

## **Penggunaan Teh Daun Salam sebagai Terapi Komplementer pada Pasien Tekanan Darah Tinggi**

**Mujito<sup>1)</sup>, Andi Hayyun Abiddin<sup>2)</sup>\***

<sup>1-2</sup> Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Malang, Indonesia

\*Email: [andi\\_hayyun@poltekkes-malang.ac.id](mailto:andi_hayyun@poltekkes-malang.ac.id)

### **History Artikel**

**Received:** 14 Februari 2024

**Accepted:** 20 Februari 2024

**Published:** 30 Juni 2024

### **Abstrak**

Teh daun salam dapat menurunkan tekanan darah klien hipertensi karena teh daun salam mengandung flavonoid dan tannin sehingga dapat digunakan sebagai alternatif dalam pertolongan darurat sebelum mendapat penanganan di rumah sakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh teh daun salam terhadap tekanan darah klien hipertensi. Desain penelitian yang digunakan *Quasi Experimental Non Equivalent Control Group Design* dengan populasi klien hipertensi tanpa komplikasi di Desa Pasiraman sebanyak 60 orang. Teknik sampling yang digunakan *Purposive Sampling*, besar sampel 30 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Data dianalisis menggunakan uji *Paired Samples T-Test* dengan tingkat kesalahan  $\alpha < 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan rata-rata tekanan darah *pretest* pada kelompok eksperimen sebesar 150,6/93,53 mmHg sedang kelompok kontrol sebesar 148,46/92,86 mmHg dan *posttest* pada kelompok eksperimen sebesar 146,4/90,93 mmHg sedang kelompok kontrol sebesar 147,46/92 mmHg. Hasil penelitian menunjukkan pemberian teh daun salam berpengaruh terhadap tekanan darah klien hipertensi. Diharapkan klien hipertensi memilih minuman herbal yang tepat dan efektif dalam menurunkan tekanan darah tinggi yaitu dengan mengkonsumsi teh daun salam sebelum mendapatkan obat dari fasilitas kesehatan.

**Kata Kunci:** Hipertensi; Teh daun salam; Tekanan darah

### **Abstract**

*Use of "Daun Salam" Tea as a Complementary Therapy in High Blood Pressure Patients. Daun Salam tea can reduce blood pressure of hypertensive clients because daun salam tea contains flavonoids and tannins so that it can be used as an alternative in emergency assistance before receiving treatment at home. The purpose of this study was to determine the effect of daun salam tea on blood pressure of hypertensive clients. The research design used was a Quasi Experimental Non Equivalent Control Group Design with a population of 60 uncomplicated hypertensive clients in Pasiraman Village who met the inclusion criteria. The sampling technique used was purposive sampling, with a sample size of 30 people. Data were analyzed using Paired Samples T-Test with an error rate of  $\alpha < 0.05$ . The results showed that the average pretest blood pressure in the experimental group was 150.6/93.53 mmHg while the control group was 148.46/92.86 mmHg and the posttest in the experimental group was 146.4/90.93 mmHg while the control group of 147.46/92 mmHg. The result is meaning that giving Daun salam tea affects the blood pressure of hypertensive clients. It is expected that hypertensive clients choose appropriate and effective herbal drink in lowering high blood pressure, namely by consuming Daun Salam tea before getting medicine from health facilities.*

**Keywords:** Daun Salam; tea; Blood pressure; Hypertension



## 1. Pendahuluan

Hipertensi merupakan kondisi abnormal yang diketahui melalui pengukuran tekanan darah minimal 3 kesempatan yang berbeda, dengan nilai lebih dari normal yaitu 120/80 mmHg. Hipertensi disebut juga sebagai *The Silent Killer* (Dafriani, 2016). Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar didunia menderita hipertensi, artinya 1 dari 3 orang didunia terdiagnosis hipertensi. Menurut data *Sample Registration System* (SRS) Indonesia tahun 2014, hipertensi dengan komplikasi (5,3%) merupakan penyebab kematian nomor lima pada semua umur.

Meningkatnya kejadian hipertensi dari prevalensi 34,1%, diketahui bahwa 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi sehingga tidak mendapat pengobatan. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia cukup tinggi, hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan dari 31,7% pada tahun 2007 menjadi 25,8% pada tahun 2013, dan meningkat lagi menjadi 34,11% pada tahun 2018 (Mujito & Sepdianto, 2021).

Penyakit hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah secara hilang timbul atau tetap, dimana faktor penyebabnya tidak dapat diidentifikasi. Hipertensi adalah penyebab utama stroke, penyakit jantung dan gagal ginjal. Hipertensi primer terjadi sebesar 90-95% kasus dan cenderung bertambah. Banyak faktor yang dapat memperbesar risiko seseorang menderita hipertensi, diantaranya ciri-ciri individu seperti umur, jenis kelamin dan suku, faktor

genetik serta faktor lingkungan yang meliputi obesitas, stress, konsumsi garam, merokok, konsumsi alkohol dan sebagainya. Beberapa faktor yang mungkin berpengaruh terhadap timbulnya hipertensi biasanya tidak berdiri sendiri, tetapi secara bersama-sama. Sesuai dengan teori mozaik pada hipertensi esensial. Teori tersebut menjelaskan bahwa terjadinya hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor yang saling mempengaruhi, dimana faktor utama yang berperan dalam patofisiologi adalah faktor genetik dan paling sedikit tiga faktor lingkungan yaitu asupan garam, stress, dan obesitas (Yonata & Pratama, 2016).

Penanganan hipertensi dapat dilakukan dengan terapi non farmakologis antara lain dengan memanfaatkan herbal alami seperti daun salam. Daun salam (*Syzgium polyanthum*) merupakan jenis herbal untuk menangani penyakit hipertensi. Daun salam mengandung beberapa senyawa seperti saponin, flavonoid, tanin dan niasin. Flavonoid dalam daun salam berfungsi sebagai antioksidan yang mampu mencegah terjadinya oksidasi sel tubuh. Semakin tinggi oksidasi semakin tinggi prevalensi terjadinya penyakit degeneratif, jadi kandungan flavonoid daun salam dapat mencegah terjadinya hipertensi dan menurunkan kolesterol darah. Tanin berfungsi sebagai antioksidan dan hipokolesterolemia. Tanin bekerja dengan cara bereaksi dengan protein mukosa dan sel epitel usus sehingga menghambat penyerapan lemak. Saponin yang berfungsi mengikat kolesterol dengan asam empedu sehingga dapat menurunkan kadar kolesterol. Kandungan dalam daun salam dapat menstimulasi penurunan kolesterol dalam darah, sehingga membantu mempertahankan elastisitas pembuluh darah (Asih, 2018).

Hasil penelitian (Hasanah, 2014) dimana perubahan tekanan darah sistolik *pretest* dan *posttest* mengalami penurunan sebesar 8,33 mmHg dan tekanan darah diastolic sebesar 0 mmHg, dengan nilai Hasil uji

statistic *paired t-test* didapatkan *p value*  $0,001 < \alpha$  (0,05) yang berarti ada pengaruh dari pemberian air rebusan daun salam terhadap tekanan darah. Daun salam dapat diminum sebagai teh. Teh termasuk minuman yang menyegarkan dan disukai banyak orang, termasuk teh herbal. Menurut Palupi & Widyaningsih (2014), pembuatan teh dengan bahan selain daun teh bisa disebut teh herbal. Untuk itu peneliti tertarik untuk melakukan Pemberian Teh Daun Salam Terhadap Tekanan Darah Klien Hipertensi.

## 2. Metode

Desain penelitian ini menggunakan metode *Quasi experimental nonequivalent control group design*. Penderita hipertensi di Desa Pasiraman Kecamatan Wonotirto Kabupaten Blitar sebanyak 60 orang merupakan populasi dalam penelitian ini. Teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 15 orang kelompok eksperimen dan 15 orang kelompok kontrol yang memenuhi kriteria inklusi berikut: 1) bersedia menjadi responden; 2) terdiagnosa hipertensi lebih dari 6 bulan; dan 3) Tidak ada riwayat penyakit lainnya. Tahap pertama mengukur tekanan darah responden sebelum diberikan intervensi. Tahap kedua responden diberikan intervensi. Tahap ketiga mengukur tekanan darah responden setelah diberikan intervensi. Untuk mengetahui pengaruh pemberian teh daun salam dilakukan pengujian Uji *Paired T-Test*, yaitu menguji perbedaan variabel terikat sebelum dan setelah diberikan intervensi dengan syarat yaitu skala data berbentuk rasio dan distribusi data normal. Taraf kesalahan ( $\alpha$ ) = 0,05 (5%), dengan kriteria pengujian hipotesis yaitu, bila nilai  $p < \alpha$ ,  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima, artinya ada perbedaan yang bermakna, dan bila nilai  $p \geq \alpha$ ,  $H_0$

diterima, artinya tidak ada perbedaan yang bermakna.

## 3. Hasil

**Tabel 1. Data Karakteristik Responden**

Karakteristik	Kelompok			
	Eksperimen		Kontrol	
	f	%	f	%
<b>Jenis Kelamin</b>				
Laki-laki	2	13,33	1	6,66
Perempuan	13	86,66	14	93,33
<b>Usia (tahun)</b>				
30 – 45	5	33,33	8	53,33
46 – 55	10	66,66	7	46,66
<b>Pekerjaan</b>				
Ibu Rumah Tangga	11	73,33	12	80
Petani	1	6,66	0	0
PNS	1	6,66	1	6,66
Tukang bangunan	0	0	1	6,66
Swasta	2	13,33	0	0
Pedagang	0	0	1	6,66
<b>Pendidikan</b>				
SD	3	20	3	20
SLTP	2	13,33	4	26,66
SLTA	9	60	7	46,66
STM	1	6,66	0	0
Sarjana	0	0	1	6,66

Note: f : frekuensi; % : prosentase  
(Sumber: Data Primer, 2024)

Berdasarkan Tabel 1. Sebagian besar responden adalah perempuan yaitu 86,66 % pada kelompok eksperimen dan 93,33 % pada kelompok kontrol, usia penderita hipertensi adalah usia 46 – 55 tahun yaitu 66,66 % pada kelompok eksperimen dan usia 30 – 45 tahun yaitu 53,33 % pada kelompok kontrol. Sedangkan pekerjaan responden sebagian besar adalah ibu rumah tangga yaitu sebesar 73,33 % pada kelompok eksperimen dan 80 % pada kelompok kontrol, serta pendidikan terakhir responden adalah tamat SLTA yaitu 60 % pada kelompok eksperimen dan 46,66 % pada kelompok kontrol.

**Tabel 2. Hasil Pengukuran Tekanan Darah Klien Hipertensi (*Pretest*) (n=30)**

Kriteria	Eksperimen (n=15)		Kontrol (n=15)	
	Pretest			
	Sistol	Diastol	Sistol	Diastol
<i>Mean</i>	150,6	93,53	148,4	92,87
<i>Standart Deviation</i>	7,557	4,612	8,245	3,925
<i>Minimum</i>	140	90	140	90
<i>Maximum</i>	160	107	162	100
<i>Convidence interval</i>	146,4 - 154,79	90,98 - 96,09	143,9 - 153,03	90,69 - 95,04

(Sumber: Data Primer, 2024)

Berdasarkan Tabel 2. diketahui hasil *pretest* kelompok eksperimen didapatkan rerata tekanan darah sistolik sebesar 150,6 mmHg dengan nilai terendah sistolik adalah 140 mmHg dan nilai tertinggi 160 mmHg. Rerata tekanan darah diastolik sebesar 93,53 mmHg, dengan nilai terendah diastolik adalah 90 mmHg dan nilai tertinggi adalah 107 mmHg. *Convidence interval* sebesar 95% bahwa rerata tekanan darah sistolik adalah 146,41-154,79 sedangkan diastolik 90,98 - 96,09.

Sedangkan hasil *pretest* kelompok kontrol didapatkan rerata tekanan darah sistolik sebesar 148,47 mmHg dengan nilai terendah sistolik adalah 140 mmHg dan nilai tertinggi 162 mmHg. Rerata tekanan darah diastolik sebesar 92,87 mmHg, dengan nilai terendah diastolik adalah 90 mmHg dan nilai tertinggi adalah 100 mmHg. *Convidence interval* sebesar 95% bahwa rerata tekanan darah sistolik adalah 143,90-153,03 sedangkan diastolik 90,69 - 95,04.

**Tabel 3. Hasil Pengukuran Tekanan Darah Klien Hipertensi (*Posttest*)**

Kriteria	Eksperimen (n=15)		Kontrol (n=15)	
	Posttest			
	Sistol	Diastol	Sistol	Diastol
<i>Mean</i>	146,4	90,93	147,4	92,00
<i>Standart Deviation</i>	9,767	3,195	8,433	5,669
<i>Minimum</i>	130	87	130	80
<i>Maximum</i>	160	100	163	100
<i>Convidence interval</i>	140,9 - 151,81	89,16 - 92,70	142,8 - 152,14	88,86 - 95,14

(Sumber: Data Primer, 2024)

Berdasarkan Tabel 3. diketahui hasil hasil *posttest* kelompok eksperimen didapatkan rerata tekanan darah sistolik sebesar 146,4 mmHg dengan nilai terendah sistolik adalah 130 mmHg dan nilai tertinggi 160 mmHg.

Rerata tekanan darah diastolik sebesar 90,93 mmHg, dengan nilai terendah diastolik adalah 87 mmHg dan nilai tertinggi adalah 100 mmHg. *Convidence interval* sebesar 95% bahwa rerata tekanan darah sistolik adalah 140,99–151,81 sedangkan diastolik 89,16 – 92,70.

Sedangkan hasil *posttest* kelompok kontrol didapatkan rerata tekanan darah sistolik sebesar 147,47 mmHg dengan nilai terendah sistolik adalah 130 mmHg dan nilai tertinggi 163 mmHg. Rerata tekanan darah diastolik sebesar 92 mmHg, dengan nilai terendah diastolik adalah 80 mmHg dan nilai tertinggi adalah 100 mmHg. *Convidence interval* sebesar 95% bahwa rerata tekanan darah sistolik adalah 142,80–152,14 sedangkan diastolik 88,86–95,14.

**Tabel 4. Hasil Analisis Uji Beda Rata-Rata Tekanan Darah Klien Hipertensi (n=30)**

Kriteria	Eksperimen		Kontrol	
	Posttest		Posttest	
	Sistolik	Diastolik	Sistolik	Diastolik
	ik	ik	ik	ik
N	15	15	15	15
Mean	146,4	90,93	147,4	92
Standart Deviatio n	9,767	3,195	8,433	5,669
Standart Error	2,522	0,825	2,178	1,464
Mean Different	4,2	2,6	1	0,867
T hitung	5,414	4,171	0,621	0,653
P value	0,000	0,000	0,816	0,786

Note: Paired t-test

(Sumber: Data Primer, 2024)

Berdasarkan Tabel 4 diketahui rerata tekanan darah sistolik sesudah intervensi pada kelompok eksperimen, untuk *posttest* 146,4 mmHg dengan standar deviasi 9,767. Sedangkan rerata tekanan darah diastolik sesudah intervensi, untuk *posttest* 90,93 mmHg dengan standar deviasi 3,195. Rerata penurunan tekanan darah sistolik sesudah diintervensi yaitu 4,2 mmHg. Sedangkan rerata penurunan tekanan darah diastolik sesudah diintervensi yaitu 2,6 mmHg. Nilai *T hitung* sistolik sebesar 5,414 dan diastolik sebesar 4,171. Hasil analisa didapatkan tekanan darah sistolik *p value* = 0,0001, ( $\alpha < 0,05$ ) dan tekanan darah diastolik *p value* = 0,000, ( $\alpha < 0,05$ ). Dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak, artinya terdapat perbedaan yang signifikan rerata penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan teh daun salam.

Sedangkan pada kelompok kontrol diketahui rerata tekanan darah sistolik sesudah intervensi, *posttest* 147,47 mmHg dengan standar deviasi 8,433. Sedangkan rerata tekanan darah diastolik

sesudah intervensi, untuk *posttest* 92 mmHg dengan standar deviasi 5,669. Rerata penurunan tekanan darah sistolik sesudah diintervensi yaitu 1 mmHg. Sedangkan rerata penurunan tekanan darah diastolik sesudah diintervensi yaitu 0,867 mmHg. Nilai *T hitung* sistolik sebesar 0,621 dan diastolik sebesar 0,653. Hasil analisa didapatkan tekanan darah sistolik *p value* = 0,816, ( $\alpha > 0,05$ ) dan tekanan darah diastolik *p value* = 0,786, ( $\alpha > 0,05$ ). Dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima, artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan rerata penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok kontrol.

#### 4. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pemberian teh daun salam diperoleh data hasil *pretest* tekanan darah sistolik dan diastolik, yaitu pada 15 responden kelompok eksperimen didapatkan rerata tekanan darah sistolik sebesar 150,6 mmHg. Rerata tekanan darah diastolik sebesar 93,53 mmHg. Menurut *American College of Cardiology (ACC)* dan *American Heart Association (AHA)* tahun 2017 tekanan darah tersebut termasuk dalam stage-2 yakni tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan diastolik  $\geq 90$  mmHg (Reboussin et al., 2018). Menurut Mujito & Sepdianto, (2021) faktor resiko hipertensi dibagi menjadi 2, yaitu faktor yang tidak dapat dikendalikan seperti usia, jenis kelamin serta genetik dan faktor yang dapat dikendalikan yaitu merokok, obesitas, dyslipidemia, stress, kurang latihan fisik, pola asupan garam dalam diet dan diabetes.

Menurut peneliti bahwa seseorang mengalami hipertensi apabila terjadi peningkatan tekanan darah pada saat dilakukan pengukuran dan hasilnya diatas batas normal yaitu  $>140/90$  mmHg. Hipertensi dapat dipengaruhi oleh banyak faktor pencetus seperti usia, jenis kelamin, genetik dan gaya hidup sehari-hari. Jenis

kelamin sangat berpengaruh pada tekanan darah karena pada perempuan premenopause sel-sel akan kehilangan sedikit demi sedikit hormone estrogen sehingga perempuan lebih cenderung memiliki tekanan darah tinggi.

Berdasarkan hasil *posttest* tekanan darah sistolik dan diastolik yaitu pada sejumlah 15 responden kelompok eksperimen didapatkan rerata tekanan darah sistolik sebesar 146,4 mmHg. Rerata tekanan darah diastolik sebesar 90,93 mmHg. Pada sejumlah 15 responden kelompok kontrol didapatkan rerata tekanan darah sistolik sebesar 147,47 mmHg. Rerata tekanan darah diastolik sebesar 92 mmHg.

Berdasarkan penelitian Yunus (2015), daun salam mengandung senyawa flavonoid, yang mana flavonoid mengandung *Quarcertin* yang memberikan pengaruh sebagai vasodilator, antiplatelet dan antipoliverastive dan menurunkan tekanan darah, hasil oksidasi dan perbaikan terhadap organ tubuh yang sudah rusak akibat dari hipertensi. Dengan demikian disimpulkan bahwa flavonoid dapat digunakan untuk menekan resiko terjadinya miokardiak infark dan stroke.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati & Lubis, (2020) dengan judul Pengaruh pemberian air rebusan daun salam (*Syzigium polyanthum*) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di lingkungan 1 Kelurahan Sei Agul Tahun 2018 menunjukkan bahwa tekanan darah pada hari ke 7 sebelum dilakukan pemberian rebusan air daun salam (*pre test*) rata-rata tekanan darah 1,58 dengan standart deviasi 0,504. Sedangkan tekanan darah setelah dilakukan pemberian rebusan daun salam (*post test*) rata-rata tekanan darah 1,08 dengan standart deviasi 0,272.

Peneliti berpendapat bahwa pemberian teh daun salam merupakan terapi non farmakologi yang dapat digunakan sebagai penanganan pertama klien hipertensi dalam keluarga dirumah sebelum dibawa ke fasilitas pelayanan kesehatan karena teh daun salam mengandung flavonoid dan tannin sebagai antihipertensi, antiinflamasi, antikolesterol, antidiabetes dan antioksidan sehingga dapat melancarkan peredaran darah keseluruh tubuh dan mencegah terjadinya penyumbatan pada pembuluh darah.

Hasil analisis pada kelompok eksperimen didapatkan bahwa ada perubahan yang signifikan antara pemberian teh daun salam terhadap perubahan tekanan darah klien hipertensi. Hasil analisis pada kelompok kontrol didapatkan bahwa tidak ada perubahan yang signifikan pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Menurut (Saputra, 2012), bahwa daun salam mengandung zat kimia alami seperti kalium dan *alkaloid* yang bersifat *deuretik* yaitu membantu ginjal mengeluarkan kelebihan cairan dan garam dari tubuh, berkurangnya cairan dalam darah akan menurunkan tekanan darah. Minyak atsiri pada daun salam dapat memberikan efek relaks serta senyawa kimia aromatik dari kandungan *eugenol* yang baik untuk mengurangi stress. Untuk itu peneliti berpendapat bahwa pemberian teh daun salam dapat menurunkan tekanan darah, karena teh daun salam mengandung senyawa flavonoid yang berpengaruh sebagai vasodilator pembuluh darah. Hal ini dapat dilihat bahwa dari 15 responden kelompok eksperimen yang mengkonsumsi teh daun salam dua kali sehari pada pagi dan sore hari sebelum makan selama tujuh hari mengalami penurunan tekanan darah.

## 5. Simpulan

Ada pengaruh pemberian teh daun salam terhadap tekanan darah klien hipertensi pada kelompok eksperimen. Teh daun salam ini dapat dijadikan sebagai salah satu

bahan pertimbangan untuk memilih terapi non farmakologis yang tepat dan efektif dalam menurunkan tekanan darah tinggi.

### Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada perangkat Desa Pasiraman Kecamatan Wonotirto Kabupaten Blitar dan responden yang terlibat dalam penelitian ini. Disamping itu, ucapan terima kasih penulis sampaikan juga kepada Poltekkes Kemenkes Malang terutama Prodi D3 Keperawatan Kampus Blitar yang mendukung penelitian ini.

### Referensi

- Artha, C., Mustika, A., & Sulistyawati, S. W. (2017). Pengaruh Ekstrak Daun Singawalang Terhadap Kadar LDL Tikus Putih Jantan Hiperkolesterolemia. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 5(2), 105–109. <https://doi.org/10.23886/ejki.5.7151>.
- Asih, S. W. (2018). Pengaruh Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wisma Seruni Upt Pslu Jember. *The Indonesian Journal of Health Science*, 169–173.
- Cahyani, A. D., R, F. R., & Tanujjarso, B. A. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan dengan self care management pasien hipertensi selama masa pandemi COVID-19. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 4(1), 1219–1233. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/download/895/902>
- Dafriani, P. (2016). Pengaruh Rebusan Daun Salam (Syzigium Polyanthum Wight Walp) terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Sungai Bungkal, Kerinci 2016. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 7(2), 25–34.
- Dunggio, A. R. S., Peluw, Z., & Sahalessy, Y. C. (2023). Pelatihan Pencegahan Hipertensi Bagi Kader Kesehatan Sekolah di SMA Kecamatan Banda Kabupaten Maluku Tengah. *Communnity Development Journal*, 4(4), 8591–8595.
- Hasanah, H. (2014). Pengaruh Rebusan Daun Salam Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Dusun Mijen Desa Gedang Anak Kecamatan Unggaran Timur Kabupaten Tanggerang. Stikes Ngudi Waluyo.
- Kartika, M., Subakir, S., & Mirsiyanto, E. (2021). Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Kota Sungai Penuh Tahun 2020. *Jurnal Kesmas Jambi*, 5(1), 1–9. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v5i1.12396>
- Kurniawan, N., Saputra, B. A., Putu, I., Kresnapati, B. A., & Nyoman, I. (2023). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam (Syzgium polyanthum) Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah di Daerah Paok Motong, Kecamatan Masbagik, Lombok Timur. *Current Biochemistry*, 10(2).
- Mujito, M., & Sepdianto, T. C. (2021). *Cekal Hipertensi pada Keluarga dengan Terapi Non Farmakologis dan Perilaku Cerdik (Panduan Kader Kelompok Keluarga Peduli Hipertensi)*. Eureka Media Aksara;
- Nurhayati, E. L. (2018). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam (Syzgium Polyanthum) terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Lingkungan I Kelurahan Sei Agul Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment,*

- Dentist*), 13(2), 19–22.
- Palupi, M. R., & Widyaningsih, T. D. (2015). Pembuatan Minuman Fungsional Liang Teh Daun Salam (*Eugenia Polyantha*) dengan Penambahan Filtrat Jahe dan Filtrat Kayu Secang. *Jurnal Pangan Dan Agroindustri*, 3(4), 1458–1464.
- Pangestika, V. R., Handayani, M. S., Dani, N., & Hutapea, R. L. (2022). Edukasi Kesehatan dan Senam Sehat guna Pencegahan Hipertensi pada Masyarakat. *PUNDIMAS: Publikasi Kegiatan Abdimas*, 1(1), 12–18.  
<https://doi.org/10.37010/pnd.v1i1.551>
- Peni, T., & Diana, S. (2015). Efektivitas Jus Pisang Dan Air Kelapa Muda Terhadap Tensi Lansia Penderita Hipertensi. Hospital Majapahit. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto*, 7(1).
- Puspitasari, P. N. (2020). Hubungan Hipertensi Terhadap Kejadian Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 922–926.  
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.435>
- Putri, A. O., Rahmadayanti, T. N., Chairunnisa, A. R., Khairina, N., & Santi, S. (2021). Penyuluhan Online Dengan Booklet Dan Video Sebagai Upaya Pengendalian Hipertensi. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(2), 451.  
<https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i2.4469>
- Reboussin, D. M., Allen, N. B., Griswold, M. E., Guallar, E., Hong, Y., Lackland, D. T., ... & Vupputuri, S. (2018). *Systematic review for the 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association* (Vol. 71, Issue 6).
- Rinjani, E. A. D., Saripah, I., & Rahman, A. (2024). Pengaruh Rebusan Daun Salam Terhadap. *Jurnal Menara Medika*, 5(1), 17–25.
- Sesrianty, V., Amalia, E., Fradisa, L., & Arif, M. (2020). Pemberian Edukasi Tentang Pencegahan Hipertensi Di Posyandu Lansia Cendrawasih Bukittinggi. *Jurnal Abdimas Kesehatan Perintis*, 1(2), 50–54.
- Suciana, F., Agustina, N. W., & Zakiatul, M. (2020). Korelasi Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(2), 146.  
<https://doi.org/10.31596/jcu.v9i2.595>
- Umah, K., Zahroh, R., & Kinarti, Y. M. (2023). Penyuluhan Hipertensi Pada Lansia Sebagai Upaya Mencegah Dan Pengendalian Hipertensi Di Posyandu Lansia Di Desa Suci Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Nusantara*, 1(2), 2986–3163.  
<https://nafatimahpustaka.org/pengmas>
- Widiyono, W., Aryani, A., & Herawati, V. D. (2021). Pemberian air rebusan daun salam (*Syzygium polyanthum*) dapat menurunkan kadar kolesterol pada lansia dengan hiperkolesterolemia. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 15(1), 39–47.  
<https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.3351>
- Yonata, A., Satria, A., & Pratama, P. (2016). Arif Satria Putra Pratama dan Ade Yonata | Hipertensi sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke Majority. *Jurnal Majority*, 5(3), 17.  
<http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1030>