

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

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI: NYERI AKUT DENGAN INTERVENSI RELAKSASI GENGGAM JARI

Nawang Dwi Puspitasari¹, Ari Pebru Nurlaily², Deoni Vioneery³

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, ²Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, ³ Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : nawangdp24@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana aliran darah mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal dan berdampak pada munculnya nyeri akibat penyumbatan pembuluh darah sehingga mengakibatkan aliran darah terganggu serta meningkatkan asam laktat yang menstimulasi peka nyeri kapiler pada otak. Penatalaksanaan yang dapat diberikan ialah terapi relaksasi genggam jari yang efektif dalam menurunkan intensitas nyeri. Tujuan studi kasus adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi: Nyeri Akut Dengan Intervensi Relaksasi Genggam Jari Metode studi kasus dilakukan dengan pendekatan asuhan keperawatan terhadap partisipan yang berjumlah 1 (satu) pasien dengan diagnosis hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut diberi relaksasi genggam jari yang berfokus pada skala nyeri selama 3 hari pada tanggal 31 Januari 2024 sampai dengan 02 Februari 2024 di Rumah Sakit UNS Surakarta. Hasil studi kasus ini menunjukkan penurunan tingkat nyeri dari skala 4 (nyeri sedang) menjadi skala 0 (tidak nyeri). Rekomendasi terapi relaksasi genggam jari efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien hipertensi.

Kata kunci :Hipertensi, Nyeri Akut, Relaksasi Genggam Jari.

Referensi :31 (2018-202)

Associate's Degree in Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Kusuma Husada University of Surakarta
2024

NURSING CARE FOR HYPERTENSION PATIENTS: ACUTE PAIN WITH FINGER GRIP RELAXATION INTERVENTION

Nawang Dwi Puspitasari¹, Ari Pebru Nurlaily², Deoni Vioneery³

¹Student of Associate's Degree in Nursing Study Program

²Lecturer of Associate's Degree in Nursing Study Program ³of Faculty of Health Sciences
of Kusuma Husada University of Surakarta

Email : nawangdp24@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension is a condition where blood flow experiences an increase in blood pressure above normal and has an impact on the emergence of pain due to blockage of blood vessels, resulting in disrupted blood flow and increasing lactic acid which stimulates pain-sensitive capillaries in the brain. The treatment that can be given is finger grip relaxation therapy which is effective in reducing pain intensity. The aim of the case study was to determine the description of the implementation of Nursing Care for Hypertension Patients: Acute Pain with Finger Grip Relaxation Intervention. The case study method was carried out using a nursing care approach to participants, totaling 1 (one) patient with a diagnosis of hypertension with acute pain nursing problems who was given finger grip relaxation which focused on the pain scale for 3 days from January 31th, 2024 to February 2nd, 2024 at the UNS Hospital Surakarta. The results of this case study showed a decrease in pain level from scale 4 (moderate pain) to scale 0 (no pain). Recommendations for finger grip relaxation therapy are effective in reducing pain levels in hypertensive patients.

Keywords : Hypertension, Acute pain, Finger grip relaxation.

References : 31 (2018-2024)

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang umum terjadi di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Hipertensi merupakan penyebab kematian utama di Indonesia dan menyumbang satu dari sepuluh penyebab kematian di seluruh dunia (Sulistiani, 2019). Penyakit hipertensi adalah penyakit yang dapat menyerang siapa saja, baik dari kalangan muda maupun tua. Hipertensi juga sering disebut sebagai *silent killer*, karena sering muncul tanpa gejala sehingga dapat beresiko secara diam-diam menyebabkan kematian pada penderitanya (Karunia et al., 2023). Penderita hipertensi berjumlah kurang lebih 1,28 miliar orang dewasa, sebagian besar tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (Jerevany, 2023).

Tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah melebihi normal dengan tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolic 90 mmHg atau lebih, setelah dilakukan pengukuran berulang atau minimal dua kali (Pradono et al., 2020). Hipertensi adalah suatu peningkatan tekanan darah yang terjadi di dalam arteri, ditandai dengan meningkatnya kontraksi pembuluh darah arteri sehingga terjadilah resistensi aliran darah yang meningkatkan tekanan darah terhadap dinding pembuluh darah, kemudian meningkatkan kerja jantung agar bekerja lebih maksimal untuk memompa darah melalui pembuluh darah arteri yang sempit dan menyebabkan tekanan darah meningkat (Khofifah et al., 2023),

Faktor penyebab terjadinya hipertensi dibagi menjadi dua, yaitu faktor yang tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, usia, riwayat keluarga dan faktor yang dapat diubah seperti kebiasaan olahraga, pola hidup yang tidak sehat seperti merokok, mengkonsumsi garam secara berlebih, meminum kopi, alkohol, obesitas, dan penyakit penyerta (Karunia et al., 2023).

Hipertensi seringkali tidak menunjukkan gejala yang jelas dan terkadang gejalanya tidak begitu serius. Gejala yang sering muncul dalam kondisi ini bisa bervariasi, seperti nyeri kepala, mual, dan vertigo, ada juga gejala lain seperti mudah lelah, penglihatan kabur, jantung berdebar kencang, dan nyeri pada leher. Untuk mengetahui apakah seseorang mengalami hipertensi, penting untuk melakukan pemeriksaan medis (Khofifah et al., 2023).

Penyakit hipertensi menjadi penyebab kematian sekitar 40 juta orang setiap tahunnya di seluruh dunia dan merupakan penyebab utama penyakit kardiovaskular. Menurut Kemenkes (2018), secara global 1 milyar orang telah menderita hipertensi yang sebagian besar berasal dari negara berkembang dengan pendapatan rendah hingga sedang. *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 mengatakan bahwa prevalensi hipertensi paling tinggi terjadi di wilayah Afrika yaitu sebesar 27%, sedangkan Asia Tenggara menempati urutan ketiga dengan tingkat prevalensi 25% dari total populasi. Data tersebut menunjukkan bahwa sekitar 1,13 miliar orang di dunia mengalami hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia menderita hipertensi (Afrina & Salsabilla,

2018). Hipertensi di Indonesia terus mengalami peningkatan, pada tahun 2020 penderita hipertensi mencapai 271,35 juta kasus dan pada tahun 2021 kasus hipertensi mengalami peningkatan menjadi 273,8 juta kasus hipertensi (Putri, 2023). Menurut data laporan Rumah Sakit dan Puskesmas di Jawa Tengah, prevalensi kasus hipertensi di Jawa Tengah pada tahun 2022 adalah sebanyak 506.764 juta kasus. Kabupaten di Provinsi Jawa Tengah yang memiliki angka kejadian hipertensi cukup tinggi adalah Kabupaten Sukoharjo. Prevalensi kasus hipertensi di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2023 mencapai 20.369 juta kasus dan diperkirakan akan meningkat setiap tahunnya (Dwi et al.,2023).

Tanda dan gejala yang sering dirasakan oleh penderita hipertensi ketika tekanan darah meningkat yaitu nyeri kepala dan nyeri pada leher bagian belakang atau tengkuk. Saat terjadi vasokonstriksi sistemik seluruh pembuluh darah dalam tubuh menyempit termasuk pembuluh darah di kepala, sehingga menyebabkan aliran darah berkurang diikuti dengan suplai oksigen yang menurun, dan kemudian menyebabkan nyeri kepala. Hal ini dapat memungkinkan munculnya masalah keperawatan yaitu nyeri akut. Nyeri akut merupakan merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (PPNI, 2 Terdapat banyak cara yang bisa dilakukan

untuk mengurangi tekanan darah dan nyeri kepala yang sering dirasakan oleh penderita hipertensi, baik dengan mengatur gaya hidup ataupun meminum obat hipertensi. Namun, meminum obat dalam jangka panjang bisa memungkinkan munculnya efek samping obat yang menyebabkan kerusakan organ. Diperlukan suatu terapi non farmakologis untuk mengurangi ketergantungan pada obat yaitu dengan teknik relaksasi (Handoyo et al., 2022).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari dan napas dalam merupakan cara mengendalikan stres dan dapat memberikan dampak signifikan terhadap tekanan darah dan mampu mengurangi nyeri kepala yang dirasakan oleh penderita hipertensi. Penelitian juga menunjukkan bahwa relaksasi genggam jari disertai relaksasi melalui pernapasan dalam mampu mengurangi ketegangan fisik dan psikologis. Menggenggam jari akan menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf aferen non nosiseptor. Serabut saraf non nosiseptor akan mengakibatkan tertutupnya pintu gerbang di thalamus sehingga stimulus yang menuju korteks serebri terhambat sehingga intensitas nyeri dapat berkurang (Siauta et al., 2020)

METODELOGI STUDI KASUS

Studi kasus ini untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi dalam menurunkan nyeri kepala menggunakan intervensi relaksasi genggam jari. Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien yang bersedia menjadi responden dengan penderita

penyakit hipertensi yang akan diberikan intervensi relaksasi genggam jari. Fokus dalam studi kasus ini adalah menurunkan rasa nyeri kepala pada pasien hipertensi dengan menggunakan intervensi relaksasi genggam jari dengan menggunakan alat ukur nyeri *Numeric Rating Scale*. pengambilan studi kasus ini di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret pada tanggal 31 Januari sampai 02 Februari 2024

HASIL STUDI KASUS

Pengkajian

Berdasarkan tahapan proses keperawatan, maka langkah pertama yang dilakukan pada pasien hipertensi adalah pengkajian. Pasien datang ke IGD Rumah Sakit UNS pada tanggal 30 Januari 2024 pukul 19.00 WIB. Pasien mengeluh nyeri kepala dan tekanan darah yang tidak terkontrol. Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 31 Januari 2024 pukul 13.00 WIB di bangsal budaya Rumah Sakit UNS pasien mengatakan mengalami nyeri pada kepala jika terlalu banyak aktivitas. Riwayat penyakit sekarang pasien mengatakan dibawa ke IGD RS UNS pada tanggal 30 Januari 2024 dikarenakan Tn. A mengeluh nyeri kepala dan mimisan.

Pada saat dilakukan pengkajian di ruang rawat inap Tn. A mengeluh nyeri kepala jika terlalu banyak beraktivitas, nyeri dirasakan seperti berdenyut, nyeri dirasakan hilang timbul. Hasil pengukuran skala nyeri menggunakan NRS didapatkan hasil yaitu nyeri skala 4 (nyeri sedang). P: nyeri jika terlalu banyak bergerak Q: nyeri seperti berdenyut R: nyeri kepala S: skala 4 T: hilang timbul. Pasien

tampak gelisah dan meringis menahan nyeri Pada saat dilakukan pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter pada pasien didapatkan hasil tekanan darah 154/103 mmHg, dan pemeriksaan fisik lainnya didapatkan hasil nadi 61x/menit, irama teratur, kekuatan nadi kuat, *respiratory rate* 19x/menit, suhu 36,6°C, SPO2 98%. Riwayat penyakit dahulu pasien mengatakan pernah dirawat di RS UNS 1 tahun yang lalu dengan masalah medis yang sama yaitu hipertensi.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan batasan karakteristik yang telah ditemukan oleh penulis pada Tn. A dari hasil pengkajian, wawancara, observasi, serta pemeriksaan fisik maka penulis mengambil diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri (D.0077) sebagai diagnosis pertama.

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan diagnosis pertama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis maka penulis menyusun rencana keperawatan dengan tujuan setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun (L.08066) dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, tekanan darah membaik.

Intervensi yang dapat dilakukan untuk diagnosis nyeri akut adalah manajemen nyeri (I.08238). Fokus intervensi pada studi kasus ini adalah pemberian relaksasi genggam jari yang dilakukan selama 3 hari dengan waktu kurang lebih 15-30 menit dalam sekali tindakan.

Implementasi Keperawatan

Berdasarkan intervensi yang telah disusun dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari. Implementasi dimulai pada hari Rabu, 31 Januari 2024 pukul 13.00 WIB dengan melakukan pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter didapatkan hasil 154/103mmHg kemudian mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kuantitas, intensitas nyeri, didapatkan data subjektif : pasien mengatakan nyeri pada kepalanya jika terlalu banyak bergerak, P (*Palliative*) : pasien mengatakan nyeri saat banyak bergerak, Q (*Quality*) : nyeri seperti berdenyut, R (*Region*) : pasien mengatakan nyeri dirasakan pada kepala, S (*Scale*) : pasien mengatakan skala nyeri 4, T (*Time*) : pasien mengatakan nyeri muncul hilang timbul, data objektif didapatkan pasien tampak meringis, pasien tampak gelisah, bersikap protektif. Pada pukul 13.10 WIB memberikan teknik non farmakologi yaitu relaksasi genggam jari untuk mengurangi rasa nyeri kemudian mengajarkan teknik non farmakologi relaksasi genggam jari, didapatkan data subjektif yaitu : pasien mengatakan bersedia untuk diberikan dan diajarkan teknik relaksasi genggam jari, data objektif : pasien tampak kooperatif saat dilakukan tindakan dan memperhatikan

Implementasi hari ke dua yaitu pada hari Kamis, 01 Februari 2024 pukul 13.00 WIB dilakukan pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter di dapatkan hasil 151/93 mmHg kemudian mengidentifikasi skala nyeri didapatkan data subjektif : pasien mengatakan nyeri skala 3, data objektif

didapatkan pasien tampak .masih gelisah, pasien tampak masih sedikit meringis. Pada pukul 13.10 WIB memberikan teknik non farmakologi relaksasi genggam jari untuk mengurangi nyeri, didapatkan data subjektif : pasien mengatakan bersedia untuk diberikan teknik relaksasi genggam jari, data objektif : pasien tampak kooperatif saat diberikan tindakan.

Implementasi pada hari ke tiga yaitu Jumat, 02 Februari 2024 pukul 13.00 WIB dilakukan pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter didapatkan hasil 142/98 kemudian mengidentifikasi skala nyeri didapatkan data subjektif : pasien mengatakan nyeri dengan skala 1, data objektif : pasien tampak tenang. Pada pukul 13.10 WIB memberikan teknik non farmakologi relaksasi genggam jari untuk mengurangi nyeri, didapatkan data subjektif : pasien mengatakan bersedia diberikan teknik relaksasi genggam jari, data objektif pasien tampak kooperatif saat dilakukan tindakan relaksasi genggam jari.

Evaluasi Keperawatan

Setelah melakukan tindakan keperawatan selanjutnya adalah melakukan evaluasi keperawatan. Hasil dari evaluasi keperawatan pada hari pertama Rabu, 31 Januari 2024 pukul 13.30 WIB pada diagnosis keperawatan nyeri akut didapatkan data subjektif : pasien masih mengeluh nyeri seperti berdenyut dengan skala nyeri 3 dengan durasi hilang timbul, nyeri timbul saat banyak aktivitas, data objektif : pasien tampak menahan nyeri, pasien tampak meringis, pasien

tampak gelisah dan bersifat protektif. Keluhan nyeri menurun dari skala 4 menjadi 3 dan didapatkan hasil penurunan tekanan darah dari 154/103 menjadi 154/100 mmHg, *assesment*: masalah belum teratasi, *planning* : lanjutkan intervensi yaitu mengidentifikasi skala nyeri, memberikan teknik relaksasi genggam jari.

Hasil dari evaluasi keperawatan pada hari ke dua, Kamis 01 Februari 2024 pukul 13.30 WIB pada diagnosis keperawatan nyeri akut didapatkan data subjektif : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang, nyeri seperti berdenyut dengan skala nyeri 2 dengan durasi hilang timbul, nyeri timbul saat banyak bergerak, data objektif : pasien masih tampak sedikit meringis, pasien tampak gelisah. Keluhan nyeri menurun dari skala 3 menjadi 2 dan didapatkan hasil penurunan tekanan darah dari 151/93 menjadi 150/91 mmHg, *assesment*: masalah belum teratasi, *planning* : lanjutkan intervensi yaitu mengidentifikasi skala nyeri, memberikan teknik non farmakologi relaksasi genggam jari.

Hasil dari evaluasi keperawatan pada hari ke tiga, Jumat 02 Februari 2024 pukul 13.30 WIB pada diagnosis keperawatan nyeri akut didapatkan data subjektif : pasien sudah tidak merasakan nyeri, data objektif : pasien tampak sudah tidak meringis, pasien tampak sudah tidak gelisah, pasien tampak rileks, nyeri menurun dari skala 1 menjadi 0, dan didapatkan hasil penurunan tekanan darah dari 142/98 mmHg menjadi 140/96 mmHg, *assesment*: masalah teratasi, *planning* : hentikan intervensi.

Tabel 1. Hasil evaluasi pengukuran skala nyeri pre (sebelum) dan post (sesudah) dilakukan relaksasi genggam jari.

Hari/Tanggal	Sebelum	Sesudah
Rabu, 31 Januari 2024	Skala nyeri 4	Skala nyeri 3
Kamis, 1 Februari 2024	Skala nyeri 3	Skala nyeri 2
Jumat, 2 Februari 2024	Skala nyeri 1	Skala nyeri 0

PEMBAHASAN

Pengkajian

Pada studi kasus ini pengkajian terhadap Tn. A dengan hipertensi, dibuktikan dengan hasil pemeriksaan tekanan darah pada pasien dan didapatkan hasil yaitu tekanan darah 154/103 mmHg. Fakta tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Pradono *et al.*, (2023) bahwa hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah melebihi normal dengan tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolic 90 mmHg atau lebih, setelah dilakukan pengukuran berulang atau minimal dua kali.

Hasil pengkajian keluhan utama pasien mengatakan mengalami rasa nyeri pada kepala dan tekanan darah yang tidak terkontrol. Riwayat penyakit sekarang pasien mengeluh nyeri kepala jika terlalu banyak bergerak, setelah dilakukan pengukuran nyeri menggunakan alat ukur nyeri NRS didapatkan hasil nyeri skala 4. P: pasien mengatakan nyeri jika terlalu banyak bergerak Q: nyeri yang dirasakan seperti berdenyut R: nyeri hilang timbul S: skala nyeri 4 (nyeri cukup

mengganggu). Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Marlina (2023) bahwa tanda dan gejala hipertensi salah satunya yaitu nyeri kepala, hal tersebut disebabkan karena perubahan struktur pada pembuluh dan arteriola yang menyebabkan penyumbatan pada pembuluh darah. Bila pembuluh darah menyempit maka aliran arteri akan terganggu. Pada jaringan yang terganggu tersebut menyebabkan terjadinya penurunan O₂ dan peningkatan CO₂ kemudian terjadi metabolisme anaerob dalam tubuh yang dapat meningkatkan asam laktat dan menstimulasi peka terhadap rasa nyeri pada otak, itu mengapa nyeri kepala bisa terjadi atau dirasakan oleh penderita hipertensi.

Kemudian dilakukan pemeriksaan fisik dengan hasil tanda-tanda vital yaitu tekanan darah pasien 154/103 mmHg, nadi 64x/menit, *respiratory rate* 19x/menit, suhu 36,6°C, SPO₂ 98%, kesadaran composmentis. Riwayat penyakit dahulu pasien mengatakan pernah dirawat di RS UNS satu tahun yang lalu dengan masalah medis yang sama yaitu hipertensi. Riwayat kesehatan keluarga, pasien mengatakan bahwa ada anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit keturunan hipertensi dari ibu pasien..

Riwayat genetik juga salah satu penyebab terjadinya penyakit hipertensi, hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Endah (2023) bahwa individu yang memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi dapat menderita hipertensi. Ini dapat terjadi karena peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio potassium terhadap

sodium. Seseorang dengan orang tua yang menderita hipertensi memiliki risiko dua kali lebih besar daripada orang yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi.

Berdasarkan fakta dan teori yang ada menunjukkan bahwa terdapat kesesuaian antara fakta dan teori yang ada. Dari hasil pengkajian tersebut penulis berpendapat bahwa orang yang mengalami hipertensi memiliki tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg dan menimbulkan gejala nyeri kepala karena kurangnya suplai oksigen di dalam otak yang dapat menyebabkan nyeri dengan tanda gejala gelisah ekspresi wajah meringis.

Diagnosa Keperawatan

Menurut Surya & Yusri (2022) penyakit hipertensi dapat mempengaruhi pembuluh darah pada otak yang menyebabkan pasien akan merasakan nyeri kepala. Berdasarkan prioritas diagnosis keperawatan dari pengkajian yang dilakukan pada pasien didapatkan hasil yaitu data subjektif pasien mengatakan nyeri pada kepala, nyeri muncul saat banyak melakukan aktivitas, nyeri yang dirasakan seperti berdenyut, nyeri dirasakan dibagian kepala dengan durasi hilang timbul. Hasil pengukuran skala nyeri 4 (nyeri cukup mengganggu). Dan didapatkan data objektif: pasien tampak meringis, gelisah dan proktektif terhadap rasa nyerinya. Hasil dari pengkajian didapatkan diagnosis keperawatan sesuai dengan SDKI (2018), yaitu nyeri akut (D.0077).

Menurut SDKI (2018) disebutkan bahwa diagnosa keperawatan dapat ditegaskan apabila mencapai 80% sampai 100% dari tanda

gejala mayor dan minor, definisi nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Penyebab agen pencedera fisiologis. Gejala dan tanda mayor subjektif pasien mengeluh nyeri dan Objektif : tampak meringis, bersikap protektif, gelisah. Gejala dan tanda minor subjektif tidak tersedia dan objektif tekanan darah meningkat.

Intervensi Keperawatan

Fokus studi kasus ini adalah diagnosis keperawatan nyeri akut. Maka penulis menyusun rencana keperawatan yaitu setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dapat teratasi dengan luaran tingkat nyeri menurun (L.08066) dengan kriteria hasil yaitu keluhan nyeri dari skala 3-5 (sedang menurun), meringis dari skala 3-5 (sedang menurun), gelisah menurun dari skala 3-5 (sedang-menurun), tekanan darah membaik dari skala 3-5 (sedang-membaik).

Berdasarkan tujuan dan kriteria hasil penulis menyusun intervensi keperawatan yaitu manajemen nyeri (I.088238). Observasi: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi factor yang memperberat nyeri. Terapeutik: berikan teknik non farmakologi relaksasi genggam jari untuk menurunkan/mengurangi skala nyeri, hal ini sesuai dengan teori dari Siauta *et al.*, (2020) bahwa relaksasi genggam jari disertai relaksasi melalui pernapasan dalam mampu mengurangi

ketegangan fisik dan psikologis. Menggenggam jari akan menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf aferen non nosiseptor. Serabut saraf non nosiseptor akan mengakibatkan tertutupnya pintu gerbang di thalamus sehingga stimulus yang menuju korteks serebri terhambat sehingga intensitas nyeri dapat berkurang. Edukasi: ajarkan teknik non farmakologi (relaksasi genggam jari). Kolaborasi: Kolaborasi pemberian analgesik.

Penelitian lain mengungkapkan relaksasi genggam jari juga mampu menurunkan tekanan darah, relaksasi genggam jari mampu untuk mengelola stres dengan melibatkan pernapasan. Menggenggam jari pada tangan dapat menghangatkan titik masuk dan keluar energi pada meridian yang terletak pada jari, bila diiringi dengan pernafasan dalam dapat menurunkan kerja saraf simpatis sehingga menyebabkan tekanan darah menurun. Titik meridian pada tangan akan memberikan rangsangan spontan berupa gelombang listrik ke otak. Gelombang tersebut diterima oleh otak dan diproses dengan cepat menuju saraf pada organ yang terkena, sehingga jalur energi menjadi lancar (Rambe *et al.*, 2023)

Implementasi Keperawatan

Setelah menetapkan intervensi keperawatan maka dilakukan implementasi keperawatan. Implementasi keperawatan hari pertama hingga hari ketiga pada tanggal 31 Januari sampai 02 Februari 2024 yaitu:

Observasi: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri, skala nyeri, faktor yang memperberat nyeri. Tindakan ini bertujuan untuk mengetahui lokasi

dan skala nyeri yang dialami pasien ketika nyeri tersebut muncul (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Instrumen yang digunakan untuk mengidentifikasi intensitas nyeri yaitu menggunakan skala nyeri numerik (*Numerical Rating Scales-NRS*). Setelah itu penulis juga melakukan pengukuran tekanan darah, hal ini bertujuan untuk mengetahui tekanan darah sebelum dilakukan tindakan dan sesudah dilakukan relaksasi genggam jari.

Terapeutik: berikan teknik non farmakologi relaksasi genggam jari.. Relaksasi genggam jari diberikan penulis kepada pasien selama 3 hari, tindakan ini dimulai dengan mengajukan informed consent, diawali dengan pengenalan dan memberikan informasi tentang tujuan, manfaat dan waktu pelaksanaan relaksasi genggam jari, menjelaskan tujuan dilakukannya tindakan relaksasi genggam jari, kemudian mengatur posisi pasien untuk berbaring, lalu mulai mengajarkan pasien cara relaksasi genggam jari yang dimulai dengan menggenggam ibu jari selama 3-5 menit sembari diiringi mengatur nafas sampai denyut nadi berdenyut, lalu lanjutkan ke jari yang lainnya. Hal ini sesuai dengan SOP pada penelitian yang dilakukan oleh Rambe et.,al (2023)

Tujuan menggenggam jari di iringi dengan mengatur nafas pelan-pelan (relaksasi) dapat menurunkan atau mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena dalam genggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada meredian yang terletak pada jari tangan peneliti. Titik-titik refleksi pada tangan akan memberikan rangsangan secara refleksi (spontan) pada saat

genggam. Pada sepanjang jari-jari tangan pasien terdapat saluran atau meridian energi yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan dijalur energi menjadi lancar dan nyeri berkurang (Larasati & Hidayati, 2022).

Menurut fakta dan teori diatas penulis berpendapat relaksasi genggam jari pada Tn. A yang mengalami hipertensi dan merasakan nyeri kepala, ditemukan bahwa pemberian terapi relaksasi genggam jari yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut dapat menurunkan skala nyeri yang dialami pasien dan didapatkan hasil penurunan tingkat nyeri sebelum diberikan latihan relaksasi genggam jari dari skala nyeri 4 menjadi 0 setelah diberikan latihan relaksasi genggam jari.

Evaluasi Keperawatan

Pada evaluasi hasil penulis sudah sesuai dengan teori yang ada yaitu sesuai *subjektif, objektif, assesment, planning*. Evaluasi dilakukan setiap hari selama 3 hari. Berdasarkan evaluasi hasil pada studi kasus ini yang dilakukan tentang relaksasi genggam jari pada pasien hipertensi di ruang kultura Rumah Sakit UNS.

Hasil evaluasi perkembangan pasien dengan masalah nyeri akut telah teratasi hingga nyeri menurun dari yang semula skala 4 menjadi skala 0, serta terdapat penurunan tekanan darah dari 154/103 mmHg menjadi 140/96, tujuan serta kriteria hasil yang

diharapkan terpenuhi sebagian. Data yang didapatkan dari hasil evaluasi hari terakhir menunjukkan bahwa pasien mengatakan sudah tidak merasakan pusing dan bisa lebih banyak bergerak. Objektif: TD: 140/96 mmHg, N: 79x/menit, RR: 20x/menit, S: 36 derajat Celsius Spo2: 99%. Assesment: masalah teratasi, Planning: intervensi dihentikan.

Hasil dari implementasi keperawatan yang diberikan kepada pasien ini juga sesuai dengan teori penelitian Fadhilah (2022) tentang penerapan terapi genggam jari dan nafas dalam untuk menurunkan hipertensi dan intensitas nyeri kepala penderita hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Upoyo dan Taufik (2018) juga menjelaskan tentang pengaruh relaksasi genggam jari dan nafas dalam terhadap perubahan MAP pada pasien hipertensi juga menunjukkan adanya perubahan yang signifikan setelah diberikan terapi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sulung & Rani, 2017) yang menyatakan intensitas nyeri sebelum diberikan intervensi dengan skala nyeri 6-4, setelah dilakukan intervensi didapati hasil 3-5. Menurut Hasaini (2019) teknik relaksasi genggam jari adalah tindakan non-farmakologis dalam manajemen nyeri, Teknik ini adalah kombinasi antara relaksasi nafas dalam dan genggam jari-jari tangan. Teknik relaksasi genggam jari dapat membantu tubuh dalam mencapai relaksasi. Ketika sudah dalam keadaan relaksasi secara alami tubuh akan mengeluarkan hormone endorphin, hormon tersebut adalah analgesik alami dari tubuh yang dapat mengurangi rasa nyeri.

Evaluasi yang telah dilakukan penulis selama 3 hari di ruang kultura Rumah Sakit UNS dapat ditarik kesimpulan bahwa setelah dilakukan relaksasi genggam jari terdapat perubahan skala nyeri dari skala 4 (sedang) menjadi 0 (tidak nyeri).

Berdasarkan fakta dan teori atau jurnal setelah dilakukan pemberian teknik relaksasi genggam jari selama 3 hari berturut-turut terdapat kesamaan yaitu dapat mengurangi nyeri. Sehingga penulis menyimpulkan bahwa terapi relaksasi genggam jari efektif menurunkan intensitas nyeri pada pasien hipertensi sesuai dengan penelitian

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan pada Tn. A dengan diagnosis medis hipertensi di Ruang Kultura Rumah Sakit UNS dengan masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri kepala (D.0077). Implementasi keperawatan yang dapat dilakukan pada Tn. A untuk diagnosis keperawatan nyeri akut yaitu menggunakan terapi relaksasi genggam jari untuk menurunkan nyeri. didapatkan hasil yaitu masalah pada pasien teratasi dengan tekanan darah 154/103 mmHg menjadi 140/98 mmHg dan keluhan nyeri menurun dari skala 4 menurun menjadi 0. Dalam artian pasien sudah tidak merasa nyeri dan pasien sudah diperbolehkan pulang.

SARAN

a. Bagi Penulis

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan khususnya

pada pasien dengan hipertensi, dengan memberikan tindakan terapi non farmakologi yaitu dengan tindakan dengan teknik relaksasi genggam jari.

b. Bagi Pasien

Teknik relaksasi genggam jari dapat dilakukan oleh pasien baik dirumah sakit maupun di rumah ketika sudah pulang dari rumah sakit. Pasien dapat menerapkan relaksasi genggam secara mandiri. Selain tidak membutuhkan biaya saat pelaksanaan, teknik relaksasi genggam jari efektif untuk menurunkan nyeri dan memperlancar sirkulasi peredaran darah.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah pengetahuan tentang perkembangan ilmu keperawatan, terutama tentang asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut dengan intervensi relaksasi genggam jari

d. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit, khususnya Rumah Sakit UNS dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerjasama baik antara tim kesehatan maupun pasien sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat mendukung kesembuhan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Afrina, Y., & Salsabilla, D. A. (2018). *Determinant Kejadian Hipertensi*. 80–89. Di akses 23 Januari 2024

Handoyo, H., Hartati, H., & Ratifah, R. (2022a). Pemberdayaan Kelompok

Peduli Hipertensi Melalui Pelatihan Kesehatan Tentang Teknik Relaksasi Genggam Jari (Finger Hold) Di Desa Mersi Purwokerto Timur. *Jurnal Empati (Edukasi Masyarakat, Pengabdian Dan Bakti)*. 3(1), 1. <https://doi.org/10.26753/empati.v3il.66>. Di akses 27 Desember 2023.

Jerevany, A. N. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi: Penurunan Curah Jantung Dengan Intervensi Slow Deep Breathing. *Aleph*, 87(1,2), 149–200. Di akses 25 Desember 2023.

Karunia, R., Erika Dewi Noorratri, & Pangah Widodo. (2023). Penerapan Terapi Genggam Jari Dan Nafas Dalam Untuk Mengetahui Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(4), 48–57. <https://doi.org/10.55606/termometer.v1i4.2358>. Di akses 29 November 2023.

Khofifah et al. (2023). Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. D Pada Ny. W Dengan Sistem Kardiovaskuler: Hipertensi Di Desa Kutayu RT 04 RW 01 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(4). Di akses 23 Desember 2023.

Pradono, J., Kusumawardani, N., & Rachmalina, R. (2020). *Hipertensi : Pembunuh Terselubung Di Indonesia*. Di akses 23 Januari 2024.

Putri, F. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Mean Arterial Pressure (MAP) Pada Penderita

Hipertensi Di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2023. *Journal Information*, 10, 1–16. Di akses 23 Januari 2024.

Siauta, M., Embuai, S., & Tuasikal, H. (2020). Penurunan nyeri kepala penderita hipertensi menggunakan relaksasi handgrip. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 2(1), 7–11. <https://akperyarsismd.e-journal.id/BNJ>. Di akses 11 Januari 2024.

Sulistiani. (2019). *Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari dan Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Pada Keluarga Karya Tulis Ilmiah*. 64. Di akses 25 Desember 2023.

