkatnya tekanan darah menunjukkan tanda dan gejala seperti sakit kepala, pusing, *palpitasi* (berdebar-debar), mudah lelah bahkan pada beberapa kasus penderita tekanan darah tinggi biasanya tidak merasakan apa-apa, bila demikian gejala baru akan muncul setelah terjadi komplikasi pada ginjal, mata, otak, atau jantung.

Sistem saraf simpatis merupakan bagian dari sistem saraf otonom yang untuk sementara waktu akan meningkatkan tekanan darah selama respon fight-or-flight (reaksi fisik tubuh terhadap ancaman dari luar) meningkatnya arteriola di daerah tertentu (misalnya otot rangka yang memerlukan pasokan darah yang lebih banyak mengurangi pembuangan air dan garam oleh ginjal sehingga akan meningkatkan volume darah dalam tubuh melepaskan hormone epinefrin (adrenalin) dan norepinefrin (noradrenalin) yang merangsang jantung dan pembuluh darah. Faktor stress merupakan satu faktor pencetus terjadinya peningkatan tekanan darah dengan proses pelepasan hormone epinefrin dan norepinefrin (Endang, 2014).

2.2.4 Manifestasi Klinis Hipertensi

Banyak penderita hipertensi tidak mempunyai tanda-tanda yang menunjukkan tekanan darah meninggi dan hanya akan terdeteksi pada saat pemeriksaan fisik. Sakit kepala di tengkuk merupakan cirri yang sering terjadi pada penderita hipertensi berat. Gejala lain, yaitu pusing palpitasi (berdebar-debar), mudah lelah. Namun, gejala-gejala tersebut kadang tidak muncul pada beberapa penderita, bahkan pada beberapa kasus penderita tekanan darah tinggi biasanya tidak merasakan apa-apa. Peninggian tekanan darah kadang-kadang merupakan satu-satunya gejala. Bila demikian, gejala baru akan muncul setelah terjadi komplikasi pada ginjal, mata, otak, atau jantung (Ulfa, 2011).

2.2.5 Komplikasi Hipertensi

Jika hipertensi tidak dikendalikan akan dampak pada timbulnya komplikasi penyakit lain. Komplikasi hipertensi pada organ lain dapat menyebabkan penyakit lain dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal, perdarahan selaput getah bening (retina mata), pecahnya pembuluh darah di otak dan kelumpuhan. Berikut komplikasi penyakit hipertensi adalah :

1. Stroke

Tekanan darah yang tinggi menyebabkan pecahnya pembuluh darah otak (stroke). Stroke sendiri merukan kematian jaringan otak yang terjadi karena

berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak. Biasanya kasus ini terjadinya secara mendadak dan menyebabkan kerusakan otak dalam beberapa menit (prapti, 2010).

2. Gagal jantung

Tekanan darah yang terlalu tinggi memaksa otot jantung bekerja lebih berat untuk memompa darah dan menyebabkan pembesaran otot jantung kiri sehingga jantung mengalami gagal fungsi. Pembesaran pada otot jantung kiri disebabkan kerja keras jantung untuk memompa darah (Prapti, 2010).

3. Gagal ginjal

Tingginya tekanan darah membuat pembuluh darah dalam ginjal tertekan dan akhirnya menyebabkan pembuluh darah rusak. Akibatnya fungsi ginjal menurun hingga mengalami gagal ginjal. Ada 2 jenis kalainan ginjal akibat hipertensi, yaitu nefrosklerosis benigna dan nefrosklerosis maligna (Prapti, 2010).

4. Kerusakan Pada Mata

Tekanan darah yang terlalu tinggi dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah dan saraf pada mata (Prapti, 2010).

2.2.6 Penatalaksanaan Hipertensi

Tatalaksana Hipertensi ada 3 antara lain menurut (Endang, 2014) yaitu :

1. Penatalaksanaan non farmakologi

Pengobatan secara nonfarmakologi atau lebih dikenal dengan pengobatan tanpa obat-obatan, pada dasarnya merupakan tindakan yang bersifat pribadi atau perseorangan. Artinya menimbulkan pengaruh berarti. Namun bagi penderita

lain itu cukup signifikan dalam mengendalikan tekanan darah. Seseorang yang terbukti menderita hipertensi sulit untuk sembuh, tetapi orang tersebut dapat berusaha mengendalikan tekanan darahnya agar tidak terlalu berdampak pada kesehatannya. Pada dasarnya pengobatan hipertensi tanpa obat-obatan lebih menekankan pada perubahan pola makan dan gaya hidup. Berikut pengobatan nonfarmakologi menurut (Endang, 2014).

a. Mengurangi konsumsi garam

Garam dapur mengandung 40% natrium. Oleh karena itu, tindakan mengurangi garam juga merupakan usaha mencegah sedikit natrium yang masuk ke dalam tubuh. Mengurangi konsumsi garam pada awalnya memang terasa sulit. Keadaan ini terjadi karena individu terbiasa dengan makanan berasa asin selama puluhan tahun. Tentu memerlukan usaha yang keras untuk mengurangi garam. Namun, umumnya hal tersebut hanya akan berlangsung pada awalnya saja, setelah berlangsung selama satu bulan penderita menjadi menyukai makanan itu terasa makanan itu terasa asin. Pada dasarnya untuk mengurangi konsumsi garam.

b. Mengendalikan berat badan

Mengendalikan berat badan dapat dilakukan dengan berbagai cara. Misalnya mengurangi porsi makanan yang masuk ke dalam tubuh atau mengimbangi dengan melakukan banyak aktivitas, penurunan 1kg berat badan dapat menyebabkan tekanan darah turun 1mmHg.

c. Mengendalikan minum (kopi dan alkohol)

Kopi tidak baik di konsumsi bagi individu dengan hipertensi karena, senyawa kafein dalam kopi dapat memicu meningkatnya denyut jantung yang berdampak pada peningkatan tekanan darah. Minuman beralkohol dapat menyebabkan hipertensi karena, bila di konsumsi dalam jumlah yang berlebihan akan meningkatkan tekanan darah. Pada dasarnya pada penderita hipertensi perlu meninggalkan minuman beralkohol.

d. Membatasi konsumsi lemak

Konsumsi lemak berkaitan dengan kadar kolestrol dalam darah. Kadar kolestrol yang tinggi dapat mengakibatkan penebalan pembuluh darah. Jika endapan itu terjadi semakin banyak, dinding pembuluh darah makin kaku atau berkurang kelenturannya. Kondisi ini dapat memperparah jantung karena jantung bekerja semakin berat saat memompa darah sehingga memperparah penderita hipertensi. Pada penderita hipertensi harus menjaga kadar kolestrol normal dalam darah sekitar 200 mg-250 mg per 100 cc.

e. Berolah raga teratur

Seorang penderita hipertensi bukan dilarang untuk berolahraga, tetapi dianjurkan olahraga secara teratur. Memang ada beberapa jenis olahraga yang tidak dianjurkan, bahkan dilarang dilakukan oleh penderita hipertensi, yaitu karena yoga dan olahraga sejenisnya. Bagi penderita hipertensi semua olahgara baik dilakukan asal tidak menyebabkan kelelahan fisik dan selain

itu olahraga ringan yang dapat sedikit meningkatkan denyut jantung dan mengeluarkan keringat. Beberapa olahraga yang dapat dipilih adalah gerak jalan, senam, atau berenang.

f. Menghindari stress

Suatu penelitian yang dilakukan oleh Carell Medical College menyatakan bahwa seseorang yang mengalami tekanan jiwa (stress) selama bertahun-tahun ditempat kerja dapat mengalami resiko hipertensi sebanyak tiga kali lebih besar. Sebaliknya orang-orang yang berpikiran positif dan optimis mempunyai peluang lebih kecil terkena hipertensi. Beberapa cara untuk menghindari stress, diantaranya dengan melakukan relaksasi atau meditasi serta berusaha dan membina hidup yang bersifat positif.

1. Penatalaksanaan Farmakologi

Tujuan pengobatan hipertensi tidak hanya menurunkan tekanan darah saja tetapi juga mengurangi dan mencegah komplikasi akibat hipertensi agar penderita bertambah kuat. Pengobatan standar yang diajukan oleh Komite Dokter Ahli Hipertensi (Joint Commite On Detection, Evaluation and Treatment Of High Blood Preasure, USA, 2010) menyimpulkan bahawa obat diuretik, antagonis kalsium, atau penghambat ACE dapat di gunakan sebagai obat tunggal pertama dengan memperhatikan keadaan penderita dan penyakit lain yang ada pada penderita (Padila, 2013).

Terapi farmakologis dilakukan dengan pemberian obat-obatan seperti berikut (Endang, 2014) :

a. Golongan Diuretik

Biasanya merupakan obat pertama yang diberikan untuk mengobati hipertensi. Diuretik membantu ginjal membuang garam dan air, yang akan mengurangi volume cairan di seluruh tubuh sehingga menurunkan tekanan darah. Diuretik juga menyebabkan pelebaran pembuluh darah. Diuretik menyebabkan hilangnya kalium melalui air kemih, sehingga kadang diberikan tambahan kalium atau obat penahan kalium. Diuretik sangat efektif pada orang kulit hitam, lanjut usia, kegemukan, penderita gagal ginjal jantung atau penyakit ginjal menahun.

b. Penghambat Adrenergik

Merupakan sekelompok obat yang terdiri dari *alfa-bloker*, *beta bloker labetalol*, yang menghambat efek sistem saraf simpatis. Sistem saraf simpatis adalah sistem saraf yang dengan segera akan memberikan respon terhadap stress, dengan cara meningkatkan tekanan darah. Yang paling sering digunakan adalah beta-bloker yang efektif diberikan pada penderita usia muda, penderita yang mengalami serangan jantung

c. ACE-inhibitor

Obat ini efektif diberikan kepada orang kulit putih, usia muda, penderita gagal jantung. Angiotensin converting enzyme inhibitor (ACE-inhibitor) menyebabkan penurunan tekanan darah dengan cara melebarkan arteri.

d. Angiotensin-II-bloker

Menyebabkan penurunan tekanan darah dengan suatu mekanisme yang

mirip dengan ACE-inhibitor.

e. Antagonis kalsium

Menyebabkan melebarnya pembuluh darah dengan mekanisme yang benar-benar berbeda. Sangat efektif diberikan kepada orang kulit hitam, lanjut usia, nyeri dada, sakit kepala (*migren*).

f. Vasodilator

Menyebabkan melebarnya pembuluh darah. Obat dari golongan ini hampir selalu digunakan sebagai tambahan terhadap obat anti-hipertensi lainnya.

2. Alternatif / Herbal

National center for complementary and alternative medicine of the national institute of health telah mengklasifikasikan berbagai macam terapi dan sistem perawatan menjadi 5 kategori. Salah satu kategorinya adalah biological base therapies (BBT). BBT merupakan sebuah jenis terapi komplementer yang menggunakan bahan alam dan termasuk kedalam BBT adalah herbal. Beragam terapi herbal yang telah terbukti secara ilmiah dapat menurunkan tekanan darah (Ulfah, 2012).

Namun masih sangat terbatas masyarakat mengetahuinya antara lain :

a. Rosella

Kelopak bunga rosella kering dan air panas dapat menurunkan tekanan darah. Cara membuatnya adalah cuci sampai bersih bunga rosella, lalu seduh dengan air panas, jangan ditambahkan gula. Minum ramuan sehari dua kali secara rutin selama satu bulan. Resep berikutnya menggunakan ciplukan kering 5g dan air bersih 110 ml. cara membuatnya dengan

mencuci ciplukan, lalu rebus dengan 110ml air bersih selama seperempat jam sambil sesekali diaduk, angkat lalu saring dan dinginkan. Minum ramuan sehari dua kali, setiap minum sebanyak 100ml. jangan gunakan ramuan ini lebih dari 24jam.

b. Daun salam

Tumbuhan ini mengandung minyak asiri khususnya sitral dan eugenol, juga mengandung tanin dan flavonoid. Jenis tanaman ini tumbuh liar di hutan, kebun atau pekarangan di atas daratan rendah sampai pegunungan tinggi. Untuk mengobati hipertensi diperlukan 20 lembar daun salam yang masih segar, lalu cuci dengan bersih dan rebus dengan tiga gelas air hingga menjadi satu gelas. Selanjutnya disaring dan airnya diminum, sehari minum dua kali sebelum makan (Ulfah, 2012).

c. Bawang putih

Bawang putih 2 butir dikupas kulitnya, air matang hangat 1 gelas, cara membuatnya adalah kunyah bawang putih lalu telan, lalu minumlah air matang hangat. Lakukan 3 x 1 hari.

d. Mengkudu

Siapkan 2 buah mengkudu yang sudah masak. Cara membuatnya adalah cuci sampai bersih buah mengkudu, lalu parut, peras, saring untuk diambil airnya. Minum ramuan sehari dua sampai tiga kali.

e. Daun seledri

Obat herbal ini dapat menurunkan hipertensi cara membuatnya adalah

ambil daun seledri, lalu cuci sampai bersih, tambahkan air bersih secukupnya. Setelah itu remas - remaslah dengan tangan, kemudian diperas dan saring untuk diambil airnya. Minum ramuan secara rutin sehari tiga kali sebanyak dua sendok makan.

f. Buah timun

Ambil 2 buah timun segar cara membuatnya cuci sampai bersih buah timun, lalu parut, peras dan saring untuk diambil airnya. Minum ramuan sehari dua sampai tiga kali. Ramuan ini diminum sekali habis.

2.3 Terapi Daun Salam

2.3.1 Karakteristik Daun Salam

Daun salam bahasa latin disebut *syzgium polyantum*, dalam bahasa inggris, daun salam disebut Indonesian *bay leaf* atau Indonesian *laurel*. Tumbuhan salam adalah nama pohon penghasil daun rempah yang digunakan dalam masakan

nusantara. Daun salam digunakan terutama sebagai rempah pengharum masakan dan obatan-obatan (Degusman, 2011)

Pohon salam bertajuk rimbu, tinggi mencapai 25 m, berakar tunggang, batang bulat, permukaan licin. Daun tunggal, letak berhadapan, bertangkai yang panjang 0,5-1 cm. helain bentuknya lonjong sampai elips atau bundar telur sungsang, ujung runcing, pangkal runcing, tepi rata, panjang 5-15 cm, lebar 3-8 cm pertulangan menyirip, permukaan atas licin berwarna hijau tua, permukaan bawah hijau muda. Daun bila diremas berbau harum. Bunganya bunga majemuk tersusun dalam mulai yang keluar dari ujung ranting, warnanya putih, baunya harum. Buahnya buah buni, bulat diameter 8-9 mm, warnanya bila muda hijau, setelah masak menjadi merah gelap, rasanya agak sepat. Biji bulat, penampang sekitar 1 cm, warnanya coklat (Putra, 2013).

Daun salam juga dapat digunakan untuk pengobatan tradisional. Masyarakat mulai melirik pengobatan tradisional karena obat tradisional tidak memerlukan biaya yang mahal dan dapat diramu sendiri. Berbagai literatur menyebutkan bahwa *Eugenia Polyanthum* mempunyai banyak khasiat pengobatan, antara lain untuk mengobati tekanan darah, kencing manis, kolestrol tinggi, gastritis, diare, asam urat karena daun salam mengandung minyak asiri(*sirat* dan *eugenol*), tannin, dan flavonoid (Dalimartha, 2010).

2.3.2 Kandungan Daun Salam

Kandungan zat-zat yang dapat berpengaruh menurut (Agoes, 2010) :

1. Minyak asiri

Sebagai pengharum atau penyedap yang dapat menenangkan pikiran dan juga mengurangi produksi hormone stress.

2. Eugenol

Sebuah senyawa kimia aromatik, berbau, sedikit larutan dalam air dan larut pada pelarut organik, kandungan eugenol merupakan analgesik dan antiseptik lokal yang baik

3. Tanin

Dalam daun salam mampu mengendurkan otot arteri sehingga menurunkan tekanan darah bagi penderita hipertensi.

4. Flavonoid

Sebagai inhibitor ACE dengan menghambat aktivitas ACE maka pembentukan angiotension II dapat dibatasi sehingga dapat mencegah hipertensi.

2.3.3 Manfaat Daun Salam

Manfaat daun salam untuk terapi menurut (Reny, 2013) :

1. Menurunkan Tekanan DarahTinggi

Manfaat lain daun salam menurunkan tekanan darah karena mengandung flavonoid yang mampu berfungsi sebagai anti oksidan yang mampu mencegah terjadinya oksidasi sel tubuh. Semakin tinggi oksida 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. Daun salam mengandung flavonoid yang berfungsi sebagai antioksidan yang mampu mencegah terjadinya oksida sel tubuh. Semakin tinggi oksida sel dalam tubuh, maka semakin tinggi seseorang untuk menderita penyakit degeneratif. Kandungan flavonoid pada daun salam dapat digunakan untuk mencegah terjadinya hipertensi (Ali, et, al, 2011)

Menurut hasil penelitian Tunjung, 2014 di Dukuh Jangkung Rejo Nogosari Boyolali berdasarkan data yang diperoleh sekitar 28 penderita hipertensi yang terdiri dari lansia, ibu-ibu, menopause, dan laki-laki, hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya penurunan nilai tekanan darah setelah diberi rebusan daun salam, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh konsumsi rebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Menurut hasil penelitian Friska, 2016 di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Padang, berdasarkan data yang diperoleh sekitar 20 responden penderita hipertensi derajat 1 terdiri dari 10 kelompok eksperimen dan 10 kelompok intervensi diberi rebusan daun salam dua kali sehari selama dua minggu. Dari data tersebut ada pengaruh pemberian rebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah pada kelompok eksperimen.

2. Daun salam untuk menurunkan kolestrol

Kolestrol merupakan salah satu penyebab penyakit yang akhir-akhir ini banyak dialami masyarakat. Kolestrol sering diidentifikasi dengan adanya penumpukan lemak yang akhirnya menyumbat pembuluh darah. Pasti banyak yang tidak ingin jika kolestrolnya naik. Maka dari itu, rutin mengkonsumsi rebusan daun salam akan membantu untuk membersihkan pembuluh darah dari kolestrol kandungan flavonoid dapat mencegahnya.

3. Daun salam untuk mengobati diabetes

Kandungan flavonoid dalam daun salam dapat menurunkan kadar gula darah. Gaya hidup yang serba instan, makanan dan minuman yang banyak mengandung bahan pemanis, bahan pengawet menjadi penyebab semakin berkembangnya penderita diabetes. Maka untuk langkah pencegahan sebaiknya kita rutin minum hasil rebusan daun salam setiap hari.

4. Daun salam untuk asam urat

Asam urat merupakan salah satu gangguan persendian. Penderitaannya akan mengalami sakit pada bagian sendi kaki bahkan sering disertai pembengkakan. Biasanya terjadi pada orang diatas umur 40 tahun. Rutin mengkonsumsi air rebusan daun salam yang mengandung flavonoid akan membantu kamu untuk menurunkan asam urat dan kurangi asupan emping .

2.3.4 Teknik Terapi Rebusan Daun Salam

Pembuatan terapi air rebusan dengan cara diminum. Berikut cara untuk menerapkan (Endang, 2014)

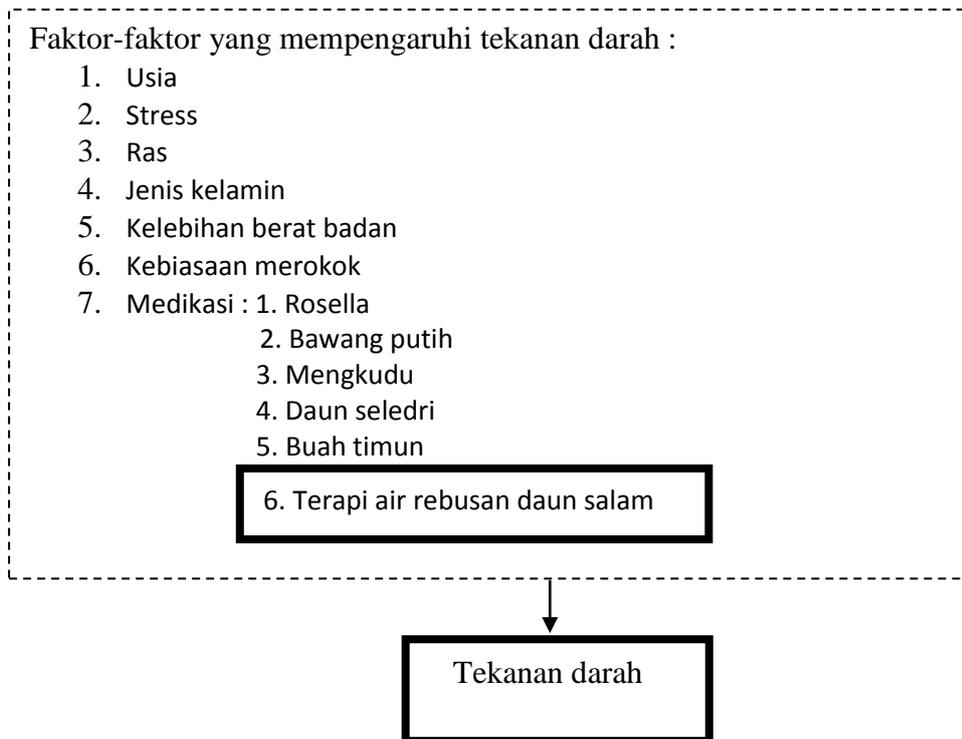
1. Bahan dan alat yang dibutuhkan meliputi :
 - a. Daun salam 10 lembar
 - b. Air 300 ml (3 gelas)
 - c. Kompor
 - d. Panci
 - e. Saringan
 - f. Gelas ukur
 - g. Adukan (iros)
2. Pelaksaan membuat air rebusan daun salam
 - a. Cuci daun salam sampai bersih
 - b. Rebus air dalam panci sampai mendidih
 - c. Kalau air sudah mendidih masukkan dau salam yang sudah dicuci tadi
 - d. Tunggu beberapa saat sampai air menjadi 150 ml (1 gelas)
 - e. Kemudian rebusan daun salam kalau sudah dingin disaring.
3. Teknik minum
 - a. Hasil rebusan tersebut diminum pagi dan sore
 - b. Air rebusan daun salam diminum sebelum makan.
 - c. Masing-masing diminum $\frac{1}{2}$ gelas selama 1 minggu
 - d. Perhatian : selama mengkonsumsi air rebusan daun salam jangan minum alkohol.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESA PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Konsep adalah suatu abstraksi yang dibentuk dengan menggeneralisasikan suatu pengertian. Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antar konsep satu terhadap konsep lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmojdo, 2012).



Keterangan :

: Diteliti ————— : Berpengaruh

: Tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Terapi Air Rebusan Daun Salam Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi

Hipertensi dipengaruhi beberapa faktor yaitu usia, stress, ras, medikasi, jenis kelamin, kelebihan berat badan, kebiasaan merokok. Daun salam (*syzgium polyanthum*) merupakan salah satu dari jenis terapi herbal untuk menangani penyakit hipertensi. Tumbuhan ini mengandung minyak asiri khususnya tanin dan flavonoid. Selain mudah didapat dan murah, daun salam ternyata banyak khasiat, yaitu sebagai obat maag, diare, menurunkan gula darah (diabetes mellitus), efek samping alkohol (mabuk), menurunkan asam urat dan masih banyak lagi.

3.2 Hipotesis

Hasil suatu penelitian pada hakikatnya adalah suatu jawaban atas pertanyaan penelitian yang telah di rumuskan dalam perencanaan penelitian. Untuk mengarahkan kepada hasil tersebut maka dalam perencanaan penelitian dirumuskan jawaban sementara.

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, tentang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo,2012).

Ha : Ada pengaruh terapi air rebusan daun salam terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan.

Ho : Tidak ada pengaruh terapi air rebusan daun salam terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan.

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitiannya. Cara penelitian meliputi desain penelitian, kerangka kerja, populasi, sampel, teknik sampling, identifikasi variabel, definisi operasional, teknik pengumpulan data, pengolahan data, penyajian data, etika penelitian dan keterbatasan penelitian (Arikunto, 2010).

4.1 Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah eksperimen dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah pre-eksperimen dengan one group pre-test design. Ciri dari tipe penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2013). Dalam penelitian ini dipilih penderita hipertensi yang diawali dengan observasi melakukan tekanan darah (pretest), kemudian diberikan perlakuan terapi air rebusan daun salam 2x/hari selama 1 minggu. Setelah diberikan perlakuan dilakukan observasi lagi terhadap tekanan darah (posttest). Adapun desain dalam penelitian ini dapat dijelaskan pada skema berikut (Nursalam, 2014).

Tabel 4.1 Skema Desain Penelitian

Subjek	Pra	Perlakuan	Post
K	O	X	O1

Keterangan :

K : Subjek

O : Observasi sebelum perlakuan

X : Intervensi

O1 : Observasi setelah perlakuan

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan suatu variabel menyangkut masalah yang diteliti berupa orang, kejadian, perilaku atau sesuatu lain yang akan dilakukan peneliti (Nursalam, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita hipertensi di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan. Jumlah populasi sebesar 70 orang didasarkan pada laporan kunjungan setiap tahun pada tahun 2016 Di Puskesmas Kebonagung Kabupaten Pacitan.

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui *sampling* (Nursalam, 2013). Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah penderita hipertensi di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan.

Penentuan jumlah sampel ditentukan dengan rumus Slovin dalam bukunya sugiono (2013) tentang Statistik untuk Keperawatan :

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Besar populasi

d : Tingkat signifiansi p(0,1)

$$\begin{aligned} n &= \frac{70}{(1+70(0,01)^2)} \\ &= \frac{70}{(1+70(0,01))} \\ &= \frac{70}{1.7} \\ &= 41 \end{aligned}$$

4.2.3 Kriteria Sampel

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2014).

Kriteria dalam penelitian ini adalah :

- a. Penderita tekanan darah tinggi
- b. Usia lebih 35 tahun
- c. Penderita yang kooperatif
- d. Bersedia ikut dalam penelitian

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2014).

Kriteria eksklusi dalam penelitian adalah :

- a. Dalam keadaan kritis atau sakit keras
- b. Sedang mengkonsumsi obat anti hipertensi

4.3 Teknik Sampling

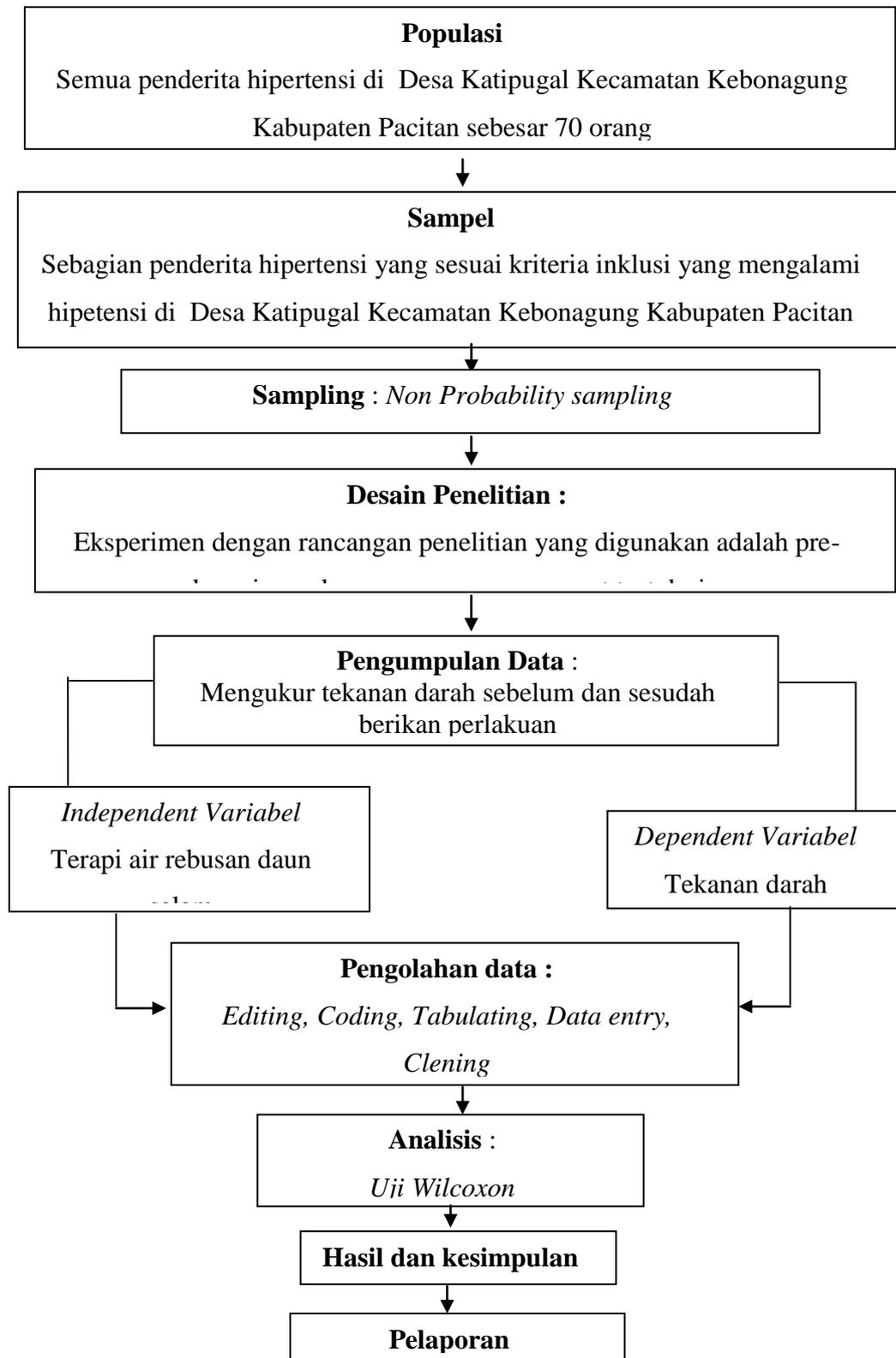
Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Sastroasmoro & Ismail, 1995 & Nursalam, 2008). Pengambilan sampel dilakukan dengan *Probability Sampling* bahwa setiap subjek populasi mempunyai kesempatan untuk terpilih atau tidak terpilih sebagai sampel. Setiap bagian populasi mungkin berbeda satu dengan yang lainnya tetapi menyediakan populasi parameter, mempunyai kesempatan menjadi sampel yang representatif, dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan *simple Random sampling* yaitu suatu teknik setiap elemen diseleksi acak. Jika sampling *frame* kecil, nama bisa ditulis pada secarik kertas, diletakkan di kotak, diaduk, dan diambil secara acak setelah semuanya terkumpul (Nursalam, 2014).

Pada data puskesmas penderita tekanan darah tinggi Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan terdapat 70 warga penderita tekanan darah tinggi peneliti mengambil sampel 41 warga dengan cara mengambil lotre secara acak. Proses randomisasi yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Mendata populasi penelitian dan membuat kode/ nomor mulai dari 1-70.
2. Memasukkan kertas gulungan yang sudah diberi kode/nomor ke dalam kotak dengan sebaik-baiknya.
3. Mengundi gulungan kertas sampai memperoleh 41 nama sebagai sampel penelitian, sedangkan sisanya yang tidak terpilih tidak di jadikan sampel.
4. Mendata dan mengunjungi subjek penelitian yang diperoleh dari hasil pengambilan lotre.
5. Apabila subjek tidak memenuhi kriteria inklusi maka dilakukan pengambilan lotre kembali sampai memperoleh subjek yang memenuhi kriteria inklusi.

4.4 Kerangka Kerja Penelitian

Kerangka kerja merupakan bagian kerja terhadap rancangan kegiatan penelitian yang akan dilakukan, meliputi siapa yang akan diteliti (subjek penelitian), variabel yang akan diteliti dan variabel yang mempengaruhi dalam penelitian (Hidayat, 2007).



4.1 : Kerangka kerja penelitian pengaruh terapi air rebusan daun salam terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi

4.5 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional Variabel

4.5.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia dan lain-lain) (Soeparto, Putra & Haryanto dalam Nursalam, 2013). Variabel dalam penelitian ini adalah *Variabel Independent* dan *Variabel Dependent*.

1. *Variabel independent* (Bebas)

Variabel independent adalah yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Suatu kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti menciptakan suatu dampak pada variabel terikat. *Variabel Independent* biasanya dimanipulasi, diamati, diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2013). *Variabel Independent* dalam penelitian ini adalah terapi air rebusan daun salam.

2. *Variabel Dependent* (Terikat)

Variabel Dependent adalah yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2013). Variabel dependent dalam penelitian ini adalah tekanan darah.

4.5.2 Definisi Operasional Variabel

Tabel 4.2 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala data	Nilai
<i>Indepen-dent</i> Terapi air rebusan daun salam	Suatu pengobatan untuk menurunkan tekanan darah dengan menggunakan daun salam	<ul style="list-style-type: none"> - Jumlah : 1 gelas/hari - Lama : 1 minggu 7 hari - Waktu : pagi 1/2 gelas sebelum makan dan sore 1/2 gelas sebelum makan - Jenis : air rebusan daun salam (10 lembar daun salam direbus dengan 3 gelas air jadi 1 gelas) 	Gelas ukur, daun salam 10 lembar		
<i>Depen-dent</i> Tekanan darah	Besar tekanan yang digunakan dalam aliran darah saat melewati arteri ketika berkontraksi ventrikel kiri pada jantung mendorong darah keluar dari arteri	Tekanan darah sistol Tekanan darah diastol	Tensimeter air raksa, stetoskop dan Lembar observasi	Interval	-Sistol :60-300mmHg -Diastol :20-120mmHg

4.6 Instrumen Penelitian

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

4.7 Lokasi Dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian telah dilakukan di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan pada tanggal 24juli sampai 30 juli 2017.

4.8 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2013). Dalam melakukan penelitian ini prosedur yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Mengurus surat ijin penelitian dengan membawa surat dari Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun untuk ditujukan diberikan kepada BangkesBangpol Kabupaten Pacitan, setelah diizinkan dilanjutkan ke Dinas kesehatan Kabupaten Pacitan.
2. Setelah mendapat ijin dilanjutkan dari Dinas Kesehatan Pacitan, surat ijin ditujukan kepada kepala Puskesmas Kebonagung dan kemudian di arahkan ke Desa Katipugal Peneliti bekerjasama dengan perawat Desa Katipugal.
3. Memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan dari terapi air rebusan daun salam.

4. Memberikan lembar informed consent sebagai bentuk persetujuan dengan responden dan memberikan tanda tangannya pada lembar persetujuan tersebut.
5. Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum diberikan terapi air rebusan daun salam.
6. Memberikan terapi air rebusan daun salam pada responden. Teknik terapi pada kelompok perlakuan responden di berikan terapi air rebusan daun salam 1 gelas/ hari selama 1 minggu 7 hari waktu pagi ½ gelas sore ½ gelas sebelum makan.
7. Melakukan pengukuran tekanan darah setelah diberikan terapi air rebusan daun salam.

4.9 Teknik Analisa Data

4.9.1 Pengolahan Data

Menurut Saryono (2011) langkah-langkah dalam memproses data terdiri dari :

1. *Editing* : *Editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan. Apabila ada data-data yang belum lengkap, jika memungkinkan perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi data-data tersebut. Tetapi apabila tidak memungkinkan, maka data yang tidak lengkap tersebut tidak diolah atau dimasukkan dalam pengolahan "*data missing*". *Editing* adalah tahap dimana peneliti memeriksa kembali daftar lembar observasi yang telah di tulis peneliti.

2. *Coding* : *coding* adalah peng”kodean” atau “*coding*”, yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2012). Data demografi jenis kelamin meliputi laki-laki dan perempuan, pendidikan meliputi tidak sekolah SD, SMP, SMA, Perguruan tinggi, Pekerjaan meliputi tidak bekerja, ibu rumah tangga, wiraswasta, buruh tani.

a. Jenis kelamin :

- Laki-laki : diberi kode 1
- Perempuan : diberi kode 2

b. Pendidikan :

- Tidak sekolah : diberi kode 1
- SD : diberi kode 2
- SMP : diberi kode 3
- SMA : diberi kode 4
- Perguruan tinggi : diberi kode 5

c. Pekerjaan

- Tidak bekerja : diberi kode 1
- Ibu rumah tangga : diberi kode 2
- Wiraswasta : diberi kode 3
- Buruh tani : diberi kode 4

3. *Tabulating* : langkah memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam tabel sesuai dengan kriteria, data dimasukkan ke computer dan dianalisis secara statistik. Data yang ditabulasi sesuai dengan criteria penelitian meliputi data jenis kelamin, pendidikan, dan data pengecekan tekanan darah sebelum dan

sesudah.

4. *Data entry* : pemrosesan data yang dilakukan oleh peneliti adalah memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontingensi. Proses ini memasukkan data dalam bentuk kode ke dalam program komputer.
5. *Cleaning* : *cleaning* data adalah proses pengecekan kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak. Tahapan *cleaning* data terdiri dari mengetahui missing data, variasi data dan konsistensi data. Proses ini dilakukan apabila semua data responden sudah selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan dalam pengecekan, tidak lengkap data. Kemungkinan akan dilakukan pembetulan atau pengoreksian.

4.9.2 Analisa Data

Teknik analisa data yang digunakan dalam peneliti ini adalah analisis statistik menggunakan program spss 16.0. menurut Nursalam (2013), analisis statistik inferensial bertujuan untuk mengetahui ada/tidaknya pengaruh, perbedaan, hubungan antara sampel yang diteliti pada taraf signifikan tertentu. Peneliti menggunakan analisis inferensial untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh terapi air rebusan daun salam terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

Analisa data penelitian ini menggunakan :

1. Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang digunakan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan antara terapi air rebusan daun salam terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. Sifat data secara umum dibedakan atas dua macam yaitu data kategori berupa skala nominal dan ordinal, data numerik berupa skala rasio dan interval. Analisa univariat dalam penelitian ini berdasarkan macam data yang dimiliki tersebut, dalam penelitian ini dipakai perhitungan:

a. Distribusi frekuensi

Variabel distribusi frekuensi yang digunakan untuk menganalisis ini adalah pengaruh terapi air rebusan daun salam. Data yang dianalisis adalah jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan.

b. Perhitungan Tendensi sentral

Perhitungan tendensi sentral adalah ukuran pemusatan sebuah distribusi data. Ukuran atau nilai tunggal yang mewakili keseluruhan data. Jenis tendensi sentral adalah mean (rata-rata), median, modus. Data yang dianalisis merupakan data numerik yang berskala rasio dan interval. Didalam penelitian data yang dianalisis menggunakan tendensi sentral adalah usia.

2. Bivariat

Analisa data ini menggunakan analisa bivariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang di duga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012) metode analisis statistik yang digunakan adalah *Uji*

Paired T-Test. Uji *Paired T-Test* dilakukan karena data yang dikumpulkan dari dua sampel yang saling berhubungan, artinya bahwa satu sampel akan mempunyai dua data. Ada tidaknya perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dapat diketahui melalui dua cara. Cara ini, digunakan nilai probabilitas berdasarkan tingkat kemaknaan 95% (α 0,05). Dikatakan ada perbedaan bermakna sebelum dan sesudah perlakuan bila $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan, jika $p > 0,05$ maka H_0 diterima (Sopiyudin, 2014).

Beberapa syarat penggunaan dependent t-test, yaitu:

- a. Data berdistribusi normal
- b. Data berskala numerik
- c. Kedua kelompok dipilih secara nonrandom (dipasang/matching)

Jika data pada penelitian tidak memenuhi atau tidak berdistribusi normal maka alternative uji yang bisa dilakukan adalah uji Wilcoxon (*Signed Rank Test*). Sedangkan untuk varian data boleh homogeny atau tidak, hal itu bukanlah merupakan permasalahan dalam uji Paired T-test.

4.9.3 Etika Penelitian

Masalah etika penelitian yang menggunakan subjek manusia menjadi isu sentral yang berkembang saat ini. Penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Apabila hal ini tidak dilaksanakan, maka peneliti akan melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang kebetulan sebagai klien.

Peneliti yang sekaligus juga perawat, sering memperlakukan subjek penelitian seperti memperlakukan kliennya, sehingga subjek harus menurut semua anjuran yang diberikan. Padahal pada kenyataannya, hal ini sangat bertentangan dengan prinsip-prinsip etika penelitian (Nursalam, 2013).

Menurut Nursalam (2013) secara umum prinsip etika dalam penelitian/pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek dan prinsip keadilan.

1. Prinsip manfaat

- a. Bebas dari penderitaan

Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.

- b. Bebas dari eksploitasi

Partisipasi subjek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

- c. Risiko (*benefits ratio*)

Peneliti harus berhati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.

2. Prinsip menghargai hak-hak asasi manusia (*respect human dignity*)

- a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*)

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek apapun tidak, tanpa adanya sangsi apapun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien. Pada penelitian ini penulis menghargai setiap keputusan pada penderita asam urat bersedia atau tidak menjadi responden. Selain itu, penulis meminta ijin kepada penderita tersebut untuk menjadi responden. Jika penderita tersebut tidak memberikan ijin dan tidak bersedia maka penulis tidak memaksa untuk menjadi responden.

- b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*).

Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi pada subjek.

- c. *Informed consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

- 3. Prinsip keadilan (*right to justice*)

- a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikut sertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

b. Hak dijaga kerahasiannya (*right to privacy*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan hasil dan pembahasan dari pengumpulan data dengan melakukan pengukuran tekanan darah pada responden. Pengumpulan data dilakukan selama 1 minggu yaitu tanggal 24 juli 2017 sampai tanggal 30 juli 2017. Jumlah responden sebanyak 41 penderita hipertensi. Penyajian data dibagi menjadi dua yaitu data umum dan data khusus. Data umum berisi karakteristik reponden meliputi jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, usia. Data khusus yang disajikan berdasarkan hasil pengukuran variabel, yaitu tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi air rebusan daun salam pada penderita tekanan darah.

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Desa Katipugal merupakan salah satu dari 19 desa diwilayah Kecamatan Kebonagung, yang terletak 7 km kearah selatan dari Kota Kecamatan, Desa katipugal mempunyai wilayah luas wilayah seluas 457 hektar. Keadaan ekonomi di Desa Katipugal merupakan Desa pertanian maka sebagian besar penduduknya bermata pencarian sebagai petani, pedagang, ternak dan nelayan.

Struktur organisasi pada Desa Katipugal ini dipimpin oleh Kepala Desa dan dibantu oleh staff karyawan Desa. Didesa katipugal juga terdapat satu unit Pelayanan Kesehatan yaitu Polindes (Pondok bersalin Desa). Setiap satu bulan sekali dilakukan kegiatan posyandu lansia, posyandu balita, dan posbindu disetiap Dusun masing-masing dibantu oleh perawat dan bidan desa. Selain itu

menurut peneliti gaya hidup juga mempengaruhi kehidupan masyarakat di Desa Katipugal karena mayoritas masyarakatnya merokok dan terlalu banyak mengkonsumsi garam.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Data Umum

Data ini menyajikan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

1. Karakteristik Penderita Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.1 Karakteristik Penderita Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin Di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan Bulan Juli 2017.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Laki-laki	8	19,5%
2.	Perempuan	33	80,5%
Total		41	100%

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan sejumlah 33 orang (80,5%), dan sisanya berjenis kelamin laki-laki sejumlah 8 orang (19,5%).

2. Karakteristik Penderita Hipertensi Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.2 Karakteristik Penderita Hipertensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan Bulan Juli 2017.

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Tidak sekolah	3	7,3 %
2	SD	9	22,0 %
3	SMP	17	41,5 %
4	SMA	11	26,8 %
5	Perguruan Tinggi	1	2,4 %
Total		41	100%

Table 5.2 menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan paling banyak SMP sejumlah 17 orang (41,5%), SMA 11 orang (26,8%),SD 9 orang (22,0%), Tidak sekolah 3 orang (7,3%), Perguruan Tinggi 1 orang (2,4%).

3. Karakteristik Penderita Hipertensi Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.3 Karakteristik Penderita Hiperensi Berdasarkan Pekerjaan Di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan Bulan Juli 2017.

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Tidak bekerja	4	9,8%
2.	Ibu rumah tangga	27	65,9%
3.	Wiraswasta	1	2,4%
4.	Buruh tani	9	22,0%
Total		41	100%

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa responden sebagian besar pekerjaan sebagai Ibu rumah tangga sejumlah 27 orang (65,9%), Buruh tani sejumlah 9 orang (22,0%), tidak bekerja sejumlah 4 orang (9,8%), Wiraswasta sejumlah 1 orang (2,4%).

4. Karakteristik Penderita Hipertensi Berdasarkan Usia

Tabel 5.4 Karakteristik Penderita Hipertensi Berdasarkan Usia Di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan Bulan Juli 2017.

Usia (Tahun)	Mean	Median	Modus	Min-max	SD	CI-95%
	62,5	60,00	60	38-89	13,29	59-67

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa rata-rata usia penderita hipertensi sebesar 62 tahun 6 bulan, usia paling banyak 60 tahun, usia penderita hipertensi termuda

38 tahun dan tertua 89 tahun dan pada tingkat kepercayaan sebesar 95% diperkirakan usia responden pada 59-67 tahun.

5.2.2 Data Khusus

Setelah mengetahui data umum dalam penelitian ini maka hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk tabel deskriptif yang meliputi tekanan darah sistol dan tekanan darah diastol sebelum dan sesudah diberikan terapi air rebusan daun salam terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi Di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan.

1. Karakteristik Tekanan Darah Sebelum Diberikan Terapi

Tabel 5.5 Tekanan darah sistol dan diastol sebelum diberikan terapi air rebusan daun salam pada penderita hipertensi di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan pada bulan Juli 2017.

Tekanan darah	N	Mean	Median	Modus	Standart Deviasi	Min max	CI-95%
Sistol	41	172,4	170,00	180	18,55	140-200	166-178
Diastol	41	97,6	100,00	90,0	8,89	80-120	94-100

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 41 responden rata-rata tekanan darah sistol sebelum diberikan terapi air rebusan daun adalah 172,44mmHg dengan Median adalah 170,00mmHg dengan modus 180mmHg Standart deviasi sebesar 18,55mmHg dengan tekanan darah terendah 140mmHg dan tertinggi 200mmHg dengan tingkat kepercayaan 95% diyakini dengan rentang 166mmHg sampai dengan 178mmHg.

Rata-rata tekanan darah diastol sebelum diberikan terapi air rebusan daun salam adalah 97,56mmHg dengan Median 100,00mmHg dan Modus 90,0mmHg

standart deviasi sebesar 8,89mmHg, dengan tekanan darah terendah 80mmHg dan tertinggi 120mmHg dengan tingkat kepercayaan 95% diyakini dengan rentang 94mmHg sampai dengan 100mmHg.

2. Tekanan Darah Sesudah Diberikan Terapi

Tabel 5.6 Tekanan darah sistol dan diastol sesudah diberikan terapi air rebusan daun salam di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan.

Tekanan darah	N	Mean	Median	Modus	Standart deviasi	Min_max	CI-95%
Sistol	41	155,6	150,00	140	17,65	120-200	150-161
Diastol	41	84,9	80,00	80	8,69	70-120	82-87

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 41 responden rata-rata tekanan darah sistol sesudah diberikan terapi air rebusan daun salam adalah 155,6mmHg dengan Median 150,00mmHg dan Modus 140mmHg Standart deviasi sebesar 17,65mmHg, dengan tekanan darah terendah 120mmHg dan tertinggi 200mmHg dengan tingkat kepercayaan sebesar 95% diyakini dengan rentang 150mmHg sampai dengan 161mmHg.

Rata-rata tekanan darah diastol sesudah diberikan terapi air rebusan daun salam sebesar 84,9mmHg dengan Median sejumlah 80,00mmHg dan Modus 80mmHg standart deviasi sebesar 8,69mmHg, dengan tekanan darah terendah 70mmHg dan tertinggi 120mmHg dengan tingkat kepercayaan 95% diyakini dengan rentang 82mmHg sampai dengan 87mmHg.

3. Pengaruh Terapi Air Rebusan Daun Salam Terhadap Tekanan Darah Di Desa katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan

Mengetahui pengaruh terapi air rebusan daun salam dengan tekanan darah Di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan dapat dilihat pada table silang dibawah ini:

Tabel 5.7 Analisa Tekanan Darah Sistol Sebelum Dan Sesudah Sebelum Diberikan Terapi Rebusan Daun Salam Pada Penderita Hipertensi Di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan pada bulan Juli 2017.

Tekanan darah	Mean	SD	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	pValue
sistol sebelum	172,4	18,55	19,50	19,50	-4,916	0,000
sistol sesudah	155,6	17,65	17,96	610,5		

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa nilai rata-rata tekanan darah sistol sebelum diberikan air rebusan daun salam dengan nilai mean 172,4mmHg dengan standart deviasi sebesar 18,55mmHg dengan nilai hasil mean rank 19,50, sum of rank 19,50. Pada tekanan darah sistol sesudah diberikan terapi air rebusan daun salam dengan nilai rata-rata mean 155,6mmHg dengan standart deviasi sebesar 17,65mmHg. Dengan nilai hasil mean rank 17,96,sum of ranks 610,5 dan nilai Z -4,916.

Uji statistik Wilcoxon Sign Rank Test menunjukkan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$, hal ini berarti H_0 ditolak H_1 diterima artinya ada perbedaan yang signifikan

antara tekanan darah sistol sebelum dan sesudah pemberian terapi air rebusan daun salam.

Kesimpulan dari uji statistik diatas adalah ada pengaruh terapi air rebusan daun salam terhadap perubahan tekanan darah yaitu dengan nilai rata-rata mean pre 172,4mmHg dan mean post 155,6mmHg.

Tabel 5.8 Analisis Tekanan Darah Diastol Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Rebusan Daun Salam Pada Penderita Hipertensi Di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan pada bulan Juli 2017.

Tekanan darah diastol sebelum	Mean	SD	Mean Rank	Sum of Rank	Z	p Value
	97,6	8,89	7,50	7,50	-4,896	0,000
Tekanan darah diastol sesudah	84,9	8,69	16,79	52,5		

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa nilai rata-rata tekanan darah diastol sebelum diberikan air rebusan daun salam dengan nilai mean 97,6mmHg dengan standart deviasi sebesar 8,89mmHg dengan nilai hasil mean rank 7,50 sum of rank 7,50. Pada tekanan darah diastol sesudah diberikan terapi air rebusan daun salam dengan nilai rata-rata mean 84,9mmHg dengan standart deviasi sebesar 8,69mmHg. Dengan nilai hasil mean rank 16,79, sum of ranks 52,5 dan nilai Z -4,896.

Uji statistik Wilcoxon Sign Rank Test menunjukkan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$, hal ini berarti H_0 ditolak H_1 diterima artinya ada perbedaan yang signifikan antara tekanan darah diastol sebelum dan sesudah pemberian terapi air rebusan daun salam.

Kesimpulan dari uji statistik diatas adalah ada pengaruh terapi air rebusan daun salam terhadap perubahan tekanan darah yaitu dengan nilai rata-rata mean pre 97,6mmHg dan mean post 84,9mmHg.

5.3 PEMBAHASAN

Hasil penelitian terhadap tekanan darah yang dilakukan di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan pada bulan Juli 2016. Dengan sampel 41 orang.

5.3.1 Tekanan Darah Sebelum Diberikan Terapi Air Rebusan Daun Salam Pada Penderita Hipertensi

Tabel 5.5 Menunjukkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan dari 41 orang dengan tekanan darah sistol dan diastol sebelum dilakukan terapi air rebusan daun salam dengan rata-rata mean sistol sebesar 172,4/97,6mmHg. Tekanan darah sistol dan diastol pada penelitian ini melebihi nilai normal 130/80mmHg.

Tekanan darah adalah suatu peningkatan tekanan darah didalam arteri merupakan keadaan tanpa gejala dimana tekanan darah tinggi di dadalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal.(Carlson, 2016).

Tekanan darah dipengaruhi oleh faktor-faktor, yaitu usia, stress, ras,medikasi,jenis kelamin laki-laki mempunyai resiko lebih tinggi menderita hipertensi lebih awal. Laki-laki juga mempunyai resiko yang lebih besar terhadap morbilitas dan mortalitas beberapa penyakit kardiovaskuler, sedangkan diatas

umur 50 tahun hipertensi lebih banyak terjadi banyak terjadi pada perempuan, kebiasaan merokok, kelebihan berat badan mereka yang memiliki berat badan lebih cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi dibanding mereka yang kurus. Pada orang yang gemuk, jantung akan bekerja lebih keras dalam memompa darah.

Hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin yang dijelaskan pada tabel 5.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami tekanan darah berjenis perempuan yaitu 33 orang (80,5%) yang mengalami tekanan darah dibanding laki-laki 8 orang (19,5%). Hal ini sejalan dengan pendapat Perry (2010), yaitu wanita cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi dari pada pria dengan usia yang sama. Hasil diatas dapat disimpulkan bahwa perempuan lebih mudah mengalami tekanan darah tinggi.

Hasil penelitian berdasarkan pekerjaan yang dijelaskan pada tabel 5.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang menderita tekanan darah tidak bekerja 4 orang (9,8%), ibu rumah tangga 27 orang (65,9%), wiraswata 1 (2,4%), buruh tani 9 orang (22,0%). Menurut Cortas (2008), yang menyatakan orang yang aktivitasnya rendah berisiko terkena hipertensi 30-50% dari pada yang aktif. Kurangnya aktivitas yang dilakukan ibu rumah tangga dimana kebanyakan mereka hanya berdiam diri di rumah dengan rutinitas yang membuat suntuk sehingga menimbulkan stress. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu rumah tangga lebih berisiko terkena tekanan darah.

Hasil penelitian berdasarkan usia yang dijelaskan pada tabel 5.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang menderita tekanan darah usia 62

tahun 6 bulan, usia paling banyak 60 tahun, usia termuda 38 tahun dan tertua 89 tahun dengan standart deviasi 13,029, pada tingkat kepercayaan sebesar 95% maka umur responden berada pada 59 tahun sampai dengan 67 tahun. Menurut Hadibroto (2008), tekanan darah orang dewasa meningkat seiring dengan bertambahnya berusia 35-34 tahun memiliki tekanan darah tinggi. Sekitar 50% dari orang yang berusia 55-66 tahun diperkirakan mengalami hipertensi dan pada usia 65 tahun keatas diperkirakan jumlah kasus hipertensi semakin meningkat.

Pembahasan diatas sesuai observasi pada saat penelitian tekanan darah sistol dan diastol sebelum diberikan terapi air rebusan daun salam, dimana sebagian besar responden mengalami peningkatan tekanan darah karena ada beberapa faktor jenis kelamin,usia dan pekerjaan yang dapat meningkatkan tekanan darah tinggi.

5.3.2 Tekanan Darah Sesudah Diberikan Terapi Air Rebusan Daun Salam Pada Penderita Hipertensi

Hasil penelitian berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan dari 41 orang dengan tekanan darah sistol dan diastol sesudah dilakukan terapi air rebusan daun salam dengan rata-rata mean sistol sebesar 155.6/84,9mmHg. Tekanan darah sistol dan diastol 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.

Daun salam menurunkan tekanan darah karena mengandung flavonoid yang mampu berfungsi sebagai anti oksidan yang mampu mencegah terjadinya oksidasi sel tubuh. Semakin tinggi oksida sel dalam tubuh, maka semakin tinggi seseorang

untuk menderita penyakit darah tinggi. Daun salam dapat menurunkan tekanan darah, kolesterol dan asam urat, diare. Penggunaan daun salam sebagai terapi nonfarmakologi dan merupakan salah satu tanaman di Indonesia yang sangat berpotensi dijadikan obat (Bakri, 2010).

Pemberian terapi air rebusan daun salam diharapkan dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi sebesar 16,8%mmHg dan diastol sebesar 12,7%mmHg di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan.

5.3.3 Pengaruh Terapi Air Rebusan Daun Salam Terhadap Tekanan Darah

Penelitian membuktikan bahwa ada perubahan antara tekanan sistol dan diastol sesudah diberikan terapi air rebusan daun salam. Dari hasil analisis data yang diperoleh pada tabel 5.6 dijelaskan bahwa dengan 41 sampel rata-rata tekanan darah sistol adalah 155,6/84,88mmHg. Perubahan ini menunjukkan bahwa terapi air rebusan daun salam sangat berpengaruh terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. Pengaruh terapi air rebusan daun salam terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi telah dilakukan Uji Statistik Wilcoxon pada tingkat kemaknaan α (0,05) dengan nilai (p) yang diperoleh sebesar 0,000 dengan bantuan komputer spss 16. Karena nilai (p) lebih kecil dari nilai (α), maka H_0 ditolak H_1 diterima, ada perubahan yang signifikan antara terapi air rebusan daun salam terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Efek terapi air rebusan daun salam menurunkan tekanan darah karena mengandung flavonoid yang mampu berfungsi sebagai anti oksidan yang mampu mencegah terjadinya oksidasi sel tubuh. Semakin tinggi oksida 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. Daun salam mengandung flavonoid yang berfungsi sebagai antioksidan yang mampu mencegah terjadinya oksida sel tubuh. Semakin tinggi oksida sel dalam tubuh, maka semakin tinggi seseorang untuk menderita penyakit degeneratif. Kandungan flavonoid pada daun salam dapat digunakan untuk mencegah terjadinya hipertensi(Ali,et,al, 2011).

Hasil penelitian ini didukung penelitian dari Tunjung, 2014 di Dukuh Jangkung Rejo Nogosari Boyolali berdasarkan data yang diperoleh sekitar 28 penderita hipertensi yang terdiri dari lansia, ibu-ibu, menopause, dan laki-laki, mendapatkan hasil bahwa tekanan darah sebelum diberikan terapi rata-rata sebesar 170/90mmHg rata-rata tekanan darah sesudah meminum air rebusan daun salam sebesar 130/80mmHg. hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya penurunan nilai tekanan darah setelah diberi rebusan daun salam nilai $p < 0,05$, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh konsumsi rebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Menurut hasil penelitian Friska, 2016 di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Padang, berdasarkan data yang diperoleh sekitar 20 responden penderita hipertensi derajat 1 terdiri dari 10 kelompok eksperimen dan 10 kelompok intervensi dengan rata-rata tekanan darah sebelum diberi rebusan daun

salam sebesar 192,2/83,9mmHg dan rata-rata tekanan darah sesudah diberikan terapi sebesar 165,8/70,4mmHg. Maka penurunan tekanan darah sistol sebesar 26,4%mmHg dan diastol 13,5%mmHg. Terapi rebusan daun salam diberikan dua kali sehari selama satu minggu. Dari data tersebut ada pengaruh pemberian rebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah pada kelompok eksperimen.

Sebuah terapi kesehatan yang menggunakan media terapi air rebusan daun salam dibidang salah satu terapi yang tidak membutuhkan dana yang cukup banyak karena hanya membutuhkan daun salam dengan cara direbus dan di minum air rebusannya dengan gelas ukur. Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh penelitian pada tanggal 24 juli 2017 sampai dengan 30 juli 2017 juga terdapat perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi air rebusan daun salam. Peneliti menerapkan dengan cara siapkan daun salam sejumlah 10 lembar kemudian direbus dengan menggunakan 3 gelas air lalu ditunggu sampai menjadi 1 gelas dalam melakukan terapi air rebusan daun salam ini diminum setiap pagi dan sore hari $\frac{1}{2}$ gelas. Hasil perbedaan tersebut diperoleh dari hasil lembar observasi yang dilakukan pada responden kemudian dianalisis dengan menggunakan uji statistik, sehingga terdapat hasil perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi air rebusan daun salam yaitu dengan nilai 172,4/97,6mmHg dan nilai sesudah 155,6/84,9mmHg, sehingga terdapat penurunan tekanan darah sistol sebesar 16,8%mmHg dan tekanan darah diastol sebesar 12,7%mmHg. Maka dapat dilihat perbedaan penurunan tekanan darah dari hasil penelitian sebelumnya Tunjung, 2014 tekanan darah sistol sebesar

40%mmHg dan diastol 10%mmHg. Dari hasil penelitian Friska, 2016 tekanan darah sistol sebesar 26%mmHg dan diastol 13,5%mmHg dan hasil penelitian saat ini tekanan darah sistol sebesar 16,8%mmHg dan diastol sebesar 12,7%mmHg.

Pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa terapi air rebusan daun salam terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi.

5.4 Keterbatasan Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti mengakui adanya banyak kelemahan dan kekurangan sehingga memungkinkan hasil yang ada belum optimal atau bisa dikatakan belum sempurna. Banyak sekali kekurangan tersebut antara lain :

1. Desain Sampling

Desain sampling yang digunakan adalah *non probability sampling* yaitu *purposive sampling* dimana desain ini dirasa kurang baik karena tidak semua populasi memiliki kesempatan untuk menjadi sampel.

2. Metode Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan rancangan penelitian pra eksperimen one group pre test design, yaitu penelitian dilakukan 2 kali pertemuan pre test-post test, kelompok ini tidak menggunakan kelompok kontrol, sehingga dalam penelitian ini dapat beranggapan bahwa perubahan yang terjadi antara hasil pretest disebabkan oleh perlakuan eskperimen.

Kelemahan pada desain ini adalah tidak ada kontrol sampel, tidak ada kontrol perlakuan secara ketat, sehingga hasilnya hanya kebetulan saja.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan serta diuraikan pada pembahasan yang terpapar di bab sebelumnya, maka peneliti dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut :

1. Tekanan darah sebelum diberikan terapi air rebusan daun salam di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan yaitu rata-rata tekanan darah sistolik 172,4 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik 97,6 mmHg dengan tingkat kepercayaan sebesar 95% diyakini dengan rentang 166-178mmHg sampai dengan 94-100mmHg.
2. Tekanan darah sesudah diberikan terapi air rebusan di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan yaitu rata tekanan darah sistolik 155,6mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik 84,9mmHg dengan tingkat kepercayaan sebesar 95% diyakini dengan rentang 150-161mmHg sampai dengan 82-87mmHg.
3. Ada pengaruh terapi air rebusan daun salam pada penderita hipertensi di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan dengan nilai p *Value* = 0,000.

6.2 Saran

1. Bagi Penderita Hipertensi

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi penderita hipertensi untuk memilih pengobatan alternatif yang tepat dan praktis dalam menurunkan tekanan darah dengan mengkonsumsi rebusan daun salam, dengan cara siapkan 10 lembar daun salam direbus dengan 3 gelas air menjadi 1 gelas lalu di minum setiap pagi dan sore $\frac{1}{2}$ gelas.

2. Bagi Institusi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Diharapkan SKRIPSI ini dapat dijadikan referensi dan digunakan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya, sehingga mahasiswa akan mampu mengetahui mengenai pembelajaran pemberian terapi air rebusan daun salam terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Untuk penelitian selanjutnya rentang waktu yang lebih panjang sehingga dapat mengetahui efektifitas penggunaan terapi air rebusan daun salam.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, A. (2008). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang*. Diunduh pada www.scribd.com pada tanggal 15 maret 2017 pukul 19.45 WIB.
- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Carlson Wade. 2016. *Mengatasi hipertensi*. Bandung: Nuansa Cendakia.
- Dalimarta. 2010. *Salam (Syzgium Polyanthum Wight)*. Di unduh dari <http://www.pdpersi.co.id>. Pada tanggal 15 april 2017 pukul 19.00 WIB.
- Dahlan, Sopiudin. 2014. *Langkah-langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan*. Edisi 2. Jakarta : Segung Seto.
- Degusmen. 2011. *Plant Resources of South_East Asia 13: Spices*. PROSEA. Bogor.
- Dewi. 2012. *Hidup Bahagia Dengan Hipertensi*. Yogyakarta : A+Plus Book.
- Dinas Kesehatan Pacitan. 2015. *Profil Kesehatan Kota Pacitan 2015*. Pacitan: Dinas Kesehatan Pacitan.
- Friska Rahmadia. 2016. *Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Salam Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Padang tahun 2016*. Di unduh dari https://www.academia.edu/30537560/Jurnal_Friska_Rahmadia. Pada tanggal 9 februari 2017 pukul 11.00 WIB.
- Hadibroto. 2008. *Hipertensi*, Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Hidayat. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indarwati. 2016. *Hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada mahasiswa program studi S1 fisioterapi angkatan 2013 dan 2014 di Universitas Hasanuddin*. Diunduh dari <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/18648/PRINT%20SKRIPSI.pdf?sequence=1>. Pada tanggal 3 maret 2017 pukul 19.00 WIB.

- Juanidi. 2009. *Manfaat The Rosella*. Di unduh dari <http://kesehatan-kebugaran.iklanmax.com>. Pada tanggal 3 maret 2017 pukul 19.11 WIB.
- Mangku. 2010. *Kekhususan Rokok di Indonesia*. Jakarta : PT. Gramedia Widiasana.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Info Medika.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo,S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Padila. 2013. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta : Nusa Medika.
- Prapti. 2009. *Solusi Sehat Mengatasi Hipertensi*. Jakarta Selatan: Agromedia.
- Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Sastro Asmoro & Ismail. 1995. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Bina Rupa Aksara.
- Smeltzer S. C, Bare B, G.(2008). *Keperawatan medikal-bedah* , vol 2, Alih Bahasa Agung W. Ed 8. Jakarta: ECG.
- Sherwood. 2009. *Fisiologi manusia;dari Sel ke system*. Edisi 2. Jakarta : ECG.
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan bagi penderita Hipertensi Secara terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Tri Wahyuni. 2015. *Hubungan Konsumsi Kopi Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Rawat Jalan Puskesmas Bogor Tengah*. Di unduh dari <http://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/63961/I13twa.pdf>. pada tanggal 4 maret 2017 pukul 19.30 WIB.
- Potter & Perry. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta : ECG
- Tunjung. 2014. *Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Dukuh Jangkung Rejo Nogosari Boyolali*. Di unduh

<http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/document/3846.pdf>. Pada tanggal 8
februari 2017 pukul 12.30 WIB

Ulfa Nurrahmani. 2011. *Stop Hipertensi*. Yogyakarta

WHO. 2013. *Hipertensi*.

Lampiran 1



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN

SK.MENDIRNAS No.146/E/O/2011 : S-1 KEPERAWATAN, S-1 KESEHATAN MASYARAKAT dan D-III KEBIDANAN

SK.MENDIKBUD No. 531/E/O/2014 : PROFESI NERS

SK.MENRISTEKDIKTI No. 64/KP/2015 : D3 FARMASI dan D3 PEREKAM & INFORMASI KESEHATAN

SK.MENRISTEKDIKTI No. 378/KP/2016 : S1 FARMASI

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp./Fax. (0351) 491947

AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015

website : www.bhaktihusadamuliamadiun.ac.id

Nomor : 089/STIKES/BHM/U/III/2017
Lampiran : -
Perihal : Pencarian Data Awal

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Kebonagung Pacitan
di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Dengan ini kami beritahukan bahwa untuk memenuhi syarat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah / Skripsi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun membuat proposal sebagai study pendahuluan. Sehubungan dengan itu, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan ijin pengambilan data awal sebagai kelengkapan data penelitian mahasiswa kami yaitu :

Nama Mahasiswa : Siti Rahayu
NIM : 201302105
Semester : VIII (Delapan)
Data yg dibutuhkan : Data kejadian Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kebonagung Pacitan
Judul : Pengaruh Terapi Air Rebusan Daun Salam terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Madiun, 24 Maret 2017
Ketua

[Signature]
Zaenal Abidin, SKM., M.Kes (Epid)
NIS. 2016 0130

Lampiran 2



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN

SK.MENDIKNAS No.146/E/O/2011 : S-1 KEPERAWATAN, S-1 KESEHATAN MASYARAKAT dan D-III KEBIDANAN

SK.MENDIKBUD No. 531/E/O/2014 : PROFESI NERS

SK.MENRISTEKDIKTI No. 64/KPTI/2015 : D3 FARMASI dan D3 PEREKAM & INFORMASI KESEHATAN

SK.MENRISTEKDIKTI No. 378/KPTI/2016 : S1 FARMASI

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947

AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015

website : www.bhaktihusadamuliamadiun.ac.id

Nomor : 065/STIKES/BHM/U/VII/2017
Lampiran :-
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pacitan
di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Kami informasikan kepada Bapak/Ibu bahwa dalam rangka penyelesaian studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, mahasiswa diwajibkan membuat Skripsi/Karya Tulis Ilmiah Sehubungan dengan hal itu, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu agar berkenan memberikan rekomendasi izin penelitian atas nama :

Nama Mahasiswa : Siti Rahayu
NIM : 201302105
Judul Penelitian : Pengaruh Terapi Air Rebusan Daun Salam Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Desa Katipugal Kec. Kebonagung Kab. Pacitan
Tempat Penelitian : Desa Katipugal Kec. Kebonagung Kab. Pacitan
Lama Penelitian : 1 Minggu

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 15 Juli 2017
Ketua

Zaenal Abidin, SKM., M.Kes (Epid)
NIS. 2016 0130

Lampiran 3



PEMERINTAH KABUPATEN PACITAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JL. Ronggowarsito No. 07 Telp. (0357) 881066
PACITAN

REKOMENDASI PENELITIAN

NOMOR: 072/372/408.58/2017

- Dasar :
1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian , Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
 2. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah;
 3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
 4. Peraturan Bupati Pacitan Nomor 3 Tahun 2013 tentang Uraian Tugas Fungsi dan Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pacitan.

Memperhatikan : Surat Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun , Tanggal 15 Juli 2017 Nomor : 065/STIKES/BHM/U/II/2017, Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Pacitan, memberikan rekomendasi kepada :

- a. Nama : **SITI RAHAYU**
- b. Alamat : Desa Katipugal Kec. Kebonagung Kab. Pacitan
- c. Telp/NIM : 085334504441/201302105
- d. Lembaga/Instansi : STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
- e. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa

Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

- a. Judul Penelitian : Pengaruh Terapi Air Rebusan Daun Salam Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan
- b. Tujuan : Ijin Penelitian
- c. Bidang Penelitian : Kesehatan
- d. Penanggung Jawab : Siti Rahayu
- e. Anggota/Peserta : -
- f. Waktu Penelitian : 24 Juli s/d 03 Agustus 2017
- g. Lokasi Penelitian : Desa katipugal Kec. Kebonagung

- Dengan ketentuan:**
1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat/ lokasi penelitian
 2. Pelaksanaan penelitian agar tidak disalah gunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kesetabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat / lokasi penelitian.
 3. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Bupati Pacitan melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pacitan.
 4. Apabila masa berlaku rekomendasi penelitian telah berakhir , dan penelitian sedang berjalan, peneliti harus segera mengajukan perpanjangan waktu dengan menyertakan hasil penelitian sebelumnya
 5. Surat Keterangan ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi apabila ternyata bahwa pemegang Surat Rekomendasi ini tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Pacitan, 24 Juli 2017

**A.n KEPALA BAKESBANGPOL
KABUPATEN PACITAN**
Sekretaris



Tembusan :

- Yth. 1. Bapak Bupati Pacitan
2. Dandim 0801 Pacitan
3. Kapolres Pacitan
4. Kepala Bappeda Kab Pacitan
5. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kab. Pacitan
6. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Pacitan
7. Camat Kebonagung
8. Yang bersangkutan untuk dilaksanakan

Lampiran 4

PERNYATAAN MENJADI RESPONDEN

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama :

Usia :

Alamat :

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Terapi Air Rebusan Daun Salam Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Katipugal Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan”.

Saya telah dijelaskan bahwa pemberian terapi air rebusan daun salam dan dilakukannya pengecekan tekanan darah sebelum dan sesudah ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Pacitan, Juni 2017

Yang Menyatakan

()

Lampiran 5

Tabulasi Data

Tanggal: 24juli 2017-30 juli 2017

No	Nama Responden	Usia	Jenis kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Tekanan Darah Sebelum	Tekanan Darah Sesudah
1	Ny.T	70	2	1	2	160/100	140/80
2	Ny. P	70	2	3	2	160/110	150/80
3	Ny. S	45	2	3	2	200/120	200/120
4	Ny. S	72	2	2	4	150/100	140/80
5	Ny. S	50	2	4	2	140/100	140/90
6	Ny. S	57	2	4	3	160/90	150/90
7	Ny. B	43	2	5	3	200/110	150/80
8	Ny.S	45	2	3	3	150/90	140/80
9	Ny. K	70	2	4	4	180/100	170/100
10	Ny. W	70	2	1	2	150/90	140/90
11	Ny. S	40	2	3	2	150/100	140/80
12	Ny. J	55	2	3	2	180/90	150/80
13	Tn. K	80	2	4	3	160/100	140/80
14	Ny.S	65	2	3	2	180/100	140/100
15	Ny. S	60	2	2	2	160/100	140/80
16	Ny. Y	80	2	3	2	150/100	150/80

17	Ny. S	47	2	1	1	180/90	160/90
18	Ny. B	54	2	4	3	160/90	160/80
19	Ny. S	59	2	1	3	180/100	180/90
20	Ny. S	60	2	3	2	170/90	120/80
21	Ny. S	60	2	4	4	160/90	140/80
22	Ny. G	69	2	4	4	180/90	150/80
23	Tn. S	89	1	3	2	180/110	170/90
24	Ny. S	50	2	3	2	200/90	180/80
25	Tn. G	73	1	6	1	150/90	170/80
26	Tn. P	87	1	2	1	190/100	170/80
27	Ny. S	53	2	3	3	150/90	140/70
28	Ny. S	50	2	3	2	170/100	150/80
29	Ny. J	76	2	2	2	200/110	180/90
30	Ny. M	66	2	3	2	200/90	180/90
31	Ny. S	58	2	4	2	180/90	140/80
32	Ny. M	74	2	4	3	160/100	130/80
33	Ny. T	60	2	4	3	200/100	180/80
34	Ny. R	54	2	2	4	150/100	140/90
35	Ny. S	38	2	2	4	160/90	160/80
36	Tn. P	69	1	4	4	190/100	170/80
37	Tn. M	73	1	3	4	180/90	160/80

38	Ny. S	87	2	4	2	200/120	170/90
39	Ny. W	60	2	3	2	170/90	150/100
40	Tn. K	54	1	2	1	180/80	170/80
41	Tn. S	70	1	2	4	200/90	180/90

Lampiran 6

STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR

STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR	REBUSAN DAUN SALAM BAGI PENDERITA HIPERTENSI
PENGERTIAN	Tindakan pembuatan rebusan daun salam bagi penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darah menjadi normal
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none">1. Mengurangi nyeri kepala, leher, dan pundak akibat hipertensi2. Menurunkan tekanan darah menjadi normal
KEBIJAKAN	Klien yang menderita hipertensi dengan keluhan nyeri kepala, leher, dan pundak
PETUGAS	Tim Penelitian
ALAT DAN BAHAN	<ol style="list-style-type: none">1. Kompor2. Panci kecil3. Saringan4. Gelas ukur5. Daun salam 10lembar6. Air 300ml (3 gelas)
PROSEDUR PELAKSANAAN	<ol style="list-style-type: none">A. Tahap PraInteraksi<ol style="list-style-type: none">1. Mencuci tangan2. Menyiapkan alatB. Tahap Orientasi<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan salam2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pembuatan rebusan daun salam3. Menanyakan persetujuan/kesiapan pasienC. Tahap Kerja<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan pemeriksaan tekanan darah2. Menyiapkan 10lembar daun salam3. Rebus daun salam pada panci kecil dengan 3 gelas air4. Rebus hingga tersisa 1 gelas5. Saring air rebusan tersebut6. Biarkan hingga hangat-hangat kuku lalu minum 2x/sehari7. Lakukan pemeriksaan tekanan darahD. Tahap Terminasi<ol style="list-style-type: none">1. Berpamitan dengan klien2. Membereskan alat3. Mencuci tangan

Lampiran 7

Uji Normalitas Tekanan Darah Sistol Pretest-Posttest

Tekanan_Darah

Case Processing Summary

Tekanan_Darah		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Hasil_Sistol	Pretest	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%
	Posttest	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%

Descriptives

Tekanan_Darah			Statistic	Std. Error	
Hasil_Sistol	Pretest	Mean	172.44	2.896	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	166.59	
			Upper Bound	178.29	
		5% Trimmed Mean	172.43		
		Median	170.00		
		Variance	343.902		
		Std. Deviation	18.545		
		Minimum	140		
		Maximum	200		
		Range	60		
		Interquartile Range	25		
		Skewness	.168	.369	
		Kurtosis	-1.227	.724	
		Posttest	Posttest	Mean	155.61
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound			150.05	
	Upper Bound			161.17	
5% Trimmed Mean	155.39				
Median	150.00				
Variance	310.244				
Std. Deviation	17.614				
Minimum	120				
Maximum	200				
Range	80				
Interquartile Range	30				
Skewness	.399			.369	
Kurtosis	-.485			.724	

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tekanan_Darah	Pretest	.188	41	.001	.900	41	.002
	Posttest	.186	41	.001	.922	41	.008

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Normalitas Tekanan Darah Diastol Pretes-Posttest

Tekanan_Darah

Case Processing Summary

		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tekanan_Darah	pretest	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%
	posttest	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%

Descriptives

Tekanan Darah			Statistic	Std. Error	
Hasil_Diastol	pretest	Mean	97.56	1.387	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	94.76	
			Upper Bound	100.36	
		5% Trimmed Mean	97.02		
		Median	100.00		
		Variance	78.902		
		Std. Deviation	8.883		
		Minimum	80		
		Maximum	120		
		Range	40		
		Interquartile Range	10		
		Skewness	.738	.369	
		Kurtosis	.391	.724	
			posttest	Mean	84.88
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound			82.13	
	Upper Bound			87.62	
5% Trimmed Mean	84.04				
Median	80.00				
Variance	75.610				
Std. Deviation	8.695				
Minimum	70				
Maximum	120				
Range	50				
Interquartile Range	10				
Skewness	1.958			.369	
Kurtosis	5.649			.724	

Tests of Normality

Tekanan Darah		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hasil_Diastol	pretest	.242	41	.000	.851	41	.000
	posttest	.347	41	.000	.713	41	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 8

1. HASIL DISTRIBUSI FREKUENSI

Hasil Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	8	19.5	19.5	19.5
	perempuan	33	80.5	80.5	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Hasil Distribusi Frekuensi Pekerjaan

Statistics

pekerjaan

N	Valid	41
	Missing	0

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak bekerja	4	9.8	9.8	9.8
	ibu rumah tangga	27	65.9	65.9	75.6
	wiraswasta	1	2.4	2.4	78.0
	buruh tani	9	22.0	22.0	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Hasil Distribusi Frekuensi Pendidikan

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak sekolah	3	7.3	7.3	7.3
	SD	8	19.5	19.5	26.8
	SMP	17	41.5	41.5	68.3
	SMA	11	26.8	26.8	95.1
	Perguruan Tinggi	1	2.4	2.4	97.6
	buta huruf	1	2.4	2.4	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Hasil Tendensi Usia

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
usia_responden	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
usia_responden	Mean	62.49	2.035
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 58.38	
		Upper Bound 66.60	
	5% Trimmed Mean	62.37	
	Median	60.00	
	Variance	169.756	
	Std. Deviation	13.029	
	Minimum	38	
	Maximum	89	
	Range	51	
	Interquartile Range	18	
	Skewness	.137	.369
	Kurtosis	-.605	.724

2. DATA KHUSUS

Tendensi Sistol Pre Test

Explore

[DataSet0]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sistol_pre	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Sistol_pre	Mean		172.44	2.896
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	166.59	
		Upper Bound	178.29	
	5% Trimmed Mean		172.43	
	Median		170.00	
	Variance		343.902	
	Std. Deviation		18.545	
	Minimum		140	
	Maximum		200	
	Range		60	
	Interquartile Range		25	
	Skewness		.168	.369
	Kurtosis		-1.227	.724

Tendensi Sistol Post Test

Explore

[DataSet0]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sistol_post	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Sistol_post	Mean	155.61	2.751
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 150.05	
		Upper Bound 161.17	
	5% Trimmed Mean	155.39	
	Median	150.00	
	Variance	310.244	
	Std. Deviation	17.614	
	Minimum	120	
	Maximum	200	
	Range	80	
	Interquartile Range	30	
	Skewness	.399	.369
	Kurtosis	-.485	.724

Output

Tendensi Diastol Pre Test

Explore

[DataSet0]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Diastol_pre	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Diastol_pre	Mean		97.56	1.387
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	94.76	
		Upper Bound	100.36	
	5% Trimmed Mean		97.02	
	Median		100.00	
	Variance		78.902	
	Std. Deviation		8.883	
	Minimum		80	
	Maximum		120	
	Range		40	
	Interquartile Range		10	
	Skewness		.738	.369
	Kurtosis		.391	.724

Tendensi Diastol Post Test

➤ Explore

[DataSet0]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Diastol_post	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Diastol_post	Mean	84.88	1.358
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 82.13	
		Upper Bound 87.62	
	5% Trimmed Mean	84.04	
	Median	80.00	
	Variance	75.610	
	Std. Deviation	8.695	
	Minimum	70	
	Maximum	120	
	Range	50	
	Interquartile Range	10	
	Skewness	1.958	.369
	Kurtosis	5.649	.724

Lampiran 9

Hasil Uji Statistik Wilcoxon Sistol

Wilcoxon Signed Ranks

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
sistol_posttest - sistol_pretest	Negative Ranks	34 ^a	17.96	610.50
	Positive Ranks	1 ^b	19.50	19.50
	Ties	6 ^c		
	Total	41		

a. sistol_posttest < sistol_pretest

b. sistol_posttest > sistol_pretest

c. sistol_posttest = sistol_pretest

Test Statistics^b

	sistol_ posttest - sistol_pretest
Z	-4.916 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Hasil Uji statistik Wilcoxon Diastol

Wilcoxon Signed Ranks

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Diastol_post_test - Diastol_pre_test	Negative Ranks	31 ^a	16.79	520.50
	Positive Ranks	1 ^b	7.50	7.50
	Ties	9 ^c		
	Total	41		

- a. Diastol_post_test < Diastol_pre_test
- b. Diastol_post_test > Diastol_pre_test
- c. Diastol_post_test = Diastol_pre_test

Test Statistics^b

	Diastol_post_test - Diastol_pre_test
Z	-4.896 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Based on positive ranks.
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 10

DOKUMENTASI



KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR				
■■■■■■■■■■ PRODI S1 KEPERAWATAN ■■■■■■■■■■				
PEMBIMBING 2				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1.	30-11-2017	Konsul		Myt
2.	02-02-2017	Persewaan Judul	permesalan	Myt
3.	03-02-2017		tree jawab	Myt
4.	01-03-2017		lanjutan	Myt
5.	03-05-2017	DO, pinalatan (qst)		Myt
6.	06-05-2017	alat bal' can berje - tree Pemin.		Myt
7.	7-08-2017	penyjin data pembahasan stasun	BAB 5 dan BAB 6	Myt
8.	09-08-2017	bahay - sras - HPT - Peggini pan) - sras		Myt

Nama Mahasiswa : FITI Rakhayu
 NIM : 201302109
 Judul : Peran Terapi Air Rebusan Daun Salam Terhadap Tekanan Darah Pada Penyakit Hipertensi
 Pembimbing 1 : SUDARZAH, Ners., M. Kep
 Pembimbing 2 : ZENAL ABIDIN, S.Kn., M. Kes (Epid)

PEMBIMBING 1				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1.	25-01-2017	Pengetahuan Judul	Revisi Judul	Myt
2.	26-01-2017	Perbedaan kadar asam urat pada wanita dari	tree judul	Myt
3.	17-03-2017	- Revisi Tujuan Penelitian - Latar Belakang ditambahi - ditambahkan manfaat daun Salam.	Revisi BAB 1 1. dan BAB 2	Myt
4.	3-04-2017	- Faktor - faktor nya ditam bah yg tidak dapat diijikan - Hasil penelitian ditambahkan tempat dan zat & terkandung - pengelompokan kriteri Rapi	Revisi BAB 1 dan BAB 2	Myt
5.	05-04-2017	- Bab 3 Kurang Menyangkut Daun Salam terhadap hipertensi - Hasil penelitian Kurang caca rang. - ditambahi Fenomenanya - Klasi Erisid Kurang presist dan spesit fisiologi muskulatur - Di pttg fisiologi muskulatur Aerobik dan anaerobik	Revisi BAB 1 dan BAB 2	Myt
6.	07-04-2017	- Revisi Kurang Rapi - Di bab 2 tambahi kaitakan an darah - Di klasi Fisiologi tambahkan - Pengantar terapi air salam	Revisi BAB 1 dan BAB 2	Myt

Nama Mahasiswa : FITI RAHAYU
 NIM : 2013.02.105
 Judul : Pengaruh Terapi Air Babuan Daun Salween Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita hipertensi
 Pembimbing 1 : DUDAR ZAKI, Ners, M. KeP
 Pembimbing 2 : Zaenal Abidin, SKM, M. Kes

PEMBIMBING 1				
NO	TANGGAL	TOPIK/BAB	HASIL KONSUL	Ttd
15	07-08-2017	Hasilnya ditambak lagi	BAB 5	<i>[Signature]</i>
16	08-08-2017	Hasil uji epgs dimadukan Hasilnya ditambak lagi Pembahasannya ditam bah	BAB 5	<i>[Signature]</i>
17	09-08-2017	Azce Sidang Skripsi		<i>[Signature]</i>

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR
----- PRODI S1 KEPERAWATAN -----

PEMBIMBING 2				
NO	TANGGAL	TOPIK/BAB	HASIL KONSUL	Ttd

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
8	10-08-2017	Acc sdy		

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
7	12-01-2017	Fisiologi, tekanan darah ditambah - mantoux zat & 79 terkantitas - pengertian pnuer salam	2. Dan 3	
8	9-05-2017	DO, pengolahan data, teknik sampling	BAB 4	
9	12-05-2017	Analisa data, DO, tambah teknik sampling penjelasan	BAB 4	
10	16-05-2017	Do, ins trumen penelitian, Analisa Data	BAB 4	
11	17-05-2017	- pengolahan Data - DO - prosedur pengumpulan data - analisa data	BAB 4	
12	30-05-2017	- Analisa data - Teknik sampling	BAB 4	
13	31-05-2017	Acc Seminar	Acc Seminar	
14	03-08-2017	- Gambaran lokasi - Data umum Responden - cara penulisan nya	BAB 5-6	
14	03-08-2017	- Hasil SPSS masih # catat di missing	BAB 5-6	

Kaprodi Keperawatan

()

Lampiran 12

Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	Bulan							
		Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus
1	Pembuatan dan konsul judul								
2	Penyusunan proposal								
3	Bimbingan proposal								
4	Ujian proposal								
5	Revisi Proposal								
6	Pelaksanaan Penelitian								
7	Proses Bimbingan Skripsi								
8	Ujian Skripsi								