

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Hipertensi**

##### **1. Pengertian hipertensi**

Hipertensi adalah penyakit kronik akibat desakan darah yang berlebihan dan hampir konstan pada arteri (Oetama, 2008). Tekanan darah hipertensi juga disebut dengan tekanan darah tinggi, dimana tekanan tersebut dihasilkan oleh kekuatan jantung ketika memompa darah (Nurkhalida, 2003). Hipertensi merupakan suatu keadaan terjadinya peningkatan tekanan darah yang memberi gejala berlanjut pada suatu target organ tubuh sehingga timbul kerusakan lebih berat seperti stroke (terjadi pada otak dan berdampak pada kematian yang tinggi), penyakit jantung koroner (terjadi pada kerusakan pembuluh darah jantung) serta penyempitan ventrikel kiri/ bilik kiri (terjadi pada otot jantung). Selain penyakit tersebut dapat pula menyebabkan gagal ginjal, penyakit pembuluh lain, diabetes mellitus dan lain sebagainya. Secara umum seseorang dikatakan menderita hipertensi jika tekanan darah sistolik/ diastolik 140/90 mmHg (normalnya 120/80 mmHg) (Rose dkk dalam Sugiharto, 2007).

Hipertensi merupakan salah satu masalah utama kesehatan yang dapat menimbulkan penyakit jantung dan stroke otak yang mematikan. Hipertensi merupakan masalah kesehatan serius yang kedatangannya sering tidak disadari. Hipertensi dapat bertambah parah sehingga dapat mengancam hidup penderitanya (Carlson, 2016).

## 2. Jenis-jenis hipertensi

Jenis hipertensi dibedakan menjadi dua berdasarkan penyebab dan bentuk hipertensi (Prapti, 2009).

a. Jenis hipertensi berdasarkan penyebab yaitu :

1) Hipertensi primer, hipertensi yang belum diketahui penyebabnya dengan jelas. Berbagai faktor diduga sebagai penyebab hipertensi primer diantaranya umur, stress psikologis dan faktor keturunan.

2) Hipertensi sekunder, hipertensi yang penyebabnya dapat diketahui. Kondisi ini biasanya muncul secara tiba-tiba. Beberapa kondisi pemicunya antara lain gangguan fungsi ginjal, pemakaian kontrasepsi oral dan terganggunya keseimbangan hormon yang merupakan faktor pengatur tekanan darah.

b. Jenis hipertensi berdasarkan bentuk yaitu :

1) Hipertensi diastolik yaitu peningkatan diastolik tanpa diikuti peningkatan tekanan sistolik. Paling sering ditemukan pada anak-anak dan dewasa muda.

2) Hipertensi campuran yaitu peningkatan tekanan darah pada sistol dan diastol.

3) Hipertensi sistolik yaitu peningkatan tekanan sistolik tanpa diikuti peningkatan tekanan diastolik. Paling umum ditemukan pada usia lanjut.

## 3. Faktor penyebab hipertensi

Penyebab terjadinya hipertensi menurut *Asosiasi Heart Amerika* dalam Khotimah (2018) yaitu faktor hereditas dan gaya hidup yang tidak sehat. Selain itu jenis kelamin, usia, IMT, ras, riwayat penyakit, jumlah anak, pekerjaan, pendidikan dan sosio ekonomi merupakan karakteristik individu yang memiliki hubungan dengan penyebab hipertensi.

a. Faktor hereditas

1) Riwayat penyakit keluarga

Jika orang tua atau keluarga dekat memiliki tekanan darah tinggi, ada kemungkinan besar anggota keluarga lain mengalami hipertensi.

2) Usia

Semakin tua atau semakin bertambah usia, semakin besar kemungkinan terkena tekanan darah tinggi. Hal ini dapat terjadi karena pembuluh darah secara bertahap kehilangan sebagian dari kualitas elastisitas yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah.

3) Jenis kelamin

Sampai usia 45 tahun, laki-laki lebih cenderung mendapat tekanan darah tinggi dibanding perempuan. Dari usia 45 sampai 64 tahun, laki-laki dan perempuan mendapatkan tekanan darah tinggi dengan tingkat yang sama. Pada usia 65 dan lebih tua, perempuan lebih cenderung terkena tekanan darah tinggi.

4) Ras

Orang Afrika-Amerika cenderung tekanan darah tinggi lebih banyak dari pada orang-orang dari latar belakang ras lain di Amerika Serikat. Bagi orang Afrika-Amerika, tekanan darah tinggi juga cenderung terjadi pada usia muda dan menjadi lebih parah.

b. Faktor gaya hidup

1) Kurangnya aktivitas fisik

Tidak cukup melakukan aktivitas fisik yang merupakan bagian dari gaya hidup dapat meningkatkan risiko terkena tekanan darah tinggi. Aktivitas fisik sangat bagus untuk jantung dan sistem peredaran darah, hal ini akan berdampak terhadap tekanan darah.

2) Diet yang tidak sehat, terutama sodium tinggi

Nutrisi yang baik dari berbagai sumber sangat penting bagi kesehatan. Diet yang terlalu tinggi dalam konsumsi garam, kalori serta lemak jenuh dan gula membawa risiko terhadap tekanan darah tinggi. Di sisi lain, memilih makanan sehat justru dapat membantu menurunkan tekanan darah.

3) Kelebihan berat badan atau obesitas

Berat badan yang berlebihan mengakibatkan tekanan ekstra pada jantung dan sistem peredaran darah yang dapat menyebabkan masalah kesehatan serius. Hal tersebut dapat juga meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular, diabetes dan tekanan darah tinggi.

4) Minum alkohol

Konsumsi alkohol secara teratur dan berat dapat menyebabkan banyak masalah kesehatan, termasuk gagal jantung, stroke dan detak jantung tidak teratur (aritmia). Hal tersebut dapat menyebabkan tekanan darah meningkat secara dramatis.

5) Merokok dan penggunaan tembakau

Menggunakan tembakau dapat menyebabkan tekanan darah dan meningkat sementara sehingga dapat menyebabkan arteri yang rusak. Perokok pasif, paparan asap orang lain, juga meningkatkan risiko penyakit jantung bagi bukan perokok.

6) Stres

Terlalu banyak stres dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Selain itu, terlalu banyak tekanan dapat mendorong perilaku yang meningkatkan tekanan darah seperti pola makan yang buruk, aktivitas fisik dan penggunaan tembakau atau minum alkohol lebih banyak dari biasanya.

#### 4. Klasifikasi hipertensi

Klasifikasi hipertensi menurut Brookes dalam Sugiharto (2007) sebagai berikut :

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Optimal	<120	<80
Normal	<130	<85
Normal tinggi/ pra hipertensi	130-139	85-89
Hipertensi derajat I	140-159	90-99
Hipertensi derajat II	160-179	100-109
Hipertensi derajat III	≥180	≥110

Sumber : Brookes dalam Sugiharto (2007)

Prahipertensi, jika angka sistolik antara 130 sampai 139 mmHg atau angka diastolik antara 85 sampai 89 mmHg. Jika orang menderita

prahipertensi maka risiko untuk terkena hipertensi lebih besar. Misalnya orang yang masuk kategori prahipertensi dengan tekanan darah 130/85 mmHg – 139/89 mmHg mempunyai kemungkinan dua kali lipat untuk mendapat hipertensi dibandingkan dengan yang mempunyai tekanan darah lebih rendah. Jika tekanan darah Anda masuk dalam kategori prahipertensi, maka dianjurkan melakukan penyesuaian pola hidup yang dirancang untuk menurunkan tekanan darah menjadi normal.

Hipertensi derajat I. Sebagian besar penderita hipertensi termasuk dalam kelompok ini. Jika kita termasuk dalam kelompok ini maka perubahan pola hidup merupakan pilihan pertama untuk penanganannya. Selain itu juga dibutuhkan pengobatan untuk mengendalikan tekanan darah. Hipertensi derajat II dan derajat III. Mereka dalam kelompok ini mempunyai risiko terbesar untuk terkena serangan jantung, stroke atau masalah lain yang berhubungan dengan hipertensi. Pengobatan untuk setiap orang dalam kelompok ini dianjurkan kombinasi dari dua jenis obat tertentu dibarengi dengan perubahan pola hidup.

## **5. Tanda dan gejala hipertensi**

Tanda dan gejala pada hipertensi dibedakan menjadi (Nurhidayat, 2015) :

- a. Tidak ada gejala yang spesifik yang dapat dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah, selain penentuan tekanan arteri oleh dokter yang memeriksa. Hal ini berarti hipertensi arterial tidak akan pernah terdiagnosa jika tekanan arteri tidak terukur.

- b. Gejala yang lazim sering dikatakan bahwa gejala terlazim yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala dan kelelahan. Dalam kenyataannya ini merupakan gejala terlazim yang mengenai kebanyakan pasien yang mencari pertolongan medis.

## **6. Komplikasi**

Menurut Nurhidayat (2015) menyebutkan bahwa dalam perjalannya penyakit hipertensi termasuk penyakit kronis yang dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi antara lain : stroke, gagal jantung, gagal ginjal, mata. Hubungan stroke dengan hipertensi dapat dijelaskan dengan singkat, bahwa tahanan dari pembuluh darah memiliki batasan dalam menahan tekanan darah yang datang. Apalagi dalam otak pembuluh darah yang ada termasuk pembuluh darah kecil yang otomatis memiliki tahanan yang juga kecil. Kemudian bila tekanan darah melebihi kemampuan pembuluh darah, maka pembuluh darah ini akan pecah dan selanjutnya akan terjadi stroke hemoragik yang memiliki prognosis yang tidak baik.

## **7. Penatalaksanaan hipertensi**

Menurut Endang (2014) penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan secara non farmakologi, farmakologi dan alternatif/ herbal.

- a. Non farmakologi

Pengobatan secara non farmakologi atau lebih dikenal dengan pengobatan tanpa obat-obatan dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1) Mengurangi konsumsi garam

Garam dapur mengandung 40% natrium, oleh karena itu tindakan mengurangi garam merupakan salah satu usaha mencegah sedikit natrium yang masuk kedalam tubuh.

2) Mengendalikan berat badan

Mengendalikan berat badan dapat dilakukan dengan berbagai cara misalnya mengurangi porsi makanan yang masuk kedalam tubuh atau mengimbangi dengan melakukan banyak aktivitas. Penurunan 1 kg berat badan dapat menyebabkan tekanan darah menurun 1 mmHg.

3) Mengendalikan konsumsi kopi dan alkohol

Kopi tidak baik dikonsumsi bagi individu dengan hipertensi, hal tersebut dikarenakan senyawa kafein dalam kopi dapat memicu meingkatnya denyut jantung yang berdampak pada peningkatan tekanan darah. Minuman beralkohol dapat menyebabkan hipertensi karena apabila dikonsumsi dengan jumlah yang berlebihan akan meningkatkan tekanan darah.

4) Membatasi konsumsi lemak



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

5) Berolahraga teratur

Seorang penderita hipertensi bukan dilarang untuk berolahraga, tetapi dianjurkan olahraga secara teratur. Beberapa olahraga yang dapat dipilih diantaranya gerak jalan, senam atau berenang.

6) Menghindari stres

Seseorang yang mengalami tekanan/ stres dapat mengalami resiko hipertensi sebanyak tiga kali lebih besar. Orang-orang dengan pemikiran yang positif dan optimis mempunyai peluang lebih kecil terkena hipertensi.

b. Farmakologi

Terapi farmakologi dilakukan dengan pemberian obat-obatan seperti berikut:

1) Golongan diuretik

Biasnya merupakan obat pertama yang diberikan untuk mengobati hipertensi. Diuretik membantu ginjal membuang garam, yang akan mengurangi volume cairan diseluruh tubuh sehingga menurunkan tekanan darah.

2) Penghambat adrenergik

Merupakan sekelompok obat yang terdiri dari *alfa-bloker*, *beta bloker* *labetol* yang menghambat sistem saraf simpatis.

3) ACE-inhibitor

Menyebabkan penurunan tekanan darah dengan cara melebarkan arteri.

4) Angiotensin II bloker

Menyebabkan penurunan tekanan darah dengan suatu mekanisme yang mirip dengan CE-inhibitor.

5) Antagonis kalsium

Melebarkan pembuluh darah dengan mekanisme yang benarbenar berbeda. Sangat efektif diberikan kepada lanjut usia, nyeri dada dan sakit kepala.

6) Vasodilator

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

c. Alternatif/ herbal

Merupakan jenis terapi komplementer dengan menggunakan bahan alam atau herbal. Dapat dilakukan dengan berbagai jenis tanaman sebagai berikut:

1) Rosella

Menggunakan bunga rosella dengan campuran air panas tanpa tambahan gula. Dikonsumsi sehari dua kali secara rutin selama satu bulan.

2) Daun salam

Didalam daun salam itu mengandung kandungan kimia flavanoid, minyak atsiri, tannin serta euganol yang dapat menurunkan tekanan darah pada penderita lansia. Daun salam terbukti dapat menurunkan tekanan darah hal ini dikarenakan kandungan flavanoid yang terdapat pada daun salam, dimana mekanisme kerja dari kandungan kimia tersebut yaitu dengan cara merangsang sekresi cairan empedu sehingga kolesterol akan keluar bersamaan dengan cairan empedu menuju usus serta merangsang sirkulasi darah sehingga mengurangi terjadinya pengendapan lemak pada pembuluh darah, maka dari itu air rebusan daun alam dapat menurunkan tekanan darah tinggi pada lansia.

3) Bawang putih

Dilakukan dengan konsumsi bawang putih secara teratur.

4) Mengkudu

Konsumsi air mengkudu sehari dua sampai tiga kali.

5) Daun seledri

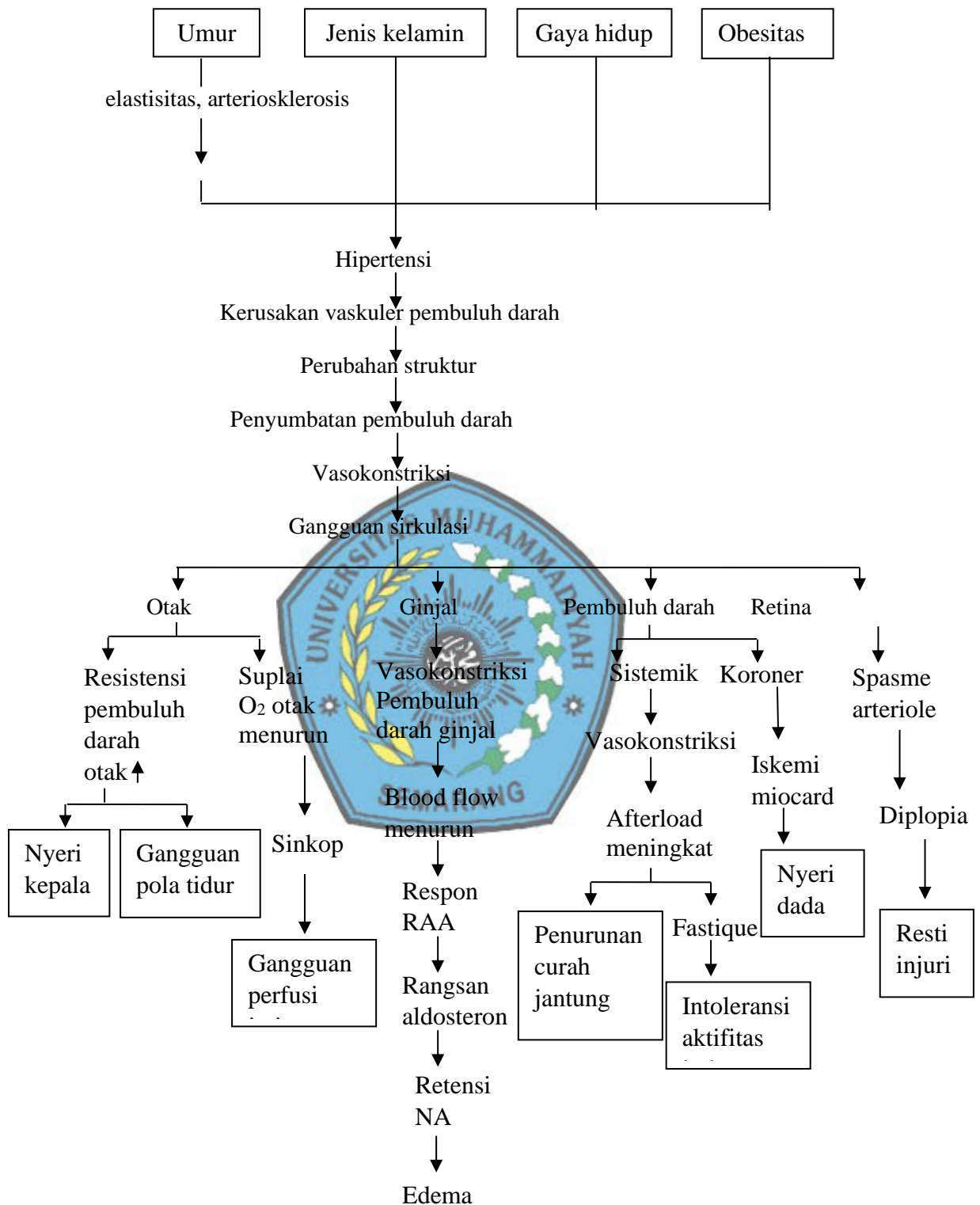
Minum secara rutin air remasan daun seledri sehari tiga kali dengan takaran dua sendok makan.

6) Buah timun

Parut timun, peras dan saring airnya, kemudian konsumsi sehari dua sampai tiga kali.



## 8. Pathway hipertensi



Gambar 2.1 Pathway Hipertensi

(Khotimah, 2018)

**B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan**

Asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan praktik keperawatan langsung pada klien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan yang pelaksanaannya berdasarkan kaidah profesi keperawatan dan merupakan inti praktik keperawatan. Konsep asuhan keperawatan penyakit hipertensi dapat dilakukan sebagai berikut (Nurhidayat, 2015) :

## 1. Pengkajian

### a. Riwayat keperawatan

- 1) Keluhan : Fatigue, lemah dan sulit bernapas. Pengkajian yang dilakukan akan diperoleh frekuensi denyut Jantung meningkat, disritmia, takipnea.
- 2) Riwayat hipertensi, aterosklerosis, penyakit katup jantung, stroke, episode palpitasi, berkeringat banyak. Pengkajian yang akan diperoleh yaitu :
  - a) Tekanan darah meningkat
  - b) Hipotensi postural efek dari minum obat tertentu
  - c) Nadi meningkat, baik itu nadi karotis, jugularis, pulsasi radialis
  - d) Denyut apikal bergeser
  - e) Denyut jantung bisa takikardia, disritmia
  - f) Bunyi jantung : S2 mengeras, S3 (gejala CHF dini)
  - g) Murmur, dapat terdengar jika hanya terjadi stenosis
  - h) Suhu kulit dingin, warna kulit pucat, CRT >2 detik

- 3) Riwayat perubahan kepribadian, ansietas, depresi, rasa marah kronis. Pengkajian yang akan diperoleh yaitu : Penyempitan lapang perhatian, menangis, otot wajah tegang terutama di sekitar mata, menarik napas panjang, dan pola bicara cepat.
- 4) Riwayat penyakit ginjal, pengkajian yang akan diperoleh yaitu produksi urine <50 ml/jam atau oliguri.
- 5) Riwayat mengkonsumsi makanan berkolestrol, tinggi garam, dan tinggi kalori. Juga akan terjadi mual, muntah, perubahan berat badan dan riwayat pemakaian diuretic.
- 6) Neurosensori, serangan seperti pusing, sakit kepala berdenyut di suboksipitalis, episode mati rasa, atau kelumpuhan pada salah satu sisi badan.
- 7) Melaporkan angina
- 8) Respirasi, yaitu mengeluh sesak napas saat aktivitas, takipnea, orthopnea, batuk dengan atau tanpa sputum, riwayat merokok
- 9) Adanya gangguan pada koordinasi, penggunaan pada kontrasepsi oral.

## 2. Diagnosa dan rencana keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul dan rencana keperawatan pada Klien dengan Hipertensi adalah :

- a. Resiko tinggi terhadap penurunan curah jantung berhubungan dengan peningkatan afterload, vasokonstriksi, iskemia miokard, hipertropi ventricular.

- 1) Tujuan : afterload tidak meningkat, tidak terjadi vasokonstriksi, tidak terjadi iskemia miokard.
- 2) Intervensi keperawatan :
  - a) Pantau TD, ukur pada kedua tangan, gunakan manset dan tehnik yang tepat.
  - b) Catat keberadaan, kualitas denyutan sentral dan perifer.
  - c) Auskultasi tonus jantung dan bunyi napas.
  - d) Amati warna kulit, kelembaban, suhu dan masa pengisian kapiler.
  - e) Catat edema umum.
  - f) Berikan lingkungan tenang, nyaman, kurangi aktivitas.
  - g) Pertahankan pembatasan aktivitas seperti istirahat ditempat tidur/ kursi.
  - h) Bantu melakukan aktivitas perawatan diri sesuai kebutuhan.
  - i) Lakukan tindakan yang nyaman spt pijatan punggung dan leher.
  - j) Anjurkan tehnik relaksasi, panduan imajinasi, aktivitas pengalihan.
  - k) Pantau respon terhadap obat untuk mengontrol tekanan darah.
  - l) Berikan pembatasan cairan dan diit natrium sesuai indikasi.
  - m) Kolaborasi untuk pemberian obat-obatan sesuai indikasi.
- 3) Hasil yang diharapkan : berpartisipasi dalam aktivitas yang menurunkan TD, mempertahankan TD dalam rentang yang dapat diterima, memperlihatkan irama dan frekuensi jantung stabil.



b. Nyeri (sakit kepala) berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral.

1) Tujuan : Tekanan vaskuler serebral tidak meningkat

2) Intervensi keperawatan

a) Pertahankan tirah baring, lingkungan yang tenang, sedikit penerangan.

b) Minimalkan gangguan lingkungan dan rangsangan.

c) Batasi aktivitas.

d) Hindari merokok atau menggunakan penggunaan nikotin.

e) Beri obat analgesia dan sedasi sesuai pesanan.

f) Beri tindakan yang menyenangkan sesuai indikasi seperti kompres es, posisi nyaman, tehnik relaksasi, bimbingan imajinasi, hindari konstipasi.

3) Hasil yang diharapkan : pasien mengungkapkan tidak adanya sakit kepala dan tampak nyaman.

c. Potensial perubahan perfusi jaringan : serebral, ginjal, jantung berhubungan dengan gangguan sirkulasi

1) Tujuan : sirkulasi tubuh tidak terganggu

2) Intervensi

a) Pertahankan tirah baring, tinggikan kepala tempat tidur

b) Kaji tekanan darah saat masuk pada kedua lengan, tidur, duduk dengan pemantau tekanan arteri jika tersedia.

c) Pertahankan cairan dan obat-obatan sesuai pesanan.

- d) Amati adanya hipotensi mendadak
  - e) Ukur masukan dan pengeluaran
  - f) Pantau elektrolit, BUN, kreatinin sesuai pesanan
  - g) Ambulasi sesuai kemampuan; hindari kelelahan
- 3) Hasil yang diharapkan : pasien mendemonstrasikan perfusi jaringan yang membaik seperti ditunjukkan dengan : TD dalam batas yang dapat diterima, tidak ada keluhan sakit kepala, pusing, nilai-nilai laboratorium dalam batas normal. Haluaran urin 30 ml/ menit ada tanda-tanda vital stabil.
- d. Kurangnya pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang proses penyakit dan perawatan diri.
- 1) Tujuan : klien terpenuhi dalam informasi tentang hipertensi
  - 2) Intervensi keperawatan
    - a) Jelaskan sifat penyakit dan tujuan dari pengobatan dan prosedur.
    - b) Jelaskan pentingnya lingkungan yang tenang, tidak penuh dengan stress.
    - c) Diskusikan tentang obat-obatan : nama, dosis, waktu pemberian, tujuan dan efek samping atau efek toksik.
    - d) Jelaskan perlunya menghindari pemakaian obat bebas tanpa pemeriksaan dokter.
    - e) Diskusikan gejala kambuhan atau kemajuan penyulit untuk dilaporkan dokter : sakit kepala, pusing, pingsan, mual dan muntah.

- f) Diskusikan pentingnya mempertahankan berat badan stabil.
  - g) Diskusikan pentingnya menghindari kelelahan dan mengangkat berat.
  - h) Diskusikan perlunya diet rendah kalori, rendah natrium sesuai pesanan.
  - i) Jelaskan penentingnya mempertahankan pemasukan cairan yang tepat, jumlah yang diperbolehkan, pembatasan seperti kopi yang mengandung kafein, teh serta alcohol.
  - j) Jelaskan perlunya menghindari konstipasi dan penahanan.
- 3) Hasil yang diharapkan : pasien mengungkapkan pengetahuan dan ketrampilan penatalaksanaan perawatan dini. Melaporkan pemakaian obat-obatan sesuai pesanan.
- e. Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake nutrisi in adekuat, keyakinan budaya, pola hidup monoton.
- 1) Kriteria Hasil : klien dapat mengidentifikasi hubungan antara hipertensi dengan kegemukan, menunjukkan perubahan pola makan, melakukan / memprogram olah raga yang tepat secara individu.
  - 2) Intervensi :
    - a) Kaji pemahaman klien tentang hubungan langsung antara hipertensi dengan kegemukan (kegemukan adalah resiko tambahan pada darah tinggi, kerena disproporsi antara kapasitas

aorta dan peningkatan curah jantung berkaitan dengan masa tumbuh).

- b) Bicarakan pentingnya menurunkan masukan kalori dan batasi masukan lemak, garam dan gula sesuai indikasi. (Kesalahan kebiasaan makan menunjang terjadinya aterosklerosis dan kegemukan yang merupakan predisposisi untuk hipertensi dan komplikasinya, misalnya, stroke, penyakit ginjal, gagal jantung, kelebihan masukan garam memperbanyak volume cairan intravaskuler dan dapat merusak ginjal yang lebih memperburuk hipertensi).
- c) Tetapkan keinginan klien menurunkan berat badan. (motivasi untuk penurunan berat badan adalah internal. Individu harus berkeinginan untuk menurunkan berat badan, bila tidak maka program sama sekali tidak berhasil).
- d) Kaji ulang masukan kalori harian dan pilihan diet. (mengidentifikasi kekuatan / kelemahan dalam program diet terakhir. Membantu dalam menentukan kebutuhan individu untuk menyesuaikan / penyuluhan).
- e) Tetapkan rencana penurunan BB yang realistic dengan klien, Misalnya : penurunan berat badan 0,5 kg per minggu. (Penurunan masukan kalori seseorang sebanyak 500 kalori per hari secara teori dapat menurunkan berat badan 0,5 kg / minggu. Penurunan berat badan yang lambat mengindikasikan

kehilangan lemak melalui kerja otot dan umumnya dengan cara mengubah kebiasaan makan).

- f) Dorong klien untuk mempertahankan masukan makanan harian termasuk kapan dan dimana makan dilakukan dan lingkungan dan perasaan sekitar saat makanan dimakan. (memberikan data dasar tentang keadekuatan nutrisi yang dimakan dan kondisi emosi saat makan, membantu untuk memfokuskan perhatian pada factor mana pasien telah/ dapat mengontrol perubahan).
  - g) Intruksikan dan Bantu memilih makanan yang tepat , hindari makanan dengan kejenuhan lemak tinggi (mentega, keju, telur, es krim, daging dll) dan kolesterol (daging berlemak, kuning telur, produk kalengan, jeroan). (Menghindari makanan tinggi lemak jenuh dan kolesterol penting dalam mencegah perkembangan aterosclerosis).
  - h) Kolaborasi dengan ahli gizi sesuai indikasi. (Memberikan konseling dan bantuan dengan memenuhi kebutuhan diet individual).
- f. Inefektif coping individu berhubungan dengan mekanisme coping tidak efektif, harapan yang tidak terpenuhi, persepsi tidak realistic.
- 1) Kriteria Hasil : mengidentifikasi perilaku coping efektif dan konsekuensinya, menyatakan kesadaran kemampuan coping/ kekuatan pribadi, mengidentifikasi potensial situasi stress dan mengambil langkah untuk menghindari dan mengubahnya.

## 2) Intervensi

- a) Kaji keefektipan strategi koping dengan mengobservasi perilaku, misalnya : kemampuan menyatakan perasaan dan perhatian, keinginan berpartisipasi dalam rencana pengobatan. (Mekanisme adaptif perlu untuk megubah pola hidup seorang, mengatasi hipertensi kronik dan mengintegrasikan terafi yang diharuskan kedalam kehidupan sehari-hari).
- b) Catat laporan gangguan tidur, peningkatan kelelahan, kerusakan konsentrasi, peka rangsangan, penurunan toleransi sakit kepala, ketidak mampuan untuk mengatasi/ menyelesaikan masalah. (Manifestasi mekanisme koping maladaptive mungkin merupakan indicator marah yang ditekan dan diketahui telah menjadi penentu utama TD diastolic).
- c) Bantu klien untuk mengidentifikasi stressor spesifik dan kemungkinan strategi untuk mengatasinya. (pengenalan terhadap stressor adalah langkah pertama dalam mengubah respon seseorang terhadap stressor).
- d) Libatkan klien dalam perencanaan perawatan dan beri dorongan partisipasi maksimum dalam rencana pengobatan. (keterlibatan memberikan klien perasaan kontrol diri yang berkelanjutan. Memperbaiki keterampilan koping, dan dapat meningkatkan kerjasama dalam regiment terapeutik).

e) Dorong klien untuk mengevaluasi prioritas/ tujuan hidup. Tanyakan pertanyaan seperti : apakah yang anda lakukan merupakan apa yang anda inginkan. (Fokus perhatian klien pada realitas situasi yang relatif terhadap pandangan klien tentang apa yang diinginkan. Etika kerja keras, kebutuhan untuk kontrol dan focus keluar dapat mengarah pada kurang perhatian pada kebutuhan-kebutuhan personal).

f) Bantu klien untuk mengidentifikasi dan mulai merencanakan perubahan hidup yang perlu. Bantu untuk menyesuaikan ketimbang membatalkan tujuan diri/ keluarga. (Perubahan yang perlu harus diprioritaskan secara realistic untuk menghindari rasa tidak menentu dan tidak berdaya).

### 3. Implementasi/ pelaksanaan

Pengelolaan hipertensi bertujuan untuk mencegah morbiditas dan mortalitas akibat komplikasi kardiovaskuler yang berhubungan dengan pencapaian dan pemeliharaan tekanan darah dibawah 140/90 mmHg.

## C. Konsep Dasar Terapi Daun Salam

### 1. 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, 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, hipertensi dan radang lambung (Savitri, 2016).

## 2. Kandungan dan manfaat daun salam

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

- a. *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)
- b. 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)



- c. 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).
- d. 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 (Nurchayati, 2014).

### **3. Klasifikasi daun salam**

Klasifikasi daun salam adalah sebagai berikut :

Kingdom : Plantae ( tumbuhan )  
Subkingdom : Tracheobionta  
Divisi : Spermsthopyta  
Subdivisi : Pinophyta  
Kelas : Coniferopsida  
Famili : Eugenia  
Genus : Myraceales  
Spesies : Syzygium polyanthum



Gambar 2.2 Daun Salam

#### 4. 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 (Nurcahyati, 2014).

## 5. Manfaat daun salam

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

a. Menurunkan tekanan darah tinggi

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

b. 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.

c. 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).

#### **6. 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 (Nurcahyati, 2014). Menurut Nisa (2012), daun salam sebagai obat hipertensi, asam urat, kolesterol, diabetes dan maag dapat dilakukan dengan cara pembuatan sebagai berikut :

- a. Siapkan 9 gr (10 lembar) daun salam muda yang sudah dicuci.
- b. Siapkan 300 ml air.
- c. Rebus daun salam dalam air.
- d. Tunggu beberapa saat sampai air menjadi 200 ml.
- e. Setelah dingin, air rebusan daun salam siap diminum.
- f. Air rebusan daun salam diminum selama 2 kali sehari secara berturut-turut.

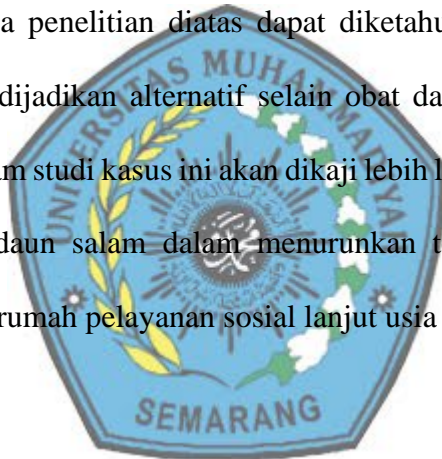
#### **7. Evidence Based Nursing Practice (EBNP)**

Studi kasus Pengaruh rebusan daun salam pada lansia yang mengalami hipertensi di rumah pelayanan sosial Pucang Gading Semarang merupakan studi kasus lanjutan dari penelitian sebagai berikut :

- a. Penelitian yang telah dilakukan oleh Putri Dafriani (2016) dengan judul pengaruh rebusan daun salam (*syzigium polyanthum wight walp*) terhadap tekanan darah pasien hipertensi di sungai bungkal, kerinci 2016 dalam jurnal Medika Sainika diperoleh hasil bahwa air rebusan daun salam dapat dijadikan alternatif selain obat dalam tatalaksana hipertensi di masyarakat karena dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolic. Dalam penelitian tersebut pengukuran tekanan darah dilakukan sebelum dan sesudah pasien mengkonsumsi air rebusan daun salam. Dengan kriteria pasien dalam kondisi tekanan darah sistolik  $\geq$  140 mmHg dan diastolik  $\geq$  90 mmHg.
- b. Eva Latifah Nurhayati dan Muslim Yanis Lubis (2018) dalam penelitiannya yang berjudul pengaruh pemberian air rebusan daun salam (*syzigium polyanthum*) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di lingkungan I kelurahan sei agul tahun 2018 (Jurnal Ilmiah PANNMED) menyebutkan bahwa ada pengaruh pemberian air rebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Lingkungan I Kelurahan Sei Agul Tahun 2018. Aplikasi air rebusan dilakukan dalam kurun waktu 1 minggu. Pemeriksaan tekanan darah dilakukan sebelum dan sesudah pasien mengkonsumsi air rebusan daun salam.

c. Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Susi Wahyuning Asih (2018) dengan judul pengaruh rebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wisma seruni UPT PSLU Jember (The Indonesian Journal Of Health Science) yang menyebutkan hal yang sama pula bahwa penelitian ini menyimpulkan bahwa air rebusan daun salam berpengaruh dalam menurunkan tekanan darah sistolik lansia dengan hipertensi namun tidak berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah diastolik lansia dengan hipertensi.

Dari beberapa penelitian diatas dapat diketahui bahwa air rebusan daun salam dapat dijadikan alternatif selain obat dalam tatalaksana hipertensi, sehingga dalam studi kasus ini akan dikaji lebih lanjut terkait pengaplikasian air rebusan daun salam dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di rumah pelayanan sosial lanjut usia Pucanggading Semarang.



## 8. Standard Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Air Rebusan Daun Salam.

Tabel 2.2 SOP Pemberian Air Rebusan Daun Salam

Standard operasional prosedur	Rebusan daun salam bagi penderita hipertensi
Pengertian	Tindakan pembuatan rebusan daun salam bagi penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darah menjadi normal.
Tujuan	1. Mengurangi nyeri kepala, leher dan pundak akibat hipertensi 2. Menurunkan tekanan darah menjadi normal

Kebijakan	Klien yang menderita hipertensi dengan keluhan nyeri kepala, leher dan pundak.
Petugas	Tim peneliti
Alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kompor</li> <li>2. Panci kecil</li> <li>3. Saringan</li> <li>4. Gelas ukur</li> <li>5. Daun salam 10 lembar</li> <li>6. Air 300 ml (3 gelas)</li> </ol>
Prosedur pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>A. Tahap Pra Interaksi <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan</li> <li>2. Menyiapkan alat</li> </ol> </li> <li>B. Tahap Orientasi <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam</li> <li>2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pembuatan rebusan daun salam</li> <li>3. Menanyakan persetujuan/ kesiapan pasien</li> </ol> </li> <li>C. Tahap Kerja <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan tekanan darah</li> <li>2. Menyiapkan 10 lembar daun salam</li> <li>3. Rebus daun salam pada panci kecil dengan 3 gelas air</li> <li>4. Rebus hingga tersisa 1 gelas</li> <li>5. Saring air rebusan tersebut</li> <li>6. Biarkan hingga hangat-hangat kuku lalu minum 2 kali/ sehari</li> <li>7. Lakukan pemeriksaan tekanan darah</li> </ol> </li> <li>D. Tahap Terminasi <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berpamitan dengan klien</li> <li>2. Membereskan alat</li> <li>3. Mencuci tangan.</li> </ol> </li> </ol>

