

STUDY PROGRAM OF D3 NURSING
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA

2021

**NURSING IN HYPERTENSION PATIENTS IN THE FULFILLMENT OF
PSYCHOLOGICAL NEEDS: SAFETY COMFORT (PAIN)**

Siti Khumairoh¹, Mellia Silvy Irdianty²

Student of Nursing Study Program Diploma Three University of Kusuma Husada
Surakarta

Khumairoh1601@gmail.com

²Lecturer of Nursing Study Program Diploma Three, University Kusuma Husada
Surakarta

ABSTRACT

Hypertension is an increase in blood pressure in the arteries above normal when the blood pressure is higher than 140/90 mmHg. Headache in hypertension caused by impaired blood vessel flow and increased intracranial pressure generally occurs upon awakening. Giving progressive muscle relaxation measures can reduce muscle tension, anxiety, neck and back pain, high blood pressure, heart rate, metabolic rate, reduce cardiac dysrhythmias, oxygen demand, increase brain alpha waves that occur when the client is aware and does not focus attention and relax. Overcome fatigue and muscle spasms. The method used was descriptive case study. The purpose of this case study is to find out the description of nursing for patients in fulfilling psychological needs: a sense of security and comfort (pain). This type of research uses a case study in one patient with hypertension. The procedure for giving progressive muscle relaxation is done by relaxing tense muscles for 30 minutes.

Key words : Progressive Muscle Relaxation, Headache, Hypertension

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA

2021

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DALAM
PEMENUHAN KEBUTUHAN PSIKOLOGIS : RASA AMAN NYAMAN (NYERI)**

Siti Khumairoh¹, Mellia Silvy Irdianty²

¹Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Khumairoh1601@gmail.com

²Dosen Program Studi D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah dalam pembuluh darah arteri di atas normal yaitu apabila tekanan darahnya lebih tinggi dari 140/90 mmHg. Nyeri kepala pada hipertensi yang disebabkan oleh gangguan aliran pembuluh darah dan peningkatan tekanan intrakranial umumnya terjadi pada saat bangun tidur. Pemberian tindakan relaksasi otot progresif dapat menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, laju metabolik, mengurangi distrima jantung, kebutuhan oksigen, meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokuskan perhatian serta rileks, mengatasi kelelahan serta spasme otot. Metode yang digunakan deskriptif studi kasus. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien dalam pemenuhan kebutuhan psikologis : rasa aman nyaman (nyeri). Jenis penelitian ini menggunakan studi kasus pada satu pasien dengan hipertensi. Prosedur pemberian tindakan relaksasi otot progresif dilakukan dengan merelaksasikan otot yang tegang selama 30 menit.

Kata Kunci : Relaksasi Otot Progresif, Nyeri Kepala, Hipertensi

PENDAHULUAN

Hipertensi sering disebut dengan *Silent Killer* (pembunuh diam-diam) karena seringkali penderita hipertensi tidak menyadari suatu gangguan atau gejala yang dirasakan selama bertahun-tahun itu gejala dari hipertensi. Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal dan diukur paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seorang mengalami peningkatan darah diatas normal yang ditunjukkan oleh angka *systolic* (bagian atas) dan angka *diastolic* (bagian bawah) pada pemeriksaan tensi darah dengan menggunakan alat pengukuran tekanan darah baik yang berupa cuff air raksa (*sphygmomanometer*) ataupun alat digital lainnya. Nilai normal tekanan darah seseorang dengan ukuran tinggi badan, berat badan, tingkat aktivitas normal dan kesehatan secara umum adalah 120/80 mmHg (Irwan, 2016).

Prevalensi hipertensi menurut Organisasi kesehatan dunia (*World Health Organization*) menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang didunia

menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang didunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandan hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Hasil Risesdas (2018) menunjukkan bahwa usia 18 tahun sebesar 34,1%, Kalimantan selatan memiliki prevalensi tertinggi sebesar 44,1%, sedangkan Provinsi Papua memiliki prevensi hipertensi terendah sebesar 22,2%. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun sebesar 31,6%, umur 45-54 tahun sebesar 45,3%, dan umur 55-64 tahun sebesar 55,2% (Kemenkes RI, 2019).

Nyeri kepala pada hipertensi yang disebabkan oleh peningkatan tekanan intrakranial umumnya terjadi pada saat bangun atau dapat membangunkan pasien dari tidurnya. Pada siang hari gejala dapat membaik. Nyeri kepala mendadak didaerah oksipital memiliki arti klinis tertentu. Nyeri kepala diperberat saat bersin, mengejan, membungkuk,

mengangkat beban atau berbaring, yang semuanya ini dapat meningkatkan tekanan intrakranial (Ginsberg, 2008).

Mengatasi nyeri kepala pada hipertensi dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi antara lain Hidroklorotiazoid (HTC), propranolol, methyldopa, MgSO₄, kaptopril, nifedipin, tensigard, amlodipine, diltiazem (Irwan, 2016). Pemberian terapi non farmakologis diantaranya akupresure, terapi jus, pijat, yoga, pengobatan herbal, pernafasan dan relaksasi, relaksasi otot progresif (Bulecheck, dkk 2013 dalam Erwanto, dkk 2017). Terapi *relaksasi otot progresif* dapat meningkatkan relaksasi dengan menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis sehingga terjadi vasodilatasi diameter arteriol. Saraf parasimpatis akan melepaskan asetilkolin untuk menghambat aktivitas saraf simpatis dengan menurunkan kontraktilitas otot jantung, vasodilatasi arteriol dan vena (Muttaqin, 2014). *Relaksasi*

otot progresif dapat menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, laju metabolik, mengurangi distrima jantung, kebutuhan oksigen, meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokuskan perhatian serta rileks, mengatasi kelelahan dan spasme otot (Kushariyadi & Setyoadi, 2011). Dari uraian latar belakang dapat disimpulkan bahwa *relaksasi otot progresif* dapat menurunkan rasa nyeri di kepala pada pasien Hipertensi. Hal tersebut membuat penulis tertarik untuk membuat asuhan keperawatan yang akan dituangkan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dalam Pemenuhan Kebutuhan Psikologis : Rasa Aman dan Nyaman (Nyeri)”.

METODE STUDI KASUS

Metode yang digunakan deskriptif studi kasus. Studi kasus ini adalah studi kasus yang dilakukan untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien

cedera kepala ringan dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi. Subyek yang digunakan adalah 1 pasien dengan diagnosa medis hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan psikologis : rasa aman dan nyaman (nyeri) dengan pemberian tindakan relaksasi otot progresif. Studi kasus ini dilaksanakan pada tanggal 15-27 Februari 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Menurut Rohmah & Saiful (2019) Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan. Pengkajian keperawatan adalah proses melakukan pemeriksaan atau penyelidikan yang dilakukan oleh perawat untuk mempelajari keadaan pasien sebagai langkah awal yang akan dijaikan dasar pengambilan keputusan klinik keperawatan.

Hasil dari data pada tanggal 23 februari 2021 pukul 12.00 WIB didapatkan data subjektif : klien mengatakan pusing, kepala cekot-cekot, P (*Provokat*) nyeri saat bergerak, Q (*Quality*) nyeri seperti

ditusuk-tusuk, R (*Region*) nyeri pada bagian kepala, S (*Scale*) skala nyeri 6, T (*Time*) nyeri hilang timbul. Data Objectif didapatkan hasil : pasien tampak meringis, pasien tampak bersikap protektif terhadap rangsangan nyeri, pasien tampak gelisah, hasil tanda-tanda vital : TD : 180/100 mmHg, nadi : 104 x/menit, RR: 20 x/menit, SpO2 : 92 %, suhu : 39⁰C.

Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial (PPNI, 2016). Berdasarkan analisa data penulis dapat menegakkan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan pasien mengatakan pusing, kepala cekot-cekot, pasien tampak meringis, pasien tampak bersikap protektif terhadap rangsangan nyeri, pasien tampak gelisah, TD : 180/100 mmHg, nadi : 104 x/menit, RR: 20 x/menit, SpO2 : 92 %, suhu : 39⁰C.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan menurut Basri dkk (2020) merupakan suatu petunjuk tertulis yang menggambarkan secara tepat rencana tindakan keperawatan yang dilakukan terhadap klien sesuai dengan kebutuhannya berdasarkan diagnosis keperawatan. Relaksasi otot progresif atau *progresive muscle relaxation* (PMR) merupakan salah satu bentuk terapi relaksasi dengan gerakan mengencangkan dan merelaksasikan otot-otot satu bagian tubuh pada satu waktu untuk mendapatkan kontrol atas kecemasan yang merangsang pikiran dan ketegangan otot (Keliat & Pasaribu, 2016). Tujuan latihan relaksasi otot progresif adalah untuk menghasilkan respon yang dapat mengurangi stress, saat melakukan relaksasi otot progresif dengan tenang, relaks, dan penuh konsentrasi (nafas dalam), relaksasi otot progresif ini dilatih selama 30 menit (Ilham, dkk., 2019). Menurut penulis dalam merencanakan tindakan keperawatan yang mana dilakukannya relaksasi

otot progresif merupakan salah satu pengaplikasian tindakan non farmakologi sebagai penunjang tindakan farmakologi yang dapat diterapkan secara rutin dan mandiri.

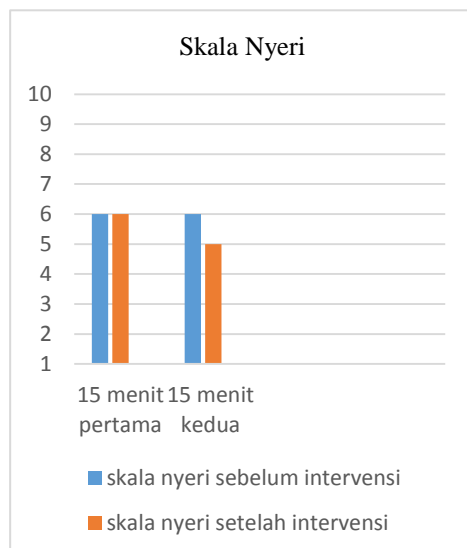
Implementasi Keperawatan

Penulis melakukan implementasi berdasarkan intervensi yang telah disusun dengan memperhatikan aspek tujuan dan kriteria hasil dalam rentang normal yang diharapkan. Tindakan keperawatan yang dilakukan penulis selama kurang lebih 1x30 menit pada asuhan keperawatan Tn. K berfokus pada tindakan non farmakologis dengan memberikan terapi relaksasi otot progresif dengan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan tindakan yang telah ditentukan, dengan maksud agar kebutuhan pasien terpenuhi secara optimal. Pelaksanaan tindakan keperawatan adalah implementasi keperawatan terhadap pasien secara urut sesuai prioritas masalah yang sudah dibuat dalam rencana tindakan asuhan keperawatan, termasuk didalamnya nomor urut dan waktu ditegakkannya

suatu pelaksanaan asuhan keperawatan (Basri, Tri, Egi, 2020).

Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi akhir yang telah dilakukan pada tanggal 23 Februari 2021 1x30 menit pukul 12.45 WIB, didapatkan hasil : **S** : klien mengatakan nyeri berkurang, klien mengatakan masih pusing, **P** : nyeri muncul ketika bergerak, **Q** : nyeri seperti ditusuk-tusuk, **R** : nyeri pada kepala, **S** : skala nyeri 5, **T** : nyeri terasa hilang timbul. **O** : tekanan darah klien menurun, klien tampak memegang kepala, klien tampak lemah, TD :150/90 mmHg, nadi : 95 x/menit, respirasi : 22 x/menit, SPO2 : 96%, Suhu : 37,1⁰C. **A** : masalah belum teratasi. **P** : Lanjutkan intervensi : manajemen nyeri, pemberian terapi farmakologis, lanjutkan pemberian terapi relaksasi otot progresif (ROP).



Tabel. Skala Nyeri

Pada gambar diatas terdapat penurunan skala nyeri pada menit ke 30 yang mana penerapan pemberian tindakan relaksasi otot progresif lebih efektif bila dilakukan secara rutin dan didukung lingkungan yang tenang dan relaks.

KESIMPULAN

Pengkajian

Setelah penulis melakukan pengkajian terhadap Tn. K dengan masalah nyeri pada hipertensi yang telah dilakukan secara komprehensif dan diperoleh hasil yaitu data subjektif : klien mengatakan pusing, kepala cekot-cekot, **P** (*Provokat*) nyeri saat bergerak, **Q** (*Quality*) nyeri seperti ditusuk-tusuk, **R** (*Region*) nyeri pada bagian kepala, **S** (*Scale*) skala nyeri 6, **T** (*Time*) nyeri hilang timbul. Data objektif : pasien tampak meringis, pasien tampak bersikap protektif terhadap rangsangan nyeri,

pasien tampak gelisah, hasil tanda-tanda vital : TD : 180/100 mmHg, nadi : 104 x/menit, RR: 20 x/menit, SpO2 : 92 %, suhu : 39⁰C, kesadaran *composmentis*, GCS : E4 M6 V5.

Diagnosa Keperawatan

Hasil perumusan masalah yang penulis angkat sesuai dengan pengkajian keperawatan yang telah dilakukan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan pasien mengatakan pusing, kepala cekot-cekot, pasien tampak meringis, pasien tampak bersikap protektif terhadap rangsangan nyeri, pasien tampak gelisah, TD : 180/100 mmHg, nadi : 104 x/menit, RR: 20 x/menit, SpO2 : 92 %, suhu : 39⁰C.

Intervensi Keperawatan

Intervensi yang dilakukan pada Tn. K dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yaitu manajemen nyeri (*Provocate, Quality, Region, Scale, Time*), monitor *vital sign* (*Blood Pressure, Heart Rite, Respiratory Rate, Mean Artery Pressure, Dan Suhu Tubuh*),

keadaan umum dan tingkat nyeri, ajarkan tehnik non farmakologi relaksasi otot progresif selama 30 menit secara berulang-ulang, kolaborasi pemberian terapi farmakologi.

Implementasi Keperawatan

Asuhan keperawatan yang diberikan pada Tn. K yaitu implementasi yang dilakukan penulis untuk mengatasi nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yaitu manajemen nyeri (*Provocate, Quality, Region, Scale, Time*), monitor *vital sign* (*Blood Pressure, Heart Rite, Respiratory Rate, Mean Artery Presure, Dan Suhu Tubuh*), keadaan umum dan tingkat nyeri, ajarkan tehnik non farmakologi relaksasi otot progresif selama 30 menit secara berulang-ulang.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan yang didapatkan setelah dilakukan tindakan 1x30 menit masalah nyeri belum teratasi karena sebelum dilakukan tindakan relaksasi otot progresif tekanan darah pasien

180/100 mmHg dengan skala nyeri 6, dan sesudah dilakukan tindakan relaksasi otot progresif tekanan darah pasien menurun menjadi 150/90 mmHg dengan skala 5 tetapi pasien masih mengeluhkan nyeri dan pasien tampak memegang kepala terus menerus.

DAFTAR PUSTAKA

- Basri, Burhanuddin., Tri Utami & Egi Mulyadi. (2020). *Konsep Dasar Dokumentasi Keperawatan*. Bandung : Media Sains Indonesia.
- Erwanto, R., Dkk. (2017). *Lansia Dan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Iham, M., Armina & Hasyim Kadri. (2019). *Efektivitas Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Hipertensi Pada Lansia*. Jurnal Akademika Baiturrahim. Volume 8. Nomor 1. e ISSN 2654-2552. Halaman 58-65.
- Irwan. (2016). *Epidemiologi penyakit tidak menular Ed-1*. Yoyakarta : Deepublish Publisher.
- Keliat, B. A., & Pasaribu, J. (2016). *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Singapore : Elsevier.
- KEMENKES RI. (2019). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html> diakses pada 9 januari 2021.
- Muttaqin, A. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Ganggana Sistem Kardiovaskuler Dan Hematologi*. Jakarta: Salemba Medika
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta : DPP PPNI.
- Setyoadi., & Kushariyadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogenetik*. Jakarta : Salemba Medika.