

**NURSING IN HYPERTENSION PATIENTS IN
MEETING THE NEED FOR SAFETY AND COMFORT: PAIN**

Shinta Eka Noviyanti¹ Ari Febu Nurlaily²

¹ Student of Nursing Study Program University of Kusuma Husada Surakarta

² Lecturer of Nursing University of Kusuma Husada Surakarta

Email : Shintaeka0311@gmail.com

Abstract

Hypertension is blood pressure above 140/90 mmHg. Benson's relaxation therapy method is a method to relieve pain by relaxing tense muscles thus the body relaxes. The purpose of this case study is to find out the description of nursing care in hypertensive patients who experience pain in fulfilling the need for safety and comfort: pain. This type of research is descriptive using a case study approach. The subjects of this case study are people with hypertension in fulfilling a sense of security and comfort: pain. The results of the case study showed that the management of nursing for hypertensive patients in fulfilling a sense of security and comfort: pain with acute pain nursing problems performed by Benson relaxation therapy nursing actions to reduce blood pressure and pain, the results showed a decrease in blood pressure from 150/100 mmHg to 130/80 mmHg

and a decrease in the pain scale from a scale of 3 to a scale of 0.

Key words : Pain, Benson Relaxation Therapy, Hypertension.

Abstrac

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan tekanan darah yang melebihi angka normal yaitu tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg. Ada 5 klasifikasi hipertensi menurut ESC 2018 yang pertama yaitu normal dengan tekanan sistolik ≤ 120 mmHg dan tekanan diasolik ≤ 80 mmHg, lalu yang kedua prehipertensi dengan tekanan sistolik 120-139 mmHg dan tekanan diastolik 80-89 mmHg, yang ketiga hipertensi stadium I dengan tekanan sistolik 140-159 mmHg dan tekanan diastolik 90-99 mmHg, yang keempat hipertensi stadium II yaitu dengan tekanan sistolik > 160 mmHg, dan yang kelima hipertensi stadium III dengan tekanan sistolik > 180 mmHg dan tekanan

diastolik > 110 mmHg (Humas Sarjito, 2019). Hasil survei sesuai pedoman Badan Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2015 jumlah kasus hipertensi di dunia adalah 1,13 Miliar yang artinya 1 dari 3 orang didunia terdiagnosa hipertensi dan diperkirakan akan semakin meningkat setiap tahunnya, pada tahun 2025 diperkirakan akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dn komplikasinya. (P2PTM Kemenkes RI, 2018). Di asia tenggara hipertensi menyebabkan 1,5 juta orang meninggal setiap tahunnya (Ernawati dkk, 2020). Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) balitbangkes tahun 2018

menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1% (Riskesdas, 2018). Hal ini menjadikan hipertensi sebagai salah satu penyakit yang harus mendapat perhatian tenaga kesehatan dalam melakukan pencegahan agar tidak kambuh kembali. Sedangkan prevalensi hipertensi di Jawa Tengah pada tahun 2018 mencapai 40,67% dari total penduduknya. (Wulandari dkk 2019). Prevalensi hipertensi di RSUD Ungaran pada tahun 2020 mencapai 265 kasus dan 8

diantaranya meninggal dunia. (Pekab Semarang RSUD dr. GONDO SUWARNO). Salah satu cara nonfarmakologis bagi penderita hipertensi adalah dengan terapi teknik relaksasi Benson yang dapat menyatukan teknik relaksasi dengan keyakinan pasien sehingga pasien bisa lebih rileks dan diharapkan pasien dapat merasa rileks dan nyaman sehingga secara perlahan dapat menurunkan tekanan darah pada pasien (Tuurmaida & Weni, 2019).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain studi kasus, subyek penelitian yang diteliti sebanyak 1 orang dengan kriteria seorang penderita hipertensi, usia 40-60 tahun, tidak memiliki penyakit komplikasi lainnya, disertai nyeri dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman : nyeri, di RSUD

Ungaran pada tanggal 15 Februari 2021 – 27 Februari 2021, pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik serta studi dokumentasi. Instrumen studi kasus ini menggunakan skala numerik untuk mengukur nyeri, tensimeter dan stetoskop untuk mengukur tekanan

darah. Sebelum dilakukan terapi relaksasi pada pagi hari mengukur skala nyeri menggunakan skala numerik dan mengukur tekanan darah menggunakan tensimeter dan stetoskop (*pretest*) lalu melakukan terapi relaksasi benson pada pagi

pukul 11.00 WIB dan sore pukul 16.00 WIB, setelah dilakukan terapi relaksasi benson pada sore hari maka skala nyeri kembali diukur menggunakan skala numerik dan mengukur tekanan darah menggunakan tensimeter dan stetoskop (*posttest*).

HASIL PENELITIAN

Hasil dari pengkajian pada pengkajian aktivitas dan latihan ditemukan kelemahan dan bantuan orang lain dalam mobilisasi karena ketika akan berpindah posisi klien merasa pusing dengan tensi darah 150/100 mmHg, nadi 85x permenit, pernapasan 22x permenit dan suhu 36,6°C, klien mengeluh nyeri kepala dengan P : klien mengeluh nyeri ketika berpindah posisi Q : nyeri kepala berdenyut denyut R : nyeri pada kepala bagian belakang S : nyeri skala 3 T : nyeri hilang timbul, pasien nampak gelisah, nafsu makan pasien menurun, dan pasien nampak terbaring di tempat tidur.

Pada pengambilan kasus dengan hipertensi didapatkan beberapa diagnosa yang muncul antara lain nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, tekanan darah meningkat dan nafsu makan berkurang.

Intervensi keperawatan dilakukan selama 3x24 jam diharapkan nyeri dapat menurun dengan kriteria hasil : Tingkat Nyeri (L.08066) keluhan nyeri menurun dari skala 3 menjadi skala0, meringis menurun dari meringis ketika berpindah posisi menjadi tidak

meringis ketika berpindah posisi, tekanan darah membaik (dalam batas normal yaitu dengan sistolik 110-130 mmHg dan dengan tekanan diastolik 80-90 mmHg), dan nafsu makan menjadi membaik dari $\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ porsi menjadi satu porsi penuh dengan pemberian intervensi Manajemen Nyeri (I.08238) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri kemudian identifikasi skala nyeri, identifikasi tanda tanda vital, berikan teknik nonfarmakologis terapi relaksasi benson dua kali sehari pada pagi dan sore hari selama kurang lebih 10 menit untuk mengurangi rasa nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri dengan melakukan terapi relaksasi benson secara mandiri selama kurang lebih 10 menit. Berdasarkan evaluasi pada tanggal 18 Februari 2021 pukul 16.30 WIB S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang (P : nyeri ringan pada saat melakukan aktivitas, Q : nyeri

berdenyut – denyut, R : nyeri di kepala bagian belakang, S : nyeri skala 2, T : nyeri hilang timbul) O : pasien tampak sedikit gelisah dan meringis ketika berpindah tempat, TD 140/100 mmHg, N : 81x permenit, A : masalah nyeri akut belum teratasi, P : lanjutkan identifikasi nyeri menggunakan PQRST dan skala numerik sebagai alat pengukur nyeri, berikan teknik nonfarmakologis terapi relaksasi benson untuk mengurangi nyeri dan menurunkan tekanan darah. Evaluasi keperawatan pada hari kedua pada tanggal 19 Februari 2021 16.30 WIB S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang (P : nyeri sedikit pada saat melakukan akti vitas , Q : nyeri berdenyut – denyut, R : nyeri di kepala bagian belakang, S : nyeri skala 1, T : nyeri hilang timbul) O : pasien tampak sedikit gelisah dan meringis ketika berpindah tempat, TD 130/100 mmHg, N : 80x permenit, A : masalah nyeri akut belum teratasi, P : lanjutkan

identifikasi nyeri menggunakan PQRST dan skala numerik sebagai alat pengukur nyeri, berikan teknik nonfarmakologis terapi relaksasi benson untuk mengurangi nyeri dan menurunkan tekanan darah. Evaluasi keperawatan pada hari ketiga pada tanggal 20 Februari 2021 pukul 16.30 WIB S : pasien mengatakan sudah tidak nyeri kepala (P : pasien sudah

PEMBAHASAN

Dari pengkajian yang dilakukan didapatkan data subyektif klien mengeluh nyeri kepala dengan P : klien mengeluh nyeri ketika berpindah posisi Q : nyeri kepala berdenyut denyut R : nyeri pada kepala bagian belakang S : nyeri skala 3 T : nyeri hilang timbul, pasien nampak gelisah, nafsu makan pasien menurun, dan pasien nampak terbaring di tempat tidur. Data obyektif ditemukan kelemahan dan bantuan orang lain dalam mobilisasi karena ketika akan berpindah posisi klien merasa pusing dengan tensi darah

tidak nyeri kepala ketika melakukan aktivitas , Q : sudah tidak nyeri berdenyut – denyut, R : sudah tidak nyeri di kepala bagian belakang, S : nyeri skala 0, T : sudah tidak merasakan nyeri hilang timbul) O : pasien tampak sudah segar , TD 130/80 mmHg, N : 80x permenit, A : masalah nyeri akut teratasi, P : hentikan intervensi

150/100 mmHg, nadi 85x permenit, pernapasan 22x permenit dan suhu 36,6°C. Nyeri merupakan rasa yang tidak menyenangkan, akibat adanya kerusakan jaringan yang dapat timbul ketika ada rangsangan (Suwondo,2017).

Setelah melakukan pengkajian terkait dengan nyeri akut, dilakukan intervensi utama keperawatan dengan pemberian terapi relaksasi benson untuk menurunkan tekanan darah dan skala nyeri. Terapi relaksasi benson ialah salah satu terapi nonfarmakologi yang

mengabungkan antara pernafasan dan keyakinan sehingga klien dapat merasakan rileks dan juga tenang karena melibatkan faktor internal. (tiurmaida & weni , 2019).

Secara fisiologis relaksasi ini akan memberikan respon penurunan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf simpatis

KESIMPULAN

Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dalam pemenuhan rasa aman nyaman : nyeri dengan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, tekanan darah meningkat dan nafsu makan berkurang. Tindakan yang dilakukan yaitu pemberian terapi relaksasi benson setiap pagi dan sore hari selama 10 menit didapatkan hasil

sehingga menurunkan denyut jantung, tekanan darah, dan konsumsi oksigen. Secara psikologis relaksasi ini akan menurunkan stress dengan cara menekan pelepasan epinefrin dan kortisol, dan juga akan menstimulasi sekresi endorphin yang bermanfaat dalam membuat tubuh menjadi rileks. (tiurmaida&weni. 2019)

penurunan tekanan darah dari 150/100 mmHg menjadi 130/80 mmHg dan penurunan skala nyeri dari skala 3 menjadi skala 0.

SARAN

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan rumah sakit khususnya RSUD Ungaran dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerjasama baik antara tim kesehatan maupun pasien hingga asuhan

keperawatan yang diberikan dapat mendukung kesembuhan pasien.

2. Bagi Perawat

Baiknya perawat memiliki tanggung jawab dan senantiasa meningkatkan keterampilan yang lebih dan selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya kepada pasien hipertensi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat meningkatkan mutu layanan pendidikan yang lebih berkualitas dengan mengumpulkan aplikasi riset dalam setiap tindakan yang dilakukan

sehingga mampu menghasilkan perawat yang profesional, trampil, inovatif, dan bermutu dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif, berdasarkan ilmu dan kode etik keperawatan terutama pada kasus hipertensi.

4. Bagi Penulis

Diharapkan dapat memberikan tindakan pengelolaan selanjutnya pada pasien hipertensi dalam tindakan terapi relaksasi benson sehingga dapat menurunkan tekanan darah dan tingkat nyeri pada pasien

DAFTAR PUSTAKA

- Agrosamdhyo. (2020). *Objektivitas Mahasiswa dalam Berwirausaha*. Bandung : Media Sains Indonesia.
- Ainurrafiq, dkk. (2019). *Terapi Non Farmakologi Dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. The Indonesian Jurnal Of Health Promotion*. 2(3). 192-197
- Burhanuddin, Bahri., dkk. (2020). *Konsep Dasar Dokumentasi Keperawatan*. Bandung : Media

Sains Indonesia.

- Erica, Kusuma, dkk. (2017). *Peningkatan Pengetahuan Tentang Hipertensi Guna Perbaikan Tekanan Darah pada Anak Muda di Dusun Japanan, Margodadi, Sayegan, Sleman, Yogyakarta*. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat. 3(1). 26-29.
- Ernawati, lin., dkk. (2020). *Manajemen Terapi Pada Penyakit Degeneratif*. Gresik : Graniti.
- Fadillah dkk. (2020). *Analisis Faktor*



- Yang Mempengaruhi Tekanan Darah Dan Saturasi Oksigen Perifer (SPO2).* Jurnal Kesehatan Kusuma Husada. 23-35
- Fandinata, Selly Septi, dkk. (2020). *Kepatuhan Konsumsi Obat Pasien Hipertensi.* Gresik : Graniti.
- Hartono, Jogiyanto. (2018). *Metode Pengumpulan Dan Teknik Analisa Data.* Yogyakarta : ANDI.
- Humas Sardjito.(2019). Unit Promosi Kesehatan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- Kemeskes RI. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018.
- Larasiska, A., Priyantari, W. (2017). *Menurunkan Tekanan Darah Dengan Cara Mudah Pada Lansia. Indonesian Journal Of Nursing Practices*, 1(2), 55-63
- Manuntung, Alfeus.(2018). *Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi.* Malang : Wineka Media.
- Manurung, Melva dkk. (2017). *Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Skala Nyeri Post Appendixtomy di RSUD PORSEA.* 2(2), 61-69
- Marwadani. (2020). *Praktis Penelitian Kualitatif Teori Dasar Dan Analisis Data Dalam Prespektif Kualitatif.* Sleman : Budi Utama.
- PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.* DPP PPNI, Jakarta Selatan.
- PPNI, Tim Pokja SIKI DPP. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.* DPP PPNI, Jakarta Selatan
- PPNI, Tim Pokja SLKI DPP. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia.* DPP PPNI, Jakarta Selatan.
- P2PTM Kemenkes RI. (2018). Gejala hipertensi
- Risnah, dkk. (2019). *Terapi Non Farmakologi Dalam Penanganan Diagnosis Nyeri Akut Pada Fraktur. Journal Of Islamic Nursing.* 4(2). 77-79
- Setyawati, Martyana Budi. (2020). *Electonical Games Untuk Mengatasi Nyeri Perawatan Luka Pada Anak Post Operasi.* Yogyakarta : UNY Press.
- Simandalahi, Tiurmaida, dkk. (2019). *Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi.* Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan. 4(3). 641-645
- Siregar, syofian. (2017). *Statiska Terapan Untuk Perguruan Tinggi.* Jakarta : Kencana.
- Soekidjo.(2014). *Metodologi, Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan.* Bandung : Nuha Medika
- Solehati, T., Kosasih, C.E. (2015). *Konsep & Aplikasi Relaksasi.* Bandung : Refika Aditama.
- Suprayitno,E & Wahid, A, (2019). *Pendampingan Tentang Penyakit*

Hipertensi Dan Perawatan Keluarga Dengan Hipertensi. Seminar Nasional Hasil Pengabdian. 2(3).104-106.

Supriyono . (2019). *Analisis Faktor – Faktor yang Berhubungan Tekanan Darah pada Peserta Pelatihan Manajemen Puskesmas.* Jurnal Inspirasi. 10(1). 33-45

Suwandra. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Ilmu*

Sosial, Pendidikan, Kebudayaan, dan Keagamaan. Lukluk : Nila Cakra.

Warjiman, dkk. (2020). *Skrining dan edukasi penderita hipertensi.* Jurnal Suaka Insan Mengabdikan (JSIM).2(1). 15-26.

Wulandari, Tri, dkk. (2019). *Analisis Karakter Pasien Rawat Jalan RSUD Karanganyar Tahun 2019.* 4 (1).