BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Air rebusan daun salam Dalam Pemenuhan Rasa Nyaman

1. Pengertian terapi herbal dengan air rebusan daun salam

Pengertian obat tradisional merupakan bagian dari pengelolaan pelayanan keperawatan komunitas dalam rangka meningkatkan kesehatan individu ,kelompok dan komunitas. Pada pengelolaan pelayanan keperawatan komunitas, peran perawat komunitas adalah sebagai case manager terutama dalam mengindentifikasi sumber sumber yang ada di komuntas , monitoring dan kordinasi dalam kebutuhan masyarakat menjadi sangat penting. Salah satu upaya yang di lakukan adalah mengedepankan terapi komplementer berupa pemanfaatan

“ pengobatan tradisional “ yang sudah ada, sebagai upaya yamh ditunjukan kepada individu , keluarga ,kelompok dalam bentuk promosi dan memelihara kesehatan tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitative dengan menggunakan proses keperawatn sebagai pendekatan pemecahan masalah. (Purwanto, 2013) banyak pengobatan tradisional yang ada seperti kumis kucing , daun salam , kayu manis ,jahe temulawak dan kunyit dan obat tradisioal yang di bahas yaitu daun salam

Daun salam dapat menurunkan kadar trigliserida serum karena daun salam mengandung beberapa senyawa seperti saponin, flavonoid, tanin dan niasin. Flavonoid dalam daun salam berfungsi sebagai antioksidan yang mampu mencegah terjadinya oksidasi sel tubuh. Semakin tinggi oksidasi semakin tinggi prevalensi terjadinya penyakit degeneratif, jadi kandungan flavonoid daun salam dapat mencegah terjadinya hipertensi dan menurunkan kolesterol darah. Tanin berfungsi sebagai antioksidan dan hipokolesterolemia. Tanin bekerja dengan

cara bereaksi dengan protein mukosa dan sel epitel usus sehingga menghambat penyerapan lemak. Saponin yang berfungsi mengikat kolesterol dengan asam empedu sehingga dapat menurunkan kadar kolesterol

Dari Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anas Tanari (2013) didapatkan hasil bahwa daun salam lebih efektifmenurunkan tenkanan darah pada penderita hipertensi dibandingkan daun alpukat karena didalam daun salam itu mengndung kandungan kimian flavonoid , minyak atsri, tananin serta eguganol yang dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Daun Salam *(Eugenia polyanthaw)* Salam adalah tanaman yang tumbuh liar di hutan dan pegunungan, atau biasa ditanam di perkarangan dan sekitar rumah. Pohon ini dapat ditemukan didataran rendah sampai ketinggian 1.800 m dpl. Daun Salam merupakan daun tunggal yang letaknya berhadapan, letaknya seberang-menyeberang pada cabang horizontal. Daunnya berbentuk lonjong sampai elips atau bulat telur sungsang, pangkal lancip, sedangkan ujung lancip sampai tumpul, panjang 5-15 cm, lebar 35-36 mm, terdapat 6-10 urat daun lateral, dan pangkal daun 5-12 mm. Daun muda beraroma karena kandungan persentase minyak atsiri dalam tanaman tersebut.

Bunga berupa malai, keluar dari ranting, dan berbau harum. Kelopak bunga berbentuk cangkir yang lebar, ukurannya lebih kurang 1 mm. Mahkota bunga berwarna putih, panjang 2,5-3,5 mm, benang sari terbagi dalam 4 kelompok, panjang 3 mm, berwarna kuning lembayung

Kandungan dan Manfaat Daun Salam Sebagian besar masyarakat di Indonesia menggunakan daun salam sebagai pelengkap bumbu dapur karena bau harum yang dimiliki daun salam dan dapat menyedapkan rasa masakan. Daun salam tidak

hanya bermanfaat sebagai pelengkap bumbu dapur saja. Secara empiris daun salam dapat digunakan dalam terapi. Sebagai contoh, daun salam dapat digunakan untuk mengurangi hipertensi, diabetes, diare, gastritis, mabuk, dan penyakit kulit. Tumbuhan ini juga mempunyai efek diuretik dan analgesik

Manfaat-manfaat daun salam tersebut dihasilkan oleh kandungan senyawa kimia yang dimilikinya. Senyawa kimia yang terkandung dalam daun salam adalah flavonoid, tanin, minyak atsiri, triterpenoid, alkaloid, dan steroid. Flavonoid, tanin, minyak atsiri, dan alkaloid memiliki efek antibakteri sedangkan steroid triterpenoid dan steroid memiliki efek analgesik (Kusuma et al., 2011).

Berdasarkan beberapa penelitian, senyawa yang terkandung dalam daun salam yang dapat menjadi antibakteri adalah sebagai berikut:

1. Flavonoid

Merupakan senyawa polar yang umumnya mudah larut dalam pelarut polar seperti etanol, menthanol, butanol, dan aseton. Flavonoid adalah golongan terbesar dari senyawa fenol. Senyawa fenol memiliki kemampuan antibakteri dengan cara

mendenaturasi protein yang menyebabkan terjadinya kerusakan permeabilitas dinding sel bakteri (Cushnie & Lamb, 2011). Menurut berbagai penelitian terakhir, menunjukan bahwa flavonoid memiliki efek antimikroba, antiinflamasi, merangsang pembentukan kolagen, melindungi pembuluh darah, antioksidan dan antikarsinogenik.

2. Tanin

Tanin sering ditemukan ditumbuhan yang terletak terpisah dari protein dan enzin sitoplasma, tetapi bila jaringan rusak maka reaksi penyamakan dapat terjadi. Dapat mengganggu permeabilitas membran sel bakteri dan memiliki kemampuan mencegah koagulasi plasma pada *Staphylococcus aureus.*

3. Minyak atsiri

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 et al., 2013).

2. Konsep teori pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada responden hipertensi

a. Pengertian kenyamanan pada responden hipertensi

Selain menyebabkan gejala pada penderita hipertensi, adapun komplikasi yang ditimbulkan kardiovaskuler, serbovaskuler renovaskuler. Menurut data WHO tahun 2000 juga memperlihatkan bahwa hipertensi mempunyai dampak paling paling besar terhadap kematian global di banding faktor – faktor lain (Tedjasukmana, 2012). Definisi hipertensi atau tekanan darah tinggi itu sendiri merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanandarah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan

selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang Gangguan yang dirasakan hipertensi seperti gangguan pola tidur , sakit kepala , nyeri dan gangguan rasa nyaman (Kemenkes.RI, 2014).

Kenyamanan merupakan suatu keadaan seseorang merasa sejahtera atau nyaman baik secara mental, fisik, maupun sosial. (Keliat, et al 2015)

1) Kenyaman menurut (Keliat dkk, 2015) dapat dibagi menjadi tiga yaitu:

a) Kenyamanan fisik; merupakan rasa sejahtera atau nyaman secara fisik.
b) Kenyamanan lingkungan; merupakan rasa sejahtera atau rasa nyaman yang di rasakan didalam lingkungan
c) Kenyamanan sosial; merupakan keadaan rasa sejahtera atau rasa nyaman dangan situasi sosialnya.

b. Pemenuhan kebutuhan rasa nyaman

Menurut potter & perry (2006) yang di kutip dalam buku (Iqbal Mubarak, Indrawati, & susanto, 2015) rasa nyaman merupakan keadaan terpenuhinnya kebutuhan manusia yaitu kebutuhan ketentraman (kepuasan yang dapat meningkatkan penampilan sehari- hari), kelegaan (kebutuhan yang telah terpenuhi), dan transenden. Kenyamanan seharusnya dipandang secara holistic yang mencakup empat aspek yaitu:

1) Fisik, berhuungan dengaan sensasi tubuh
2) Sosial, berhubungan dengan interpersonal, keluarga, dan sosial.
3) Psikospiritual, berhubungan dengan kewaspadaan internal dalam diri seorang yang meliputi harga diri, seksualitas, dan makna kehidupan.
4) Linkungan, berhubungan dengan latar belakang pengalaman eksternal manusia seperti cahaya, bunyi, temperature, warna, dan unsure ilmiah lainnya.

Meningkatkan kebutuhan rasa nyaman dapat diartikan perawat telah memberikan kekuatan, harapan, dukungan, dorongan, dan bantuan.

c. Pengertian gangguan rasa nyaman

Gangguan rasa nyaman adalah perasaan seseorang merasa kurang nyaman dan sempurna dalam kondisi fisik, psikospiritual, lingkungan, budaya, dan sosialnya. (Keliat dkk, 2015). Ganggauan rasa nyaman mempunyai batasan karakteristik yaitu: ansietas, berkeluh kesah, gangguan pola tidur, gatal, gejala distress, gelisah, iritabilitas, ketidakmmpuan untuk relaks, kurang puas dengan keadaan, menangis, merasa dingin, merasa kurang senang dengan situasi, merasa hengat, merasa lapar, merasa tidak nyaman, merintih, dan takut.(Keliat dkk, 2015) Gangguan rasa nyaman merupakan suatu gangguan dimana perasaan kurang senang, kurang lega, dan kurang sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan serta sosial pada diri. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

d. Jenis gangguan rasa nyaman

Menurut (Mardella, et al 2013) gangguan rasa nyaman dapat dibagi menjadi 3 yaitu:

1) Nyeri akut

Nyeri akut merupakan keadaan seseorang mengeluh ketidaknyamanan dan merasakan sensasi yang tidak nyaman, tidak menyenangkan selama 1 detik sampai dengan kurang dari enam bulan.

2) Nyeri kronis

Nyeri kronis adalah keadaan individu mengeluh tidak nyaman dengan adanya sensasi nyeri yang dirasakan dalam kurun waktu yang lebih dari enam bulan 3) Mual

Mual adalah keadaan pada saat inividu mengalami sensasi yang tidak nyaman pada bagian belakang tenggorokan, area epigastrium atau pada seluruh bagian perut yang bias saja menimbulkan muntah atau tidak.

e. Penyebab gangguan rasa nyaman

Dalam buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SDKI DPP

1) Gejala penyakit
2) Kurang pengendalian situasional atau lingkungan.
3) Ketidak kuatan sumber daya (misalnya dukungan finansial, sosial, dan pengetahuan).
4) Kurangnya privasi
5) Gangguan stimulus lingkungan.
6) Efek samping terapi (misalnya, medikasi, radiasi, dan kemoterapi).
7) Gangguan adaptasi kehamilan

f. Gejala dan tanda gangguan rasa nyaman

Gejala dan tanda gangguan rasa nyaman dapat dibagi menjadi 2 yaitu sebagi berikut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017):

1) Gejala dan tanda mayor

a) Data subjektif:

(1) Mengeluh tidak nyaman

(2) Mengeluh sulit tidur

b) Data objektif:

(tidak tersedia)

2) Gangguan pemenuhan rasa nyaman pada responden hipertensi

Tanda dan gejala dari hipertensi salah satunya adalah gangguan rasa nyaman, Responden yang mengalami hipertensi akan mengalami tanda dan gejala gangguan rasa nyaman di lihat dari Responden yang hipertensi akan mengalami perasaan yang kurang senang, kurang nyaman, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospitual, lingkungan dan social. Akibatnya yang akan ditimbulkan adalah mual, kebingungan, kelelahan, sulit tidur, nyeri kepala. Apabila tidak segera diatasi maka akan menyebabkan pembulu darah menyempit dan menyebabkan terhambatnya jaringan sel otak. Responden hipertensi dengan ganguan rasa nyaman perawat dapat memberikan informasi (pendidikan kesehatan), tindakan keperawatan seperti memberikan terapi akupresure, teknik nafas dalam, massage, kompres hangat, air rebusan daun salam, dan kolaborasi dalam pemberian obat-obatan. Selain itu adapun skala data gangguan pemenuhan rasa nyaman yaitu sebagai berikut Sangat Nyaman (81-100 %) Nyaman (61-80 %) Cukup Nyaman (41-60%) Kurang Nyaman (21-40 %) Belum Nyaman (<20%) (Isana Maria, 2016).

g. Pengertian hipertensi

Hipertensi merupakan suatu keadaan tekanan darah meningkat persistem dimana tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya diatas 90 mmHg. Hipertensi di kategorikan ringan apabila tekanan diastoliknya antara 95-104 mmHg, hipertensi sedang jika tekanan diastoliknya antara 105 dan 114 mmHg, dan hipertensi berat bila tekanan diastoliknya 115 mmHg atau lebih. Pembagian ini berdasarkan peningkatan tekanan diastolic karena dianggap lebih serius dari peninggkatan sistolik.. (Padila, 2013)

h. Penyebab hipertensi

Hipertensi berdasarkan penyebabnya dapat dibedakan menjadi 2 yaitu : (Padila, 2013)

1) Hipertensi essensial (hipertensi primer) yaitu hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui penyebabnya
2) Hipertensi sekunder yaitu hipertensi yang disebabkan penyakit lain
3) Hipertensi primer terdapat pada lebih dari 90% penderita hipertensi, sedangkan 10% sisanya disebabkan oleh hipertensi sekunder. Meskipun hipertensi primer belum diketahui dengan pasti penyebabnya, data – data telah menemukan beberapa faktor yang sering menyebabkan terjadinya hipertensi. Faktor tersebut dalah sebagai berikut:
4) Faktor keturunan data dari statistik terbukti bahwa seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hipertensi jika dari orang tuanya penderita hipertensi.
5) Ciri perseorangan ciri perseorangan yang mempengaruhi timbulnya hipertensi adalah umur (jika umur bertambah maka tekanan darah meningkat), jenis kelamin (laki laki lebih tinggi tekanan darahnya dari perempuan), dan ras (ras, kulit hitam lebih banyak dari kulit putih).
6) Kebiasaan hidup yang sering menyebabkan timbulnya hipertensi adalah konsumsi garam yang tinggi, (melebihi dari 30 gr), kegemukan atau makan berlebih, strees dan pengaruuh lain misalnya merokok, minum alcohol, minum obat- obatan (prednisone, epineprin)

i. Patofisiologis

Mekanisme yang mengontrol konnstriksi dan relaksasi pembulu darah terletak di pusat vasomotor, pada madula diotak. Dari pusat vasomotor ini bermula saraf

simpatis, yang berlanjut ke bawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui system saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron preganglion melepaskan asetilkolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembulu darah, dimana dengan dilepaskannya noreepineprin mengakibatkan konstriksi pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriksi. Individu dengan hipertensi sanagat sensitive terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut bias terjadi.

Pada saat bersamaan dimana system saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respon rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medulla adrenal mensekresi epinefrin, yang menyebabkan vasokonstriksi. Koreks adrenal mensekresi kortisol dan streroid lainnya, yang dapat memperkuat respon vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran ke ginjal, menyebabkan pelepasan rennin. Renni merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensi II, suatu vasokonstriksi kuat, yang pada gilirannya merrangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan peningkatan volume intra vaskuler, semua faktor ini cenderung mencetuskan keadaan hipertensi.

Perubahan structural dan fungsional pada system pembuluh perifer bertangguang jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut. Perubahan tersebut meliputi, aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan

penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah. Konsekuensinya, aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung (volume sekuncup), mengakibatkan penurunan curang jantung dan peningkatan tekanan perifer.(Padila, 2013)

j. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala pada hipertensi dibedakan menjadi.(Padila, 2013)

1) Tidak ada gejala

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

2) Gejala yang lazim

Sering dikatakan bahwa gejala terlazin yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala dan kelelahan. Dalam kenyataan ini merupakan gejala terlazin yang mengenai kebanyakan Responden yang mencari pertolongan medis I. Penatalaksanaan hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi ada dua (2) yaitu sebagai berikut:

1) Farmakologi Terapi obat pada penderita hipertensi dimulai dengan salah satu obat berikut:

   a) Hidroklorotiazid (HCT) 12,5-25 mg perhari dengan dosis tunggal pada pagi hari (pada hipertensi kehamilan, hanya digunakan bila disertai hemokonsentrasi/edema paru).

b) Reserpin 0,1-0,25 mg sehari sebagai dosis tunggal.

c) Propranolol mulai 10 mg dua kali sehari yang dapat dinaikan 20 mg dua kali sehari (kontraindikasi untuk penderita asma).

d) Kaptopril 12,5-25 mg sebanyak dua sampai tiga kali sehari (komtraindikasi pada kehamilanselama janin hidup dan penderita asma.

e) Nifedipin mulai dari 5 mg dua kali sehari, bisa dinaikkan 10 mg dua kali sehari.

2) Nonfarmakologi

Langkah awal biasanya adalah dengan mengubah pola hidup penderita, yakni dengan cara sebagai berikut:

a) Menurunkan berat badan sampai batas ideal

b) Mengubah pola makan pada penderita diabetes, kegemukan, atau kadar kolestrol darah tinggi.

c) Mengurangi pemakaian garam sampai dari 2,3 gram natrium aau 6 gram klorida setiap harinya (disertai dengan asupan kalsium, magnesium, dan kalium yang cukup).

d) Mengurangi konsumsi alcohol

e) Berhenti merokok.

f) Olahraga aerobic yang tidak terlalu berat (penderita hipertensi esensial tidak perlu membatasi aktivitasnya selama tekanan darahnya terkendali).

g) Air rebusan daun salam

(1) Rebus daun salam dalam air 800cc hingga mendidih sampai tersisa 400cc

(2) Tuangkan air rebusan daun salam ke dalam gelas, dan konsumsi 2x/hari di pagi dan sore hari

B. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Responden Hipertensi Dengan Air rebusan daun salam Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan merupakan tahap awal dari proses keperawatan, pengkajian keperawatan ini bertujuan untuk menggali atau mendapatkan data utama tentang kesehatan Responden baik itu fisik, psikologis, maupun emosional (Debora, 2013). Menurut (Aspiani, 2015) yang harus dikaji pada klien yang mengalami penyakit hipertensi.

a. Data biografi

Nama, alamat, umur, pekerjaan, tanggal masuk rumah sakit, nama penanggung jawab, dan catatan kedatangan.

b. Riwayat kesehatan

1) Keluhan utama

Keluhan utama klien dating ke rumah sakit atau ke fasilitas keshatan.

2) Riwayat kesehatan sekarang

c. Riwayat kesehatan dahulu.

Riwayat kesehatan dahulu biasanya penyakit hipertensi adalah penyakit penyakit yang sudah lama dialami oleh klien dan biasanya dilakukan pengkajian tentang riwayat minum obat.

d. Riwayat kesehatan keluarga

Riwayat kesehatan keluarga adalah mengkaji riwayat keluarga apakah ada yang menderita penyakit yang sama.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan kepeutusan klinik tentang respon individu, keluarga, dan masyarakat tentang masalah kesehatan actual atau potensial, dimana berdasarkan pendidikan dan pengalaman, perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga, menurunkan, menbatasi, mencegah, dan merubah status kesehatan klien (Herdman, 2012). Diagnosa keperawatan merupakan suatu klinis mengenai respon Responden terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potesial. Diagnosa keperawatan merupakan langkah kedua dalam proses keperawatan yaitu mengklasifikasi masalah kesehatan dalam lingkup keperawatan. Diagnosa keperawtan merupakan keputusan klinis tentang respon seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang actual atau potensial. Diagnosa keperawatan berjutuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. Tujuan pencatatan diagnose keperawatan yaitu sebagai alat komunikasi tentang masalah Responden yang sedang dialami Responden saat ini dan merupakan tanggung jawab seseorag perawat terhadap masalh yang diidentifikasi berdasarkan data serta mengidentifikasi pengembangan rencana intervensi keperawatan. Adapun diagonasa keperawatan yang mencakup hiperetsni seperti gangguan rasa nayaman, ansietas, gangguan pola tidur (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan bagian dari fase pengorganisasian dalam proses keperawatan dalam usaha membantu, meringankan, dan memecahkan masalah tertulis (Bulchek, 2017). Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. Berikan Teknik nonfarmakologis , Kontrol Lingkungan, anjrukan mengambil posisi nyaman. (Tim Pokja SIKI DPP, 2018)

4. Implementasi

Merupakan suatu proses keperawatan yang dilakukan setelah perencanaan keperawatan. Implementasi keperawatan adalah langkah keempat dari proses keperawatan yang telah direncanakan olleh perawat untuk membantu Responden yang brtujuan mencegah, mengurangi, dan mengilangkan damapak ataupun respon yang dapat ditimbulkan oleh adanya masalah keperawatn serta kesehatan. Implementasi keperawatan membutuhkan fleksibilitas dan kreativitas perawat (Debora, 2013).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap kelima atau proses keperawatan terakhir yang berupaya untuk membandingkan tindakan yang sudah dilakukan dengan kreteria hasil yang sudah ditentukan. Evaluasi keperawatan bertujuan menentukan apakah seluruh proses keperawatn sudah berjalan dengan baik dan tindakan berhasil dengan baik. (Debora, 2013)