

Studi Kasus: Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam pada Klien dengan Hipertensi

Muhammad Fasya Aminullah, Maulidya Septiany

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

Email: maulidyaseptiany@ulm.ac.id

Received: January 18, 2024, Accepted: June 13, 2024, Published: November 15, 2024

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang terjadi seiring bertambahnya usia dan ini dapat menyebabkan kematian pada penderitanya. Daun salam merupakan salah satu terapi non farmakologis yang dapat menurunkan tekanan darah. Daun salam mengandung senyawa flavonoid yang dapat melebarkan pembuluh darah dan menurunkan tekanan pada dinding arteri sehingga tekanan darah dapat menurun ke tingkat awal. Memberikan asuhan keperawatan kepada Tn. B melalui intervensi pemberian air rebusan daun salam pada klien dengan diagnosis keperawatan risiko ketidakstabilan tekanan darah. Tn. B berusia 83 tahun mengeluhkan tiga hari dibagian leher dan pundak terasa kaku dan nyeri, mata buram dan merasa sakit kepala ringan (P: nyeri datang secara tiba-tiba; Q: Seperti ditusuk-tusuk; R: Sakit dibagian kepala dan pundak; S: 3 (ringan); T: Hilang Timbul) dan hasil pemeriksaan tekanan darah yakni 160/100 mmHg. Hasil asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan selama 7 hari dengan intervensi utama adalah mengonsumsi air rebusan daun salam dua kali sehari, masalah dapat teratasi dengan menurunnya tekanan darah dari yang sebelumnya 160/100 mmHg menjadi 126/80 mmHg. Daun salam kaya akan flavonoid, tanin, dan minyak atsiri, yang terbukti berkhasiat dalam mengontrol tekanan darah, sehingga dapat menurunkan hipertensi. Penelitian ini hanya dapat dilakukan kepada pasien yang tidak mengalami komplikasi penyakit jantung dan ginjal dengan melakukan pemeriksaan TTV setiap intervensi yang akan dilakukan. Hasil evaluasi dari 14 kali pemberian intervensi selama 7 hari berupa air rebusan daun salam yang diberikan saat pagi dan sore hari, didapatkan adanya perubahan tingkat tekanan darah pada Tn. B secara signifikan dimana tekanan darah Tn. B yang awalnya 160/100 mmHg menjadi 126/80 mmHg.

Kata kunci: Air rebusan daun salam, asuhan keperawatan, hipertensi.

Abstract

Hypertension is a chronic disease that develops with age and can lead to death. Bay leaf is a non-pharmacological therapy that can lower blood pressure. Bay leaves contain flavonoid compounds that dilate blood vessels and reduce pressure on artery walls, lowering blood pressure to baseline. To provide nursing care through the intervention of administering bay leaf infusion to clients with a nursing diagnosis of the risk of blood pressure instability. Mr. B, 83 years old, complained of stiffness and pain in the neck and back for three days, blurred vision, and a mild headache (P: sudden onset; Q: stabbing pain; R: Pain in the head and shoulders; S: 3 (mild); T: Intermittent). Blood pressure examination revealed 160/100 mmHg. The nursing care results conducted over 7 days with the main intervention of consuming bay leaf infusion twice a day showed successful resolution of the problem, as indicated by the decrease in blood pressure from 160/100 mmHg to 126/80 mmHg. Bay leaves are rich in flavonoids, tannins, and essential oils, proven to be effective in controlling blood pressure and reducing hypertension. This research can only be carried out on patients who do not experience complications from heart or kidney disease by carrying out a TTV examination for each intervention that will be carried out. The results of the evaluation of 14 interventions for 7 days in the form of bay leaf boiled water given in the morning and evening, showed changes in blood pressure levels in Mr. B significantly where Mr. B, which was originally 160/100 mmHg, became 126/80 mmHg.

Keywords: Boiled bay leaf water, nursing care, hypertension.

Pendahuluan

Hipertensi adalah penyakit kronis umum yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas pembuluh darah dan jantung (Maulana & Pahria, 2021). *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan hipertensi sebagai kondisi tekanan darah tinggi yang menetap di pembuluh darah, dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (WHO, 2018). Prevalensi hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk genetika, ras, lokasi geografis, dan karakteristik sosial budaya, yang mencakup beragam gaya hidup (Akbar, Nur, & Humaerah, 2020). Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang parah seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal, gangguan penglihatan, dan kematian. Hipertensi termasuk dalam sepuluh penyakit teratas di dunia. Menurut WHO (2002), jumlah penderita hipertensi terus meningkat secara global dan diperkirakan pada tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa akan menderita hipertensi di seluruh dunia (Achjar, Kusumawardani, Astiti, & Parashita, 2022). Menurut perkiraan WHO, 22% orang di seluruh dunia menderita hipertensi. Afrika memiliki tingkat prevalensi hipertensi tertinggi (27%). Dengan frekuensi 25% dari keseluruhan penduduk, Asia Tenggara menempati urutan ketiga (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data dari Riskesdas tahun 2018, hipertensi menempati urutan pertama di antara berbagai penyakit dalam hal angka kematian hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk Indonesia yang berusia di atas 18 tahun menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi, yaitu sebesar 25,8% pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 34,1% pada tahun 2018. Perkiraan jumlah kasus hipertensi di Indonesia adalah 63.309.620, dan angka kematian akibat hipertensi sebesar 427.218) (Riskesdas, 2018).

Menurut data WHO (2018), hipertensi mempengaruhi sekitar 26,4% populasi global, termasuk 26,6% pria dan 26,1% wanita. Sekitar 60% penderita hipertensi tinggal di negara berkembang seperti Indonesia. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia (2018), angka kejadian hipertensi pada lansia 63,8% pada kelompok usia > 75 tahun. Dijelaskan lebih lanjut bahwa Kalimantan Selatan menempati peringkat pertama sebagai daerah dengan prevalensi kasus hipertensi terbesar yaitu sebesar 44,13%, disusul oleh Jawa Barat sebesar 39,60% dan Kalimantan Timur dengan angka kejadian 39,30% dan di Provinsi Kalimantan Barat sebesar 29,4%. Berdasarkan data dari Puskesmas Provinsi Kalimantan Selatan menunjukkan prevalensi hipertensi di Kalimantan Selatan tahun 2022 sebanyak 94.549 orang. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar (2021) menunjukkan, jumlah penderita hipertensi di Kabupaten Banjar menduduki peringkat pertama sebagai penyakit tidak menular, totalnya sebanyak 15.288 orang. Berdasarkan informasi yang dihimpun tim

UPTD Puskesmas Karang Intan 2, September 2023, penyakit darah tinggi menempati urutan ketiga dalam daftar 10 penyakit dengan jumlah terbanyak yaitu 54 kasus (13,7%) dari total 394 kasus.

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang parah seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal, gangguan penglihatan hingga dapat menyebabkan kematian (Ekarini, Heryati, & Maryam, 2019). Sangat penting untuk menerapkan tindakan pencegahan terhadap komplikasi hipertensi. Ada dua metode utama untuk mengelola hipertensi atau menjaga kestabilan tekanan darah: pendekatan farmakologis, yang melibatkan penggunaan obat antihipertensi, dan strategi non-farmakologis, yang melibatkan modifikasi gaya hidup. Modifikasi gaya hidup mencakup mengonsumsi makanan bergizi, mengelola stress, aktivitas seperti berolahraga ringan, dan membatasi asupan garam (Mancia et al., 2023).

Bagi mereka yang didiagnosis menderita hipertensi, penatalaksanaan pasien hipertensi biasanya melibatkan penggunaan terapi farmakologis, yang mencakup pemberian berbagai obat antihipertensi, dimana kepatuhan terhadap terapi hipertensi sangat penting karena hipertensi merupakan kondisi yang tidak dapat disembuhkan sehingga memerlukan penanganan berkelanjutan untuk mencegah komplikasi yang dapat berakibat fatal (Jaya KK, 2022). Pengobatan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi yakni dengan mengonsumsi obat-obatan anti hipertensi dan non-farmakologis yaitu dengan mengonsumsi buah-buahan, sayuran dan tanaman herbal (Setiawan & Sunarno, 2022). Saat ini sudah banyak penelitian yang membuktikan bahwa buah dan sayuran terbukti dapat menurunkan tekanan darah salah satunya yaitu mentimun dan seledri. Selain buah dan sayuran, terapi non farmakologis juga menggunakan tanaman herbal seperti jahe merah, bawang putih, kayu manis dan daun salam. Penelitian mengenai jahe merah, bawang putih, dan kayu manis sudah banyak ditemukan, penelitian mengenai manfaat daun salam masih sedikit ditemukan dan salah satu alasan pemilihan intervensi penggunaan daun salam dikarenakan masyarakat sekitar banyak membudidayakan tanaman daun salam ini. Daun salam merupakan salah satu tanaman herbal yang mudah didapatkan dengan harga yang terjangkau murah satu terapi non farmakologis untuk penderita hipertensi adalah air rebusan daun salam. Daun salam mempunyai zat flavonoid memiliki sifat vasodilatasi, antiplatelet, dan antiproliferatif. Sehingga zat-zat tersebut berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah dengan membantu

oksidasi serta perbaikan organ yang mengalami kerusakan akibat peningkatan tekanan darah (Nurtanti & Sulistiyoningsih, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Parwati & Mulyanti (2022) menunjukkan bahwa tekanan darah mengalami penurunan setelah menggunakan rebusan daun salam. Pengukuran tekanan darah dilakukan sebelum dan sesudah intervensi untuk menilai perubahan pengukuran. Setelah meminum rebusan daun salam, tekanan darah turun menjadi 168/98 mmHg pada hari pertama, menjadi 165/95 mmHg pada hari kedua, dan menjadi 150/90 mmHg pada hari ketiga, dimana pemberian rebusan daun salam sebanyak dua kali sehari. Mekanisme kerja komponen kimia ini adalah dengan merangsang sekresi empedu, yang dengannya kolesterol dikeluarkan dari tubuh. Oleh karena itu, empedu yang terbuat dari daun alami mampu menurunkan tekanan darah tinggi pada lansia. Hal ini membuktikan bahwa air salam yang diberikan kepada responden mengandung mineral dan flavonoid yang dapat melebarkan pembuluh darah, menurunkan tekanan pada dinding arteriol, dan menurunkan tekanan darah ke tingkat awal.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan oleh tim profesi ners muda Universitas Lambung Mangkurat didapatkan 460 orang terkena hipertensi dimana 10 orang teridentifikasi sebagai lansia, dari 10 orang lansia yang terkena hipertensi dilakukan seleksi dengan menentukan kriteria inklusi yakni klien dengan kategori lansia, memiliki riwayat hipertensi > 5 tahun, serta tidak memiliki riwayat penyakit jantung ataupun penyakit ginjal. Dengan adanya studi pendahuluan yang telah dilakukan sebelumnya dengan pengkajian komunitas di Desa Awang Bangkal Barat didapatkan beberapa orang mengidap hipertensi dan menyesuaikan dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan, sehingga Tn. B dipilih, saat dikaji yang mengatakan pernah memiliki riwayat hipertensi kurang lebih 5 tahun yang lalu, dan tidak memiliki riwayat penyakit jantung ataupun penyakit ginjal.

Berdasarkan masalah diatas peneliti tertarik untuk memberikan perawatan komplementer non farmakologi dengan pemberian air rebusan daun salam kepada Tn. B untuk membantu mengontrol tekanan darah pada Tn. B yang bertempat tinggal di daerah lahan basah yang merupakan karakteristik lahan di Kalimantan Selatan.

Metode

Deskripsi kasus

Pada tanggal 11 – 12 November 2023, pengkajian dilakukan terhadap seorang klien hipertensi dengan mematuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan (yakni klien dengan kategori lansia, memiliki riwayat hipertensi > 5 tahun, serta tidak memiliki riwayat penyakit jantung ataupun penyakit ginjal). Penilaian dilakukan dengan menggunakan formulir penilaian pola Gordon yang bertujuan untuk mengumpulkan data klien yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi masalah dan kebutuhan kesehatan dan perawatan klien, dimana terdapat 11 pola fungsional kesehatan klien yang dinilai yakni 1) pola manajemen kesehatan; 2) pola nutrisi dan metabolik; 3) pola eliminasi; 4) pola aktivitas dan latihan; 5) pola istirahat tidur; 6) pola persepsi kognitif; 7) kajian konsep diri-persepsi diri; 8) pola hubungan-peran; 9) pola reproduksi dan seksualitas; 10) pola toleransi terhadap stres dan coping dan 11) pola sistem kepercayaan. Dimana dalam proses pengkajian yang dilakukan mencakup observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik. Setelah itu, data dianalisis, diagnosis keperawatan ditetapkan, dilaksanakan implementasi, dan dilakukan evaluasi. Tn. B, yang berusia 83 tahun, tinggal di Desa Awang Bangkal Barat, Kecamatan Karang Intan, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan, dan berasal dari suku Banjar. Saat dilakukan pengkajian lebih lanjut klien mengeluhkan tiga hari ini dibagian leher dan pundaknya terasa kaku dan nyeri, mata buram dan merasa sakit kepala ringan hari ini (P: nyeri datang secara tiba-tiba; Q: Seperti ditusuk-tusuk; R: Sakit dibagian kepala dan pundak; S: 3 (ringan); T: Hilang timbul). Saat dilakukan pengkajian pada klien didapatkan bahwa klien menderita hipertensi sejak 5 tahun yang lalu, klien tahu bahwa dirinya mengidap hipertensi ketika melakukan pemeriksaan di Posbindu yang dilaksanakan di Desa Awang Bangkal Barat. Klien mengatakan tekanan darahnya pernah naik turun setiap kali dilakukan pemeriksaan rutin, dan rutin minum obat darah tinggi, namun sudah sekitar 3 atau 4 tahun yang lalu dirinya sudah berhenti meminum obat tersebut, karena saat terakhir diperiksa tekanan darah klien dalam batas normal saja.

Klien mengatakan tidak memiliki penyakit jantung, penyakit ginjal, kencing manis (diabetes mellitus), asma. Lebih lanjut klien mengatakan di keluarganya yakni ayah dan ibunya tidak ada yang memiliki keluhan tekanan darah tinggi. Lebih lanjut lagi klien mengatakan ayah ibunya tidak ada riwayat penyakit seperti asma, jantung, dan diabetes melitus. Berdasarkan hasil wawancara dengan klien, klien mengatakan tidak pernah mengalami kecelakaan, tidak pernah dirawat di rumah sakit, klien juga belum pernah

menjalani prosedur operasi, klien juga mengatakan tidak ada alergi terhadap makanan ataupun obat tertentu selama ini. Saat dilakukan pemeriksaan fisik selama 2 hari, tekanan darah klien saat dilakukan pengkajian hari pertama tanggal 11 November 2023 menggunakan *sphygmomanometer* adalah 160/100 mmHg, dan tanggal 12 November 2023 156/96 mmHg. *Capillary Refill Time* selama 2 hari klien dikaji adalah <2 detik. Hasil pemeriksaan penunjang lainnya yakni gula darah sewaktu adalah 144 mg/dL, asam urat 5,7 mg/dL, dan kolesterol 124 mg/dL.

Diagnosis Keperawatan

Dari hasil pengkajian tersebut maka diangkat diagnosis keperawatan yang merujuk *NANDA NURSING DIAGNOSIS* (2021 – 2023) yang pertama adalah “risiko ketidakstabilan tekanan darah dengan faktor risiko program pengobatan tidak konsisten” ditandai dengan data yang didapatkan pada klien yakni klien mengatakan kurang mengetahui batas normal dari tekanan darah, klien mengatakan sudah memiliki riwayat hipertensi sejak 5 tahun yang lalu, klien mengatakan sudah merokok sejak berusia 18 tahun, klien saat ini tidak mengonsumsi obat-obatan penurun tekanan darah. Klien sudah berhenti minum obat hipertensi sejak kurang lebih 3 atau 4 tahun yang lalu. Hasil pemeriksaan tekanan darah klien dalam kurun waktu 2 hari yang dimulai dari tanggal 11 November 2023 adalah 160/100 mmHg dan tanggal 12 November 2023 adalah 156/96 mmHg. Hasil pemeriksaan tekanan darah klien sebelum intervensi pertama diberikan pada tanggal 13 November 2023 adalah 160/100 mmHg, diagnosis keperawatan kedua yakni “nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis” ditandai dengan data yang didapatkan didapatkan data subjektif yakni klien mengeluhkan 3 hari ini bagian lehernya terasa tidak nyaman (kaku) dan mata buram, klien mengeluhkan sakit kepala ringan dan pundak terasa tidak nyaman (P: nyeri datang secara tiba-tiba; Q: Seperti ditusuk-tusuk; R: Sakit dibagian kepala menyebar ke pundak; S: 3 (ringan); T: Hilang timbul), klien mengatakan merasa lemah saat dikaji. Data objektif yang didapatkan dari klien yakni klien nampak lelah saat dikaji, klien menunjukkan bagian kepala yang sakit, kesadaran klien yakni *composmentis*. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital Tn. B yakni: tekanan darah 160/100 mmHg; nadi 98x/menit; *respiratory rate* 21x/menit.



Gambar 1. Pemeriksaan Fisik Awal pada Klien



Gambar 1. Pembuatan Rebusan Air Daun Salam dengan Klien

Intervensi Keperawatan

Salah satu pemberian intervensi yang dapat dilakukan kepada klien adalah memberikan rebusan daun salam selama 7 hari pada pagi dan sore hari. Terapi dilaksanakan saat pagi dan sore hari dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah pada klien sebelum pemberian air rebusan daun salam, pemberian air rebusan daun salam dilakukan sebelum klien makan; Cara pembuatan air rebusan daun salam menyadur dari (Erman et al., 2022; Parwati & Mulyanti, 2022) adalah sebagai berikut: 1) Siapkan 10 lembar daun salam dan cuci bersih; 2) Rebus air sebanyak 300 ml dalam panci hingga mendidih; 3) Setelah air mendidih masukkan 10 lembar daun salam yang sudah dicuci; 4) Tunggu beberapa saat hingga air menyusut menjadi sekitar 200 ml; 5) Matikan kompor dan tunggu air rebusan daun salam cukup mendingin; 6) Setelah cukup dingin saring air rebusan daun salam ke dalam gelas.

Hasil

Hasil dari intervensi pemberian rebusan air daun salam dua kali sehari selama 7 hari dapat terlihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah Tn. B selama 7 Hari Observasi

Hari, Tanggal	Tekanan Darah		Perubahan Tekanan Darah per sesi
	Pagi	Sore	
Senin, 13 November 2023	160/100 mmHg	158/96 mmHg	Sistole: -2 mmHg Diastole: -4 mmHg
Selasa, 14 November 2023	156/93 mmHg	154/90 mmHg	Sistole: -2 mmHg Diastole: -3 mmHg
Rabu, 15 November 2023	152/90 mmHg	148/88 mmHg	Sistole: -4 mmHg Diastole: -2 mmHg
Kamis, 16 November 2023	146/88 mmHg	144/88 mmHg	Sistole: -2 mmHg Diastole: 0 mmHg
Jum'at, 17 November 2023	138/84 mmHg	136/88 mmHg	Sistole: -2 mmHg Diastole: +4 mmHg
Sabtu, 18 November 2023	134/84 mmHg	130/86 mmHg	Sistole: -4 mmHg Diastole: +2 mmHg

Minggu, 19 November 2023 126/82 mmHg 126/80 mmHg Sistole: 0 mmHg
Diastole: -2 mmHg

Berdasarkan tabel 1, hasil observasi tekanan darah klien setelah dilakukan pemberian terapi non farmakologis yakni air rebusan daun salam selama 7 hari dalam 2 sesi yang berbeda secara rutin pada pagi dan sore hari yang diminum sebelum makan sebanyak 100 ml didapatkan bahwa tekanan darah Tn. B mengalami penurunan dimana tekanan darah klien menurun dari 160/100 mmHg menjadi 126/80 mmHg. Rencana tindak lanjut untuk Tn. B setelah intervensi selama 7 hari mengonsumsi air rebusan daun salam dalam dua sesi berbeda yakni pagi dan sore hari, klien mengatakan air rebusan daun salam seperti air putih biasa namun memiliki aroma khas dan nampak klien menyukai mengonsumsi air rebusan daun salam, sehingga diharapkan secara rutin klien dapat mengonsumsi air rebusan daun salam 2 kali sehari untuk mengontrol tekanan darah tinggi yang dialami, dan menyarankan klien untuk memeriksakan kesehatannya dengan datang ke kegiatan Posbindu di Desa Awang Bangkal Barat agar mendapatkan obat-obatan tertentu yang dapat dikonsumsi klien untuk mengontrol tekanan darah tingginya.

Pembahasan

Analisis Intervensi Terapi Pemberian Air Rebusan Daun Salam dengan Masalah Risiko Ketidakstabilan Tekanan Darah pada Kasus Hipertensi

Berdasarkan hasil intervensi yang dilakukan pada Tn. B dengan implementasi keperawatan yang dilaksanakan selama 7 hari dalam 2 sesi berbeda yakni pagi dan sore pada diagnosis keperawatan risiko ketidakstabilan tekanan darah berhubungan dengan faktor risiko program pengobatan tidak konsisten (Herdman & Kamitsuru, 2022), dengan intervensi perawatan jantung (Bulechek, Butcher, Dochterman, & Wagner, 2013): Terapi non farmakologis pemberian air rebusan daun salam, didapatkan bahwa tekanan darah Tn. B mengalami perubahan dimana tekanan darah klien menurun dari 160/100 mmHg menjadi 126/80 mmHg.

Hasil penelitian yang dilakukan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rhamadan et al., (2022), dimana tekanan darah sistolik sebelum intervensi adalah 160 mmHg dan tekanan darah diastolik adalah 100 mmHg, sedangkan setelah intervensi tekanan darah sistoliknya turun menjadi 110 mmHg dan tekanan darah diastolik turun menjadi 80 mmHg. Hal ini terlihat setelah mengonsumsi air rebusan daun salam 100 ml dua kali sehari selama 7 hari, tekanan darah baik sistolik maupun diastolik mengalami penurunan baik sebelum maupun sesudah meminum air rebusan daun salam. Rhamadan et al., (2022) menjelaskan

bahwa mengonsumsi air rebusan daun salam dua kali sehari sebanyak 100 ml setiap kali selama 7 hari dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, hal ini karena daun salam mengandung senyawa flavonoid yang dapat melebarkan pembuluh darah dan menurunkan tekanan dinding arteri sehingga menurunkan tekanan darah.

Pengobatan non farmakologis yang dikategorikan sebagai pengobatan komplementer merupakan fenomena yang berkembang seiring dengan beberapa praktik pengobatan nonkonvensional lainnya, termasuk terapi herbal, akupunktur, dan bekam (Fauziah & Sasyar'i, 2022). Salah satu terapi non farmakologi yang dapat digunakan oleh klien hipertensi adalah rebusan air daun salam yang diminum (Parwati & Mulyanti, 2022). Menurut Trisna Aji & Sani (2021) daun salam tersusun dari beberapa zat kimia, seperti flavonoid, tanin, dan minyak atsiri. Flavonoid berdampak pada *Angiotensin Converting Enzyme* (ACE), sehingga menghambat konversi Angiotensin I (AI) menjadi Angiotensin II (A-II). Akibatnya proses ini menyebabkan vasodilatasi, yang akhirnya berpuncak pada penurunan resistensi pembuluh darah dan tekanan darah. Efek diuretik juga mengakibatkan penurunan pelepasan *Anti Diuretics Hormone* (ADH), yang menyebabkan ekskresinya dari tubuh dan selanjutnya menurunkan tekanan darah. Kandungan tanin dalam daun salam mampu mengendurkan otot arteri sehingga menurunkan tekanan darah bagi penderita hipertensi.

Analisis Intervensi Terapi Pemberian Air Rebusan Daun Salam dengan Masalah Nyeri Akut pada Kasus Hipertensi

Salah satu tanda dan gejala hipertensi adalah sakit kepala. Sakit kepala disebabkan oleh meningkatnya tekanan pada dinding pembuluh darah di leher yang membawa darah ke otak, sehingga ketika tekanan pada pembuluh darah di otak meningkat, maka akan memberikan tekanan pada serabut saraf di leher sehingga menyebabkan sakit kepala. Pasien mengalami sakit kepala, nyeri leher, atau ketidaknyamanan (Nugroho, Ayubbana, & Sari HS, 2022; Salvataris, Ayubbana, & Ludiana, 2022).

Berdasarkan hasil intervensi yang dilakukan pada Tn. B dengan Implementasi keperawatan yang dilaksanakan selama 7 hari dalam 2 sesi berbeda yakni pagi dan sore pada diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis dengan intervensi manajemen nyeri: Terapi non farmakologis pemberian air rebusan daun salam, didapatkan tanda dan gejala hipertensi mengalami penurunan, dimana saat awal pengkajian saat melakukan penilaian skala nyeri pada klien didapatkan hasil klien mengeluhkan sakit

kepala (P: Nyeri datang secara tiba-tiba; Q: Seperti ditusuk-tusuk; R: Sakit di bagian kepala menyebar ke pundak; S: 3 (ringan); T: Hilang Timbul) dan pada hari terakhir nyeri yang dirasakan klien sudah menghilang.

Menurut Nurtanti & Sulistiyoningsih (2022) menjelaskan kandungan tanin pada daun salam membantu mengendurkan otot arteri, menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Kandungan flavonoid berperan sebagai vasodilator, antiplatelet, dan antiproliferatif, menurunkan tekanan darah akibat oksidasi dan perbaikan organ tubuh yang rusak akibat hipertensi. Pada pasien dengan hipertensi, penerapan strategi penurunan tekanan darah menginduksi vasodilatasi pembuluh darah, sehingga meningkatkan sirkulasi darah (Wachidah & Puspitasari Sugiyanto, 2023).

Simpulan

Penelitian ini hanya dapat dilakukan kepada pasien yang tidak mengalami komplikasi penyakit jantung dan ginjal dengan melakukan pemeriksaan TTV setiap intervensi yang akan dilakukan. Hasil evaluasi dari 14 kali pemberian intervensi selama 7 hari berupa air rebusan daun salam yang diberikan saat pagi dan sore hari, didapatkan adanya perubahan tingkat tekanan darah pada Tn. B secara signifikan dimana tekanan darah Tn. B yang awalnya 160/100 mmHg menjadi 126/80 mmHg.

Daftar Pustaka

- Achjar, K. A. H., Kusumawardani, L. H., & Parashita, S. A. P. (2022). Health Status of Older Adults with Hypertension after Family and Cadre Empowerment through Comprehensive Care. *Media Karya Kesehatan*, 5(1).
- Akbar, F., Nur, H., & Humaerah, U. I. (2020). Characteristics of Hypertension in The Elderly. *JWK*, 5(2), 2548–4702.
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2013). *Nursing Intervention Classification (NOC)* (6th Ed.). Kidlington: Elsevier.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2021*. Martapura.
- Ekarini, N. L. P., Heryati, H., & Maryam, R. S. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Respon Fisiologis Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 47. <https://doi.org/10.26630/Jk.V10i1.1139>.
- Erman, I., Febriani, I., Athiutama, A., & Sunu, G. (2022). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam (*Syzygium Polyanthum*) Penderita Hipertensi Di Panti Sosial Lansia Harapan Kita Kota Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 16(2).

- Fauziah, E. S., & Sasyar'i, U. (2022). The Application Of Booted Leaves Of Salam Toward Reducing Blood Pressure In Tn. J With Hypertension. *Healthcare Nursing Journal*, 4(2), 84–90.
- Herdman, H. T., & Kamitsuru, S. (2022). *NANDA-I Diagnosis Keperawatan Definisi Dan Klasifikasi 2021-2023* (12th Ed.). New York: EGC.
- Jaya KK, I. F. (2022). Penyuluhan Pengendalian Hipertensi Dan Kepatuhan Konsumsi Obat Anti Hipertensi. *Indonesian Journal Of Community Service*, 2(4).
- Kemenkes RI. (2019). *Buku Pedoman: Manajemen Penyakit Tidak Menular*. Jakarta.
- Mancia, G., Kreutz, R., Brunstr, M., Burnier, M., Grassi, G., Januszewicz, A., ... Kjeldsen Uuu, S. E. (2023). ESH Guidelines. *Www.Jhypertension.Com*, 41(12). Retrieved From <http://journals.lww.com/jhypertension>.
- Maulana, S., & Pahria, T. (2021). Pendidikan Kesehatan Berbasis Daring Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis: Hipertensi dan Manajemen Non-Farmakologi di Masa Pandemi Covid-19. *Media Karya Kesehatan*, 4(2), 227-239.
- Maulana, S., & Pahria, T. (2021). Pendidikan Kesehatan Berbasis Daring Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis: Hipertensi Dan Manajemen Non-Farmakologi Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Media Karya Kesehatan*, 4(2).
- Nugroho, R. A., Ayubbana, S., & Sari HS, S. A. (2022). Application of giving warm compress on the neck to the scale of head pain in hypertension patients in metro city. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4).
- Nurtanti, S., & Sulistiyoningsih, S. (2022). Efektivitas Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan GSH*, 11(2).
- Parwati, I., & Mulyanti, S. (2022). Penerapan Terapi Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di RT 001 RW 001 Desa Jayaratu Wilayah Kerja PKM Sariwangi. *Healthcare Nursing Journal*, 4(2).
- Rhamadan, R., Restiana, N., & Bahrudin, U. (2022). Penerapan Rebusan Daun Salam Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Pasirlaja. *Healthcare Nursing Journal*, 4(2b), 157–162.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018*. Jakarta. Retrieved From http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/hasil%20riskesdas%202018.pdf.
- Salvataris, S., Ayubbana, S., & Ludiana, L. (2022). Implementation of neck warm compresses on pain scale in hypertension patients in the work area of yosomulyo puskesmas kec. Center metro in 2021. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4).

Setiawan, I. S., & Sunarno, R. D. (2022). Terapi Jus Mentimun Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(1), 276–283.

Trisna Aji, P., & Sani, F. N. (2021). Pengaruh Terapi Air Rebusan Daun Salam Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Tempurejo Jumapolo Laranganyar. *Jurnal Viva Medika*, 14(2). Retrieved From [Http://Ejournal.Uhb.Ac.Id/Index.Php/VM/Issue/Archive](http://Ejournal.Uhb.Ac.Id/Index.Php/VM/Issue/Archive).

Wachidah, R., & Puspitasari Sugiyanto, E. (2023). Application Of Ginger Warm Compress On The Neck To Head Pain In Elderly Patients With Hypertension. *Prosiding Seminar Nasional Hasil-Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 39–45.

World Health Organization. (2018). *Non-Communicable Diseases: Country Profiles 2018*. Geneva.