

NASKAH PUBLIKASI
ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI : NYERI AKUT
DENGAN INTERVENSI RELAKSASI OTOT PROGRESIF



DISUSUN OLEH :
DIVANI FARISKA WITANTRI
P21173

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
TAHUN 2024

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2024

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI : NYERI AKUT
DENGAN INTERVENSI RELAKSASI OTOT PROGRESIF**

Divani Fariska Witantri¹, Anissa Cindy Nurul Afni²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Keperawatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

²Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada
Surakarta

Email Penulis : divani2340@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi suatu kondisi saat tekanan darah di arteri meningkat hingga 140 mmHg atau lebih, tetapi tekanan diastolik kurang dari 90 atau dalam kisaran normal. Kenaikan tekanan darah pada individu yang menderita hipertensi bisa menyebabkan timbulnya nyeri kepala. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri dengan tindakan nonfarmakologis salah satunya adalah terapi relaksasi otot progresif. Tujuan studi kasus untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut dengan intervensi relaksasi otot progresif diruang IGD RS PKU Muhammadiyah Karanganyar dengan satu pasien hipertensi sebagai subjek penelitian. Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, studi dokumentasi. Hasil studi kasus terdapat penurunan setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif selama 15 menit, istirahat 5 menit, kemudian diobservasi didapatkan bahwa nyeri mengalami penurunan dari skala 6 menjadi 4. Terapi ini dapat menimbulkan rasa relaks dan menghasilkan hormon positif seperti endorphine melalui otak berfungsi sebagai analgesik alami tubuh yang dapat meredakan nyeri.

Kata kunci : Hipertensi, nyeri akut, relaksasi otot progresif

Associate's Degree in Nursing Study Program

Faculty of Health Sciences

Kusuma Husada University of Surakarta

2024

**NURSING CARE FOR HYPERTENSION PATIENTS: ACUTE PAIN BY
INTERVENTION OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION**

Divani Fariska Witantri¹, Anissa Cindy Nurul Afni²

¹Student of Associate's Degree in Nursing Study Program of Kusuma Husada University
of Surakarta

²Lecturer of Associate's Degree in Nursing Study Program of Kusuma Husada University
of Surakarta

Email: divani2340@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension is a condition when the blood pressure in the arteries increases to 140 mmHg or more, but the diastolic pressure is less than 90 or within the normal range. An increase in blood pressure in individuals suffering from hypertension can cause headaches. A nonpharmacological method to reduce pain is progressive muscle relaxation. This case study aimed to describe nursing care for hypertension patients with acute pain by a progressive muscle relaxation intervention in the Emergency Room at PKU Muhammadiyah Hospital in Karanganyar, with a hypertension patient as the research subject. Data were collected from the results of interviews, observation, and documentation study. The case study result showed a reduction after performing progressive muscle relaxation for 15 minutes with a break time of 15 minutes, and the observation showed that the pain reduced from a scale of 6 to 4. This therapy stimulates a feeling of relaxation and produces positive hormones, such as endorphins, through the brain to function as the body's natural analgesic, which can relieve pain.

Keywords: Hypertension, Acute Pain, Progressive Muscle Relaxation

A. PENDAHULUAN

Berwilayah dengan tingkat penderita hipertensi tedasarkan laporan dari *World Health Organization* (WHO), diperkirakan bahwa sekitar 1,28 miliar orang dewasa usia 30-79 tahun di seluruh dunia mengalami hipertensi, (WHO, 2023).Data Riset Kesehatan Dasar (2018) dalam (BPS, 2023) melaporkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2013 (25,8%) ke tahun 2016 (30,9%) dan tahun 2018 (34,1%). Tertinggi terdapat di Kalimantan Selatan (44,1%), sementara tingkat terendah di Papua (22,2%). Di Jawa Tengah, prevalensi penderita hipertensi mencapai 37,6%.

Dampak hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko kematian, kardiovaskular dan morbiditas secara global (Setiani & Wulandari, 2023). Hipertensi dapat menunjukkan gejala seperti sakit kepala atau pusing, rasa pegal di tengkuk, detak jantung yang tidak teratur, mudah kelelahan, gangguan pengelihatan, kesulitan bernapas, perdarahan hidung tiba-tiba, telinga berdenging, vertigo, dan sering buang air kecil terutama di malam hari (Halida Mubarakah &

Panma, 2023). Kasus hipertensi yang terjadi di Ruang Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Karanganyar sebanyak 1285 orang penderita hipertensi yang terjadi pada tahun 2023/2024. Gejala khas yang muncul pada penderita hipertensi salah satunya adalah sakit kepala (Waruwu et al., 2023).

Tujuan dari studi kasus ini untuk melaksanakan asuhan keperawatan, pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut menggunakan intervensi relaksasi otot progresif

B. METODE PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di ruang IGD PKU Muhammadiyah Karanganyar pada bulan Januari 2024. Jenis penelitian ini menggunakan metode *case study*/ studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Subyek studi kasus pada penelitian ini yaitu satu orang pasien yang menderita hipertensi tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg, berusia 18 tahun keatas, dan tidak mengalami keterbatasan gerak seperti stroke atau pasca operasi. Penelitian ini telah dilakukan selama 1 hari pada tanggal 30 Januari 2024. Tindakan

keperawatan yang dilakukan yaitu relaksasi otot progresif selama 15 menit istirahat selama 5 menit kemudian observasi tingkat nyeri setelah intervensi. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dengan menilai tingkat nyeri sebelum dan setelah dilakukan tindakan. Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar SOP, lembar format asuhan keperawatan lembar observasi tingkat nyeri, dan alat tulis.

Studi kasus ini telah mendapatkan persetujuan layak etik (Ethical Clearance) dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Kusuma Husada Surakarta dengan No.1802/UKH.L.02/EC/II/2024

C. HASIL

Hasil studi kasus pada pasien hipertensi dengan nyeri akut menggunakan intervensi relaksasi otot progresif. Didapatkan data pengkajian yang dilakukan pada Selasa, 30 Januari 2024 pukul 17.25 WIB di ruang IGD RS PKU Karanganyar subyek bernama Tn. S berumur 72 tahun, beragama Islam, dan pekerjaan buruh. Keluhan utama yang didapat pasien mengatakan pusing, lemas, bagian leher terasa kencang dan pegal, saat berdiri melihat benda seperti berputar dan kabur, keluarga pasien mengatakan

pasien kerap hampir terjatuh saat berjalan . P: nyeri timbul saat berdiri dan saat leher digerakkan, Q : seperti ditusuk-tusuk, R : kepala sampai leher bagian belakang dan kaki, S : skala nyeri 6, T : terus-menerus. Dari hasil pemeriksaan tekanan darah 211/88 mmHg, nadi 102x/menit, suhu 36,6°C, *respiratory rate* 18x/menit, SPO₂ 98%, GDS 186 mg/dl, skala nyeri 6 terdapat luka goresan di kaki kiri bagian mata kaki dalam dan bengkak.

Hasil pengkajian riwayat penyakit sebelumnya pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit Diabetes Mellitus sudah hampir 10 tahun terakhir kali kontrol 3 minggu yang lalu. Sebelum kerumah sakit pasien makan nasi dan telur. Pasien mengatakan keluarga tidak ada yang menderita hipertensi maupun diabetes. Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 30 Januari 2024 diperoleh hasil hemoglobin 13,6 g/dl (nilai normal 13,4-17,30), leukosit $7,69 \times 10^3/\text{mm}^3$ (nilai normal 5,07-11,10), trombosit $218 \times 10^3/\text{mm}^3$ (nilai normal 185-398), hematokrit 40% (nilai normal 39,9-51,1), glukosa darah sewaktu 186 mg/dL (nilai normal 60-140).

Diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

ditandai dengan mengeluh nyeri, leher terasa kencang dan pegal, sulit tidur selama 2 hari, tekanan darah 211/ 88 mmHg, skala nyeri 6 (D.0077) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Tujuan dan kriteria hasil sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) : setelah dilakukan tindakan selama 1×6 jam diharapkan tingkat nyeri (L. 08066) menurun.

Intervensi yang dilakukan untuk nyeri akut adalah manajemen nyeri (I.08238) yaitu *Observasi* : identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor memperberat dan memperingan nyeri, *Terapeutik* : berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi otot progresif) dilakukan selama 15 menit kemudian setelah istirahat selama 5 menit diobservasi kembali, fasilitasi istirahat dan tidur, pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri, *Edukasi* : jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri ajarkan teknik non farmakologi meredakan nyeri dengan relaksasi otot progresif, *Kolaborasi* : kolaborasi pemberian dengan dokter

pemberian cairan infus asering 10 tetes permenit, injeksi furosemide 2 ml, dan injeksi santagesik 2 ml.

Implementasi dilakukan selama 1 hari pada tanggal 30 Januari 2024. Implementasi pertama dilakukan pada pukul 17.25 mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, didapatkan respon subjektif pasien mengatakan pusing leher terasa pegal, lemas, susah tidur selama 2 hari, P : pasien mengatakan nyeri timbul saat berdiri, dan saat leher digerakkan, Q : ditusuk-tusuk, R : di kepala sampai leher bagian belakang, S : skala 6, T : timbul terus-menerus seperti ditusuk-tusuk. Respon objektif pasien tampak gelisah, tekanan darah 211/88 mmHg, nadi 102×/menit, suhu 36,6°C, respiratory rate 18×/menit, SPO₂ 98%, skala nyeri 6.

Implementasi kedua pada pukul 17.27 mengidentifikasi skala nyeri, didapatkan respon subjektif nyeri lebih timbul saat leher digerakkan dan saat berdiri. Respon objektif skala nyeri 6.

Implementasi ketiga pukul 17.28 mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, didapatkan respon subjektif nyeri lebih terasa bila leher digerakkan. Respon objektif tekanan darah 211/88 mmHg.

Pukul 17.29 menjelaskan periode, penyebab, dan pemicu nyeri, didapatkan respon subjektif pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan yang disampaikan. Respon objektif pasien mengganggu mengerti.

Implementasi keempat pukul 17.31 memberikan teknik nonfarmakologi untuk meredakan nyeri. Memberikan terapi nonfarmakologi relaksasi otot progresif selama 15 menit kemudian diobservasi kembali setelah istirahat 5 menit. Didapat respon subjektif pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang, respon objektif skala nyeri menurun menjadi 4.

Implementasi kelima pukul 17.52 mengajarkan teknik relaksasi otot progresif didapatkan respon subjektif : pasien mengatakan bersedia diajarkan teknik relaksasi otot progresif. Respon objektif pasien tampak sedikit kebingungan saat mengikuti apa yang diajarkan, pasien juga tampak gemetar saat diminta melakukan gerakan mengepalkan kedua tangan dengan kuat.

Implementasi keenam pukul 18.13 memfasilitasi istirahat dan tidur, didapatkan respon subjektif pasien pusing, leher terasa kencang dan pegal hingga susah tidur selama 2 hari. Respon

objektif tekanan darah 211/88 mmHg, skala nyeri 6.

Implementasi ketujuh pukul 20.30 mengkolaborasi pemberian analgesik, pemberian infus asering 500 ml 10 tpm, injeksi santagesik 2 ml, dan injeksi furosemide 2 ml.

Evaluasi tindakan yang dilakukan pada tanggal 30 Januari 2024 pada pukul 20.40 dengan metode SOAP, nyeri akut didapatkan data *subjektif* pasien mengatakan pusing, pegal dan terasa kencang dileher berkurang. Data *objektif* tekanan darah 199/88 mmHg, nadi 72x/menit, suhu 36°C, *respiratory rate* 18x/menit, SPO₂ 98% skala nyeri 4. P : pasien mengatakan nyeri timbul saat berdiri, dan saat leher digerakkan, Q : ditusuk-tusuk, R : di kepala dan leher bagian belakang, S : skala 6, T : timbul terus-menerus seperti ditusuk-tusuk. Analisa masih dikatakan belum teratasi karena tanda-tanda vital tekanan darah masih belum berada di rentang normal. *Planning* lanjutkan intervensi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor memperberat dan memperingan nyeri, berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi otot

progresif), fasilitasi istirahat dan tidur, pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri ajarkan teknik non farmakologi meredakan nyeri dengan relaksasi otot progresif, kolaborasi pemberian dengan dokter pemberian analgesik.

Tabel 1.1 Tabel Observasi Skala Nyeri

Hari, Tanggal dan Jam	Skala Nyeri	
	Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi
Selasa, 30 Januari 2024 pukul 17.31 WIB	Skala 6	Skala 4

D. PEMBAHASAN

Dari data pengkajian yang didapatkan pasien mengatakan pusing, lemas dan bagian leher terasa kencang dan pegal, akan lebih terasa bila berdiri melihat benda seperti berputar, sulit tidur selama 2 hari, skala nyeri 6, tekanan darah 211/88 mmHg, RR 18×/menit, nadi 102×/menit, suhu 36,6°C, SPO₂ 98%. Berdasarkan pendapat penulis terdapat persamaan antara teori dan hasil pengkajian yang termasuk tanda dan gejala hipertensi menurut teori Halida Mubarakah & Panma (2023) antara lain sakit kepala/ pusing, gangguan pengelihatatan (pengelihatatan kabur), leher

terasa pegal dan kencang. Menurut Doenges et al (2018) dalam (Halida Mubarakah & Panma, 2023) diagnosa yang mungkin muncul pada pasien hipertensi adalah nyeri akut sakit kepala berhubungan dengan peningkatan tekanan vascular serebral.

Hasil yang didapatkan skala nyeri pasien berada di skala 6 sebelum pemberian intervensi, setelah pemberian intervensi berada di skala 4. Dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan tingkat nyeri pada penderita hipertensi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh hasil penelitian dari Sulasri dkk., (2022) menunjukkan bahwa terapi relaksasi otot progresif terbukti efektif dalam mengurangi nyeri dan meningkatkan rasa nyaman rileks pada penderita hipertensi di ruang IGD Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Pada penelitian serupa Waruwu dkk., (2023) mengatakan relaksasi otot progresif yaitu terapi relaksasi yang menggabungkan latihan pernapasan dengan beberapa teknik kontraksi dan relaksasi otot yang sederhana dan efektif diberikan 3 jam sebelum pemberian terapi obat 1 kali selama 15 menit kemudian dilakukan observasi tingkat nyeri setelah istirahat

selama 5 menit Terapi ini menimbulkan rasa relaks. Dalam keadaan relaks, tubuh akan menghasilkan hormon positif seperti melantonin, serotonin, dan endorphin melalui otak, yang berfungsi sebagai analgesik alami tubuh dan mampu meredakan rasa nyeri (Handayani, 2021).

E. KESIMPULAN

Setelah dilakukan pengkajian didapatkan data pasien mengeluh pusing, lemas, bagian leher terasa kencang dan pegal, saat berdiri melihat benda seperti berputar dan kabur, keluarga pasien mengatakan pasien kerap hampir terjatuh saat berjalan . P: nyeri timbul saat berdiri dan saat leher digerakkan, Q : seperti ditusuk-tusuk, R : kepala sampai leher bagian belakang dan kaki, S : skala nyeri 6, T : terus-menerus.tekanan darah 211/88 mmHg, nadi 102x/menit, suhu 36,6°C, *respiratory rate* 18x/menit, SPO₂ 98%, GDS 186 mg/dl, skala nyeri 6 terdapat luka goresan di kaki kiri bagian mata kaki dalam dan bengkak.

Diagnosa utama yang ditegakkan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan mengeluh nyeri, leher terasa kencang dan pegal, sulit tidur selama 2 hari, tekanan darah 211/ 88 mmHg, skala nyeri 6 (D.0077)

Intervensi yang dilakukan untuk nyeri akut adalah manajemen nyeri

(I.08238) yaitu *Observasi* : identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor memperberat dan memperingan nyeri, *Terapeutik* : berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi otot progresif) dilakukan selama 15 menit kemudian setelah istirahat selama 5 menit diobservasi kembali, fasilitasi istirahat dan tidur, pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri, *Edukasi* : jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri ajarkan teknik non farmakologi meredakan nyeri dengan relaksasi otot progresif, *Kolaborasi* : kolaborasi pemberian dengan dokter.

Implementasi yang dilakukan memberikan teknik nonfarmakologi untuk meredakan nyeri. Memberikan terapi nonfarmakologi relaksasi otot progresif selama 15 menit kemudian diobservasi kembali setelah istirahat 5 menit.

Evaluasi tindakan yang dilakukan didapatkan hasil data subjektif : mengatakan pusing, pegal dan terasa kencang dileher berkurang. P : pasien mengatakan nyeri timbul saat berdiri, dan saat leher digerakkan, Q : seperti ditusuk-

tusuk, terasa kencang dan pegal saat leher digerakkan, R : di kepala dan leher bagian belakang, S : skala 6, T : timbul terus-menerus seperti ditusuk-tusuk, hasil objektif : tekanan darah 199/88 mmHg, nadi 72x/menit, suhu 36°C, *respiratory rate* 18x/menit, SPO₂ 98% skala nyeri 4. Analisa masih dikatakan belum teratasi. P : lanjutkan intervensi. Terdapat perubahan pada tekanan darah dari 211/88 mmHg menjadi 199/88 mmHg dan skala nyeri dari 6 menjadi 4. Dapat disimpulkan bahwa relaksasi otot progresif dapat menurunkan nyeri pada pasien hipertensi.

F. SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan untuk rumah sakit khususnya RS PKU Muhammadiyah Karanganyar dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada pasien dalam mencapai kesembuhan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan dapat berkoordinasi dengan tenaga kesehatan lain dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien, meningkatkan, serta mengoptimalkan mutu pelayanan kesehatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah pengetahuan tentang penanganan pada pasien yang mengalami hipertensi.

4. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi penulis dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada kasus hipertensi.

5. Bagi Klien Dan Keluarga Klien

Diharapkan dengan pemberian relaksasi otot progresif untuk mengurangi nyeri pada penderita hipertensi ini dapat bermanfaat bagi klien dan dapat diterapkan di kemudian hari.

G. DAFTAR PUSTAKA

- BPS. (2023). *Prevalensi Tekanan Darah Tinggi Menurut Provinsi 2013-2018*. Badan Pusat Statistika.
<https://www.bps.go.id/indicator/30/1480/1/prevalensi-tekanan-darah-tinggi-menurut-provinsi.html>
- Halida Mubarokah, & Panma, Y. (2023). Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif pada Asuhan Keperawatan Pasien dengan Hipertensi. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 7(1), 47–65.
<https://doi.org/10.36971/keperawatan.v7i1.140>

- Handayani, N. et al. (2021). Penerapan Pemberian Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Cendekia Muda*, 3(1), 502–511.
- Setiani, R., & Wulandari, S. A. (2023). Hubungan Faktor Genetik dengan Kejadian Hipertensi: Scoping Review. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 5(1), 60–66. <https://doi.org/10.29313/jiks.v5i1.11126>
- Sulasri, Alamsyah, & Hijjah, F. T. (2022). Garuda Pelamonia Jurnal Keperawatan Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Status Kenyamanan Pada Pasien Hipertensi Garuda Pelamonia Jurnal Keperawatan Pendahuluan Berdasarkan data World Health Organization (2021), hipertensi atau tekanan da. *Garuda Pelamonia Jurnal Keperawatan Vol*, 4(2), 75–80.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (EDISI 1)*. DPP PPNI.
- Waruwu, N. K., Sembiring, P. U., Kalesaran, V. F., Manik, M. J., & Luturmas, A. D. (2023). The Effects of Progressive Muscle Relaxation on Blood Pressure and Headache in Hypertension Nona. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 9(4), 107–112.
- WHO. (2023). *Hipertensi*. World Health Organization. https://www-who-int.translate.goog/news-room/factsheets/detail/hypertension?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc