

**UPAYA PENURUNAN NYERI HIPERTENSI DENGAN
REBUSAN DAUN SALAM PADA ASUHAN
KEPERAWATAN GERONTIK**

Jurnal Publikasi

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Tugas Akhir
Dalam Rangka Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma III Keperawatan**



Disusun Oleh:

DINA WAHYU ASTINA
2016.011888

**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN (ITS)
PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2019**

**UPAYA PENURUNAN NYERI HIPERTENSI DENGAN
REBUSAN DAUN SALAM PADA ASUHAN
KEPERAWATAN GERONTIK**

Dina Wahyu Astina¹, Ida Untari², Ika Kusuma Wardani³

¹Mahasiswa DIII Keperawatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta

²Dosen DIII Keperawatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta

³Dosen DIII Keperawatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta

JL.Tulang Bawang Selatan No.26 Tegalsari RT 02 RW 32, Kadipiro, Surakarta

*Email: dinawahyu360@gmail.com

Kata Kunci

*Hipertensi,
Nyeri, Rebusan
Daun Salam*

Abstrak

Latar Belakang : Bertambahnya umur menyebabkan tekanan darah meningkat, tersebut menjadi masalah bagi lansia karena menjadi faktor utama terjadinya hipertensi, gejalanya seperti nyeri pada kepala dan tenguk terasa berat. Dianggap mengalami hipertensi apabila tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg. Studi pendahuluan didapatkan 3 lansia di desa Dopleng mengalami masalah nyeri hipertensi dan tidak ada tindakan penanganan yang tepat. Tujuan : Mengidentifikasi manfaat rebusan daun salam terhadap penurunan nyeri pasien hipertensi. Metode Penelitian : Penelitian studi kasus ini menggunakan desain studi kasus. Tempat di desa Dopleng, waktu studi kasus bulan Desember 2018-Mei 2019. Dilakukan pada 3 pasien, kriteria hipertensi ringan, skala nyeri sedang dan usia lebih dari 60 tahun. Metode pengumpulan menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Instrumen menggunakan format asuhan keperawatan lansia, nursing kit, alat ukur skala nyeri visual numerik numerikal, standar operasional prosedur rebusan daun salam, lembar observasi nyeri. Analisis data menggunakan perbandingan antara kasus dengan penelitian terdahulu atau sumber lain.

Hasil : Sejumlah 3 responden memiliki tingkat nyeri berbeda, setelah dilakukan pemberian rebusan daun salam sebanyak 200 cc diberikan pagi dan sore sebanyak 100 cc selama 6 hari. Responden 1 sebelum diberi rebusan nyeri skala 6 setelah diberikan menjadi skala 3, responden 2 sebelum diberikan skala 5 setelah diberikan menjadi skala 2, responden 3 sebelum diberikan nyeri skala 5 setelah diberikan menjadi nyeri skala 2.

Kesimpulan : Rebusan daun salam mampu menurunkan nyeri hipertensi.

HYPERTENSION PAIN REDUCTION EFFORTS WITH THE DEVOTION OF SYZYGIUM POLYANTHUM IN GERONTIC NURSING CARE

Keywords

Hypertension, Pain, Syzygium Polyanthum Decoction, Gerontic.

Abstract

Background: Increasing age causes blood pressure to increase, it becomes a problem for the elderly because it is a major factor in the occurrence of hypertension, the symptoms such as headaches and coughing are heavy. Considered to have hypertension if the blood pressure is more than 140/90 mmHg. Preliminary studies found that 3 elderly people in the village of Doplang had hypertension pain problems and no appropriate treatment measures. Objective: To identify the benefits of bay leaf decoction to reduce pain in hypertensive patients. Research Methods: This case study study uses a case study design. Places in the village of Doplang, the time of the December 2018-May 2019 case study. Performed in 3 patients, criteria for mild hypertension, moderate pain scale and age over 60 years. The collection method uses observation, interviews and documentation. The instrument uses the format of elderly nursing care, nursing kit, numerical visual pain scale scale measurement, operational standard procedure for bay leaf stew, pain observation sheet. Data analysis uses comparisons between cases with previous research or other sources.

Results: A total of 3 respondents had different pain levels, after 200 cc of bay leaf stew was given morning and evening 100 cc for 6 days. Respondent 1 before being given scale 6 pain decoction after being given a scale of 3, respondent 2 before being given a scale of 5 after being given a scale of 2, respondent 3 before being given pain of scale 5 after being given to scale 2 pain

Conclusion: Syzygium Polyanthum decoction can reduce hypertension pain.

1. PENDAHULUAN

Menua (menjadi tua) adalah suatu proses menghilangkan secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Aspirin, 2014). Menurut WHO, lansia dikelompokkan menjadi usia pertengahan (*middle age*), yaitu kelompok usia 45-59 tahun, kemudian lanjut usia (*elderly*) 60-70 tahun, selanjutnya lanjut usia tua (*old*) antara 70-90 tahun, dan terakhir usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun. Bertambahnya umur menyebabkan

tekanan darah meningkat, hal tersebut menjadi masalah bagi lansia karena menjadi faktor utama terjadinya stroke, payah jantung, dan jantung koroner. Lansia berumur lebih dari 60 tahun, dapat meninggal karena penyakit jantung dan serebrovaskuler (Sunaryo. 2016).

Berdasarkan survei WHO (2011), menunjukkan 1 milyar orang di dunia menderita hipertensi. Diperkirakan, sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi terutama terjadi di negara berkembang pada tahun 2025 dari total 639 juta kasus ditahun 2000. Jumlah ini diperkirakan meningkat menjadi 1,15 milyar kasus ditahun 2025. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas)

Indonesia tahun 2013 menunjukkan bahwa 25,8 % penduduk Indonesia mengidap hipertensi. Tertinggi di Kepulauan Bangka Belitung (30,9%), sedangkan terendah di Papua sebesar (16,8%). Dari 25,8% penduduk yang mengalami hipertensi hanya 1/3 yang terdiagnosis, sisanya 2/3 tidak terdiagnosis (Riskesdas, 2013).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus menerus lebih dari satu periode. Secara umum, seseorang dikatakan dianggap mengalami hipertensi apabila tekanan darah lebih tinggi dari 140/90 mmHg (Udjianti, 2011).

Nyeri adalah pengalaman sensori yang tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan aktual dan potensial yang tidak menyenangkan digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa, yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi dan berlangsung < 6 bulan (Moorhead,dkk. 2015).

Daun salam mengandung minyak atsiri untuk mengurangi nyeri, tanin mampu mengendurkan otot arteri sehingga menurunkan tekanan darah dan flavonoid sebagai inhibitor ACE dengan menghambat aktivitas ACE maka pembentukan angiotensin II dapat dibatasi sehingga menghambat hipertensi (Agoes, 2010).

Hasil penelitian oleh Tunjung (2014) menunjukkan bahwa adanya penurunan nilai tekanan darah sistol setelah diberi rebusan daun salam yaitu dengan hasil nilai rata-rata tekanan darah sistol 126.43 mmHg dan nilai rata-rata tekanan darah diastol 80.18 mmHg. Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa dari 12 responden didapatkan hasil rata-rata tekanan darah sistolik setelah pemberian rebusan daun salam yaitu 137,41 dan penurunan rata-rata diastolik 85,83 (Anas, 2013). Sedangkan penelitian yang dilakukan Andoko (2016), rata-rata penurunan sistol setelah mengkonsumsi rebusan

daun salam adalah 20.7 mmHg. Rata-rata diastol 17.0.

Berdasarkan latar belakang diatas maka, penulis tertarik melakukan studi kasus keperawatan dengan judul “Upaya Penurunan Nyeri Hipertensi Dengan Rebusan Daun Salam Pada Asuhan Keperawatan Gerontik”.

2. METODE PENELITIAN

Jenis metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan case study research (studi kasus). Subjek yang digunakan dalam penelitian yaitu 3 orang lansia berumur lebih dari 60 tahun, lansia yang didiagnosa menderita darah tinggi ringan, lansia dengan nyeri hipertensi skala sedang. Instrumen penelitian dalam penelitian ini meliputi Nursing kit, alat tulis, format pengkajian asuhan keperawatan gerontik, SOP pembuatan rebusan daun salam, lembar observasi nyeri.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Resume asuhan keperawatan gerontik pada kasus darah tinggi (Hipertensi) dengan tindakan rebusan daun salam untuk menurunkan nyeri di Dukuh Doplang RT 01 RT 02 RW 10, Desa Doplang, Karangpandan, Karanganyar. Resume kasus ini meliputi pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Asuhan keperawatan ini dilakukan pada tanggal 25-30 Maret 2019, 1-6 April 2019, 8-13 April 2019 di Dukuh Doplang RT 01 RT 02 RW 10, Desa Doplang, Karangpandan, Karanganyar.

1) Identitas Klien

Pengkajian dilakukan pada tanggal di Dukuh Doplang RT 01 RT 02 RW 10, Desa Doplang, Karangpandan, Karanganyar. Biodata klien yang didapatkan adalah Ny. K, berusia 70 tahun, beragama islam,pekerjaan sebagai pedagang, suku bangsa Jawa Indonesia, tidak sekolah, Ny. G, berusia 65 tahun, beragama islam, pekerjaan sebagai pedagang, suku

bangsa Jawa Indonesia, tidak sekolah, dan Ny. T, berusia 63 tahun, beragama islam, pekerjaan petani, suku bangsa Jawa Indonesia, pendidikan SD.

1. Pengkajian

Hasil pengkajian tiga klien tersebut terdapat hasil pengkajian Ny. K mengeluh nyeri kepala disertai rasa berat pada tengkuk P: Nyeri saat beraktivitas, Q: seperti tertusuk-tusuk, R: kepala sampai tengkuk, S: skala nyeri 6, T: terus menerus, hasil pemeriksaan TD: 170/100 mmHg, N:80x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,3°C, dari hasil pengkajian index KATZ pasien dapat dikategorikan pada tipe A yakni kemandirian dalam makan/minum, berpindah tempat, kamar kecil, berpakaian dan mandi, hasil pengkajian bartel index kemandirian klien dalam semua aktivitas tanpa bantuan, hasil pengkajian status kognitif (*Short portable mental state questionnaire*) klien mengalami fungsi intelektual kerusakan ringan, hasil pengkajian status depresi klien normal.

Ny. G mengeluh nyeri dikepala, P: saat melakukan aktivitas berlebih, Q: seperti tertusuk-tusuk, R: kepala, S: skala 5, T: terus menerus, hasil pemeriksaan TD: 160/90mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,4°C, dari hasil pengkajian index KATZ pasien dapat dikategorikan pada tipe A yakni kemandirian dalam makan/minum, berpindah tempat, kamar kecil, berpakaian dan mandi, hasil pengkajian bartel index kemandirian klien dalam semua aktivitas tanpa bantuan, hasil pengkajian status kognitif (*Short portable mental state questionnaire*) klien mengalami fungsi intelektual utuh, hasil pengkajian status depresi klien normal.

Ny. T mengeluh nyeri dikepala, P: saat melakukan aktivitas berlebih, Q: seperti tertusuk-tusuk, R: kepala, S: skala 5, T: terus menerus, hasil pemeriksaan TD: 150/90mmHg, N:

80x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,6°C, dari hasil pengkajian index KATZ pasien dapat dikategorikan pada tipe A yakni kemandirian dalam makan/minum, berpindah tempat, kamar kecil, berpakaian dan mandi, hasil pengkajian bartel index kemandirian klien dalam semua aktivitas tanpa bantuan, hasil pengkajian status kognitif (*Short portable mental state questionnaire*) klien mengalami fungsi intelektual utuh, hasil pengkajian status depresi klien normal.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan pada ketiga pasien kelolaan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi yang dilakukan kepada ketiga pasien kelolaan menggunakan NOC (*Nursing Outcomes Classification*) : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x30 menit setiap pertemuan rasa nyeri berkurang dengan kriteria: mampu mengontrol nyeri (mengetahui penyebab nyeri (4), mampu menggunakan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri mencari bantuan) (4), melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri (4), mampu mengenali nyeri (skala, intensitas, frekuensi, dan tanda nyeri) (4), menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang (4). NIC: lakukan pengkajian nyeri secara komperhensif yang meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan faktor pencetus. Observasi adanya petunjuk nonverbal mengenai ketidaknyamanan terutama pada mereka yang tidak dapat berkomunikasi efektif, ajarkan teknik non farmakologi (rebusan daun salam), kolaborasi dengan pasien, orang terdekat, dan tim kesehatan lainnya untuk memilih dan mengimplementasikan tindakan

penurunan nyeri non farmakologi sesuai kebutuhan.

4. Implementasi

Implementasi yang telah dilakukan pada Ny.K pada tanggal 25-30 Maret 2019 yaitu pengkajian nyeri, monitoring tanda tanda vital, memberikan rebusan daun salam sebanyak 200 cc diberikan sehari 2x pagi dan sore sebanyak 100 cc kepada klien selama 6 hari. Implementasi yang telah dilakukan pada Ny.G pada tanggal 1-6 April 2019 yaitu pengkajian nyeri, monitoring tanda tanda vital, memberikan rebusan daun salam sebanyak 200 cc diberikan sehari 2x pagi dan sore sebanyak 100 cc kepada klien selama 6 hari. Implementasi yang telah dilakukan pada Ny.T pada tanggal 8-13 April 2019 yaitu pengkajian nyeri, monitoring tanda tanda vital, sebanyak 200 cc diberikan sehari 2x pagi dan sore sebanyak 100 cc kepada klien selama 6 hari.

5. Evaluasi

Setelah diberikan implementasi selama 6 hari dengan pemberian rebusan daun salam didapatkan hasil Ny.K dengan S: klien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan tindakan keperawatan, P: Nyeri saat beraktivitas, Q: seperti tertusuk-tusuk, R: kepala sampai tengkuk, S: skala nyeri 3, T: terus menerus, O: mampu mengontrol nyeri (mengetahui penyebab nyeri skor 3, mampu menggunakan teknik non-farmakologi untuk mengurangi nyeri, mencari bantuan) skor 3, melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri skor 3, mampu mengenali nyeri (skala, intensitas, frekuensi, dan tanda nyeri) skor 3, menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang skor 3, A: masalah teratasi sebagian, P: intervensi dilanjutkan, rencana tindak lanjut yaitu ajarkan pada keluarga untuk melakukan secara mandiri dirumah.

Ny.G didapatkan hasil dengan S: klien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan tindakan keperawatan, P: Nyeri saat beraktivitas, Q: seperti tertusuk-tusuk, R: kepala, S: skala nyeri 2, T: terus menerus, O: mampu mengontrol nyeri (mengetahui penyebab nyeri skor 4, mampu menggunakan teknik non-farmakologi untuk mengurangi nyeri, mencari bantuan) skor 4, melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri skor 4, mampu mengenali nyeri (skala, intensitas, frekuensi, dan tanda nyeri) skor 4, menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang skor 4, A: masalah teratasi, P: intervensi dihentikan.

Ny.T didapatkan hasil dengan S: klien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan tindakan keperawatan, P: Nyeri saat beraktivitas, Q: seperti tertusuk-tusuk, R: kepala, S: skala nyeri 2, T: terus menerus, O: mampu mengontrol nyeri (mengetahui penyebab nyeri skor 4, mampu menggunakan teknik non-farmakologi untuk mengurangi nyeri, mencari bantuan) skor 4, melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri skor 4, mampu mengenali nyeri (skala, intensitas, frekuensi, dan tanda nyeri) skor 4, menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang skor 4, A: masalah teratasi, P: intervensi dihentikan.

B. Pembahasan

Pembahasan ini difokuskan pada pasien Ny.K, Ny.G, Ny.T yang menderita hipertensi dengan melakukan tindakan pemberian rebusan daun salam untuk menurunkan nyeri. Pada sub bab ini membahas tentang proses keperawatan dengan data pendukung yang terjadi secara teori dengan kasuskenyataan yang dilakukan yaitu penurunan nyeri dengan pemberian rebusan daun salam pada lansia dengan penyakit hipertensi.

Pada umumnya hipertensi tidak mempunyai penyebab yang spesifik. Hipertensi terjadi sebagai respon peningkatan cardiac *output* atau peningkatan tekanan perifer. Namun ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi antara lain: Genetik, Obesitas, Stres karena lingkungan, Hilangnya elastisitas jaringan dan arteriosklerosis pada orang tua serta pelebaran pembuluh darah (Aspiani, 2014).

Klasifikasi hipertensi menurut Yanita (2017), menjadi dua yaitu primer dan sekunder. Hipertensi primer disebut juga sebagai hipertensi idiopatik karena hipertensi ini memiliki penyebab yang belum diketahui. Penyebab yang belum jelas atau belum diketahui tersebut sering dihubungkan dengan faktor gaya hidup yang kurang sehat. Hipertensi primer merupakan hipertensi yang paling banyak terjadi yaitu sekitar 90 % kejadian. Hipertensi sekunder biasanya timbul karena komplikasi dengan penyakit lain seperti penyakit ginjal, kelainan hormonal, atau penggunaan obat tertentu.

Dimana ketiga pasien kelolaan mengeluh nyeri pada kepala akibat hipertensi. Hasil pengkajian pada Ny. K didapatkan hasil tekanan darah 170/100 mmHg dengan skala nyeri 6 kategori nyeri sedang, nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk kemudian penulis memberikan rebusan daun salam selama 6 hari dan nyeri berkurang dengan skala 3 dikategorikan nyeri ringan dan hasil tekanan darah 140/90 mmHg, Ny.G didapatkan hasil tekanan darah 160/90 mmHg dengan skala nyeri 5 kategori nyeri sedang, nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, kemudian penulis memberikan rebusan daun salam selama 6 hari dan nyeri berkurang dengan skala 2 dikategorikan nyeri ringan dan hasil tekanan darah 130/80 mmHg. Ny.T didapatkan hasil tekanan darah 150/90 mmHg dengan skala nyeri 5 kategori nyeri sedang, nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, kemudian penulis memberikan rebusan daun salam selama 6 hari dan nyeri berkurang dengan skala 2 dikategorikan nyeri ringan dan hasil tekanan darah 120/80 mmHg.

Berdasarkan analisa data dari klien didapatkan adanya nyeri yang berhubungan

dengan agen injuri biologis. Menurut Moorhead, dkk (2015) adalah pengalaman sensori dan emosional tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial atau yang digambarkan sebagai kerusakan (*International Association for the Study of Pain*) : awitan yang tiba-tiba atau lambat dritensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi dan < 6 bulan. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi nyeri akut meliputi usia, jenis kelamin, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, pengalaman sebelumnya, keluarga dan dukungan, kecemasan dan teknik coping, Batasan karakteristik nyeri menurut Moorhead, dkk (2015) yaitu bukti nyeri dengan menggunakan standar daftar periksa nyeri untuk pasien yang tidak dapat mengungkapkannya, diaphoresis, dilatasi pupil, ekspresi wajah nyeri (kurang bercahaya, tampak kacau, gerakan mata terpancar, meringis), fokus sendiri, keluhan tentang intensitas menggunakan standar skala nyeri, laporkan tentang perilaku nyeri atau perubahan aktivitas, mengekspresikan perilaku, perubahan posisi untuk menghindari nyeri, sikap untuk melindungi area nyeri.

Daun salam mengandung 2 komponen yaitu minyak atsiri dan flavonoid. Kandungan minyak atsiri yang bermanfaat untuk menghilangkan nyeri, anti inflamasi dan anti bakteri. Sedangkan flavonoid sebagai inhibitor ACE dengan menghambat aktivitas ACE maka pembentukan angiotensin II dapat menurunkan hipertensi. Minyak atsiri dalam daun salam dapat digunakan sebagai pengharum atau penyedap yang dapat menenangkan pikiran, menghilangkan nyeri serta juga mengurangi produksi hormon stress, tanin dalam daun salam mampu meengendurkan otot (Agoes, 2010).

Dari ketiga responden setelah dilakukan penelitian rata-rata penurunan sistol setelah mengkonsumsi rebusan daun salam adalah 30 mmHg sedangkan rata-rata diastol 7 mmHg.

Sesuai hasil penelitian yang dilakukan oleh Andoko (2016) rata-rata penurunan sistol setelah mengkonsumsi rebusan daun salam adalah 20.7 mmHg.

Rata-rata diastol 17.0. Sedangkan penelitian menurut Tunjung (2014) menjelaskan daun salam bisa digunakan untuk menurunkan nyeri pada hipertensi. Hal ini disebabkan daun salam mengandung minyak atsiri dan flavonoid, yang bermanfaat menghilangkan nyeri, menenangkan pikiran.

Faktor pendukung dari tindakan yang telah dilakukan adalah pasien dan keluarga mampu kooperatif dalam setiap tindakan yang dianjurkan yaitu membimbing pasien untuk membuat rebusan daun salam pada saat nyeri terjadi.

C. Keterbatasan Studi Kasus

Pada penulisan studi kasus ini mengalami keterbatasan yaitu: Penulis tidak konsisten memberikan terapi rebusan daun salam secara langsung sehingga tidak bisa menilai respon pasien pada saat itu, Penulis tidak mengetahui aktivitas yang dapat mempengaruhi kejadian hipertensi pada klien.

4. SIMPULAN

a. Hasil

1) Asuhan Keperawatan Gerontik pada Ny.K, pasien mengeluh nyeri kepala disertai rasa berat pada tengkuk skala nyeri 6 nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk dan terasa saat aktivitas berlebihan, Ny.G, pasien mengeluh nyeri pada kepala skala nyeri 5 nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk dan terasa saat aktivitas berlebihan, Ny.T, pasien mengeluh nyeri dibagian kepala skala nyeri 5 nyeri terasa tertusuk-tusuk dan terasa saat bergerak berlebihan. Sehingga muncul diagnosa nyeri berhubungan dengan agen injuri biologis. Intervensi yang diberikan berupa pengkajian nyeri secara komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan faktor pencetus, observasi adanya petunjuk nonverbal mengenai ketidaknyamanan terutama pada mereka yang tidak dapat berkomunikasi, ajarkan teknik nonfarmakologi (rebusan daun salam), kolaborasi dengan pasien, orang terdekat dan tim kesehatan lainnya. Implementasi yang diberikan adalah pemberian rebusan daun salam 2x sehari pagi dan sore hari selama 6 hari. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 hari ketiga pasien mengatakan nyeri

berkurang dari skala 5-6 menjadi skala nyeri 2-3 dikategorikan nyeri ringan.

2) Pemberian rebusan daun salam sebanyak 200 cc diberikan sehari 2x pagi dan sore sebanyak 100 cc kepada klien selama 6 hari. Dapat menurunkan nyeri hipertensi.

b. Saran

Berdasarkan simpulan tersebut penulis memberikan saran dalam meningkatkan upaya penurunan nyeri hipertensi dengan rebusan daun salam pada asuhan keperawatan gerontik.

1) Lahan praktik Klinik

Upaya pemberian rebusan daun salam dapat memberikan wawasan dan dorongan materi bagi perawat atau tenaga medis dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien agar lebih maksimal, khususnya pada klien dengan hipertensi. Perawat diharapkan dapat memberikan pelayanan profesional dan komprehensif.

2) Klien dan keluarga klien

Pada pemberian tindakan asuhan keperawatan, klien juga harus berperan penting dalam proses untuk mengatasi masalah keperawatan yang ada pada klien yaitu dengan cara mengikuti saran yang diberikan perawat atau tim medis lainnya. Selain itu, keluarga klien juga ikut dalam memberikan dukungan dan bantuan baik secara fisik maupun psikis klien agar dapat mempercepat penyembuhan.

3) Peneliti selanjutnya

Untuk peneliti lain diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat memanfaatkan karya tulis ini sebagai bahan masukan dan dapat melanjutkan penelitian ini dengan cara yang lain.

5. REFERENSI

- Agoes, A. 2010. *Tanaman Obat Indonesia. Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Anas, T. 2013. *Pengaruh rebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi vol.4*

No.2.

<http://ejournal.akperpamenang.ac.id/index.php/akp/article/viewFile/78/62>.
Diakses pada Desember 2013.

Andoko. 2016. *Efektifitas Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Vol.10 No.2*.
<http://ejurnal.malahayati.ac.id/index.php?journal>. Diakses pada April 2016.

Aspiani, R. Y. 2014. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*. Jakarta: TIM 2014.

Bambang, P. 2012. *Hipertensi*. Solo: UPT penerbitan dan UNS press.

Bulechek, M. G., Butcher, K.H., Dochterman, M. J., Wagner, M. C. 2015. *Nursing Interventions Classification 2015-2017*. United States of American: Mosby Elsevier.

Hartati, S. 2011. *Gulma Dan Rempah Berkhasiat Obat*. Bogor: IPB Press.

Moorhead, S., Jhonson, M., Maas, L.M., Swanson, E., 2015. *Nursing outcomes classification 2015-2017*. Editor nurjanah, I., Tumanggor, D. R., United states of American: mosby elsevier.

Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Riskesdas. 2013. *Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

Sigit, N. P. 2010. *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sunaryo. 2016. *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: CV Andi Offset.

Tunjung, S. Y. 2014. *Pengaruh Air Rebusan Daun Salam Terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di dukuh jangkung rejo nogosari boyolali vol.2 No.2*.
<https://ejurnal.akperpantikosal.ac.id/index.php/jik/article/download/13/13>.
Diakses pada September 2014.

Udjianti, W. J. 2011. *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika.

World Health Organization. 2011. *Hipertensi*.

Yanita, N. I. S. 2017. *Berdamai Dengan Hipertensi*. Jakarta: Bumi Medika.