

**PENGARUH PEMBERIAN AIR REBUSAN DAUN SALAM TERHADAP
PENURUNAN KADAR KOLESTEROL PADA PASIEN
DIABETES MELLITUS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS WONOREJO
SAMARINDA
2018
SKRIPSI**



DISUSUN OLEH

ICHA FEBRIANI

17111024110440

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
2018**

LEMBAR PENGESAHAN

**Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan
Kadar Kolesterol Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja
Puskesmas Wonorejo Samarinda 2018**

**SKRIPSI
DI SUSUN OLEH :**

**ICHA FEBRIANI
17111024110440**

**Diseminarkan dan Diujikan
Pada tanggal, 06 Agustus 2018**

Penguji I

**Dr. Hj. Nunung H. S.Kp., M.Pd
NIDN. 8830940017**

Penguji II

**Ns. Ediyar M. S.Kep., M.H
NIP. 196812181988031001**

Penguji III

**Ns. Annaas BS. S.Kep.M.Si., Med
NIDN. 1118068902**

**Mengetahui,
Ketua
Program Studi Ilmu Keperawatan**



**Ns. Dwi Rahmah Fitriani, S.Kep., M.Kep
NIDN. 1119097601**

Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam terhadap Penurunan Kadar Kolesterol pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja PUSKESMAS Wonorejo Samarinda 2018

Icha Febriani¹ . Annaas Budi Setyawan²

INTISARI

Latar belakang : Diabetes mellitus di masa sekarang telah menjadi penyebab kematian terbesar ke empat didunia. Diabetes mellitus dapat terjadi dikarenakan overnutrisi, karena makanan yang banyak mengandung gula dan protein. Di sisi lain, makanan yang berprotein tinggi pun biasanya juga mengandung kolesterol tinggi, salah satu penatalaksanaan pada pasien diabetes untuk mencegah komplikasi lain adalah dengan memeriksa atau mengukur profil lipid penderita, salah satu caranya yaitu dengan memeriksakan kadar kolesterol total. Ada beberapa cara untuk penanganan kolesterol dalam darah yang bisa dilakukan yaitu secara farmakologis dan non-farmakologis. Pengobatan non-farmakologis bisa dilakukan dengan mengkonsumsi obat herbal atau bahan alami seperti tanaman. Salah satu tanaman yang dianjurkan untuk dikonsumsi adalah daun salam. Daun salam mengandung zat aktif saponin, katekin (golongan flavonoid), tanin, serta kandungan lain, yaitu vitamin C dan serat yang dapat menurunkan kadar kolesterol total.

Tujuan penelitian : Untuk mengetahui pengaruh pemberian air rebusan daun salam terhadap penurunan kadar kolesterol pada pasien diabetes mellitus di Wilayah Kerja PUSKESMAS Wonorejo Samarinda.

Metode penelitian : Jenis rancangan pada penelitian ini *Pre Eksperimental* dengan tipe *Pre Post Test (one grup pre-test post-test design)* dengan tidak menggunakan kelompok kontrol pembandingan (*control*). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling*, sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 10 orang yaitu kelompok intervensi tanpa kelompok kontrol

Hasil penelitian : Kadar kolesterol sebelum pemberian rebusan air daun salam yaitu mean 235.50, nilai median 227.50, sebaran data 21.141 dengan nilai minimum 212 dan nilai maximum 270. Kadar kolesterol sesudah pemberian rebusan air daun salam yaitu mean 207.20, nilai median 204.50, sebaran data 21.503 dengan nilai minimum 180 dan nilai maximum 250.

Kesimpulan : Terdapat pengaruh yang bermakna pada kadar kolesterol sebelum dan sesudah pemberian rebusan air daun salam.

Kata Kunci : Rebusan air daun salam terhadap penurunan kadar kolesterol pada pasien diabetes mellitus.

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

²Dosen Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Effect of Indonesian Bay-Leaf Boiled Water to Reduction of Cholesterol Level on Diabetes Mellitus Patient's in Working Area of Community Health Clinic Wonorejo Samarinda 2018

Icha Febriani¹ . Annaas Budi Setyawan²

ABSTRACT

Background : Diabetes mellitus nowadays became the biggest fourth fatality in the world. Diabetes mellitus could happen because of overnutrition, because of food which contained much sugar and protein. In the other side, food which had high protein usually contained high cholesterol, one of implementation on diabetic patient to prevent the other complication by checking or measure the sufferer's lipid profile, one of the methods was by checking total cholesterol amount. There were several methods to handle cholesterol in blood which could be done pharmacologically and non-pharmacologically. Non-pharmacologically medication could be done by consumed herbal medicine or natural ingredients such as plant. One of plant which was recommended to be consumed was Indonesian Bay-Leaf. Indonesian Bay-Leaf contained saponin active substance, catechin (flavonoid class), tannin, also the other contained, which were Vitamin C and fiber which could reduce total cholesterol amount.

Research Aim : To know the effect of bay-leaf boiled water to reduction of cholesterol level on diabetes mellitus patient in Working Area of Community Health Clinic Wonorejo Samarinda.

Research Method : Research type on this research was Pre-Experimental with type of Pre Post Test (one group pre-test design) without control group. Sample collection technique on this research was purposive sampling, sample which was taken in this research were 10 persons which was intervention group without control group.

Research Result : Cholesterol amount before the given of Indonesian bay-leaf boiled water was mean 235.50, median value was 227.50, data distribution was 21.141 with minimum value was 212 and maximum value was 270, median value was 2014.50, data distribution 21.503 with minimum value was 180 and maximum value was 250.

Conclusion : There was significant correlation on cholesterol level before and after the given of Indonesian bay-leaf boiled water.

Keywords : Indonesian bay-leaf boiled water to reduction of cholesterol level on diabetes mellitus patient.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes mellitus di masa sekarang telah menjadi penyebab kematian terbesar ke empat didunia. Di Setiap tahun ada 3,2 juta kematian yang disebabkan langsung oleh diabetes mellitus, yang berarti bahwa ada 1 orang per 10 detik atau 6 orang per menit yang meninggal, diakibatkan penyakit yang berkaitan dengan diabetes mellitus (Tandra, 2017)

WHO memprediksikan akan adanya peningkatan jumlah yang cukup besar pada tahun mendatang, yaitu kenaikan jumlah penyandang diabetes mellitus di Indonesia dari tahun 2000 menjadi 8,4 juta dan diperkirakan pada tahun 2030 menjadi sekitar 21,3 juta (Perkeni, 2011 dalam Suhema, 2015)

Di Indonesia, pada tahun 1995, ada 4,5 juta orang yang mengidap diabetes mellitus dan merupakan penyakit nomor tujuh terbanyak didunia, sedangkan sekarang angka ini meningkat sampai 8,4 juta dan diperkirakan pada tahun 2025 orang yang mengidap penyakit diabetes mellitus akan mengalami peningkatan menjadi 12,4 juta orang atau menjadi urutan kelima terbanyak didunia (Tandra,2017)

Hasil dari laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Puskesmas Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2012 terdapat 7.434 kasus diabetes mellitus, data tersebut masuk dalam urutan kelima dari 10 besar penyakit berbasis STP Puskesmas (Dinkes, 2012 dalam Suhema 2015)

Data dari Riskesdas pada tahun 2013 memaparkan, bahwa jumlah penderita diabetes mellitus di Kalimantan Timur terhitung sebanyak 63.330 orang yang didiagnosis menderita diabetes mellitus dan sebanyak 11.014 orang mengalami gejala diabetes mellitus. Kalimantan Timur merupakan wilayah yang memiliki tingkat prevalensi diabetes yang terdiagnosis oleh dokter tertinggi di Indonesia sebesar 2,3%. (Riskesdas, 2013)

Diabetes mellitus dapat terjadi dikarenakan overnutrisi, karena makanan yang banyak mengandung gula dan protein berpotensi menyebabkan diabetes mellitus. Di sisi lain, makanan yang berprotein tinggi pun biasanya juga mengandung kolesterol tinggi, oleh karena itu, tidak sedikit orang yang punya penyakit diabetes mellitus juga disertai dengan kadar kolesterol yang tinggi. (Westriningsih, 2011)

Pada diabetes mellitus terjadi gangguan metabolisme gula, selain itu pasien diabetes mellitus juga mengalami gangguan metabolisme lipid, pada beberapa orang juga mengalami kenaikan berat badan sampai terjadinya obesitas dan tidak sedikit pula yang

mengalami kenaikan tekanan darah atau hipertensi, oleh karena itu, salah satu penatalaksanaan pada pasien diabetes untuk mencegah komplikasi lain adalah dengan memeriksa atau mengukur profil lipid penderita, salah satu caranya yaitu dengan memeriksakan kadar kolesterol total (Sudoyono, 2007)

Kolesterol adalah suatu zat lemak yang beredar didalam darah, diproduksi oleh hati dan sangat diperlukan oleh tubuh, tetapi kolesterol berlebih akan menimbulkan masalah terutama pada pembuluh darah jantung dan otak. Darah mengandung 80% kolesterol yang di produksi oleh tubuh sendiri dan 20% berasal dari makanan (Siswono, 2006 dalam Soebroto, 2010)

Prevalensi hiperkolesterol di negara Indonesia cenderung meningkat, berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 proporsi penduduk Indonesia dengan kadar kolesterol total di atas normal lebih tinggi pada perempuan (39,6%) dibandingkan pada laki-laki (30,0%) dan di daerah perkotaan lebih tinggi daripada daerah pedesaan (Kemenkes, 2013)

Ada beberapa cara untuk penanganan kolesterol dalam darah yang bisa dilakukan yaitu secara farmakologis dan non-farmakologis. Pengobatan dengan cara farmakologis dapat ditangani dengan obat penurun kolesterol (Bull dan Morrell, 2007), sedangkan untuk pengobatan non-farmakologis bisa dilakukan

dengan mengkonsumsi obat herbal atau bahan alami seperti tanaman.

Masyarakat ingin melakukan pengobatan dengan bahan alam yang ekonomis dan minim efek negatif, karena merupakan salah satu solusi yang baik untuk menanggulangi masalah kesehatan, sehingga dapat menarik minat masyarakat untuk menggunakan obat-obatan dari bahan-bahan alami (Kemenkes,2008).

Salah satu tanaman yang dianjurkan untuk dikonsumsi adalah daun salam. Daun salam merupakan salah satu tanaman yang dapat menurunkan kadar kolesterol. Daun salam merupakan tanaman lokal yang sering digunakan sebagai bumbu atau penyedap makanan, tetapi dapat digunakan juga untuk mengobati gastritis, diare, tekanan darah tinggi dan kolesterol tinggi. Daun salam mengandung zat aktif saponin, katekin (golongan flavonoid), tanin, serta kandungan lain, yaitu vitamin C dan serat yang dapat menurunkan kadar kolesterol total (Lajuck, 2012 dalam Rizki, 2016)

Penggunaan obat herbal dan bahan alami saat ini sudah banyak dilakukan oleh masyarakat dunia untuk mengontrol dan mengobati penyakit, begitu halnya dengan kadar kolesterol. Saat ini, minat masyarakat untuk kembali ke pengobatan herbal semakin meningkat, peluang untuk mendapat ramuan mujarab dan

mudah di peroleh masih terbuka lebar, mengingat potensi tanaman obat di Indonesia yang sangat tinggi dan belum termanfaat secara keseluruhan (Junaedi, 2013).

Data dari PUSKESMAS Wonorejo Samarinda menunjukkan bahwa angka prevelensi penderita diabetes mellitus di tahun 2016 mencapai 442 penderita, dari 442 penderita, terdapat 242 penderita berjenis kelamin perempuan dan 200 penderita berjenis kelamin laki-laki. Penyakit diabetes mellitus di PUSKESMAS Wonorejo menduduki peringkat ke 7, sedangkan data dari PUSKESMAS Wonorejo Samarinda mencatat bahwa ada 105 orang yang kadar kolesterol totalnya ≥ 190 mg/dL, sebanyak 60 orang dengan jenis kelamin laki-laki dan 45 orang berjenis kelamin perempuan. Data pasien yang menderita diabetes mellitus disertai dengan kadar kolesterol total tinggi ≥ 200 mg/dl di PUSKESMAS Wonorejo Samarinda belum diketahui, namun dari studi pendahuluan yang peneliti lakukan di PUSKESMAS Wonorejo Samarinda hasil dari 10 orang yang di wawancarai ada 6 orang yang menderita diabetes mellitus, 4 diantara 6 penderita diabetes mellitus yang diwawancarai juga memiliki kadar kolesterol tinggi ≥ 200 mg/dl.

Berdasarkan hal-hal yang diuraikan tersebut diatas, maka peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui apakah ada pengaruh pemberian rebusan air daun salam terhadap penurunan

kadar kolesterol pada penderita diabetes mellitus di wilayah Kerja PUSKESMAS Wonorejo Samarinda.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu, bagaimana pengaruh pemberian air rebusan daun salam terhadap penurunan kadar kolesterol pada pasien diabetes mellitus di Wilayah Kerja PUSKESMAS Wonorejo Samarinda.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian air rebusan daun salam terhadap penurunan kadar kolesterol pada pasien diabetes mellitus di Wilayah Kerja PUSKESMAS Wonorejo Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (jenis kelamin, umur dan pekerjaan) penderita diabetes mellitus dengan kadar kolesterol tinggi ≥ 200 mg/dl di Wilayah Kerja PUSKESMAS Wonorejo Samarinda.
- b. Mengidentifikasi kadar kolesterol sebelum diberikan air rebusan daun salam pada penderita diabetes mellitus di wilayah kerja PUSKESMAS Wonorejo Samarinda.

- c. Mengidentifikasi kadar kolesterol sesudah diberikan air rebusan daun salam pada penderita diabetes mellitus di wilayah kerja PUSKESMAS Wonorejo Samarinda.
- d. Menganalisis perubahan kadar kolesterol sebelum dan sesudah diberikan rebusan air daun salam pada penderita diabetes mellitus di wilayah kerja PUSKESMAS Wonorejo Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini untuk menambah pengetahuan peneliti tentang pengaruh pemberian air rebusan daun salam terhadap penurunan kadar kolesterol pada pasien diabetes mellitus di Wilayah Kerja PUSKESMAS Wonorejo Samarinda.

2. Bagi akademisi

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan sebagai bahan penelitian maupun ajaran yang terkait dengan kolesterol.

3. Bagi penderita diabetes mellitus

Penelitian ini bermanfaat pada penderita diabetes mellitus dengan kadar kolesterol tinggi agar tahu apakah rebusan air daun salam berpengaruh terhadap penurunan kadar kolesterol.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Efa Trisna dan Eka Sulistianingsih di wilayah kerja PUSKESMAS Raja Basa Indah Kota Bandar Lampung pada tahun 2015 dengan judul “Pengaruh Daun Salam Terhadap Penurunan Kadar Kolesterol Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja PUSKESMAS Raja Basa Indah Kota Bandar Lampung”. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *quasy eksperimen* dengan pendekatan *pre dan post test only design tanpa kontrol*. Variabel bebas pada penelitian tersebut adalah pengaruh rebusan air daun salam. Populasi dan sampel pada penelitian tersebut adalah penderita hipertensi yang berobat ke PUSKESMAS Raja Basa Indah Kota Bandar Lampung. Dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Perbedaan metode peneliti sebelumnya dengan penelitian ini adalah peneliti mengambil rancangan penelitian yaitu *pre-eksperimental*, metode yang digunakan adalah *one grup pre-post test*, dan pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.
2. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Pranasista Lajuck dengan judul “Ekstrak Daun Salam (*Eugenia Poliantha*) Lebih Efektif Menurunkan Kadar Kolesterol Total dan LDL Dibandingkan Statin Pada Penderita Dislipidemia”. Metode

penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimental dengan rancangan *Pretest – posttest Control Group Design*. Populasi dan sampel pada penelitian tersebut adalah guru dan karyawan sekolah gamaliel. Pengambilan sampel penelitian menggunakan rumus Pocock (2008). Perbedaan metode peneliti sebelumnya dengan penelitian ini adalah peneliti mengambil rancangan penelitian yaitu *pre-eksperimental*, metode yang digunakan adalah *one grup pre-post tes* tanpa kelompok kontrol dan pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Daun Salam

a. Definisi Daun Salam

Daun salam (*sygium polyanthum*) adalah tanaman yang biasa dimanfaatkan daunnya untuk penyedap rasa pada masakan khas nusantara, selain itu daunnya pun juga dapat digunakan sebagai rempah pengobatan tradisional Indonesia *bay-leaf* atau Indonesian laurel, sedangkan nama ilmiah dari daun salam adalah *sygium polyanthum* (Nurcahyati, 2014).

Daun salam atau dengan nama lain yaitu *syzygium polyanthum* adalah daun yang selalu ada hampir di dalam masakan warga Indonesia. Selain sebagai bahan bumbu masakan, daun salam juga sebenarnya memiliki banyak khasiat dan manfaat yang lain bagi kesehatan tubuh kita. Daun salam dipercaya dapat digunakan sebagai obat-obatan herbal untuk penyakit diabetes, kolesterol, asam urat dan radang lambung (Savitri, 2016).

b. Kandungan dan manfaat daun salam

Kandungan dan manfaat senyawa yang terkandung di dalam daun salam yang dapat menjadi antibakteri adalah sebagai berikut.

- 1) Flavonoid merupakan senyawa polar yang umumnya mudah larut dalam pelarut polar seperti etanol, methanol, butanol, dan aseton. Flavonoid adalah golongan terbesar dari senyawa fenol, zat flavonoid yang terkandung dalam daun salam mampu menurunkan kolesterol dan gula darah. Senyawa fenol mempunyai kemampuan sebagai antibakteri yaitu dengan cara mendenaturasi protein yang menyebabkan terjadinya kerusakan permeabilitas dinding sel bakteri. (Nazzaro, 2013)
- 2) Tanin dapat mengganggu permeabilitas membran sel bakteri dan juga memiliki kemampuan mencegah pembekuan plasma pada *Staphylococcus Aureus*. Dalam daun salam kandungan zat tanin juga mampu menurunkan kadar kolesterol dan gula darah. (Nazzaro, 2013)
- 3) Minyak atsiri juga berperan sebagai antibakteri dengan cara mengganggu enzim yang membantu pembentukan energi sehingga memperlambat pertumbuhan sel. Minyak

atsiri dalam jumlah banyak dapat juga mendenaturasi protein. (Nazzaro, 2013).

- 4) Alkaloid juga memiliki kemampuan sebagai antibakteri. Mekanisme alkaloid sebagai inhibitor pertumbuhan bakteri adalah dengan cara mengganggu komponen penyusun peptidoglikan pada sel bakteri, sehingga lapisan dinding sel tidak terbentuk secara utuh dan menyebabkan kematian sel tersebut (Kurniawan & Aryana, 2015)

Daun salam tumbuh dan berkembang di lingkungan tropis yang memiliki kadar curah hujan dan sinar matahari yang cukup. Daun salam banyak di tanam oleh penduduk Indonesia lainnya dalam rumpun melayu sebagai rempah atau penyedap makanan penanaman dan daun salam khususnya di Indonesia kebanyakan merupakan pohon penyusun tajuk bawah. Selain itu, daun salam di tanam di kebun-kebun perkarangan dan lahan wanatani yang lain, terutama untuk diambil daunnya. Ada dua jenis daun salam, yaitu salam yang digunakan pada umumnya dan daun salam liar. Daun salam liar hampir tidak pernah digunakan dalam masakan, karena selain baunya yang sedikit berbeda dan kurang harum, salam liar juga

menimbulkan rasa agak pahit, biasanya daun salam liar terdapat di hutan-hutan tropis (Nurcahyati, 2014).

Di negara Belanda, Taiwan dan Arab Saudi daun salam masih di panen dari daun-daun yang tumbuh liar di kebun rakyat. Daun salam merupakan tanaman yang banyak tumbuh di daerah tropis khususnya daerah Asia Tenggara, tanaman salam biasanya tumbuh pada tanah dengan ketinggian 225-450 meter diatas permukaan laut dengan curah hujan 3.000-4.000 mm (Nurcahyati, 2014)

c. Klasifikasi Daun Salam

Klasifikasi daun salam adalah sebagai berikut:

Kingdom	: <i>Plantae</i> (tumbuhan)
Subkingdom	: <i>Tracheobionta</i>
Divisi	: <i>Spermsthopyta</i>
Subdivisi	: <i>Pinophyta</i>
Kelas	: <i>Coniferopsida</i>
Famili	: <i>Eugenia</i>
Genus	: <i>Myrcales</i>
Spesies	: <i>Syzygium polyanthum</i> [Wight] Walp



Gambar 1.1 Daun Salam

d. Ciri fisik daun salam

Daun salam merupakan tanaman perdu yang sangat dikenal ibu-ibu rumah tangga. Daunnya sering dipakai untuk tambahan pada sayur agar aroma sayur yang dimasak menjadi nikmat.

Ciri khas pohon salam yang membedakan dengan pohon lainnya adalah aroma daunnya. Daun salam beraroma gurih, berwarna hijau, ukuran daun salam selebar telapak tangan wanita dewasa (Agustina, 2011).

Buahnya bulat dengan diameter 8-9 mm, berwarna hijau saat belum masak, setelah masak menjadi merah gelap, rasanya agak sepat. Biji bulat penampang sekitar 1 cm, warnanya coklat. Daun salam ditanam untuk diambil daunnya sebagai pelengkap bumbu dapur dan di panen ranting dan pucuk daunnya (Nurchayati, 2014).

e. Manfaat Daun Salam

Manfaat daun salam menurut Astrid Savitri (2016) adalah sebagai berikut :

1) Menurunkan tekanan darah tinggi

Pada daun salam, kandungan mineral dapat membuat peredaran darah menjadi lancar dan mengurangi tekanan darah.

2) Meringankan nyeri akibat asam urat

Salah satu kandungan yang berada pada daun salam ada yang berkhasiat untuk menurunkan kadar asam urat dan juga meringankan rasa sakit pada daerah sendi-sendi.

3) Menurunkan kadar kolesterol

Daun salam juga bisa digunakan untuk mengatasi kolesterol jahat pada tubuh manusia. Meminum air rebusan daun salam secara rutin dua kali sehari dapat mengurangi kadar kolesterol jahat dalam tubuh.

Senyawa alkaloid pada daun salam kerjanya menghambat aktivitas enzim lipase pankreas sehingga meningkatkan sekresi lemak, yang kemudian mengakibatkan penyerapan lemak oleh hati terhambat. Selain alkaloid yang terkandung pada daun salam, *saponin* juga membantu menurunkan kadar kolesterol serta mengurangi penimbunan lemak dalam pembuluh darah, *flavonoid* yang merupakan anti oksidan juga yang terdapat dalam daun salam yang dapat mencegah terjadinya *peroksidasi lipid*. *Tanin* yang juga ada di daun salam dapat bekerja secara sinergis dalam memperbaiki profil lipid (Lajuck, 2010)

f. Cara Mengolah Daun Salam Menjadi Obat Herbal

Daun salam selain sebagai bahan masakan, juga sudah diketahui sejak zaman dahulu sebagai obat tradisional. Biasanya warga desa menggunakan daun salam sebagai obat penyakit diare dan asam urat. Namun, seiring berkembangnya jaman, mulai banyak penelitian tentang khasiat daun salam diantaranya diketahui bahwa daun salam dapat mengobati penyakit maag, kencing manis, mabuk akibat alkohol, asam urat, hipertensi dan membantu menurunkan kadar kolesterol (Nurchayati, 2014).

Menurut Nisa (2012), daun salam sebagai obat hipertensi, asam urat, kolesterol, diabetes dan maag dapat dilakukan dengan cara pembuatan sebagai berikut :

1. Siapkan 9 gr (10 lembar) daun salam muda yang sudah dicuci.
2. Siapkan 300 ml air.
3. Rebus daun salam dalam air.
4. Tunggu beberapa saat sampai air menjadi 200 ml.
5. Setelah dingin, air rebusan daun salam siap diminum.
6. Air rebusan daun salam diminum selama 2 kali sehari secara berturut-turut.

2. Kolesterol

a. Definisi Kolesterol

Kolesterol adalah lemak yang berwarna kekuningan dan bentuknya seperti lilin, lemak diproduksi oleh tubuh manusia yang salah satunya berada di dalam hati. Kolesterol banyak terdapat dalam makanan yang berasal dari organ binatang, bagian-bagian yang banyak mengandung kolesterol adalah yang utama pada bagian otak, kuning telur, jeroan. Akan tetapi, pada makanan yang bersumber dari tumbuh-tumbuhan tidak mengandung kolesterol (Nilawati, 2008)

b. Total kadar kolesterol

Para peneliti ilmu kedokteran telah meletakkan pedoman besaran angka-angka yang sebaiknya digunakan sebagai ambang batas kadar kolesterol dalam darah. Penelitian ini juga menunjukkan tentang identifikasi dampak-dampak yang mungkin muncul bila angka-angka atau ambang batas tersebut terlampaui. Berikut beberapa institusi yang telah merumuskan angka kadar kolesterol dalam darah yaitu *National Institute of Health (NIH)- USA*. Badan tersebut menganjurkan angka-angka sebagai berikut.

1. Kadar kolesterol darah yang diinginkan = 200 mg/dl atau kurang.

2. Kadar kolesterol darah sedang *borderline high* = 200 – 239 mg/dl.

3. Kadar kolesterol tinggi = lebih dari 240 mg/dl.

(Nilawati, 2008)

a. Jenis-jenis kolesterol

Kolesterol merupakan zat yang tidak larut dalam plasma darah. Agar zat nya bisa larut dalam plasma darah, kolesterol harus bergabung dengan 2 unsur lemak darah lainnya, yaitu trigliseride dan fosfolipid. Kedua unsur lemak darah (lipid) tersebut berikatan lagi dengan apoprotein. Ikatan antara lipid dengan apoprotein disebut lipoprotein. Dalam bentuk lipoprotein inilah kolesterol dapat mengalir dalam darah ke seluruh tubuh. Lipoprotein dibedakan dalam 4 bentuk, yaitu :

1. *Chylomicron*

Chylomicron adalah lipoprotein yang dibentuk di dalam usus. *Chylomicron* banyak mengandung trigliserid. Makanan yang berlemak berpotensi meningkatkan *chylomicron*.

2. LDL

LDL (*Low Density Lipoprotein*) adalah lipoprotein berfungsi untuk membawa kolesterol dari hati ke jaringan perifer. LDL (*Low Density Lipoprotein*) ini dapat

menimbulkan penumpukan kolesterol pada dinding pembuluh bagian dalam. LDL inilah yang paling kuat dalam mengangkut kolesterol sehingga semakin tinggi LDL maka semakin buruk dampaknya terhadap kesehatan manusia (Westriningsih,2011).

3. HDL

HDL (*High Density Lipoprotein*) adalah lipoprotein yang berfungsi membawa/menarik kolestrol dari jaringan perifer ke hati. HDL inilah yang mencegah terjadinya penumpukan kolestrol di dalam tubuh. Semakin tinggi jumlah HDL, semakin bagus manfaatnya terhadap kesehatan.

4. VLDL

VLDL adalah lipoprotein yang merupakan proses awal terbentuknya LDL. Partikel VLDL banyak mengandung trigliserida.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi kadar kolesterol

Kadar kolesterol merupakan salah satu indikasi bagi kesehatan tubuh manusia. Kelebihan kolesterol pun dapat menyebabkan menyempitnya pembuluh darah dan meningkatkan risiko terkena serangan jantung.

Beberapa faktor yang mempengaruhi kadar kolesterol adalah :

1. Faktor genetik

Faktor genetik cukup mempengaruhi tingginya kadar kolesterol dalam darah seseorang dimana tubuh memproduksi kolesterol mencapai 80 %. Seseorang yang memproduksi kolesterol dalam jumlah banyak akan mengalami hiperkolesterol (Shabela, 2012)

2. Faktor gaya hidup dan pola makan

Gaya hidup dan pola makan yang tidak sehat seperti minum alkohol berlebihan, minum kopi berlebihan, banyak mengonsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh, sedikit mengonsumsi makanan kaya serat dari sayuran dan buah-buahan dan kacang kedelai dan merokok. Merokok bisa meningkatkan kadar LDL, tetapi bisa menekan kolesterol HDL (Shabela, 2012).

3. Usia dan jenis kelamin

Usia yang semakin meningkat juga salah satu faktor penyebab kolesterol tinggi yang diakibatkan menurunnya daya kinerja organ tubuh seseorang. Berdasarkan jenis kelamin, pria sampai usia 50 tahun memiliki risiko 2-3 kali lebih besar dibandingkan dengan wanita untuk mengalami atherosklerosis oleh kolesterol. Tetapi diibawah usia 50 tahun pada wanita atau pasca

menopause,wanita memiliki risiko yang sama dengan pria. Masa premenopause wanita dilindungi oleh hormon estrogen sehingga dapat mencegah timbulnya aterosklerosis. Hormon ini bekerja dengan cara meningkatkan HDL dan menurunkan LDL pada darah. Setelah menopause, kadar hormon estrogen pada wanita akan menurun sehingga risiko hiperkolesterol dan aterosklerosis akan menjadi setara dengan laki-laki. (Shabela, 2012)

4. Tingkat aktivitas

Hampir semua orang sudah mengetahui bahwa kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan dampak yang serius terhadap kesehatan. Kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan kadar LDL dan menurunkan kadar HDL (Shabela, 2012).

c. Tingkat kolesterol

1. Batas normal : <200 mg/dl
2. Batas kolesterol cukup : 200 – 239 mg/dl
3. Batas kolesterol tinggi : > 240 mg/dl

3. Diabetes Mellitus

a. Definisi Diabetes Mellitus

Diabetes mellitus (DM) atau sering disebut dengan kencing manis merupakan suatu penyakit metabolik yang

ditandai oleh kadar gula darah yang tinggi. Peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia) menyebabkan tumpahan glukosa ke dalam urin, sehingga muncullah istilah kencing manis. Darah manusia memiliki beberapa glukosa karena tubuh manusia membutuhkan glukosa untuk energi. Tapi jika terlalu banyak kadar gula didalam darah juga tidak baik untuk kesehatan manusia (Onggo,2011)

Glukosa itu sendiri berasal dari makanan yang kita makan. Darah membawa glukosa ke semua sel yang ada didalam tubuh manusia. Insulin merupakan suatu zat kimia (hormon) yang dibuat oleh pankreas. Pankreas melepaskan insulin ke dalam peredaran darah. Insulin membantu glukosa dari makanan yang masuk ke dalam sel tubuh. Jika tubuh tidak membuat cukup insulin atau jika insulin tidak bekerja seperti seharusnya, glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel tubuh yang bisa mengakibatkan glukosa ini tetap berada dalam darah.(Onggo,2011)

Banyak orang yang terkena diabetes tetapi tidak menyadari dan mengetahuinya. Hal ini terjadi dikarenakan gejala-gejala yang muncul tampak tidak berbahaya. Namun,sebelum anda didiagnosa diabetes parah, alangkah baiknya untuk mengetahui gejala-gejala yang muncul pada penderita yang mengalami diabetes.

b. Penyebab diabetes mellitus

1) Genetik atau faktor keturunan

Diabetes mellitus cenderung diturunkan atau diwariskan, bukan karena ditularkan. Ahli kesehatan menyebutkan DM merupakan penyakit yang terpaut kromosom seks atau kelamin. Biasanya kaum lelaki menjadi penderita yang sebenarnya, sedangkan pada kaum perempuan sebagai pihak yang membawa gen untuk diwariskan kepada anak-anaknya.

2) Virus dan Bakteri

Virus penyebab dm adalah *rubela*, *mumps*, dan *human coxsackievirus B4*. Diabetes mellitus akibat bakteri masih belum bisa dideteksi. Namun, para ahli kesehatan menduga bakteri cukup berperan menyebabkan DM.

3) Bahan Toksik atau Beracun

Bahan beracun yang mampu merusak sel beta secara langsung adalah *alloxan*, *pyrinuron*, dan *streptozocin* (produk dari sejenis jamu).

4) Nutrisi

Nutrisi yang berlebihan merupakan faktor resiko yang pertama yang diketahui menyebabkan diabetes mellitus. (Utami, 2017)

c. Gejala-Gejala Diabetes Yang Paling Umum :

Tanda dan gejala DM menurut Strayer & Schub (2010, dalam Arifin,2011) antara lain :

1) Poliuria

Hiperglikemia menyebabkan diuresis osmotik sehingga ginjal akan mengeluarkan urine dalam jumlah yang lebih banyak.

2) Peningkatan rasa haus berhubungan dengan adanya dehidrasi akibat ginjal mengeluarkan glukosa dalam jumlah yang berlebihan sehingga menyebabkan timbulnya rasa haus dan mulut kering sebagai mekanisme kompensasi pasien akan banyak minum.

3) Glukosuria

Peningkatan kadar glukosa darah melebihi ambang batas ginjal yaitu 180 mg/dL dapat menyebabkan terjadinya peningkatan osmotik (diuresis osmotik) sehingga glukosa ikut keluar melalui urin yang dapat menyebabkan terjadinya dehidrasi.

4) Penurunan Berat Badan

Penurunan berat badan pada pasien DM dapat disebabkan adanya pemecahan asam amino dalam otak sehingga cadangan protein dalam otot berkurang.

Berkurangnya cadangan protein otot menyebabkan penurunan berat badan.

5) Kelelahan dan Kelemahan

Pada pasien DM terjadi penurunan proses glikogenesis sehingga glukosa tidak dapat disimpan sebagai glikogen di dalam hati serta adanya proses pemecahan trigliserida (TG) menjadi gliserol dan asam lemak bebas sehingga cadangan lemak menurun. Akibat adanya penurunan proses glikogenesis dan lipolisis menyebabkan pasien DM mengalami kelelahan dan kelemahan.

6) Peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) dapat menyebabkan peningkatan tekanan osmotik pada mata dan perubahan pada lensa sehingga pasien akan mengalami gangguan dalam penglihatan.

7) Infeksi Kulit

Peningkatan kadar glukosa dalam sirkulasi darah dapat menyebabkan peningkatan pertumbuhan bakteri. Peningkatan pertumbuhan bakteri dapat berhubungan dengan terjadinya infeksi seperti pada kulit.

8) Gambaran Laboratorium antara lain gula darah sewaktu ≥ 200 mg atau gula darah puasa ≤ 126 mg/dL (puasa : tidak ada masukan makanan/kalori sejak 10 jam

terakhir), atau glukosa plasma 2 jam ≥ 200 mg/dL setelah bebas glukosa 75 gr (Bustan,2007)

d. Jenis – Jenis Diabetes Mellitus

1. Diabetes Mellitus Tipe 1

Diabetes Mellitus tipe 1 yaitu diabetes mellitus yang tergantung dari insulin. DM tipe 1 umumnya terjadi lebih mendadak, pada umur yang lebih muda, dapat mulai dari anak-anak. Disebabkan oleh adanya proses imun diri yang merusak sel beta pankreas, sehingga produksi insulin hilang atau sangat sedikit. Akibatnya pasien jadi ketergantungan dengan pemberian obat insulin dari luar untuk mempertahankan hidup (Utama, 2017).

2. Diabetes Mellitus Tipe 2

Diabetes mellitus tipe 2 yaitu diabetes mellitus yang tidak tergantung insulin. DM tipe 2 umumnya terjadi secara perlahan dan sering bahkan tidak diketahui adanya sampai bertahun-tahun. Banyak pasien yang terdiagnosis sebagai penderita DM tetapi lambat mengetahuinya sehingga sudah terjadi komplikasi pada pasien (Utama, 2017)

3. Diabetes Mellitus Tipe 3

Diabetes mellitus tipe 3 yaitu diabetes mellitus yang penyebabnya sudah diketahui. DM tipe 3 juga umumnya

terjadi perlahan hampir sama seperti DM tipe 2. Penyebab umumnya terjadi pada biomolekular (Utama,2017)

4. Diabetes Mellitus pada kehamilan

Diabetes mellitus kehamilan terjadi karena proses kehamilan itu sendiri,tetapi dapat juga karena DM tipe 2 dan tipe 3 yang baru diketahui saat hamil. DM pada kehamilan terjadi dikarenakan perubahan metabolik fisiologis yang terjadi pada saat kehamilan. Perubahan tersebut mengarah pada terjadinya resistensi insulin. Apabila sel beta pankreas tidak dapat mengimbangi perubahan tersebut, maka akan terjadi DM pada kehamilan (Utama, 2017).

e. Komplikasi Pada Diabetes Mellitus

Komplikasi penyakit diabetes mellitus diklasifikasikan menjadi 2 kategori, yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut merupakan komplikasi yang harus ditindak cepat atau memerlukan pertolongan dengan segera dengan segera. Sementara komplikasi kronis DM ini dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu komplikasi yang mengenai pembuluh darah kecil (mikrovaskular dan komplikasi yang mengenai (makrovaskular) pembuluh darah besar (Krisnatuti, 2008).

Komplikasi mikrovaskular dapat mengenai organ ginjal, mata, saraf dan juga otot jantung. Sedangkan komplikasi

makrovaskular dapat mengenai pembuluh darah otak, jantung koroner dan pembuluh darah tungkai bawah (Utama, 2017).

f. Kaitan Diabetes Mellitus dengan Kolesterol

Diabetes Mellitus dapat terjadi dikarenakan overnutrisi, karena makanan yang banyak mengandung gula dan protein berpotensi menyebabkan diabetes mellitus. Sedangkan di sisi lain, makanan yang berprotein tinggi pun biasanya juga mengandung kolesterol tinggi, oleh karena itu, tidak sedikit orang yang punya penyakit diabetes mellitus juga disertai kadar kolesterol yang tinggi.

Kolesterol dan diabetes mellitus memiliki potensi untuk saling memperberat dikarenakan kedua penyakit ini termasuk dalam satu dari sindrom metabolik. Sebagian orang yang menderita kolesterol biasanya banyak mengonsumsi obat penurun kadar kolesterol seperti contohnya simvastatin. Jenis obat statin didapatkan ada dampak negatifnya dengan membuat kurangnya produksi insulin yang berguna untuk gula darah (Westriningsih, 2011).

B. Penelitian Terkait

1. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Efa Trisna dan Eka Sulistianingsih di wilayah kerja Puskesmas Raja Basa Indah Kota Bandar Lampung pada tahun 2015 dengan judul "Pengaruh Daun Salam Terhadap Penurunan Kadar Kolesterol

Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja PUSKESMAS Raja Basa Indah Kota Bandar Lampung”. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *quasy ekperimen* dengan pendekatan *pre dan post test only design tanpa kontrol*. Variabel bebas pada penelitian tersebut adalah pengaruh rebusan air daun salam. Populasi dan sampel pada penelitian tersebut adalah penderita hipertensi yang berobat ke PUSKESMAS Raja Basa Indah Kota Bandar Lampung. Dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh pemberian rebusan air daun salam terhadap penurunan kadar kolesterol pada penderita hipertensi Di Wilayah Kerja PUSKESMAS Raja Basa Indah Kota Bandar Lampung, dimana hasil yang didapatkan yaitu *p value = 0,000*. Perbedaan metode peneliti sebelumnya dengan penelitian ini adalah peneliti mengambil rancangan penelitian yaitu *pre-eksperimental*, metode yang digunakan adalah *one grup pre-posttest*, dan pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.

2. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Pranasista Lajuck dengan judul “Ekstrak Daun Salam (*Eugenia Poliantha*) Lebih Efektif Menurunkan Kadar Kolesterol Total dan LDL Dibandingkan Statin Pada Penderita Dislipidemia”. Metode .penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimental

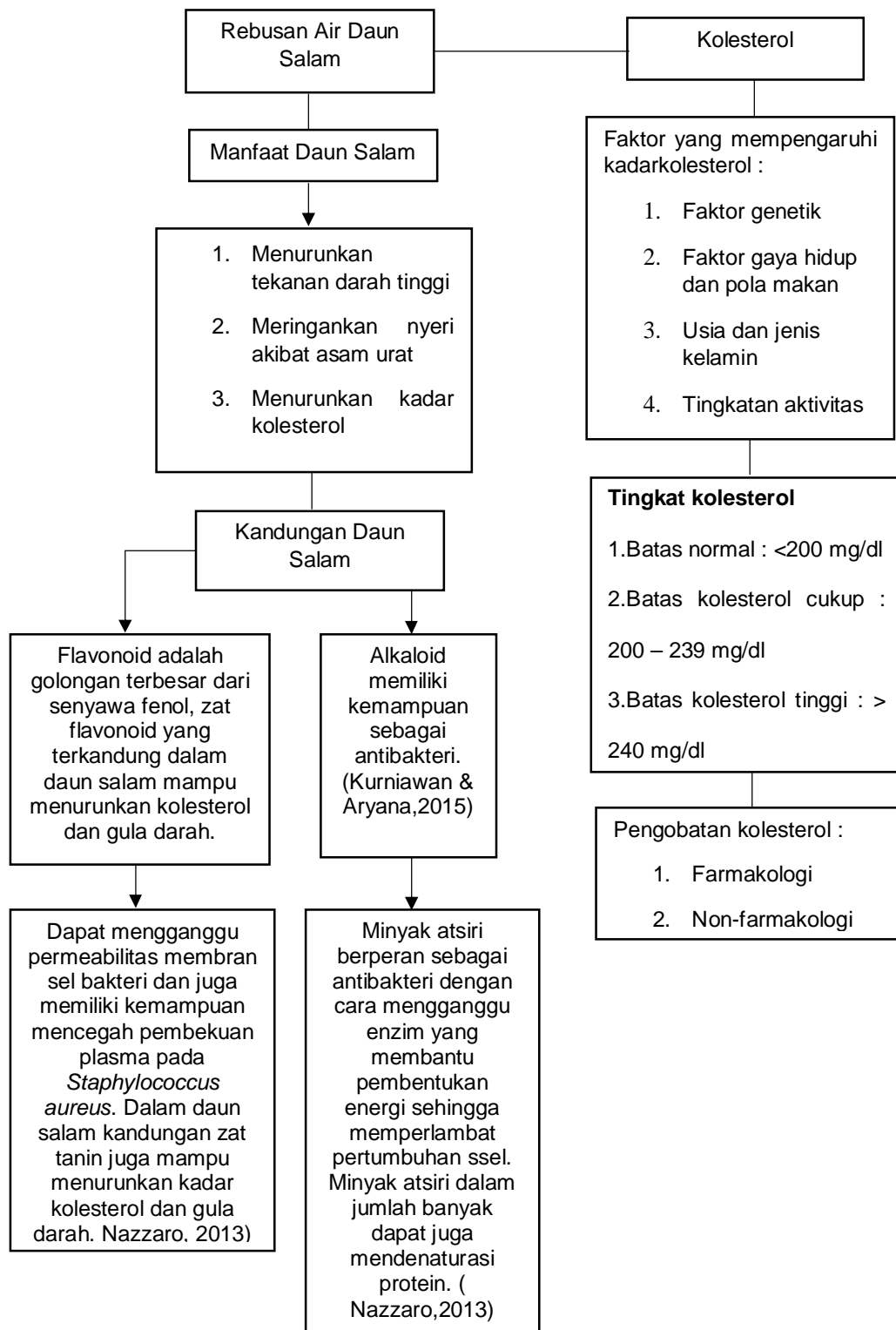
dengan rancangan *Pretest – posttest Control Group Design*. Populasi dan sampel pada penelitian tersebut adalah guru dan karyawan sekolah gamaliel. Pengambilan sampel penelitian menggunakan rumus Pocock (2008). Hasil penelitian ini yaitu pemberian ekstrak daun salam dari 1 gram lebih efektif menurunkan serum kolesterol LDL dibandingkan statin 10 mg pada penderita dislipidemia dimana hasil yang didapat menunjukkan data berdistribusi normal $p\ value = \geq 0,05$.

C. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori merupakan uraian dan definisi-definisi terkait dengan permasalahan yang akan dapat dijadikan sebagai tujuan dalam melakukan penelitian (Notoadmodjo, 2010).

Menurut Sugiyono 2010, kerangka teori merupakan alur logika penalaran yang merupakan seperangkat konsep, definisi dan proporsi yang disusun secara sistematis.

Kerangka teori dalam penelitian ini adalah pengaruh pemberian air rebusan daun salam untuk melihat fungsinya terhadap penurunan kadar kolesterol pada pasien diabetes mellitus. Kerangka teori penelitian ini sebagai berikut :



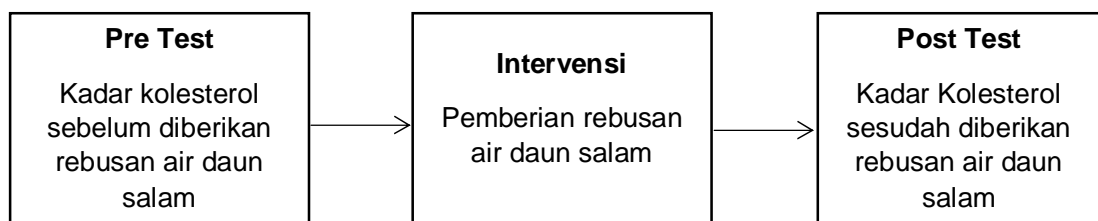
Gambar 2.2kerangka teori penelitian

D. Kerangka Konsep Penelitian

Menurut Notoadmodjo (2012) dari hasil tinjauan kepustakaan serta kerangka teori tersebut serta masalah penelitian yang telah dirumuskan tersebut, maka dikembangkan suatu “kerangka konsep penelitian”. Yang dimaksud kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan antara kaitan dengan konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan yang lain dari masalah yang diteliti.

Berdasarkan teori yang telah diuraikan pada tinjauan pustaka, maka kerangka konsep dalam penelitian ini dapat menggambarkan dibawah ini : pengaruh pemberian air rebusan daun salam terhadap penurunan kadar kolesterol pada pasien diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda.

Kerangka konsep penelitian dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian

E. Hipotesis

Hipotesis merupakan anggapan suatu dasar, kemudian membuat suatu teori yang masih harus diuji kebenarannya. Hipotesis akan ditolak jika salah satu palsu dan akan diterima jika fakta-fakta membenarkannya (Arikunto, 2010). Dengan demikian hipotesis adalah suatu teori sementara yang kebenarannya masih perlu diuji.

Di dalam pengujian hipotesis dijumpai dua jenis hipotesis, yaitu:

1. Hipotesis Nol (H_0) yaitu hipotesis yang menyatakan tidak ada perbedaan suatu kejadian antara dua kelompok. Atau hipotesis yang menyatakan tidak ada hubungan antara variabel satu dengan variabel yanglain.
2. Hipotesis Alternatif (H_a) yaitu hipotesis yang menyatakan ada perbedaan suatu kejadian antara dua kelompok atau hipotesis yang menyatakan ada hubungan variabel satu dengan variabel yanglain.

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan kerangka konsep penelitian, maka dapat dirumuskan hipotesa penelitian sebagai berikut .

- 1) H_0 : Tidak ada pengaruh pemberian air rebusan daun salam terhadap penurunan kadar kolesterol pada pasien DM di Wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda.
- 2) H_a : Ada pengaruh pemberian air rebusan daun salam

terhadap penurunan kadar kolesterol pada pasien DM di
Wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda.

BAB III METODE PENELITIAN.....	35
A. Rancangan Penelitian	35
B. Subjek Penelitian	37
C. Waktu dan Tempat Penelitian	39
D. Definisi Operasional	39
E. Instrumen Penelitian.....	40
F. Uji Validitas dan Reliabilitas	41
G. Uji Normalitas	41
H. Teknik Pengumpulan Data	42
I. Teknik Analisa Data	44
J. Etika Penelitian	54
K. Jalannya Penelitian	56
L. Jadwal Penelitian	57
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	60
A. Gambaran Umum Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo.....	60
B. Hasil Penelitian.....	61
C. Pembahasan	65
D. Keterbatasan Penelitian	76

SILAHKAN KUNJUNGI PERPUSTAKAAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN

TIMUR

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan di dalam Bab 4 dapat diambil kesimpulan dan saran yang berkaitan dengan penelitian tentang pengaruh pemberian rebusan air daun salam terhadap penurunan kadar kolesterol pada pasien diabetes mellitus di wilayah kerja PUSKESMAS Wonorejo Samarinda.

A. Kesimpulan

1. Karakteristik responden sesuai usia diketahui dari 10 responden, dengan nilai rata-rata 45.40, nilai tengah 45.00, nilai minimum 37 dan nilai maximum 54, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diketahui dari 10 responden, 5 orang (50%) berjenis kelamin perempuan dan 5 orang (50%) berjenis kelamin laki-laki. karakteristik responden berdasarkan pendidikan diketahui sebagian besar dari 10 responden sebanyak 5 orang (50%) berpendidikan sebagai PT, karakteristik responden berdasarkan pekerjaan diketahui sebagian besar dari 10 responden sebanyak 5 orang (50%) bekerja sebagai karyawan.

2. Kadar kolesterol sebelum pemberian rebusan air daun salam didapatkan nilai rata-rata 235.50, nilai tengah 227.50, sebaran data 21.141, nilai minimum 212 dan nilai maksimal 270.
3. Kadar kolesterol sesudah pemberian rebusan air daun salam didapatkan nilai rata-rata 207.20, nilai tengah 204.50, sebaran data 21.503, nilai minimum 180 dan nilai maksimal 250.
4. Dengan dilakukan pengecekan kadar kolesterol sebelum diberikan rebusan air daun salam dan sesudah diberikan rebusan air daun salam, terdapat perbedaan yang bermakna pada kadar kolesterol yaitu sebesar 27.8 mg/dl pada nilai rata-rata dan 20 mg/dl pada nilai maksimum serta nilai 32 mg/dl pada nilai minimum dari jumlah responden 10 orang. Dimana didapatkan $t_{hitung} = 11.128$ atau $t_{hitung} > t_{tabel} (2,262)$ dengan dua perbandingan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan, didapatkan nilai $P = 0,000$ atau $P < 0,05$, artinya terdapat pengaruh yang bermakna pada kadar kolesterol sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan.

B. Saran

1. Bagi peneliti

Diharapkan bagi peneliti lain agar dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam tentang terapi rebusan air daun salam seperti pengukuran kadar kolesterol HDL dan LDL dan

diharapkan nantinya mungkin akan ditemukan manfaat dari air daun salam selain untuk menurunkan kadar kolesterol

2. Bagi puskesmas

Dari hasil penelitian ini diharapkan akan menjadi salah satu referensi yang dapat digunakan untuk menurunkan kadar kolesterol.

3. Bagi penderita diabetes mellitus

Diharapkan kepada pasien diabetes mellitus dengan kadar kolesterol tinggi dapat menerapkan air rebusan daun salam untuk menurunkan kadar kolesterol.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Maria. 2011. *25 Tanaman Obat Ampuh Penakluk Diabetes Mellitus*. Yogyakarta : CV.Andi Offset
- Arifin, Z. 2011. Analisis Hubungan Kualitas Tidur dengan Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Propinsi Nusa Tenggara Barat. Universitas Indonesia
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Bull, E., Morrell J. 2007. *Kolesterol*. Jakarta : Erlangga
- Bustan, M.N. 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : Rineka Cipta
- Dafriani, Putri. 2016. Pengaruh Rebusan Daun Salam (*Syzigium Polyanthum Wight Walp*) Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Sungai Bungkal, Kerinci 2016. *Jurnal Medika Saintika*. Vol.7 (2)
- Hasan, 2008. *Pokok-Pokok Materi Statistik*. Jakarta : Bumi Aksara
- Hidayat, A.A. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Junaedi, Edi. 2013. *Hipertensi Kandas Berkat Herbal*. Jakarta : Fmedia
- Lajuck, Pranasista. 2012. Ekstrak Daun Salam (*Eugenia Poliantha*) Lebih Efektif Menurunkan Kadar Kolesterol Total dan LDL Dibandingkan Statin pada Penderita Dislipidemia. Tesis, Universitas Udayana Denpasar.
- Kemenkes RI, 2013. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta
- Kurniawan, B. dan Aryana, W.F. 2015. *Binahong (Cassia Alata L) as Inhibitor of E.Coli Growth : Vol 4 No 4*
- Krisnatuti Diah, Dini Rasjmina, dkk. 2008. *Diet Sehat untuk Penderita Diabetes Mellitus*. Jakarta : Penebar Swadaya
- Listiana L, Purbosari TY. *Kadar Kolesterol Total Pada Usia 25-60 Tahun*. 2006. Jakarta : Universitas Indonesia

- Megawati, 2013. Analisis Pengaruh Arrus Kas Operasi, Arus Kas Investasi Arus Kas Pendanaan, Laba Bersih Dan Ukuran Perusahaan Terhadap Harga Saham. Skripsi. Fakultas Ekonomi. Universitas Esa Unggul.
- Morgarita Y, Princen, Andi, Rumawas ME, Kidarsa VB, Sutrisno B. 2014. *Kadar Kolesterol Total Darah Orang Dewasa Indonesia*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara
- Nazzaro, F ., Fratianni, F., Dkk. 2013. *Effect of Essential Oils on Pathogenic Bacteria*. *Pharmaceutical*, 6 (12)
- Nilawati, Sri, dkk. 2008. *Care Yourself Kolesterol*. Jakarta : Penebar Plus
- Nisa, Intan. 2012. *Ajaibnya Terapi Herbal Tumpas Penyakit Darah Tinggi*. Cipayung : Jakarta Timur
- Notoatmodjo. S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- . (2011). *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta
- . (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurchayati. 2014. *Khasiat Dahsyat Daun Salam*. Jakarta : Jendela Sehat
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- .(2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Onggo,Ira Tri. 2011. *5 Penyakit Utama Pencabut Nyawa*. Yogyakarta : Mitra Buku
- Pramudjono, 2010. *Statistika Dasar*. Samarinda : Purry Kencana Mandiri
- Riskesdas, 2013. Laporan Provinsi Kalimantan Timur, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan : Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Rizki Ayu U, Cholid AR & Muttia A. Perbedaan Efektivitas Ekstrak Rimpang Temulawak (*Curcuma xanthorrhiz Roxb.*) dengan Ekstrak Daun Salam (*Eugenia polyantha Wight*) pada Penurunan Kadar Kolesterol Total Tikus Putih Jantan (*Rattus norvegicus*). *Jurnal Profesi Medika*, Vol.1o No.1

- Sandi C, Saryono & Ramawati D. 2008. Perbedaan Kadar Kolesterol Darah Pada Pekerja Kantoran Dan Pekerja Kasar Di Desa Majasari, Bukateja Kabupaten Purbalingga. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. Vol 3 No 3.
- Savitri, Astrid. 2016. *Tanaman Ajaib Basmi Penyakit Dengan Toga (Tanaman Obat Keluarga)*. Jakarta : Bibit Publisher
- Septianingrum, Wulan. 2014. *Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam Terhadap Kadar Kolesterol Pada Lansia Hiperkoletserol Di Trimulyo Sleman*. Naskah Publikasi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta
- Shabella, Rifdah. 2012. *Pahami Waspada Cegah dan Musnahkan Kolesterol*. Klaten : Cable Book
- Soebroto, Linda. 2010. Hubungan Antara Kadar LDL Kolesterol Pada Penderita Stroke di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta. Skripsi. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Sugiyono, 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabet.
- _____. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabet.
- Suhema, Ni Ketut S & Tira S., 2015. Gambaran Riwayat Pola Makan dan Status Gizi Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Rawat Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta, *Jurnal Kesehatan Prima*. Vol.9 hal. 1453
- Sudoyono. 2007. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta : Departemen Ilmu Penyakit Dalam
- Syafiudin. A. 2011. Daun Salam Ahli Atasi Kolesterol dalam <http://daun-salam-atasi-kolesterol.html>. Diakses tanggal 16 Desember 2013
- Tandra ,Hans. 2017. *Panduan Lengkap Mengenal dan Mengatasi Diabetes Dengan Cepat dan Mudah*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Trisna, Eva & Sulistianingsih, Eka. 2015. Pengaruh Daun Salam Terhadap Penurunan Kadar Kolesterol Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Raja Basa Indah Kota Bandar Lampung. *Jurnal Analis Kesehatan*. Vol. 4 No.1

- Utama, Hendra. 2017. *Pertanyaan Pasien dan Jawabannya Tentang Diabetes*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Utami Prapti, Tim Lentera. 2017. *Terapi Jus Untuk Diabetes Mellitus*. Tangerang : Agromedia pustaka
- Wasis. 2008. *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat*. Jakarta : EGC
- Westriningsih. 2011. *Tanaman Obat Terpopuler Untuk Pelangsing & Penurun Kolesterol*. Yogyakarta : CV. Andi Offset
- Zahrawardani, Diana. 2012. Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Thesis*. Semarang : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah