



PENGARUH PEMBERIAN DAUN SALAM (*Syzygium polyanthum*) PADA PENYAKIT HIPERTENSI : SEBUAH STUDI LITERATUR

Tiara Trias Tika¹

¹ Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Corresponding Author: Tiara Trias Tika, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung.

E-Mail: email aktif

Received July 07, 2021; Accepted July 19, 2021; Online Published October 04, 2021

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyebab morbiditas terbesar didunia. Penderita hipertensi diperkirakan mencapai 1,5 miliar pada tahun 2025 dari total seluruh penduduk dunia dan mortalitas yang disebabkan dapat mencapai 9,4 juta individu. Hipertensi didefinisikan sebagai sebagai tekanan darah tinggi dengan tekanan sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang. Gejala hipertensi tidaklah spesifik atau terkadang asimtomatik. Terapi hipertensi dapat berupa non farmakologik dan farmakologik. Pengobatan tradisional atau pengobatan herbal dipercaya pada sebagian masyarakat Indonesia untuk mengobati penyakitnya sendiri.. Oleh karena itu, salah satu pengobatan dengan tanaman herbal atau tradisional pada penderita hipertensi yakni dengan menggunakan daun salam diduga dapat menurunkan tekanan darah. Penelitian ini merupakan studi *literature* dengan mengambil data sekunder yang diperoleh dari hasil penelitian-penelitian sebelumnya. Hasil menunjukkan bahwa pemberian daun salam berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah karena didalam daun salam terdapat senyawa flavonoid dan minyak atsiri yang berperan dalam penurunan tekanan darah, serta dengan rutin mengkonsumsi juga dapat membantu tubuh untuk membuang kelebihan cairan dan garam yang berkaitan dengan penurunan tekanan darah.

Keywords: Daun Salam; Hipertensi; Tekanan Darah

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang selalu mendapat perhatian didunia, pasalnya penyakit hipertensi ini merupakan salah satu penyebab morbiditas terbesar didunia. Penderita hipertensi diperkirakan mencapai 1,5 miliar pada tahun 2025 dari total seluruh penduduk dunia dan mortalitas yang disebabkan dapat mencapai 9,4 juta individu.¹ Hipertensi kerap dijuluki *silent killer* karena gejala dari hipertensi sulit dikenali atau bahkan tidak menimbulkan gejala sama sekali.² Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar

(Riskesdas 2018) prevalensi hipertensi sebesar 34,1%. Angka tersebut menunjukkan peningkatan dari sebelumnya yang dilakukan oleh Riskesdas pada tahun 2013 yakni sebesar 25,%. Dari sekian banyak penderita hipertensi tersebut di Indonesia, diperkirakan hanya sebanyak 1/3 kasus hipertensi yang dapat didiagnosis, sisanya tidak terdiagnosis.³

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah tinggi dengan tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Tekanan darah

pada manusia secara alami berfluktuasi setiap harinya. Tekanan darah tinggi dianggap bermasalah apabila tekanan tersebut bersifat persisten.⁴ Hipertensi tersebut, apabila tidak terkontrol atau tidak diberi perhatian khusus dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti bila mengenai jantung kemungkinan dapat terjadi infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif, bila mengenai otak terjadi stroke, ensefalopati hipertensif, dan bila mengenai ginjal terjadi gagal ginjal kronis, sedangkan bila mengenai mata akan terjadi retinopati hipertensif.⁵

Upaya dalam tatalaksana pasien hipertensi ialah dimulai dari modifikasi gaya hidup pasien terlebih dahulu, lalu diberi obat sesuai kriteria dan anjuran dokter. Hal ini dilakukan untuk mengontrol kadar tekanan darah pasien agar tidak tinggi atau selalu terkontrol dalam batas yang dianjurkan.⁶ Di Indonesia masih kerap masyarakat memilih obat herbal atau tradisional dibandingkan obat konvensional. Hal tersebut dibuktikan pada penelitian Ervina dan Ayubi (2018) menyatakan sebanyak 66,2 % masyarakat masih memilih menggunakan tradisional dibandingkan obat konvensional.⁷ Akan tetapi, masih banyak masyarakat Indonesia yang belum tepat dalam mengolah dan menggunakan herbal sehingga dikhawatirkan dapat menimbulkan efek toksik.⁸

Daun salam (*Syzygium polyanthum*) merupakan tanaman obat asli Indonesia yang mudah ditemukan dan telah banyak digunakan masyarakat untuk menurunkan kadar gula darah, kolestrol, tekanan darah, diare, dan gastritis. Daun salam diketahui memiliki kandungan flavonoid, vitamin A, vitamin E, tannin, minyak atsiri, alkaloid, saponin, quinon, fenolik, triterpenoid dan steroid.⁹⁻¹¹ Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang diatas, Artikel ini merupakan suatu studi *literature* yang bertujuan untuk meringkas pengaruh Daun Salam (*Syzygium polyanthum*) Pada Penyakit Hipertensi

ISI

Artikel ini merupakan sebuah studi literatur yang menyajikan pengaruh daun salam (*Syzygium polyanthum*) terhadap penyakit hipertensi dengan menggunakan data sekunder. Data sekunder tersebut diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penelitian-penelitian sebelumnya.¹²

Hipertensi didefinisikan sebagai sebagai tekanan darah tinggi dengan tekanan sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang.^{13,14} Hipertensi merupakan salah satu penyakit dengan tingkat penderita terbanyak didunia. Lebih dari 1.13 miliar orang terkena hipertensi. Sebanyak 2/3 penderita yang terkena hipertensi tinggal di negara berkembang. Diperkirakan pada tahun 2025, sebanyak 1,56 miliar orang akan terkena hipertensi.¹⁵ Hipertensi merupakan faktor resiko terbesar seseorang terkena *Cardio vascular disease* (CVD) yang menyumbang sekitar 18,6 juta kematian. Selain berisiko menjadi CVD. Angka tersebut merupakan jumlah 1/3 dari total kematian akibat penyakit tidak menular.¹⁶

Hipertensi disebabkan oleh dua penyebab yakni, hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer merupakan penyebab hipertensi terbanyak yakni sekitar 95% dari seluruh penyebab hipertensi Sekitar 5% dari seluruh penyakit hipertensi merupakan hipertensi sekunder.¹⁷ Hipertensi primer adalah hipertensi dimana etiologinya tidak diketahui.¹⁴ Sedangkan hipertensi sekunder terjadi dari proses penyakit lain, seperti penyakit parenkim ginjal atau aldosteronisme primer.¹⁸ Faktor- faktor yang mempengaruhi hipertensi adalah jenis kelamin, umur, genetik, kurang olahraga, stress, obesitas, pola

asupan garam, dan kebiasaan merokok dan meminum alkohol.^{5,19}

Gejala klinis dari hipertensi kadang dapat berupa asimtomatik dan simtomatik. Gejala klinik dari hipertensi yang dirasakan kadang berupa sakit kepala, epistaskis, jantung berdebar sulit bernafas setelah bekerja keras atau mengangkat beban berat, mudah lelah, gampang marah, telinga berdengung, pusing, tinnitus, dan pingsan. Akan tetapi, gejala-gejala tersebut bukanlah gejala spesifik terhadap hipertensi sehingga gejala-gejala yang dirasakan mungkin dianggap gejala biasa yang mengakibatkan keterlambatan penanganan. Seseorang dengan hipertensi juga terkadang tidak menunjukkan gejala apa-apa sehingga hipertensi dijuluki *silent killer* karena diam-diam dapat menyebabkan kerusakan organ yang parah. Apabila sudah terjadi komplikasi, maka gejala yang timbul sesuai dengan organ yang diserang.^{20,21}

Tatalaksana dalam pengobatan hipertensi ketika seseorang sudah terdiagnosis hipertensi yakni yang paling utama dan pertama adalah memodifikasi gaya hidup lalu setelah itu dengan pemberian obat. Tujuan utama dalam tatalaksana hipertensi adalah menurunkan mortalitas dan morbiditas yang berhubungan atau kemungkinan besar disebabkan karena seseorang tersebut menderita hipertensi seperti kerusakan organ.^{22,23} Target nilai tekanan darah yang direkomendasikan dalam JNC VII yakni dibawah <140/90 mmHg.²³

Dalam implementasinya dalam kehidupan sehari-hari, Masyarakat yang telah terdiagnosis suatu penyakit seperti hipertensi kerap kali menggunakan pengobatan tradisional atau herbal dalam upaya untuk mengobatinya penyakitnya sendiri.²⁴ Salah satu faktor yang mempengaruhi masyarakat dalam menggunakan obat tradisional adalah faktor budaya yang sudah turun

menurun. Masyarakat percaya akan khasiat alaminya suatu obat tradisional dalam melakukan penyembuhan terhadap penyakit.^{25,26}

Syzygim polyanthum, dari keluarga *Myrtaceae*, dikenal dengan nama pohon salam. Pohon salam banyak tersebar di Asia Tenggara seperti Myanmar, Thailand Malaysia, Singapura, dan Indonesia. Daun salam ini merupakan salah satu tanaman yang mendapat perhatian khusus karena dapat diyakini dapat mengobati berbagai macam penyakit seperti diabetes mellitus, hipertensi, gastritis, ulser, diare, dan infeksi.²⁷ Pohon salam memiliki ciri batang pohon bagian bawah yang kasar, kulit yang mngelupas, dan pecah-pecah. Kulit dari pohon salam berwarna abu-abu gelap dengan semakin atas, kulit akan semakin lebih halus dan lebih terang. Kayu dari pohon salam tahan terhadap air. Daun dari daun salam berwarna hijau tua, mengkilap, berbentuk elips, dengan ujung tumpul atau runcing dan yang menjadi khasnya yakni daun salam memiliki aroma *turpentine*.²⁸ Pohon salam ini termasuk pengobatan tradisional atau herbal yang sering digunakan dalam pengobatan berbagai penyakit.

Penelitian yang dilakukan oleh Dafriani (2016) dengan melakukan perebusan daun salam sebanyak dua kali sehari kepada sampel yang berjumlah 20 orang yang terdiri dari 10 orang merupakan kelompok intervensi dan 10 orang termasuk kelompok kontrol dengan seluruh sampel telah memenuhi kriteria hipertensi menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian rebusan daun salam terhadap tekanan darah. Pemberian daun salam memiliki efek untuk menurunkan tekanan darah.²⁹

Penelitian serupa yang dilakukan oleh Aris (2018) dengan melakukan pemberian air rebusan daun salam kepada penderita hipertensi. Pada penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara

pemberian rebusan daun salam terhadap hipertensi. Pemberian rebusan daun salam tersebut dapat menurunkan kadar tekanan darah. Hal tersebut juga dipengaruhi oleh faktor kepatuhan responden dalam mengkonsumsi air rebusan daun salam.³⁰

Penelitian yang dilakukan oleh Badrujamaludin *et al.* (2020) dengan melakukan dua perlakuan yakni perebusan daun seledri dan perebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah yang dilakukan pada pra lansia dengan hipertensi menunjukkan bahwa kedua air rebusan tanaman tersebut dapat menurunkan kadar hipertensi sampel.³¹ Penelitian serupa juga dilakukan oleh Hidayat *et al.* (2018) dan Dewi dan Syukrowardi (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan berupa penurunan tekanan darah akibat diberi daun salam terhadap penderita hipertensi.^{32,33}

Pemberian daun salam terhadap hipertensi dapat mengurangi tekanan darah dikarenakan dalam daun salam terdapat senyawa flavonoid. Senyawa ini diduga mampu menurunkan *systemic vascular resistance* (SVR) karena dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah serta berpengaruh terhadap kerja *angiotensin converting enzyme* (ACE) pada jalur Renin-Angiotensin Sistem (RAS) yang berperan dalam menghambat terjadinya perubahan angiotensin I menjadi angiotensin II.^{30,44} Minyak atsiri yang terkandung dalam daun salam juga dapat memberikan efek rileks kepada penderita sehingga mencegah stress yang dapat menurunkan tekanan darah.³⁵ Selain itu juga, dengan rutin mengkonsumsi rebusan daun salam dapat membantu tubuh khususnya untuk mengeluarkan kelebihan cairan dan garam dari dalam tubuh. Akibatnya, berkurangnya cairan dalam darah dapat menurunkan tekanan darah.³⁰

KESIMPULAN

Terdapat pengaruh terhadap pemberian daun salam (*Syzygium polyanthum*) pada penderita hipertensi karena daun salam memiliki kandungan flavonoid yang dapat menurunkan *systemic vascular resistance* (SVR) dan Renin-Angiotensin Sistem (RAS) yang menyebabkan penurunan tekanan darah, minyak atsiri yang terkandung berperan dalam memberikan efek rileks, serta dengan rutin mengkonsumsi rebusan daun salam dapat membantu ginjal untuk mengeluarkan kelebihan cairan dan garam yang berguna untuk menurunkan tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adrian SJ, Tommy. Hipertensi Esensial : Diagnosis dan Tatalaksana Terbaru pada Dewasa. CDK-274. 2019; 46(3) :172-178
2. Kumanan T, Guruparan M, Sreeharan. HYPERTENSION: "The Silent Killer". Colombo : Kumaran Book House ;2018
3. Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2018, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018.
4. Manutung A. Terapi Perilaku Kognitif pada Pasien Hipertensi. Malang : Wineka Media; 2018
5. Nuraini B. Risiko Factors of Hypertension. J Majority. 2015; 4 (5) : 10-19
6. Tedjasukmana P. Tata laksana Hipertensi. CDK-192. 2012; 39(4) : 251-255
7. Ervina L, Ayubi D. Peran Kepercayaan Terhadap Penggunaan Pengobatan Tradisional Pada Penderita Hipertensi Di Kota Bengkulu. Indonesian Journal of Health Promotion and Behaviour. 2018; 1(1): 1-9

8. Ikasari ED, Anggraeny EN. Edukasi Pengobatan hipertensi dan Pemanfaatan Tanaman herbal di kelurahan Plamongansari Semarang. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (DiMas)*. 2021; 3 (1107) : 107-110
9. Bahriul P, Rahman N, Diah AW. Aktivitas Antioksi dan Ekstrak Daun Salam (*Syzgium polyanthum*) dengan Menggunakan 1,1-Difenil-2-Pikrilhidrazil. *J. Akademika Kim*. 2014; 3(3) .: 368-374
10. Adriani A, Chaidir R. Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam (*Syzygium polyanthum*) Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat. *Jurnal Iptekes Terapan*. 2016; 10(2) :112-119
11. Hasanah N. Akitivitas Aktivitas Ekstrak Etanol Daun Salam. *Jurnal Pena Medika*. 2015; 5(1):55-59
12. Arikunto S dalam Irawati Y. Metode Pendidikan Karakter Islami Terhadap Anak Menurut Abdullah Nasih Ulwan dalam Buku Pendidikan Anak dalam Islam dan Relevansinya dengan Tujuan Pendidikan Nasional; 2013.
13. Rahajeng E, Tuminah S. Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia. *Maj Kedokt Indon*, .2009; 59 (12): 580-587
14. Yulanda G, Lisiswanti R. Penatalaksanaan Hipertensi Primer. *Majority*. 2017; 6(1) :25-33
15. Tiruneh SA, Bukayaw YA, Yigizaw ST, Angaw DA. Prevalence of hypertension and its determinants in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2020;15(12):1-25
16. Schutte AE, Srinivasapura Venkateshmurthy N, Mohan S, Prabhakaran D. Hypertension in Low- and Middle-Income Countries. *Circ Res*. 2021;128(7):808-826.
17. Kadir A. Hubungan Patofisiologi Hipertensi Primer dan Hipertensi Renal. *Jurnal Ilmiah Kedokteran*. 2016; 5(1) :15-25
18. Sedayu B, Azmi S, Rahmatini. Karakteristik Pasien Hipertensi di Bangsal Rawat Inap SMF Penyakit Dalam RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2015; 4(1): 65-69
19. Zheng Y, Ning C, Zhang X, et al. Association Between ALDH-2 rs671 and Essential Hypertension Risk or Blood Pressure Levels: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Genet*. 2020; 11 (685) :1-12
20. Sapitri N, Suyanto, Butar-Butar WE. Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Pesisir Sungai Siak Kecamatan Rumbai Kota Pekanbaru. *Jom Fk*. 2016; 3(1):1-15
21. Anggriani LM. Deskripsi Kejadian Hipertensi Warga RT 05/ RW 02 Tanah Kali Kedinding Surabaya. *Jurnal Promkes*. 2016; 4(2):151-164
22. Longo DL, Kasper DL, Jameson JL, Fauci AS, Hauser SL, Loscalzo J (eds.) *Harrison's principles of internal medicine*. Edisi ke18. New York: Mc Graw Hill; 2011.
23. Chobaniam AV. Seventh report of the joint national committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure. *J Am Med Assoc*. 2003; 289:2560-72
24. Yathurramadhan H, Yanti S. Penyuluhan Penggunaan Obat Tradisional di Desa Sigulang. *Jurnal Education and development*. 2020; 8(1) :4-5
25. Hindratno J, Sahay M, Manurung Y. Pengaruh Budaya, Persepsi, dan Kepercayaan terhadap Keputusan Pembelian Obat Tradisional di UKM Pasar Khayan Palangka Raya. *JEMBA: Jurnal Ekonomi Pembangunan, Manajemen dan Bisnis, Akuntansi*. 2021; 1(1) 9-17.

26. Amidi, Marwati. Pengaruh Budaya, Persepsi, dan Kepercayaan Terhadap Keputusan Pembelian Obat Herbal. *Jurnal Ilmu Manajemen*. 2018; 7 (2): 168-180
27. Hasan R, Siregar GA, Lindarto D. Syzygium Polyanthum Reduced TNF- α and ADAM17 Protein Expression in Myocardial Infarction Rat Model. *Med Arch*. 2020;74(6):416-420. doi:10.5455/medarh.2020.74.416-420
28. Zulcafli AS, Lim C, Ling AP, Chye S, Koh R. Antidiabetic Potential of *Syzygium* sp.: An Overview. *Yale J Biol Med*. 2020;93(2):307-325.
29. Dafriani P. Pengaruh Rebusan Daun Salam (*Syzygium polyanthum wight walp*) Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Sungai Bungkal, Kerinci 2016. *Jurnal Medika Sainatika*. 2016; 7(2):25-34
30. Aris A. Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Salam (*Syzygium polyanthum*) terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi di Desa Plosowahyu Kecamatan Kabupaten Lamongan. *Prosiding Seminar Nasional*. 2018; 199-208
31. Badrajamaludin A, Budiman, Erisandi TD. Perbedaan Air Rebusan Daun Seledri dan Air Rebusan Daun Salam terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pra Lansia dengan Hipertensi Primer. *Holistik Jurnal Kesehatan*. 2020; 14 (2) : 177-186
32. Hidayat S, Hasanah L, Susantin DH. Pengaruh Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi. *Wiraja Medika*. 2018; (2) 14-21
33. Dwi WK, Syukrowardi DA. Perbandingan Pengaruh Antara Rebusan Air Daun Salam dan Air Rebusan Daun Sirsak terhadap Tekanan Darah Kelompok Pre-Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gembong, Semarang. *CHMK Health Journal*. 2019; 3(2):11-19
34. Junaedi E, Rianti MG, Yulianti S. Hipertensi kandas berkat herbal. Jakarta : Fmedia ; 2013
35. Winarto, W. Manfaat Bumbu Dapur Untuk Mengatasi Aneka Penyakit. Jakarta: Agro Media Pustaka ; 2018