Terapi Pemberian Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Tekanan Darah di Desa Simpang Kubu

Hanifa[1], Indrawati[2], Nelfi Rosa[3]

[1,2)] Profesi Ners, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Riau
[3)] UPT Puskesmas Air Tiris Kampar, Riau

✉ Corresponding author:
nurlishanifa@Gmail.com
author Phone Number:
+62 853-7421-9519

Abstrak

Hipertensi merupakan silent killer dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu serta hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Gejala yang paling sering menyertai hipertensi adalah nyeri. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran asuhan keperawatan pasien hipertensi yang mengalami nyeri akut dengan intervensi keperawatan memberikan rebusan daun sirih merah. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan. Penelitian ini dilakukan di Desa Simpang Kubu Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2023 dengan 1 responden dengan fokus memberikan rebusan daun sirih merah. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 13 Juli sampai dengan 16 Juli 2023. Pada awal pengkajian didapatkan nyeri skala 6 (sedang) dan tekanan darah 180/100 mmHg dan setelah diberikan rebusan daun sirih merah pada hari ke-4 didapatkan nyeri skala 3 (ringan) dan tekanan darah 150/80 mmHg. Intervensi dengan pemberian rebusan daun sirih merah ini efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Diharapkan pemberian rebusan daun sirih merah ini dapat menjadi salah satu tindakan keperawatan yang ditujukan dalam mengatasi masalah keperawatan pada pasien hipertensi.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Hipertensi, Pemberian Rebusan Daun Sirih Merah

Abstract

Hypertension is a silent killer where the symptoms can vary for each individual and are almost the same as the symptoms of other diseases. The symptom that most often accompanies hypertension is pain. This study aims to obtain an overview of the treatment of hypertensive patients who experience acute pain with the treatment intervention of providing red betel leaf decoction. This research uses descriptive research methods in the form of case studies with a safety maintenance approach. This research was conducted in Simpang Kubu Village, Air Tiris Health Center UPT Working Area in 2023 with 1 respondent with a focus on providing boiled red betel leaves. This research was carried out from July 13 to July 16 2023. At the beginning of the assessment, pain was obtained on a scale of 6 (moderate) and blood pressure was 180/100 mmHg after being given red betel leaf decoction on the 4th day, pain was obtained on a scale of 3 (mild) and blood pressure 150/80 mmHg. Intervention by administering red betel leaf decoction is effective in lowering blood pressure in hypertensive patients. It is estimated that giving decoction of red betel leaves could be one of the treatment measures aimed at overcoming treatment problems in hypertensive patients.

Keywords: *Nursing Care, Hypertension, Giving Red Betel Leaf Decoction*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan terganggunya kebutuhan akan oksigen disebut dengan hipertensi (Indrawati et al., 2023). Hipertensi masalah kesehatan yang sering ditemukan di tengah masyarakat dan mengakibatkan angka kesakitan yang tinggi (Safitri, 2020). Hipertensi merupakan salah satu paramerter hemodinamika yang sederhana dan mudah dilakukan pengukurannya. Hipertensi menggambarkan situasi hemodinamika seseorang saat itu. Hemodinamika adalah suatu keadaan dimana tekanan darah dan aliran darah dapat mempertahankan perfusi atau pertukaran zat di jaringan tubuh. Bertambahnya cairan dalam sirkulasi bisa menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistolik diatas 160 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg. Sekitar 20% populasi dewasa mengalami hipertensi dan lebih dari 90% diantara mereka mengalami hipertensi esensial (primer), dimana tidak dapat ditentukan penyebab medisnya. (Priyanto, 2018).

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2021, prevalensi tekanan darah tinggi pada orang yang berusia 30-79 tahun diperkirakan mencapai 1,2 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2021). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), di Indonesia 34,1% penduduk berusia 18 tahun ke atas menderita tekanan darah tinggi pada tahun 2018, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%) dan terendah di Papua (22,2%)(Riskesdas, 2018). Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2021, hipertensi terjadi pada 1.485.309 kasus, dimana Kabupaten Kampar adalah yang terbesar ketiga dengan 180.051 kasus dan puskesmas Air Tiris menjadi puskesmas ketiga tertinggi kasus hipertensi pada tahun 2022. Hipertensi termasuk kedalam 10 penyakit terbesar di Puskesmas Air Tiris pada tahun 2022 dengan jumlah kasus 1.579 dari 37.364 penduduk. Berdasarkan prevalensi penyakit hipertensi di Desa Simpang Kubu Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris pada tahun 2022 berada pada peringkat tertinggi yaitu sebanyak 14,92% penderita penyakit hipertensi.

Penanganan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi dan nonfarmakologis. Pengobatan farmakologi adalah pengobatan hipertensi dengan mengunakan obat - obatan kimiawi, seperti diuretik, antagonis kalsium, penghambat enzim konversi angiostensin. Pengobatan nonfarmakologis dapat dilakukan dengan cara mengontrol hipertensi seperti pengaturan pola makan, penggunaan berbagai macam terapi, olahraga dan terapi herbal. Salah satu tanaman obat potensial yang diketahui secara empiris memiliki khasiat untuk menyembuhkan berbagai jenis penyakit adalah daun sirih merah (Lubis, 2022).

Daun Sirih Merah (Piper ornatum) merupakan salah satu tanaman obat potensial yang diketahui secara empiris memiliki khasiat untuk menyembuhkan berbagai jenis penyakit, di samping juga memiliki nilai spritual yang tinggi. Daun Sirih merah termasuk dalam satu elemen penting yang harus disediakan dalam setiap upacara adat. Tanaman ini termasuk di dalam famili Piperaceae dengan penampakan daun yang berwarna merah keperakkan dan mengkilap saat terkena cahaya. Pada tahun 1990-an

daun sirih merah difungsikan sebagai tanaman hias oleh para pecinta hobi, karena penampilannya yang menarik dengan Permukaan daunnya merah keperakan dan mengkilap. Pada tahun-tahun terakhir ini ramai dibicarakan dan dimanfaatkan sebagai tanaman obat. Dari beberapa pengalaman, diketahui daun sirih memiliki khasiat obat untuk beberapa penyakit (Priyanto, 2018).

Kandungan senyawa yang terdapat pada daun sirih yaitu flavonoid, polifenolat, tanin, alkaloid, saponin dan minyak atsiri (Sudewo, 2005). Senyawa fitokimia lain yang terkandung dalam tanaman ini meliputi hidroksikavicol, kavicol, kevibetol, allylprokatekol, karvakrol, eugenol, pcymene, cineole, caryofelen, kadimen estragol, terpenena, dan fenilpropada. Oleh karena kandungan senyawa kimia yang dimiliki tanaman ini sangat banyak, maka daun sirih juga mempunyai manfaat yang luas sebagai bahan obat (Priyanto, 2018).

Selanjutnya dari pengkajian awal yang peneliti lakukan pada bulan Mei 2023 di Desa Simpang Kubu pada Tn.S, didapatkan hasil bahwa pasien sudah mengalami hipertensi selama kurang lebih 13 tahun, akan tetapi pasien mengatakan bahwa dirinya sehat sehat saja dan sering memeriksakan kesehatannya ke pelayanan kesehatan, pasien mengatakan tidak ada pantangan dalam mengkonsumsi makanan, selain itu pasien juga mengatakan beberapa bulan terakhir ini sering mengalami tekanan darah tinggi karena pasien tidak rutin meminum obat hipertensi, jika darah tinggi pasien muncul pasien belum pernah meminum rebusan daun sirih merah untuk menurunkan tekanan darah yang diderita, pasien hanya berbaring saja jika tekanan darah timbul.

Berdasarkan uraian masalah di atas dan survey awal yang peneliti lakukan di Desa Simpang Kubu, peneliti tertarik melakukan "Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. S dengan Pemberian Rebusan Daun Sirih Merah terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Simpang Kubu Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2023".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini mengggunakan metode penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan pada 1 orang responden. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13-16 juli 2023 di Didesa Simpang Kubu. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi dan wawancara langsung dengan klien. Penerapan teknik pemberian rebusan daun sirih merah dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah studi kasus. yang dimulai dari tahap pengkajian, menganalisa data, menegakkan diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi dan mengevaluasi.

1. **Pengkajian**

   Dari pengkajian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa Tn. S berusia 63 tahun, berjenis kelamin laki-laki, mempunyai status perkawinan kawin, beragama islam, suku ocu, pendidikan terakhir SLTP/Sederajat, bekerja sebagai petani. Keadaan umum klien baik, BB: 62 kg, TB: 163 cm, TD : 180/100 mmHg, N : 100x/menit, RR : 23x/menit, S : 36,3oC. Pada saat pengkajian Tn. S mengatakan

kepala sering terasa pusing dan nyeri dibagian tengkuk saat setelah beraktivitas dan terkadang nyeri timbul sewaktu-waktu, Tn. S mengatakan nyeri dirasakan seperti ditimpa benda berat, nyeri dirasakan pada bagian kepala hingga bagian tengkuk dengan skala nyeri 6 (sedang), nyeri bisa berlangsung kurang lebih 10 menit dan hilang timbul. Tn. S mengatakan jika nyeri timbul ia hanya berbaring. Pada saat dilakukan wawancara klien juga mengatakan sulit tidur dan pola tidurnya berubah, klien mengatakan sering terbangun pada malam hari dengan jumlah jam tidur 5 jam/ hari, klien mengatakan merasa tidak puas dengan tidurnya karena sakit pada bagian kepala hingga tengkuk serta klien juga tampak lesu dan gelisah.

Klien mengatakan sudah mengetahui tentang hipertensi, klien mengatakan sudah mengetahui penyebab, komplikasi, dan cara penanganan dari hipertensi. Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit lain sebelumnya dan keluarga tidak ada yang mengalami penyakit hipertensi sama seperti klien. Klien mengatakan tidak ada pantangan dalam mengonsumsi makanan dan makanan klien masih sama dengan anggota keluarga lain serta tidak membatasi makanan asin/garam.

2. Diagnosa

Berdasakan analisa data diatas didapatkan 2 diagnosa keperawatan yaitu :

a. Nyeri Akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah hipertensi
b. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah hipertensi

3. Intervensi

Rencana tindakan keperawatan yang peneliti angkat untuk mengatasi masalah keperawatan pada Tn. S yaitu:

Tabel 1. Intervensi Keperawatan

No	DIAGNOSA kEPERAWATAN	NOC	NIC
1	Nyeri Akut b/d resistensi pembuluh darah otak Definisi : pengalaman sensorik dan emosional tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial, atau yang digambarkan sebagai kerusakan yang tiba-tiba atau lambat dengan intensitas ringan hingga berat, dengan berakhirnya dapat diantisipasi atau diprediksi, dan dengan durasi kurang dari 3 bulan.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan pasien tidak mengalami nyeri dengan kriteria hasil : 1. Mampu mengontrol nyeri 2. Melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri 3. Mampu mengenali nyeri 4. Tanda vital dalam rentang normal 5. Tidak mengalami gangguan tidur	Manajemen Nyeri : - Lakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi dan kualitas nyeri - Gunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri dan sampaikan penerimaan pasien terhadap nyeri - Berikan informasi mengenai nyeri, seperti penyebab, berapa lama nyeri dirasakan. - Kurangi faktor-faktor yang dapat meningkatkan nyeri - Ajarkan tekhnik Non farmakologi dengan memberikan rebusan daun sirih merah

4. Implementasi

a. Hari pertama

Tindakan keperawatan untuk diagnosa nyeri akut pada pasien Tn. S di hari pertama tanggal 14 Juli 2023, pukul 14.00 WIB, peneliti melakukan kunjungan ke rumah Tn. S dan melakukan observasi dan didapatkan data subyektifnya klien mengatakan pusing dan nyeri kepala saat setelah beraktivitas dan terkadang nyeri timbul sewaktu-waktu, klienmengatakan nyeri dirasakan seperti ditimpa benda berat, nyeri dirasakan pada bagian kepala hingga bagian tengkuk, nyeri bisa berlangsung kurang lebih 10 menit dan hilang timbul dan klien mengatakan jika nyeri timbul ia hanya berbaring dan Tn. S mengatakan sulit tidur dan sering terjaga di malam hari. Sedangkan data obyektifnya TD: 180/100 mmHg, N: 100x/menit, RR: 23x/menit, S: 36,3ºC, BB: 62 kg, TB: 163 cm, klien tampak memegangi area yang nyeri, klien tampak lesu dan jumlah jam tidur klien 5 jam/hari, maka peneliti memberikan rebusan daun sirih merah kepada klien.

Menurut Lubis (2022) sebelum memberikan rebusan daun sirih merah persiapkan alat dan bahan sebagai berikut:

1) Persiapan alat dan bahan

Alatnya terdiri atas kompor gas, sendok, panci, gelas serta bahan yang digunakan yakni 5 lembar daun sirih dengan 300ml air.

2) Fase Orientasi:

Sebelum melakukan tindakan kepada klien, diharapkan kepada perawat untuk melakukan orientasi terlebih dahulu dengan mengucapkan salam, memperkenalkan diri, kontrak waktu, menjelaskan tujuan, serta menanyakan kesiapan pasien.

3) Fase Kerja

Langkah awal yang harus kita lakukan yaitu siapkan semua alat dan bahan yang akan digunakan, kemudian beri tahu responden akan diberikan rebusan daun sirih merah sebanyak 150 ml. Selanjutnya cuci daun sirih hingga bersih, rebus 5 lembar daun sirih dengan 300ml air, setelah itu rebus ± 7 menit tunggu sampai mendidih hingga menjadi kira- kira 150 ml. Diamkan rebusan hinggahangat, lalu saring air rebusan daun sirih tuangkan kedalam gelas dan berikan kepada klien untuk diminum.

b. Hari Kedua

Tindakan keperawatan selanjutnya dilakukan pada tanggal 15 Juli 2023, pukul 14.00 WIB, dihari kedua peneliti memberikan lagi rebusan daun sirih merah kepada klien dan setelah diberikan rebusan daun sirih merah selanjutnya didapatkan hasil dengan data subyektifnya klienmengatakan nyeri sudah agak berkurang dan klien mengatakan sedikit merasa puas dengan tidurnya semalam setelah diberikan resbusan daun sirih merah. Sedangkan data obyektifnya TD 160/90 mmHg, N : 95x/menit, RR : 21x/menit, S : 36,2ºC, BB : 70 kg, TB : 157 cm, ekspresi wajah Tn. S sudah tampak lebih rileks setelah diberikan rebusan daun sirih merah dan skala nyerinya berkurang menjadi skala 4 (sedang) sertajam tidur klien bertambah menjadi 6 jam/hari.

c. Hari Ketiga

Tindakan keperawatan selanjutnya dilakukan pada tanggal 16 Juli 2023, pukul 14.00 WIB dengan melakukan observasi kembali terhadap nyeri yang dirasakan Tn. S. Tn. S mengatakan nyeri berkurang setelah diberikan rebuan daun sirih merah kemaren yaitu dengan skala 4(sedang). Tn. S juga mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul. Selanjutnya peneliti memberikan kembali rebusan daun sirih merah pada Tn. S sebanyak 1 gelas. Setelah diberikan kembali rebusan daun sirih merah ini, maka didapatkan hasil pengkajian pada Tn. S dengan Tn. S mengatakan nyeri sudah lebih berkurang dengan skala nyeri 3 (ringan), TD 150/80 mmHg dan N : 87x/menit, pasien tampak lebih rileks dari pada sebelum diberikan rebusan daun sirih merah dan klien mengatakan merasa puas dengan tidurnya semalam. Selanjutnya peneliti mengajarkan cara pembuatan rebusan daun sirih merah pada keluarga Tn. S supaya bisa dilakukan secara mandiri dirumah.

5. Evaluasi

a. Hari Pertama

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 14 Juli 2023 dengan diagnosanyeri akut dan didapatkan hasil evaluasi, sebelum diberikan rebusan daun sirih merah dengan data subyektif, nyeri saat setelah beraktivitasdan terkadang nyeri timbul sewaktu-waktu, klien mengatakan nyeri dirasakan seperti ditimpa benda berat, nyeri dirasakan pada bagian kepala hingga bagian tengkuk dengan skala nyeri 6 (sedang) dengan tekanan darah 180/100 mmHg , dengan data objektif klien tampak memegangi area yang nyeri dan klien tampak lesu. Setelah diberikan rebusan daun sirih merah skala nyeri turun menjadi 5 (sedang) dengan tekanan darah 160/100 mmHg. Analisa hasil evaluasi masalah nyeri pada pasien belum teratasi dan rencana tindakan intervensi selanjutnya yaitu mengkaji nyeri dan memberikan ulang rebusan daun sirih merah.

b. Hari Kedua

Evaluasi pada tanggal 15 Juli 2023 pada pukul 14.30 WIB didapatkan evaluasi subjektif setelah dilakukan pemberian rebusan daun sirih merah, pasien mengatakan mengatakan nyeri sudah agak berkurang tapi masih terasa hilang timbul dengan data objektif skala nyeri 4 (sedang) dengan tekanan darah 160/90 mmHg. Analisis hasil evaluasi masalah nyeri pada pasien belum teratasi dan rencana tindakan intervensi selanjutnya yaitu mengkaji nyeri dan memberikan ulang rebusan daun sirih merah.

c. Hari Ketiga

Evaluasi pada tanggal 16 Juli 2023 pada pukul 14.30 WIB didapatkan evaluasi subjektif setelah diberikan rebusan daun sirih merah, pasien mengatakan mengatakan nyeri berkurang dan mengatakan sedikit lebih rileks dari pada biasanya, tapi nyeri masih hilang timbul dengan data objektif skala nyeri 3 (ringan) dengan tekanan darah 150/80 mmHg. Analisis hasil evaluasi masalah nyeri pada pasien teratasi dan rencana tindakan intervensi selanjutnya yaitu mengajarkan dan menganjurkan keluarga untuk memberikan rebusan daun sirih merah pada pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada Bab ini peneliti melakukan pembahasan asuhan keperawatan pada keluarga Ny. R dengan masalah utama Rheumatoid Artritis di wilayah kerja UPT Puskesmas Air Tiris, dimana terdapat kesenjangan antara teori dengan keadaan yang ada di dalam keluarga saat ini. Dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga, peneliti menggunakan pendekatan proses keperawatan yang dimulai dari tahap pengkajian, perumusan diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi.

1. Pengkajian

Studi kasus dilakukan dengan melakukan pengkajian awal sebelum dilakukan intervensi keperawatan, dalam hal ini data yang diperoleh menunjukkan klien tampak kooperatif, saat pengkajian dilakukan pada tanggal 13 Juli 2023, Tn. S mengatakan sering terasa pusing dan nyeri kepala saat setelah beraktivitas, Tn. S mengatakan nyeri dirasakan seperti ditimpa benda berat, nyeri dirasakan pada bagian kepala hingga bagian tengkuk dengan skalanyeri 6 (sedang) dan hasil pemeriksaan tekanan darah 180/100 mmHg.

Menurut Sigit Priyanto (2018), diantara manifestasi klinis dari hipertensi adalah sakit kepala, tengkuk terasa berat, gelisah, mudah lelah, mata berkunang-kunang, sulit tidur, nafas pendek, penglihatan mata kabur, telinga berdengung dan mudah marah. Hal ini sejalan dengan penelitian Akhyasin (2021), nyeri kepala merupakan salah satu tanda dan gejala yang dapat timbul pada pasien tekanan darah tinggi. Biasanya nyeri kepala terjadi akibat adanya peningkatan pada tekanan darah baik dari jantung ataupun serangkaian pembuluh darah arteri dan vena yang mengangkut darah mengalami penyumbatan. Akibatnya aliran darah pun akan mengalami peningkatan.

Menurut asumsi peneliti, Tn. S mengalami tekanan darah tinggi dan nyeri kepala,

karena Tn. S tidak membatasi makanan asin/garam dan terkadang mengkonsumsi dalam jumlah yang berlebih, klien mengatakan tidak ada pantangan dalam mengonsumsi makanan. Semua ini termasuk dalam faktor risiko tekanan darah tinggi yang masih bisa diubah, sehingga menurut teori (Black & Hawks, 2014), resiko faktor tekanan darah tinggi yang dapat diubah adalah sebagai berikut : konsumsi garam berlebih, merokok, diabetes, stress, kegemukan (obesitas), kurang aktivitas fisik, psikososial dan stress. Dalam melakukan pengkajian keperawatan, tidak ditemukan hambatan karena klien kooperatif dan bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan keluarga dirumuskan berdasarkan data yang didapatkan pada pengkajian yang terdiri dari masalah keperawatan yang akan berhubungan dengan etiologi yang berasal dari pengkajian fungsi perawatan keluarga. Diagnosa keperawatan keluarga dirumuskan berdasarkan data yang didapatkan pada saat pengkajian. Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan oleh peneliti, didapatkan dua diagnosa yang muncul pada Tn. S, yaitu nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga menegenal masalah hipertensi dan gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah hipertensi. Lalu diagnoa prioritas ditemukan pada kasus adalah nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah hipertensi karena dari hasil pengkajian diketahui data subjektif klien mengeluhkan sakit kepala hingga tengkuk terasa ditimpa barang berat, nyeri timbul sewaktu-waktu, klien tampak memegang bagian tengkuknya, klien tampak tidak nyaman dengan nyeri tengkuk dengan skala 6.

Selanjutnya untuk data objektif klien tampak meringis, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dengan tekanan darah : 180/100 mmHg, N : 100x/menit, RR : 23x/menit, S : 36,3 C, setelah didapatkan data maka selanjutnya berikan teknik nonfarmakologis yaitu memberikan terapi rebusan daun sirih merah dengan maksud emmbantu mengurangi nyeri, mengatasi gangguan pola tidur dan menurunkan tekanan darah.

Adapun nyeri akut diangkat menjadi diagnosa prioritas karena jika nyeri tidak diatasi dengan cepat menyebabkan pola aktivitas pasien terganggu sehingga ketidaknyamanan pasien akan meningkat. Hal ini sejalan dengan teori Maslow, keamanan dan kenyamanan adalah kebutuhan dasar yang harus segera ditangani dengan tujuan tidak menganggu kebutuhan yang lain (Lubis, 2022).

Diagnosa kedua yaitu tentang gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah hipertensi karena dari hasil pengkajian diketahui data klien mengeluh pola tidur berubah dan sulit tidur, pada tengah malam sering terjaga dan tidak merasa puas dengan tidurnya karena sakit bagian kepala hingga menjalar ke tengkuknya. Hal ini didukung oleh penelitian Mega Putri (2022), diamana terdapat hubungan antara intensitas nyeri engan kualitas tidur.

Menurut (Lubis, 2022) terapi komplementer merupakan salah satu alternatif untuk mengatasi masalah kesehatan. Salah satu terapi komplementer yang dapat diaplikasikan pada pasien hipertensi adalah pemberian rebusan daun sirih merah.

3. Intervensi Keperawatan

Tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit melalui cara rencana asuhan keperawatan meliputi :

Manajemen nyeri :

a. Lakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi dan kualitas nyeri
b. Gunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri dan sampaikan penerimaan pasien terhadap nyeri
c. Berikan informasi mengenai nyeri, seperti penyebab, berapa lama nyeri dirasakan.
d. Kurangi faktor-faktor yang dapat meningkatkan nyeri
e. Ajarkan tekhnik non farmakologi dengan memberikan rebusan daun sirih merah

Tindakan asuhan keperawatan ini sejalan dengan penelitian Lubis 2022, yang mana

tindakan yang diberikan kepada pasien dengan hipertensi salah satunya dengan pemberian rebusan daun sirih merah yang dapat bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Menurut asumsi peneliti, tidak ada kesenjangan antara teori dan realita di lapangan, karena rencana tindakan yang dilakukan sesuai dengan penelitian Lubis (2022) dan teori tinjauan pustaka berdasarkan SIKI PPNI (2018).

4. Implementasi Keperawatan

Sebelum memberikan terapi, terlebih dahulu penulis melakukan kontrak waktu dengan klien untuk pemberian asuhan 3 kali sehari. Implementasi yang peneliti berikan yaitu terapi rebusan daun sirih merah untuk menurunkan tekanan darah pada klien. Sebelum melakukan implementasi, terlebih dahulu penulis melakukan *informed consent* pada pasien, lalu penulis menjelaskan pada klien tentang manfaat dan kandungan dari terapi rebusan daun sirih merah. Setelah itu peneliti mempersiapkan alat dan bahan terapi rebuan daun sirih merah.

Sebelum dilakukan terapi, terlebih dahulu peneliti melakukan pengukuran tekanan darah dan nadi, kemudian mencatatnya dilembar observasi tekanan darah. Selanjutnya peneliti melakukan terapi rebusan daun sirih merah dan memberikan rebusan kepada klien kemudian klien langsung meminumnya. Setelah itu, peneliti kembali melakukan pengukuran tekanan darah dan nadi klien, lalu mencatat kembali hasil pengukuran dilembar observasi tekanan darah dan mengobservasi perasaan dan keadaan klien.

Menurut Rosita Mega (2014) terapi rebusan daun sirih merah dapat menurunkan nyeri pada penderita hipertensi karena daun sirih merah mengandung senyawa saponin dan tanin yang dapat membuat peredaran drah menjadi lancar hal ini tentunya berpengaruh pada tekanan darah ventrikel. Selanjutnya menurut Sigit Priyanto (2018), menyatakan bahwa terapi rebusan duan sirih merah yang diberikan dalam durasi 1 kali sehari dapat menyebabkan penurunan nyeri tekanan darah pada penderita hipertensi.

Implementasi yang telah peneliti lakukan memiliki perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Akhyasin (2021), dari segi durasi pemberian rebusan daun sirih merah dan banyaknya air dalam perebusan daun sirih merah. Penelitian tersebut melakukan intervensi dengan durasi selama 1 minggu dan air rebusan sebanyak 360 ml sedangkan peneliti melakukan intervensi dengan durasi selama hari dan air rebusan sebanyak 300 ml.

Pada pelaksanaan tindakan keperawatan telah dilaksanakan dengan rencana yang telah ditetapkan oleh penulis dengan diagnosa nyeri akut pada Tn. S dengan hipertensi. Dengan dilakukannnya terapi non farmakologis dengan cara pemberian rebusan daun sirih merah yang didapatkan hasil bahwasanya terdapat pengaruh penurunan tekanan darah setelah diberikan rebusan daun sirih merah. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian (Lubis, 2022), bahwasanya terdapat perubahan yang signifikan setelah diberikan rebusan daun sirih merah. Menurut asumsi peneliti, penelitian yang dilakukan (Lubis, 2022), sejalan dengan penelitian yang dilakukan peneliti bahwasanya terdapat pengaruh penurunan tekanan darah setelah diberikan rebusan daun sirih merah.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang dimulai dari tanggal 13 dan berakhir tanggal 16 Juli 2023 didapatkan evaluasi subjektif setelah diberikan rebusan daun sirih merah, pasien mengatakan nyerinya berkurang dan mengatakan lebih rileks dari pada biasanya, tapi nyeri masih terasa hilang timbul dengan data objektif skala nyeri 3 (ringan) dan tekanan darah 150/80 mmHg. Analisa hasil evaluasi masalah nyeri pada pasien teratasi dan rencana tindakan intervensi selanjutnya yaitu mengajarkan dan menganjurkan keluarga menerapkan rebusan daun sirih merah pada pasien. Hal diatas sesuai dengan hasil penelitian (Lubis, 2022) bahwasanya,terdapat pengaruh pemberian rebusan daun sirih merah pada penderita hipertensi sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) diberikan rebusan daun sirih merah. Setelah diberikan intervensi pemberian rebusan daun sirih merah pada responden, sehingga dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

SIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan yaitu pada pasien nyeri akibat hipertensi tentang pemberian rebusan daun sirih merah, maka dapat disimpulkan :

1. Pengkajian yang didapatkan yaitu klien mengalami nyeri akut akibat hipertensi yang ditandai dengan Tn. S mengalami nyeri kepala hingga bagian tengkuk, klien mengatakan nyeri dirasakan seperti ditimpa benda berat, nyeri kepala saat setelah beraktivitas dan terkadang nyeri timbul sewaktu-waktu dengan skala nyeri 6 (sedang), nyeri bisa berlangsung kurang lebih 10 menit dan hilang timbul Tn. S tampak meringis, TD : 180/100 mmHg.
2. Diagnosa yang muncul diagnosa keperawatan nyeri akut pada Tn. S dengan hipertensi dan gangguan pola tidur pada Tn. S dengan hipertensi.
3. Intervensi yaitu pemberian rebusan daun sirih merah untuk menurunkan nyeri akibat hipertensi.
4. Implementasi yang diberikan adalah sesuai dengan intervensi yaitu memberikan rebusan daun sirih merah sampai terjadi penurunan nyeri tekanan darah dan tidak ada perbedaan yang signifikan dengan penelitian terdahulu.
5. Evaluasi menunjukkan adanya penurunan tekana darah setelah diberikan rebusan daun sirih merah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada seluruh pihak UPT Puskesmas Air Tiris Kampar khususnya klien, selanjutnya terimakasih kepada Ns. Indrawati, S.Kep, MKL dan Ns. Nelfi Rosa, S. Kep selaku pembimbing yang telah berkontribusi serta mendukung penuh dalam melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Andarmoro, S. (2019). *Pengaruh Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Penurunan Nyeri Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Puskesmas Pandian Sumenep*. *9(2)*, 52–57.

[2] Fitriani, J. (2019). Efektivitas Kompres Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Nyeri Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Secang Ii. *Universitas Muhammadiyah Magelang*, 4–11.

[3] Gitleman, L., & Kleberger, J. (2014). In *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*.

[4] Guide, M. R. C. E. (2013). *Buku Massage*. In *Main* (Issue February) CV. Kasih Inovasi Teknologi.

[5] Indrawati, I., Lasepa, W. ., & Afrinis, N. . (2023). *Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Sisa Makanan Pada Pasien Hipertensi*. Jurnal Kesehatan Tambusai, 4(1), 58–64.

[6] Lubis, M. P. B. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Sistem Kardiovaskuler: Hipertensi Dengan Pemberian Rebusan Daun Sirih Dalam Masalah Tekanan Darah Pada Ny. N*.

[7] PPNI, T. P. (2018). *Standar intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. DPP PPNI.

[8] Priyanto, S. (2018). Pengaruh Rebusan Daun Sirih Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Desa Pasuruhan Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, *1*(1), 34. https://doi.org/10.32584/jikk.v1i1.86

[9] Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI. Di akses pada Juni 2023

[10] Safitri, Y. (2020). *Hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di desa air tiris wilayah kerja uptd puskesmas kampar tahun 2019.* Jurnal Ners, 4(1), 13-20.