

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. H YANG MENGALAMI  
HIPERTENSI DENGAN MASALAH NYERI AKUT YANG  
MENDAPATKAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**DIAJUKAN OLEH :**

**AMALIA NAHDIA**

**2111102416046**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

**2024**

**Asuhan Keperawatan pada Ny. H yang Mengalami Hipertensi dengan  
Masalah Nyeri Akut yang Mendapatkan Terapi Relaksasi Otot Progresif**

**Karya Tulis Ilmiah**

Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan pada Fakultas Ilmu  
Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur



**Diajukan Oleh :**

**Amalia Nahdia**

**2111102416046**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

**2024**

## **MOTTO**

"Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, sesungguhnya  
sesudah kesulitan itu ada kemudahan."

Q.S Al Insyirah

## HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda dibawah ini:

Nama : Amalia Nahdia  
NIM : 2111102416046  
Tahun Terdaftar : 2021  
Program Studi : D3 Keperawatan  
Fakultas/sekolah : Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Menyatakan bahwa dalam dokumen ilmiah Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat bagian dari karya ilmiah lain yang telah diajukan untuk memperoleh gelar akademik di suatu Lembaga Pendidikan Tinggi, dan juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang/Lembaga lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dalam dokumen ini dan disebutkan secara lengkap dalam daftar pustaka.

Dengan demikian saya menyatakan bahwa dokumen ilmiah ini bebas dari unsur-unsur plagiasi dan apabila dokumen Karya Tulis Ilmiah ini dikemudian hari terbukti merupakan plagiasi dari hasil karya penulis lain dan/atau dengan sengaja mengajukan karya atau pendapat yang merupakan hasil karya penulis lain, maka penulis bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum yang berlaku.

Samarinda, 12 Juni 2024



Amalia Nahdia

NIM. 2111102416046

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Amalia Nahdia  
NIM : 2111102416046  
Program Studi : D3 Keperawatan

Judul :

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. H YANG MENGALAMI HIPERTENSI  
DENGAN MASALAH NYERI AKUT YANG MENDAPATKAN TERAPI  
RELAKSASI OTOT PROGRESIF

Menyatakan bahwa penelitian yang saya tulis ini benar benar hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa terdapat plagiat dalam penelitian ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang-undangan (Permendiknas no. 17, tahun 2010).

Samarinda, 12 Juni 2024



Amalia Nahdia  
NIM. 2111102416046

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. H YANG MENGALAMI HIPERTENSI  
DENGAN MASALAH NYERI AKUT YANG MENDAPATKAN TERAPI  
RELAKSASI OTOT PROGRESIF DI WILAYAH KERJA LOK BAHU**

**DISUSUN OLEH :**

**AMALIA NAHDIA**

**2111102416046**

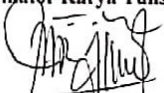
**Disetujui untuk diujikan**

**Pada Tanggal, 12 Juni 2024**

**PEMBIMBING**

  
**Ns. Siti Khoirah Mufidatin, M.Kep**  
**NIDN : 1115017703**

**Mengetahui,  
Koordinator Karya Tulis Ilmiah**

  
**Ns. Misbah Nurjannah, M.Kep**  
**NIDN : 1129018501**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. H YANG MENGALAMI HIPERTENSI  
DENGAN MASALAH NYERI AKUT YANG MENDAPATKAN TERAPI RELAKSASI  
OTOT PROGRESIF**

**DISUSUN OLEH:**

**AMALIA NAHDIA**

**2111102416046**

**Diseminarkan dan diujikan  
Pada Tanggal, 12 Juni 2024**

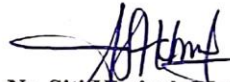
**Penguji I**



**Ns. Taufik Septiawan, M.Kep**

**NIDN. 1111098802**

**Penguji II**



**Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, M.Kep**

**NIDN. 1115017703**

**Mengetahui,**

**Program Studi DIII Keperawatan**



**Ns. Teri Watiyuni, M.Kep, Sp.Mat, ph.D**

**NIDN. 1105077501**

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Amalia Nahdia  
NIM : 2111102416046  
Program Studi : D3 Keperawatan  
Fakultas : Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive-Royalti-Free Right*) atas karya tulis saya yang berjudul:

Asuhan Keperawatan Pada Ny. H Yang Mengalami Hipertensi Dengan Masalah Nyeri Akut Yang Mendapatkan Terapi Relaksasi Otot Progresif

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur berhak menyimpan, Mengalihmediakan/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Dibuat : Samarinda

Pada Tanggal : 12 Juni 2024

Yang Menyatakan

  
  
Amalia Nahdia



## KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Pada Ny. H Yang Mengalami Hipertensi Dengan Masalah Nyeri Akut Yang Mendapatkan Terapi Relaksasi Otot Progresif “

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan. terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari dukungan, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan limpahan rahmat.
2. Dr. Muhammad Musiyam, M.T selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
3. Dr. Zulhijrian Noor selaku pimpinan Puskesmas Lok Bahu Samarinda
4. Dr. Hj Nunung Herlina., S.Kp., M.Pd, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
5. Ns. Tri Wahyuni, M.Kep, Sp.Mat, Ph.D selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan
6. Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, M.Kep Pembimbing Karya Tulis Ilmiah
7. Ns. Taufik Septiawan, M.Kep Penguji Karya Tulis Ilmiah
8. Orang tua yang selalu memberikan dukungan, semangat dan doa dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Rekan mahasiswa angkatan 2021 yang telah memberikan dukungan dan

semangat dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

10. Seluruh Civitas Akademika telah memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini

Peneliti sangat menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat banyak kekurangan dan keterbatasan, sehingga peneliti mengharapkan saran dan masukan yang membangun demi perbaikan selanjutnya.

Samarinda, 10 Januari 2024

Amalia Nahdia  
2111102416046

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
MOTTO .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN.....	v
LEMBAR PENGESAHAN .....	vi
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
INTISARI.....	xvii
ABSTRACT.....	xviii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN .....	1
A. Latar belakang .....	1
B. Rumusan masalah.....	3
C. Tujuan penelitian.....	3
1. Tujuan umum .....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat penelitian.....	4

1. Manfaat teoritis.....	4
2. Manfaat praktis.....	4
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep penyakit hipertensi .....	6
1. Definisi .....	6
2. Etiologi .....	6
3. Tanda dan Gejala.....	7
4. Pathway dan patofisiologi .....	7
5. Klasifikasi.....	9
6. Faktor resiko.....	11
7. Komplikasi .....	13
8. Penatalaksanaan.....	14
B. Konsep masalah keperawatan hipertensi.....	16
C. Konsep Asuhan Keperawatan .....	19
1. Pengkajian Keperawatan .....	19
2. Diagnosa Keperawatan.....	24
3. Perencanaan.....	24
4. Implementasi .....	29
5. Evaluasi .....	30
D. Konsep Tindakan yang Dipilih .....	30
1. Definisi tehnik relaksasi otot progresif.....	30
2. Tujuan tehnik relaksasi otot .....	30

3. Manfaat teknik relaksasi otot progresif .....	31
4. Mekanisme teknik relaksasi otot progresif dalam menurunkan nyeri....	31
6. Prosedur Relaksasi Otot Progresif.....	33
BAB III .....	37
METODE PENELITIAN.....	37
A. Desain penelitian .....	37
B. Subyek studi kasus .....	37
C. Fokus studi .....	38
D. Definisi Operasional.....	38
E. Instrument studi kasus .....	39
F. Waktu dan tempat studi kasus .....	39
G. Prosedur penelitian .....	39
H. Metode Pengumpulan Data .....	40
I. Keabsahan data.....	40
J. Analisis data dan penyajian data .....	40
K. Etika studi kasus .....	41
BAB IV .....	43
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	43
A. HASIL .....	43
B. PEMBAHASAN .....	67
BAB V.....	78
KESIMPULAN DAN SARAN.....	78
A. KESIMPULAN .....	78

B. SARAN.....	79
DAFTAR PUSTAKA .....	80
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Klasifikasi Hipertensi.....	11
Tabel 2 Perencanaan .....	25
Tabel 3 Analisa data dan Diagnosa keperawatan.....	52
Tabel 4 Intervensi keperawatan .....	54
Tabel 5 Implementasi Keperawatan.....	57
Tabel 6 Evaluasi Keperawatan.....	63
Tabel 7 Evaluasi terapi relaksasi.....	66
Tabel 8 Observasi Nyeri .....	75
Tabel 9 Observasi Tekanan Darah .....	77

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Pathway Hipertensi .....	9
Gambar 2 Skala Nyeri VAS .....	17
Gambar 3 Skala Nyeri VRS .....	18
Gambar 4 Skala Nyeri NRS .....	19



## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Biodata Peneliti .....	83
Lampiran 2 Lembar Konsultasi.....	84
Lampiran 3 Format Pengkajian .....	86
Lampiran 4 Lembar Observasi Tekanan Darah .....	87
Lampiran 5 Lembar Observasi Nyeri.....	88
Lampiran 6 SOP.....	89
Lampiran 7 Dokumentasi.....	90
Lampiran 8 Lembar Uji Plagiasi .....	91

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. H YANG MENGALAMI  
HIPERTENSI DENGAN MASALAH NYERI AKUT YANG  
MENDAPATKAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF**

**Amalia Nahdia (2024)**

**Dosen Pembimbing : Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, M.Kep**

*Prodi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan*

*Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur*

*Jl. Ir. Juanda Kota Samarinda*

**ABSTRAK**

Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah tinggi, yaitu tekanan darah sistolik di atas atau sama dengan 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik di atas atau sama dengan 90 mmHg. Gejala yang umum dialami oleh penderita hipertensi adalah sakit kepala/rasa berat pada leher atau tengkuk. Terapi yang dapat diberikan salah satunya adalah relaksasi otot progresif. Penerapan terapi ini bertujuan untuk menurunkan dan mengurangi rasa nyeri pada hipertensi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh relaksasi otot progresif terhadap nyeri akut pada klien yang mengalami hipertensi. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Sampel diambil 1 orang klien yang mengalami hipertensi dengan masalah nyeri sedang dan dikelola selama 3 hari dengan melakukan terapi relaksasi otot progresif dengan frekuensi 1 kali/hari selama 10 menit. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara, pengamatan, pemeriksaan fisik dan metode proses keperawatan. Bahan yang digunakan sphygmomanometer, stetoskop, jam, lembar observasi nyeri, lembar observasi tekanan darah dan standar operasional prosedur (SOP). Setelah dilakukan penelitian selama 3 hari dengan melakukan tindakan relaksasi otot progresif didapatkan hasil skala nyeri menurun dari skala 5 menjadi skala 2. Dari hasil perawatan terapi relaksasi otot progresif selama 3 hari menunjukkan terjadinya penurunan skala nyeri. Terapi relaksasi otot progresif efektif menurunkan nyeri.

Kata Kunci : Hipertensi, Nyeri Akut, Teknik Relaksasi Otot Progresif

***NURSING CARE FOR NY. H WHO SUFFERED HYPERTENSION WITH  
ACUTE PAIN PROBLEMS WHO RECEIVES PROGRESSIVE MUSCLE  
RELAXATION THERAPY***

***Amalia Nahdia (2024)***

***Supervisor: Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, M.Kep  
D III Nursing Study Program, Faculty of Nursing  
Muhammadiyah University of East Kalimantan  
Jl. Ir. Juanda, Samarinda***

***ABSTRACT***

*Hypertension is a condition when blood pressure is high, namely systolic blood pressure above or equal to 140 mmHg and/or diastolic blood pressure above or equal to 90 mmHg. Common symptoms experienced by hypertension sufferers are headaches/heaviness in the neck or nape of the neck. One of the therapies that can be given is progressive muscle relaxation. The application of this therapy aims to reduce and reduce pain in hypertension. The aim of this study was to determine the effect of progressive muscle relaxation on acute pain in clients with hypertension. This research uses descriptive research with a case study approach. The sample was taken from 1 client who had hypertension with moderate pain problems and managed it for 3 days by carrying out progressive muscle relaxation therapy with a frequency of 1 time/day for 10 minutes. Data collection uses interview methods, observation, physical examination and nursing process methods. The materials used are sphygmomanometer, stethoscope, clock, pain observation sheet, blood pressure observation sheet and standard operating procedures (SOP). After conducting research for 3 days by carrying out progressive muscle relaxation measures, it was found that the pain scale decreased from scale 5 to scale 2. The results of progressive muscle relaxation therapy treatment for 3 days showed a decrease in the pain scale. Progressive muscle relaxation therapy is effective in reducing pain.*

***Keywords: Hypertension, Acute Pain, Progressive Muscle Relaxation Technique***

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Menurut Joint National Committee (JNC 8), hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik minimal 140 mmHg dan tekanan darah diastolik minimal 90 mmHg. Dua pertiga dari perkiraan satu miliar orang yang memiliki tekanan darah tinggi di seluruh dunia dan tinggal di negara-negara berkembang. Angka ini sangat memprihatinkan mengingat hingga 972 juta orang dewasa, atau 26% dari populasi, menderita hipertensi. Persentase ini masih meningkat dengan cepat. Pada tahun 2025, diperkirakan 29% orang dewasa secara global akan menderita hipertensi. (WHO, 2019).

Menurut ukuran hipertensi pada populasi berusia 18 tahun ke atas, prevalensinya adalah 34,11% di Indonesia, dengan perkiraan 63.309.620 orang yang hidup dengan hipertensi. Memimpin dalam persentase pasien hipertensi adalah Kalimantan Selatan (44,13%), diikuti oleh Jawa Barat (39 dan 60%). Kalimantan Timur yang berada di urutan ketiga memiliki persentase pasien terbesar, 39,30%. Menurut Riskesdas (2018), persentase orang dewasa di atas usia 18 tahun yang mengukur tekanan darah mereka naik dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,11%. Berdasarkan data, di Kalimantan Timur terdapat 10.995 orang yang menderita hipertensi pada tahun 2018. Di Provinsi Kalimantan Timur, kasus terbanyak adalah Kota Samarinda (2.876 orang), disusul Kutai-Kartanegara (2.490 orang) dan Balikpapan (2.167 orang)

(Risikesdas, 2018).

Menurut Yobel dan Antoniu (2017), pasien hipertensi sering melaporkan sakit kepala, nyeri leher atau berat, mual (pusing), jantung berdebar-debar, kelelahan, gangguan penglihatan, telinga berdenging, dan mimisan. Kerusakan pembuluh darah adalah penyebab sakit kepala pada penderita hipertensi. Ketika jaringan terluka, tubuh merespons rasa sakit dengan memproduksi rasa sakit sebagai mekanisme pertahanan (Nurman, 2017).

Kejadian hipertensi dipengaruhi oleh sejumlah variabel, beberapa di antaranya tidak dapat diubah, seperti usia dan jenis kelamin. Sementara itu, variabel yang mempengaruhi hipertensi yang dapat diubah antara lain stres, indeks massa tubuh, kebiasaan makan, tingkat aktivitas fisik, dan merokok (Fitria dan Suryawan, 2018).

Serangan jantung dan stroke sering disebabkan oleh tekanan darah tinggi. Diabetes, penyakit jantung koroner, stroke, dan masalah lain dapat diakibatkan oleh tekanan darah tinggi yang tidak diobati. kebutaan dan gagal ginjal. Menurut Shayroni (2019), penyebab utama kematian adalah penyakit jantung koroner (45%) dan stroke (51%).

Terapi farmasi dan non-farmakologis dapat digunakan untuk mengelola hipertensi, menurut Kementerian Kesehatan (2019). Obat-obatan digunakan dalam pengobatan farmakologis, tetapi hidup sehat mungkin merupakan langkah pertama dalam pengobatan nonfarmakologis. Telah terbukti bahwa menjalani gaya hidup sehat menurunkan tekanan darah dan dapat menurunkan risiko penyakit kardiovaskular.

Menurut penelitian tertentu, individu hipertensi dapat memperoleh manfaat dari terapi non-farmakologis seperti teknik relaksasi otot progresif (Mersil, 2019). Menurut Ekarini et al. (2019), Teknik Relaksasi Otot Progresif menargetkan aktivitas otot dengan terlebih dahulu mendeteksi otot kaku dan kemudian menggunakan teknik relaksasi untuk melepaskan ketegangan dan menginduksi sensasi rileks.

Penulis tertarik untuk melakukan "Asuhan Keperawatan Ibu H yang menderita hipertensi dengan masalah nyeri akut yang menerima terapi relaksasi otot progresif di area kerja Lok Bahu" berdasarkan latar belakang yang telah disebutkan sebelumnya.

## **B. Rumusan masalah**

Penulis tertarik untuk melakukan "Asuhan Keperawatan pada Ny. H yang mengalami hipertensi dengan masalah nyeri akut yang mendapatkan terapi relaksasi otot progresif" berdasarkan informasi latar belakang yang telah diberikan di atas.

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mendapatkan pemahaman umum dan pengalaman langsung dalam perawatan untuk Ny. H, seorang pasien hipertensi dengan masalah nyeri akut yang diobati dengan terapi relaksasi otot progresif.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian penilaian perawat pada individu dengan hipertensi.

- b. Kumpulkan dan rekomendasikan diagnosis keperawatan untuk pasien hipertensi.
- c. Mengatur asuhan keperawatan pasien hipertensi
- d. Memberikan prosedur terapi relaksasi otot secara bertahap sebagai bagian dari asuhan keperawatan untuk pasien hipertensi.
- e. Menilai asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien hipertensi

#### **D. Manfaat penelitian**

##### 1. Manfaat teoritis

Para peneliti yang melakukan studi yang serupa dapat menggunakan hasil penelitian ini pada individu hipertensi sebagai deskripsi literatur yang berguna.

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Manfaat bagi peneliti

Memperoleh ilmu dan pengalaman dalam penerapan teori dan penerapan ilmu yang diperoleh selama mengikuti pembelajaran di Universitas Muhammadiyah Samarinda Kalimantan Timur khususnya dalam perawatan pasien hipertensi.

###### b. Manfaat bagi Instansi

Hasil penelitian ini akan menjadi pelengkap dan referensi untuk penelitian lebih lanjut oleh lembaga tersebut.

###### c. Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga

Memperluas pengetahuan dan pengalaman tentang hipertensi serta menjadi referensi untuk mengatasi permasalahan nyeri akibat

penyakit tekanan darah tinggi.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep penyakit hipertensi**

##### 1. Definisi

Seseorang dengan hipertensi, sering dikenal sebagai tekanan darah tinggi adalah terjadi peningkatan tekanan darah selama durasi waktu yang relatif lama (Pertiwi, 2021).

Tekanan darah tinggi, didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih tinggi dan tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih tinggi, dikenal sebagai hipertensi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Peningkatan tekanan darah yang terus-menerus adalah ciri khas dari kondisi yang dikenal sebagai hipertensi. Secara umum, jika tekanan arteri biasanya tinggi, hipertensi tidak menunjukkan gejala (Fildayanti, 2020).

##### 2. Etiologi

Hipertensi dibagi menjadi dua berdasarkan penyebabnya, yaitu:

###### a. Hipertensi primer

Hipertensi primer, juga dikenal sebagai hipertensi esensial, adalah penyakit idiopatik yang ditandai dengan tekanan darah tinggi tanpa penyebab yang jelas. Sekitar 90% kasus hipertensi adalah jenis ini, yang paling sering disebabkan oleh pola hidup yang tidak sehat (Yanita, 2017).

#### b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder, juga dikenal sebagai hipertensi non-esensial, disebabkan oleh penggunaan obat-obatan tertentu, ketidakseimbangan hormon, masalah ginjal, atau kondisi lainnya. Ini tidak sama dengan hipertensi primer, yang memiliki etiologi yang tidak jelas (Yanita, 2017).

### 3. Tanda dan Gejala

Pasien dengan hipertensi sering mengalami sakit kepala, kelelahan, vertigo (mumet), berat di tengkuk, detak jantung cepat, penglihatan kabur, telinga berdenging, dan kadang-kadang, mimisan. Pada tahun 2017, Yobel dan Antoniu.

Sejak awal, tekanan darah tinggi tidak menunjukkan tanda-tanda apapun. Beberapa orang percaya bahwa gejala seperti sakit kepala, pusing, jantung berdebar-debar, dan telinga berdenging, terutama di pagi hari, mengindikasikan tekanan darah tinggi. Pada kenyataannya, gejala-gejala ini mungkin muncul dengan tekanan darah normal. Mengukur tekanan darah seseorang adalah pendekatan yang akurat untuk menentukan apakah mereka memiliki tekanan darah tinggi atau tidak. Setelah mengalami tekanan darah tinggi selama beberapa tahun, masalah mata dan pola tidur yang tidak teratur akan terjadi. (Pranata dan Prabowo, 2017; Soeharto).

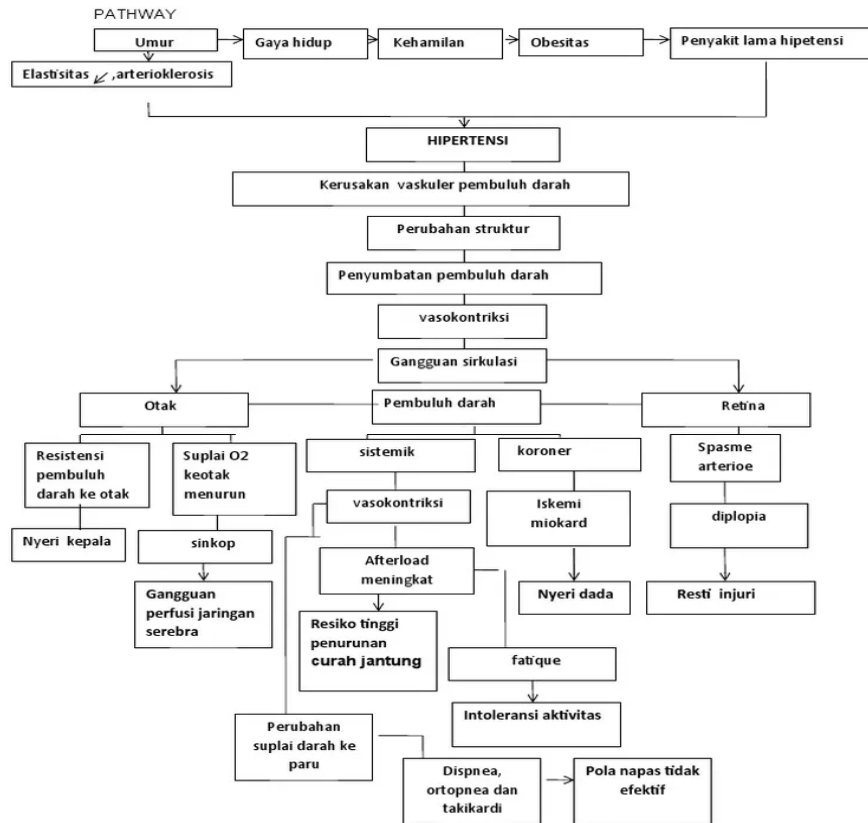
### 4. Pathway dan patofisiologi

Enzim pengubah angiotensin I (ACE) mengubah angiotensin I

menjadi angiotensin II, yang merupakan mekanisme yang mendasari hipertensi. Fungsi fisiologis penting dari ACE adalah pengaturan tekanan darah. Hati menghasilkan angiotensinogen, yang kemudian diubah oleh hormon menjadi angiotensin I dari renin, yang diproduksi oleh ginjal. ACE mengubah angiotensin I menjadi angiotensin II. Angiotensin II memiliki dua mekanisme kerja utama yang berkontribusi terhadap hipertensi. (Prayitnaningsih et al., 2021).

Sensasi haus dan peningkatan produksi hormon antidiuretik (ADH) terlibat dalam tindakan pertama. Hipotalamus, atau kelenjar hipofisis, menghasilkan hormon adrenal (ADH), yang bekerja pada ginjal untuk mengatur volume dan konsentrasi urin. Berkurangnya ekskresi urin (antidiuresis) karena ADH yang tinggi meningkatkan konsentrasi dan osmolaritas urin. Cairan ekstraseluler didorong dengan mengambil cairan dari ruang intraseluler untuk mengencerkannya. Volume darah meningkat sebagai akibatnya, yang dapat meningkatkan tekanan darah. Sintesis aldosteron korteks adrenal adalah salah satu rangsangan tindakan kedua. Salah satu hormon steroid penting di ginjal adalah aldosteron. Aldosteron mengurangi ekskresi garam (NaCl) dengan menyerapnya kembali dari tubulus ginjal untuk mengontrol jumlah cairan ekstraseluler (Sylvestris, 2014; Prayitnaningsih dkk., 2021).

Gambar 1 Pathway Hipertensi



Sumber: Abdul Latiif, 2020

## 5. Klasifikasi

Hipertensi primer dan hipertensi sekunder adalah dua kategori hipertensi sesuai dengan penyebab kondisinya. Peningkatan kronis tekanan arteri yang disebabkan oleh kelainan pada sistem kontrol homeostatik normal tubuh dikenal sebagai hipertensi primer atau esensial.

Hipertensi primer atau esensial menyumbang sekitar 95% dari kasus hipertensi. Lingkungan, sistem renin-angiotensin, genetika, hiperaktif sistem saraf simpatik, cacat ekskresi Na, peningkatan kadar Na dan Ca intraseluler, dan faktor risiko lainnya seperti obesitas dan merokok semuanya dapat berdampak pada hipertensi esensial. (Ayu, 2021). Tekanan darah tinggi yang terkait dengan produksi hormon dan gangguan ginjal dikenal sebagai hipertensi sekunder. Penyakit ginjal, hipertensi vaskular, penggunaan estrogen, hiperaldosteronisme primer, sindrom Cushing, dan hipertensi hamil adalah beberapa penyebab spesifik hipertensi sekunder. Dengan mengatasi penyebab yang mendasarinya dengan benar, hipertensi sekunder dapat diobati dalam sebagian besar kasus. (Diartin et al., 2022).

Hipertensi benigna dan hipertensi maligna adalah dua kategori hipertensi. Hipertensi benigna, yang diartikan sebagai tekanan darah tinggi tanpa gejala, sering terdeteksi selama pemeriksaan fisik. Hipertensi maligna, di sisi lain, adalah bentuk tekanan darah tinggi yang berbahaya yang biasanya mengakibatkan kerusakan pada ginjal, jantung, dan otak (Hastuti, 2020).

Klasifikasi Hipertensi menurut *Joint National Committee VIII*:

Tabel 1 Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Optimal	< 120	< 80
Normal	< 130	< 85
Normal Tinggi	130 – 139	85 – 89
Hipertensi Derajat I	140 – 159	90 – 99
Hipertensi Derajat II	160 – 179	100 – 109
Hipertensi Derajat III	≥ 180	≥ 110

6. Faktor resiko

Menurut Aulia. R. (2017), terdapat beberapa faktor yang dapat meningkatkan resiko hipertensi, yaitu:

a. Faktor tidak dapat diubah

1) Genetik

Seseorang mungkin lebih rentan terhadap penyakit serius seperti tekanan darah tinggi jika mereka memiliki riwayat keluarga dengan penyakit atau faktor genetik.

2) Faktor Usia

Seiring bertambahnya usia, risiko mengalami hipertensi semakin meningkat. Tekanan darah meningkat seiring kehilangan kelenturan arteri dan mengalami perubahan pada pembuluh darah yang menjadi lebih kaku dan sempit.

### 3) Perbedaan gender

Hipertensi lebih umum terjadi pada pria dibandingkan wanita

### b. Faktor yang bias diubah

#### 1) Kebiasaan konsumsi garam

Sering mengonsumsi garam bias meningkatkan konsentrasi natrium dalam tubuh, menyebabkan peningkatan volume darah dan tekanan darah tinggi.

#### 2) Tingginya Kolesterol

Lemak yang berlebihan dalam darah mengakibatkan kolesterol menumpuk di dinding pembuluh darah, menyempitkannya dan akhirnya mengakibatkan tekanan darah tinggi.

#### 3) Asupan kafein

Telah ditunjukkan bahwa kandungan kafein meningkatkan tekanan darah. 75-200 mg kafein didalam secangkir kopi dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah 5-10 mmHg.

#### 4) Kelebihan Berat Badan

Obesitas adalah faktor penentu tekanan darah, dan indeks massa tubuh seseorang dapat mempengaruhi risiko terjadinya hipertensi.

#### 5) Jarang beraktivitas fisik

Tidak adanya aktivitas fisik memberi tekanan pada jantung, yang meningkatkan risiko tekanan darah tinggi. Olahraga dengan teratur dapat membantu menurunkan dan tekanan darah tinggi, sementara olahraga berat tidak disarankan.

#### 6) Peningkatan Stres

Stres dapat meningkatkan tekanan darah karena meningkatkan adrenalin hormone yang mengakibatkan jantung berdetak lebih cepat dan lebih keras.

#### 7) Kebiasaan Merokok

Tekanan darah tinggi lebih mungkin berkembang pada perokok yang merokok secara teratur. Nikotin rokok memiliki kemampuan untuk memicu pelepasan katekolamin, yang meningkatkan detak jantung dan stimulasi miokard dan meningkatkan tekanan darah.

### 7. Komplikasi

Menurut Wijaya dan Putri (2013), berikut adalah beberapa organ yang dapat mengalami komplikasi hipertensi:

#### a. Jantung

Hipertensi mampu menyebabkan gagal jantung dan penyakit jantung koroner. Pasien dengan hipertensi mengalami dekompensasi karena peningkatan beban kerja pada otot jantung mereka, yang membuat otot jantung kurang elastis. Karena ketidakmampuan jantung untuk memompa darah, sejumlah besar cairan terperangkap di paru-paru dan jaringan tubuh lainnya. Kondisi ini dikenal sebagai edema dan dapat menyebabkan sesak napas atau gagal jantung.

#### b. Otak



Jika komplikasi otak terkait hipertensi tidak dikelola, ada peningkatan risiko stroke.

c. Ginjal

Cedera ginjal juga merupakan akibat dari hipertensi. Karena ginjal secara bertahap kehilangan kemampuannya untuk menghilangkan senyawa yang masuk ke aliran darah dan dibutuhkan oleh tubuh, hipertensi dapat menyebabkan kerusakan pada sistem filtrasi ginjal.

d. Mata

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan lesi yang mempengaruhi arteriol mata dan menyebabkan retinalopati, atau kerusakan pada pembuluh darah di jaringan peka cahaya di bagian belakang mata. (Palmer and Williams, 2018).

8. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan hipertensi terdiri dari dua jenis, yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis:

a. Farmakologis

Terapi farmakologis untuk hipertensi dapat diberikan di rumah sakit atau lembaga kesehatan strata primer sebagai pengobatan awal. Menurut beberapa studi klinis, minum obat anti-hipertensi tepat waktu dapat mengurangi risiko gagal jantung lebih dari 50%, infark miokard sebesar 20-25%, dan stroke sebesar 35-40%. Saat mengobati hipertensi, obat tunggal dengan waktu paruh yang panjang awalnya digunakan; Dosis kemudian disesuaikan sekali sehari. Inhibitor ACE,

beta-blocker ( $\beta$ -blocker), diuretik, dan inhibitor reseptor angiotensin (ARB) adalah beberapa kategori obat antihipertensi. (Kemenkes RI, 2013).

b. Terapi nonfarmakologis

1) Obesitas

Hipertensi dan obesitas adalah kondisi yang sangat terkait. Penderita hipertensi yang mengalami kelebihan berat badan dianjurkan untuk mengurangi berat badan hingga lingkaran pinggang kurang dari 90 cm untuk pria dan kurang dari 80 cm untuk wanita, dan BMI mereka berada dalam kisaran normal 18,5–22,9 kg/m<sup>2</sup>. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

2) Rutin berolahraga

Olahraga yang teratur, seperti aerobik atau jalan cepat selama 30 hingga 45 menit (hingga 3 km) lima kali seminggu, dapat membantu menurunkan tekanan darah. Selain itu, penderita hipertensi yang tidak menggunakan obat dapat memilih untuk mempraktikkan teknik relaksasi seperti yoga dan meditasi. (Kemenkes RI, 2013).

3) Berhenti merokok:

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013), menghirup asap rokok dapat meningkatkan fungsi jantung dan mengurangi aliran darah ke organ yang berbeda karena

mengandung zat berbahaya seperti nikotin dan karbon monoksida.

4) Kurangin stress

Stres atau ketegangan mental dapat menyebabkan kelenjar adrenal di ginjal melepaskan hormon adrenalin, yang meningkatkan tekanan darah. Akibatnya, menurunkan stres dapat membantu seseorang mengelola tekanan darahnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

**B. Konsep masalah keperawatan hipertensi**

Nyeri akut adalah masalah keperawatan yang terjadi pada klien hipertensi karena gejala sakit kepala dan berat di leher sering terjadi pada pasien dengan tekanan darah tinggi. Menurut Murtiono dan Ngurah (2020), sakit kepala disebabkan oleh tekanan darah tinggi, yang menurunkan kadar oksigen di otak dan meningkatkan metabolisme anaerobik dan pembentukan asam laktat, yang keduanya meningkatkan persepsi nyeri.

Tanda gejala yang muncul untuk mendukung diagnosa keperawatan nyeri akut menurut (PPNI, 2016) meliputi:

1. Tanda mayor dan gejala
  - a. Subjektif
    - 1) Mengeluh sakit
  - b. Objektif
    - 1) Terlihat meringis
    - 2) Bersikap protektif (mis. Menghindari nyeri dan terlihat waspada)

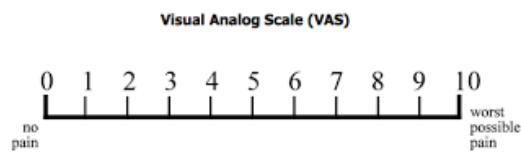
- 3) Terlihat gelisah
  - 4) Nadi meningkat
  - 5) Sulit untuk tidur
2. Tanda minor dan gejala
- a. subjektif
    - 1) tidak ada
  - b. objektif
    - 1) tekanan
    - 2) frekuensi napas berbeda
    - 3) menurunnya nafsu makan
    - 4) pola pikir terganggu
    - 5) menarik diri
    - 6) fokus pada diri sendiri
    - 7) diaphoresis

Indikator terpenting dalam menentukan intensitas nyeri adalah laporan nyeri klien. Ada beberapa cara menggunakan skala penilaian nyeri untuk menentukan intensitas nyeri:

1. *Visual Analog Scale* ( VAS )

Intensitas nyeri yang konstan diwakili oleh garis lurus dengan deskripsi yang diucapkan di kedua ujungnya pada Skala Analog Visual (VAS). Teknik yang paling banyak digunakan untuk mengukur nyeri adalah skala analog visual (VAS) (Mubarak et al., 2015)

Gambar 2 Skala Nyeri VAS

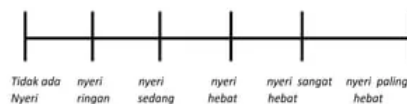


Sumber: Repository Unimus

## 2. *Verbal Rating Scale (VRS)*

Skala ini bersifat linguistik dan memiliki garis dengan tiga hingga lima kata deskriptif yang diberi jarak sama di sepanjang itu. Menurut Mubarak et al. (2015), kata sifat ini berkisar dari "rasa sakit yang tak terdengar" hingga "rasa sakit yang tak tertahankan".

Gambar 3 Skala Nyeri VRS



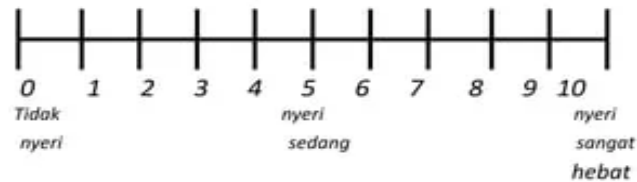
*Verbal Rating Scale (VRS)*

Sumber : (Yudiyanta, Khoirunnisa, & Novitasari, 2015)

## 3. *Numeric Rating Scale (NRS)*

Pada skala 0 hingga 10, di mana angka 0 menunjukkan tidak adanya rasa sakit, 5 menunjukkan nyeri sedang, dan 10 menunjukkan rasa sakit yang sangat parah, NRS menggambarkan tingkat ketidaknyamanan. Menurut Mubarak et al. (2015), skala NRS digunakan untuk mengevaluasi reaksi pasien terhadap pengobatan dan melacak perubahan rasa sakit.

Gambar 4 Skala Nyeri NRS



*Numeric Rating Scale (NRS)*

Sumber : (Yudiyanta, Khoirunnisa, & Novitasari, 2015)

## C. Konsep Asuhan Keperawatan

### 1. Pengkajian Keperawatan

Berikut ini adalah gagasan tinjauan keperawatan hipertensi, menurut Doenges, Moorhouse, dan Murr 2019:

#### a. Identitas

##### 1) Identitas klien

Termasuk informasi pribadi klien, seperti nama, usia, tempat dan tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, kewarganegaraan, etnis, agama, status perkawinan, tanggal masuk rumah sakit, nomor registrasi, dan diagnosis medis.

##### 2) Identitas Penanggung Jawab

Nama, usia, jenis kelamin, alamat, jabatan, dan koneksi individu yang bertanggung jawab dengan klien adalah di antara detail pribadi mereka.

#### b. Keluhan Utama

Termasuk informasi pribadi klien, seperti nama, usia, tempat dan tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, kewarganegaraan,

etnis, agama, status perkawinan, tanggal masuk rumah sakit, nomor registrasi, dan diagnosis medis.

c. Riwayat kesehatan dahulu dan keluarga

Periksa riwayat keluarga tekanan darah tinggi, masalah jantung, masalah ginjal, atau stroke. Memverifikasi riwayat penggunaan obat dan alergi pasien terhadap obat-obatan tertentu sangat penting.

d. Istirahat/pola aktivitas

Gejala: Hidup dengan cara yang kaku (faktor risiko yang signifikan untuk hipertensi), merasa lemah atau kelelahan, dan mengalami kesulitan bernapas

Tanda: detak jantung meningkat, detak jantung tidak teratur, pernapasan cepat, takipnea, dan dispnea saat melakukan latihan fisik.

e. Pola sirkulasi

Gejala: Riwayat serangan jantung (MI), angina, gagal jantung (HF), tekanan darah tinggi, penyakit jantung aterosklerotik, penyakit jantung koroner, dan penyakit serebrovaskular. Selain itu, jantung berdebar dan keringat yang banyak dialami oleh pasien.

Tanda: Riwayat tekanan darah berlebih, penyakit jantung aterosklerotik, penyakit jantung koroner, angina, gagal jantung (HF), serangan jantung (MI), dan penyakit serebrovaskular. Banyak orang juga melaporkan berkeringat

dan berdebar-debar di hati mereka.

f. Pola Integritas Ego

Gejala: factor stres, seperti masalah keuangan pekerjaan

Tanda: focus berkurang

g. Pola eliminasi

Gejala: Infeksi ginjal, penyumbatan pembuluh darah ginjal, atau riwayat penyakit ginjal adalah contoh masalah ginjal di masa lalu atau sekarang.

Tanda: Penurunan urin pada pasien penyakit ginjal atau peningkatan urin saat menggunakan diuretik.

h. Pola cairan/makanan

Gejala: kecenderungan untuk mengonsumsi makanan berat lemak, kolesterol, garam, dan kalori, seperti keju, telur, dan gorengan. Konsumsi kalium, kalsium, dan magnesium yang tidak memadai dalam makanan juga dapat menyebabkan gejala seperti mual dan muntah, serta perubahan berat badan yang tiba-tiba. Diuretik juga telah digunakan di masa lalu.

Tanda: Edema, kemacetan vena jugularis (JVD), berat badan normal atau obesitas (kelebihan berat badan), dan glikosuria (suatu kondisi yang berkembang pada penderita diabetes dan hipertensi, yang sangat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular; Asosiasi Jantung Amerika, 2016).

i. Pola neurosensori



Gejala: Riwayat pusing atau pingsan; sakit kepala suboksipital yang berdenyut yang sering terjadi saat bangun dan hilang dengan sendirinya dalam beberapa jam; riwayat kelemahan atau mati rasa di sisi tubuh; serangan iskemik transien (TIA) atau stroke; gangguan penglihatan seperti penglihatan kabur; dan kejang (mimisan).

Tanda: Mengurangi kekuatan cengkeraman tangan dan penurunan refleks tendon dalam respons motorik; Perubahan pada retina optik, mulai dari tanda-tanda sklerosis ringan dan penyempitan arteri hingga perubahan signifikan seperti retinopati dengan edema atau papila edema, eksudat, perdarahan, dan lekukan arteri. Perubahan tingkat kesadaran; Orientasi; pola bicara; konten pidato; ekspresi emosi; proses pikiran atau memori.

j. Ketidaknyamanan/pola nyeri

Gejala: Gejalanya termasuk sakit kepala oksipital, leher kaku, pusing, penglihatan kabur, dan sakit perut atau benjolan yang mungkin mengindikasikan pheochromocytoma.

Tanda: Lipatan di alis, kepalan tangan, memijat kepala, keengganan untuk menggerakkan kepala, dan ekspresi wajah meringis atau tidak nyaman adalah tanda-tanda rasa sakit.

k. Pola Pernapasan

Gejala: Kesulitan bernapas saat aktivitas atau kerja, pernapasan cepat, kesulitan bernapas saat berbaring, batuk berdahak atau tidak, merokok sudah berapa lama

Tanda: kesulitan bernapas atau kebutuhan untuk menggunakan otot bantuan pernapasan, suara pernapasan ekstra (seperti suara mengi), dan sianosis.

l. Pola keamanan

Gejala: kesemutan sementara atau mati rasa di satu sisi tubuh, pusing saat bergerak.

Tanda: kesulitan dalam koordinasi gerakan atau pola berjalan

m. Pola seksualitas

Gejala: masalah disfungsi ereksi (DE) yang dapat dikaitkan dengan penggunaan hipertensi atau obat antihipertensi, serta sindrom pascamenopause (faktor risiko yang signifikan).

n. Faktor Resiko

Gejala: Riwayat tekanan darah tinggi, aterosklerosis, penyakit jantung, diabetes mellitus, dan masalah serebrovaskular atau ginjal adalah contoh faktor risiko genetik. Faktor risiko berbasis ras atau etnis termasuk tingkat yang lebih tinggi di komunitas Asia Tenggara dan Afrika-Amerika. Selain itu, menggunakan terapi penggantian hormon atau kontrasepsi

oral, serta menyalahgunakan obat-obatan atau alkohol, merupakan faktor risiko.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Berikut Menurut Doenges (2014), ada empat diagnosis pada pasien hipertensi:

- a. Nyeri Akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral
- b. Risiko penurunan curah jantung berhubungan dengan peningkatan afterload, vasokonstriksi
- c. Risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan gangguan sirkulasi
- d. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang proses penyakit dan perawatan diri

## 3. Perencanaan

Perencanaan adalah proses pembuatan rencana tindakan keperawatan berdasarkan diagnosis keperawatan dan kebutuhan klien melalui instruksi tertulis.

Tabel 2 Perencanaan

No	SDKI	SLKI	SIKI
1	Nyeri akut	<p><b>Tingkat Nyeri (L.08066)</b>            Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluhan nyeri</li> <li>- Meringis</li> <li>- Gelisah</li> </ul> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. (Meningkat)</li> <li>2. (Cukup Meningkat)</li> <li>3. (Sedang)</li> <li>4. (Cukup Menurun)</li> <li>5. (Menurun)</li> </ol>	<p><b>Manajemen Nyeri (L.08238)</b>  <b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>1.2 Identifikasi skala nyeri</li> <li>1.3 Identifikasi respon nyeri nonverbal</li> <li>1.4 Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>1.5 Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>1.6 Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri</li> <li>1.7 Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</li> <li>1.8 Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> <li>1.9 Monitor efek samping penggunaan analgetik</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.10 Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)</li> <li>1.11 Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</li> <li>1.12 Fasilitasi istirahat dan tidur</li> <li>1.13 Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan</li> </ol>

			<p>strategi meredakan nyeri</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>1.14 Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p> <p>1.15 Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>1.16 Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>1.17 Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat</p> <p>1.18 Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>1.19 Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>
2	Risiko penurunan curah jantung	<p><b>Curah Jantung (L.02008)</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan diharapkan curah jantung meningkat, dengan kriteria hasil :</p> <p>- Kekuatan nadi perifer</p> <p>Keterangan:</p> <p>1. (Menurun)</p> <p>2. (Cukup Menurun)</p> <p>3. (Sedang)</p> <p>4. (Cukup Meningkat)</p> <p>5. (Meningkat)</p> <p>- Palpitasi</p> <p>- Bradikardia</p> <p>- Takikardia</p> <p>- Lelah</p> <p>Keterangan:</p> <p>1. (Meningkat)</p> <p>2. (Cukup Meningkat)</p> <p>3. (Sedang)</p> <p>4. (Cukup Menurun)</p> <p>5. (Menurun)</p> <p>- Tekanan darah</p> <p>- Capillary refill time (CRT)</p> <p>Keterangan:</p> <p>1. (Memburuk)</p> <p>2. (Cukup Memburuk)</p>	<p><b>Perawatan Jantung (I.02075)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>2.1 Identifikasi tanda atau gejala primer penurunan curah jantung (meliputi dispnea, kelelahan, edema, ortopnea, paroxysmal nocturnal dyspnea, peningkatan CVP)</p> <p>2.2. Identifikasi tanda atau gejala sekunder penurunan curah jantung (meliputi peningkatan berat badan, hepatomegali, distensi vena jugularis, palpitasi, ronchi basah, oliguria, batuk, kulit pucat)</p> <p>2.3. Monitor tekanan darah (termasuk tekanan darah ortostatik, jika perlu)</p> <p>2.4. Monitor intake dan output cairan</p> <p>2.5. Monitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama</p> <p>2.6 Monitor saturasi oksigen</p> <p>2.7 Monitor keluhan nyeri dada (mis. intensitas, lokasi, radiasi, durasi,</p>

		<p>3. (Sedang)  4. (Cukup Membaik)  5. (Membaik)</p>	<p>presivitasi yang mengurangi nyeri)  2.8 Monitor aritmia (kelainan irama dan frekuensi)  2.9 Periksa tekanan darah dan fungsi nadi sebelum dan sesudah aktivitas  2.10 Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum pemberian obat (mis. beta blocker, ACE inhibitor, calcium channel blocker, digoksin)  <b>Terapeutik</b>  2.11 Posisikan pasien semi-Fowler atau Fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman  2.12 Berikan diet jantung yang sesuai (mis. batasi asupan kafein, natrium, kolesterol, dan makanan tinggi lemak)  2.13 Gunakan stocking elastis atau pneumatik intermiten, sesuai indikasi  2.14 Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat  2.15 Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress, jika perlu  <b>Edukasi</b>  2.16 Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi  2.17 Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap  2.18 Anjurkan berhenti merokok  2.19 Ajarkan pasien dan keluarga mengukur intake dan output cairan harian  <b>Kolaborasi</b>  2.20 Kolaborasi pemberian antiaritmia, jika perlu</p>
--	--	--	--

3	Resiko perfusi serebral tidak efektif	<p><b>Perfusi Serebral (L.02014)</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan di harapkan Perfusi serebral meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tekanan intrakranial</li> <li>- Sakit kepala</li> </ul> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. (Meningkat)</li> <li>2. (Cukup Meningkat)</li> <li>3. (Sedang)</li> <li>4. (Cukup Menurun)</li> <li>5. (Menurun)</li> </ol>	<p><b>Pemantauan Tekanan Intrakranial (I.06198)</b> <b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1 Identifikasi penyebab peningkatan TIK (mis. lesi menempati ruang, gangguan metabolisme, edema serebral, peningkatan tekanan vena, obstruksi, aliran cairan serebrospinal, hipertensi, intrakranial idiopatik)</li> <li>3.2 Monitor peningkatan TD</li> <li>3.3 Monitor pelebaran tekanan nadi (selisih TDS dan TDD)</li> <li>3.4 Monitor penurunan frekuensi jantung</li> <li>3.5 Monitor ireguleritas irama napas</li> <li>3.6 Monitor penurunan tingkat kesadaran</li> <li>3.7 Monitor perlambatan atau ketidaksimetrisan respon pupil</li> <li>3.8 Monitor tekanan perfusi serebral</li> <li>3.9 Monitor efek stimulus lingkungan terhadap TIK</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.10 Ambil sampel drainase cairan serebrospinal</li> <li>3.11 Kalibrasi transduser</li> <li>3.12 Pertahankan sterilitas sistem pemantauan</li> <li>3.13 Pertahankan posisi kepala dan leher netral</li> <li>3.14 Bilas sistem pemantauan, jika perlu</li> <li>3.15 Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien</li> <li>3.16 Dokumentasikan hasil pemantauan</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.17 Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</li> <li>3.18 Informasikan hasil</li> </ol>
---	---------------------------------------	---	---

			pemantauan, jika perlu
4	Defisit pengetahuan	<p><b>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan Tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perilaku sesuai anjuran</li> <li>- Verbalisasi minat dalam belajar</li> <li>-Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik</li> </ul> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurun</li> <li>2. Cukup menurun</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup meningkat</li> <li>5. Meningkatkan</li> </ol>	<p><b>Edukasi Kesehatan (I.12383)</b> <b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>4.2 Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4.3 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>4.4 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>4.5 Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4.6 Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> <li>4.7 Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>4.8 Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ol>

#### 4. Implementasi

Implementasi menurut Mufidaturrohmah (2017) adalah apa yang dituangkan dalam rencana perawatan. Kegiatan kolaboratif dan independen adalah bagian dari tindakan pengobatan. Seorang perawat yang mempraktikkan tindakan sendiri membuat keputusan atau penilaian untuk dirinya sendiri daripada mengikuti perintah dari profesional medis lainnya.



## 5. Evaluasi

Mufidaturrohmah (2017) menegaskan bahwa temuan evaluasi menunjukkan bagaimana kesehatan pasien berkembang. Menentukan tingkat perawatan yang dicapai dan memberikan komentar tentang asuhan keperawatan yang diberikan adalah tujuan dari evaluasi. Evaluasi adalah proses menilai struktur, prosedur, dan hasil. Ini terdiri dari dua evaluasi: evaluasi formatif yang didasarkan pada respons klien selama perawatan, dan evaluasi sumatif yang merupakan penilaian yang dilakukan setelah perawatan selesai dan memberikan data mengenai kemandirian pengambilan keputusan.

### **D. Konsep Tindakan yang Dipilih**

#### 1. Definisi teknik relaksasi otot progresif

Tujuan dari pendekatan relaksasi otot progresif adalah untuk membantu pasien tetap dalam keadaan sangat rileks. Beberapa kelompok otot berkontraksi dan rileks menggunakan strategi ini, baik dari kepala ke bawah atau dari kaki ke atas. Ini akan membantu mengidentifikasi lokasi otot dan, dalam hal ini, meningkatkan kesadaran akan reaksi otot tubuh (Murniati, Ririn Isma, 2020).

#### 2. Tujuan teknik relaksasi otot

Tujuan dari manajemen perawatan non-farmakologis untuk pasien hipertensi adalah untuk menjaga tekanan darah mereka dalam kisaran normal untuk memperbaiki kondisi mereka. Obat farmakologis tidak selalu diperlukan untuk pengobatan hipertensi. Menurut Mersil, beberapa

penelitian menunjukkan bahwa penderita hipertensi dapat memperoleh manfaat dari terapi non-farmakologis, seperti teknik relaksasi otot progresif (Mersil, 2019 dalam Ferdisa, RJ, & Ernawati, E, 2021).

Teknik relaksasi otot progresif dapat membantu mengatasi depresi, kecemasan, dan manajemen nyeri selain meningkatkan kualitas tidur Anda. Metode ini dapat membantu mengurangi tingkat keparahan ketidaknyamanan dan kelelahan (Kobayashi, S., & Koitabashi, 2016).

### 3. Manfaat teknik relaksasi otot progresif

Apakah klien memiliki nyeri akut atau kronis, menggunakan teknik relaksasi otot progresif menawarkan manfaat yang sama dalam hal pengentasan nyeri, menurut banyak penelitian. Dengan memasukkan lebih banyak teknik relaksasi yang memiliki potensi lebih besar untuk mengurangi rasa sakit klien, Teknik Relaksasi Otot Progresif memungkinkan modifikasi proses. Relaksasi otot progresif memiliki manfaat sebagai berikut: dapat dilakukan sendiri atau di bawah pengawasan; itu tidak menuntut sumber daya keuangan; Dan itu bisa bermanfaat sebagai terapi nyeri intensif energi. Nyeri akut dan kronis dapat diobati dengan menggunakan metode ini (Titin Retnani et al., 2020).

### 4. Mekanisme teknik relaksasi otot progresif dalam menurunkan nyeri

Relaksasi otot progresif adalah jenis relaksasi yang menargetkan aktivitas otot tertentu. Ini bekerja dengan pertama-tama mengenali otot kaku dan kemudian menurunkan ketegangan dengan rileks sampai rasa relaksasi tercapai (Rahmasari, 2015). Hipotalamus mengeluarkan lebih sedikit

Hormon Adrenokortikotropik (ACTH) dan Hormon Pelepas Corticotropin (CRH) selama relaksasi otot bertahap. Ketika kedua sekresi menurun, aktivitas saraf simpatik juga menurun, yang pada gilirannya menurunkan pelepasan noradrenalin dan adrenalin. Ini menurunkan dilatasi pembuluh darah, retensi pembuluh darah, dan denyut nadi, yang semuanya berkontribusi pada penurunan sakit kepala (Rahmasari, 2015).

Di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta, relaksasi otot progresif telah terbukti efektif dalam mengurangi sakit kepala, menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahmasari (2015). 110 peserta berpartisipasi dalam uji coba ini selama kurang lebih  $\pm 10$  menit sekali sehari selama tiga hari. Peserta dibagi menjadi dua kelompok: 55 orang dalam kelompok perlakuan dan 55 orang dalam kelompok kontrol. Mayoritas responden dalam kelompok perlakuan melihat penurunan tingkat nyeri sebesar 4-5 poin setelah relaksasi otot bertahap, seperti yang ditunjukkan oleh hasil. Hal ini terjadi pada 16 responden (14,5%). Sementara itu, 14 responden, atau 12,7%, dalam kelompok kontrol melaporkan 3 poin lebih sedikit dalam rasa sakit. Dengan demikian, sebagai intervensi keperawatan non-farmakologis, teknik relaksasi otot progresif telah terbukti bermanfaat dalam mengurangi sakit kepala, terutama sakit kepala tipe ketegangan (Rahmasari, 2015).

Sebuah studi kasus oleh Richa Jannet, Ferdisa, dan Ernawati (2021) mengungkapkan bahwa terapi relaksasi otot progresif selama  $\pm 10$  menit mengurangi skala sakit kepala pada individu hipertensi baik sebelum maupun sesudahnya. Hal ini ditunjukkan pada responden 1 sebelum

menerima terapi skala nyeri pada skala 4, dan setelah tiga hari terapi relaksasi otot progresif, skala nyeri turun ke skala 2. Responden 2 mengalami nyeri pada skala nyeri 5 sebelum menerima terapi relaksasi otot progresif selama  $\pm$  10 menit. Setelah tiga hari terapi relaksasi otot progresif, skala nyeri turun menjadi 2. Profesional kesehatan dapat mengobati sakit kepala pasien hipertensi dengan terapi metode relaksasi otot progresif sebagai pengobatan tambahan.

#### 6. Prosedur Relaksasi Otot Progresif

Menurut rosdiana & cahyati (2021), prosedur pemberian terapi relaksasi otot progresif adalah sebagai berikut:

- a. Membangun hubungan berdasarkan kepercayaan dan memberi tahu pasien tentang proses dan tujuan terapi.
- b. Siapkan ruang dan peralatan yang diperlukan (kursi, bantal, dan suasana yang tenang dan damai).
- c. Tempatkan pasien dengan kepala ditopang, baik berbaring atau duduk di kursi.
- d. Persiapan pasien:
  - 1) Berikan instruksi kepada pasien tentang cara melengkapi formulir izin terapi dan diskusikan tujuan, keuntungan, dan prosesnya.
  - 2) Posisikan tubuh pasien dalam posisi yang nyaman. Mereka dapat duduk di kursi dengan kepala ditopang atau berbaring dengan mata tertutup dan bantal di bawah kepala dan lutut.

- 3) Lepaskan aksesoris apa pun yang Anda kenakan, seperti jam tangan, kacamata, dan alas kaki.
  - 4) Lepaskan ikatan apa pun, atau apa pun yang diikat dengan aman.
- e. Prosedur pelaksanaan relaksasi otot progresif
- 1) Pastikan pasien merasa nyaman sebelum meminta mereka untuk meletakkan tangan, lengan bawah, dan bicep, serta kepala, wajah, tenggorokan, dan bahu mereka. Mereka juga harus diminta untuk berkonsentrasi pada dahi, pipi, hidung, mata, rahang, bibir, lidah, dan leher mereka. Karena tengkorak mengandung otot-otot emosional yang paling signifikan, perhatian terfokus di sana sebanyak mungkin.
  - 2) Ciptakan ruang yang nyaman dan dorong klien untuk mencari posisi yang nyaman.
  - 3) Bantu klien dalam menggunakan teknik relaksasi (setidaknya satu pengulangan proses). Dengan mengamati tanggapan klien, proses dapat diulang lima kali jika masalah telah diselesaikan.
  - 4) Anjurkan pasien untuk berbaring atau berbaring. (Sandaran bahu dan kaki).
  - 5) Bantu pasien berlatih teknik pernapasan dalam dengan meminta menarik napas melalui hidung dan menghembuskan napas melalui mulut, seperti bersiul.
  - 6) Setelah mengepalkan tangan, kencangkan lengan bawah dan bicep selama lima hingga tujuh detik. Bawa klien ke tempat di

mana otot tegang, biarkan klien merasakannya sepenuhnya, dan kemudian beri klien 12 hingga 30 detik untuk rileks.

- 7) Angkat dahi dan putar searah jarum jam dengan menekan kepala ke belakang pada saat yang sama, dan sebaliknya. Bantu pasien untuk melenturkan otot bahu selama lima hingga tujuh detik, berkedip, memajukan bibir, mengerucutkan bibir, dan menekan lidah ke langit-langit mulut untuk mensimulasikan wajah. Setelah membantu pasien merasakan ketegangan di area otot yang tegang, kencangkan otot sepenuhnya dan biarkan melepaskannya selama 12 hingga 30 detik.
- 8) Tarik napas dalam-dalam, lengkungkan punggung, tahan napas dari perut, lalu lepaskan. Tarik napas dalam-dalam, rentangkan perut Anda, tahan, lalu lepaskan.
- 9) Tarik ibu jari dan kaki kembali ke arah wajah, pegang, lalu lepaskan. Setelah mengarahkan klien ke lokasi yang kaku dan minta klien untuk sepenuhnya menegangkan otot selama lima hingga tujuh detik sambil melipat jari secara bersamaan, kemudian rileks selama 12 hingga 30 detik.
- 10) Amati reaksi nonverbal klien saat menggunakan teknik relaksasi. Terapi harus dihentikan jika klien merasa tidak nyaman, dan jika tampak mengalami masalah, hanya rilekskan area tubuh mereka. Kurangi intensitas terapi dan fokus pada area tegang.

11) Perhatikan perubahan tingkat nyeri pasien serta reaksi klien terhadap teknik relaksasi. Catat dalam catatan perawat.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain penelitian**

Penelitian ini menggunakan metodologi studi kasus yang menggabungkan penilaian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi, dan evaluasi dengan penelitian deskriptif.

#### **B. Subyek studi kasus**

Salah satu pasien hipertensi yang memiliki keluhan atau masalah keperawatan nyeri parah menjadi subjek studi kasus ini di puskesmas samarinda

Kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

##### 1. Inklusi

- a. Pasien dengan diagnose hipertensi ringan atau sedang yang mengalami keluhan nyeri ringan atau sedang
- b. Klien mampu berkomunikasi secara benar dan kooperatif
- c. Bersedia untuk menjadi responden

##### 2. Eksklusi

- a. Klien mengundurkan diri sebagai subjek di 3 hari penelitian
- b. Hari pemberian asuhan tidak terpenuhi
- c. Klien dengan hipertensi berat atau dengan keluhan nyeri berat



### **C. Fokus studi**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan asuhan keperawatan bagi pasien hipertensi yang menerima terapi relaksasi otot progresif yang memiliki masalah nyeri akut.

### **D. Definisi Operasional**

Definisi oprasional merupakan suatu pernyataan atau kalimat yang mempunyai ciri-ciri tepat, jelas, tidak mengandung kata-kata yang ambigu, dan memberikan pengertian yang sama terhadap seluruh data yang dikembangkan (Pratiwi, 2018).

Definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### 1. hipertensi

Tekanan darah adalah tekanan yang diberikan pada dinding arteri saat jantung memompa darah ke seluruh tubuh. Semakin tinggi tekanan darah, semakin keras jantung Anda harus bekerja (WHO, 2013)

#### 2. nyeri akut

Pengalaman emosional dan sensorik pasien tentang kemungkinan atau kerusakan jaringan yang ada disebut nyeri. Nyeri akut didefinisikan sebagai memiliki lebih banyak ketegangan otot dan bermanifestasi tiba-tiba, menghilang dalam waktu enam bulan atau kurang.

#### 3. Relaksasi otot progresif

Terapi dalam bentuk gerakan yang direncanakan secara metodis untuk membantu tubuh dan pikiran kembali ke keadaan yang lebih rileks

disebut relaksasi otot progresif.

#### **E. Instrument studi kasus**

Jenis instrument yang digunakan dalam kasus ini yaitu:

##### 1. Biofisiologi

Pengukuran biofisiologis adalah pengukuran yang didasarkan pada unsur fisiologis manusia dan dilakukan dengan mengukur tekanan darah, berat badan, dan suhu subjek, serta dengan melakukan pemeriksaan fisik.

##### 2. Observasi (Pengamatan terstruktur dan tidak terstruktur)

- a. Lembar observasi tekanan darah
- b. Lembar observasi nyeri atau NRS (Numeric Rating Scale)
- c. Lembar ceklis Standar Operasional Prosedur (SOP) Relaksasi Otot Progresif
- d. Lembar pengkajian
- e. Lembar Informed consent

#### **F. Waktu dan tempat studi kasus**

Di Desa Lok Bahu, Kabupaten Sungai Kunjang, Studi Kasus ini dilakukan. Penelitian ini dilakukan selama tiga (tiga) hari, dari tanggal 27 Mei 2024 hingga 29 Mei 2024.

#### **G. Prosedur penelitian**

##### 1. Prosedur administrasi

Prosedur administrasi Puskesmas Samarinda untuk pengumpulan data dari kampus untuk fasilitas medis

##### 2. Proses Asuhan Keperawatan

Pasien menerima perawatan melalui prosedur yang dimulai dengan kontrak dan memerlukan persetujuan mereka. Tinjauan keperawatan kemudian dilakukan, dan prosesnya diakhiri dengan evaluasi keperawatan dan dokumentasi yang akurat dan menyeluruh.

#### **H. Metode Pengumpulan Data**

Data dikumpulkan dengan menggunakan metode:

1. wawancara
2. observasi
3. dokumentasi

Dengan menggunakan instrumen yang diperlukan dalam tindakan keperawatan untuk pengkajian pasien antara lain termometer, tensi meter, stetoskop.

#### **I. Keabsahan data**

1. Data primer

Data primer berasal dari sumber asli dan dapat berbentuk temuan dari wawancara pelanggan atau pengamatan item tertentu.

2. Data skunder

Data sekunder adalah data yang dipelajari atau diperoleh secara tidak langsung, seperti dari kerabat atau kerabat pasien.

#### **J. Analisis data dan penyajian data**

Data yang digunakan dalam penelitian ini diungkapkan secara lisan oleh subjek atau pasien dan diberikan dalam format naratif. Data dikumpulkan melalui observasi dan wawancara. Analisis data telah dilakukan oleh para peneliti sejak penelitian dimulai. Peneliti mengevaluasi pasien untuk

memastikan kemajuan mereka dan terus menilai klien sampai perawatan diberikan. Data dari pengamatan dan wawancara dengan klien dikumpulkan sebagai bagian dari proses analisis data. Segala sesuatu yang telah dikumpulkan melalui observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi untuk mendapatkan data termasuk dalam urutan analisis data. Setelah hasilnya ditentukan, tuliskan atau catat dalam buku catatan yang terorganisir dengan baik. Peninjauan adalah langkah pertama dalam proses pengumpulan data. Selanjutnya adalah diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, intervensi, dan evaluasi setiap tindakan yang telah diselesaikan.

#### **K. Etika studi kasus**

Etika dalam penelitian keperawatan merupakan topik yang sangat penting dalam proses penelitian karena penelitian keperawatan memiliki hubungan langsung dengan manusia dan etika penelitian juga harus diperhatikan. Menurut Nursalam (2016), ada beberapa isu etika keperawatan yang perlu diperhatikan, antara lain:

1. Informend consent

Dengan mendiskusikan lembar studi, pasien dan peneliti dapat mencapai kesepakatan yang dikenal sebagai informed consent. Sebelum memulai penelitian, pasien diberi tahu tentang hal ini dan diberikan formulir persetujuan untuk diisi agar dapat berpartisipasi sebagai responden..

2. Anominty ( tanpa nama )

Kepedulian etika keperawatan adalah anonimitas (namelessness), yang menjamin penggunaan subjek penelitian dengan tidak menuliskan nama pasien pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pendataran informasi atau hasil penelitian yang akan diberikan.

3. Kerahasiaan ( confidentiality)

Sebagai subjek etika penelitian, kerahasiaan memastikan privasi temuan penelitian. untuk detail dan masalah tambahan. Peneliti berjanji untuk merahasiakan informasi apa pun yang dikumpulkan

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. HASIL**

##### **1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di rumah klien yang beralamat di Jl. M. Said Gang Kita Blok J Kelurahan Lok Bahu Kecamatan Sungai Kunjang, Samarinda, Kalimantan Timur, Indonesia. Warna rumah klien biru dengan pagar berwarna hitam. Lingkungan rumah klien bersih dan sejuk terdapat beberapa pohon dan tanaman lainnya.

##### **2. Pengkajian**

Klien berusia 45 tahun berjenis kelamin perempuan, alamat Jl. M Said Gang Kita Blok J, pendidikan terakhir MAN, suku kutai, status perkawinan klien menikah, pekerjaan klien ibu rumah tangga. Struktur rumah klien memiliki 2 kamar tidur, memiliki ventilasi dan cahaya matahari masuk kedalam rumah. Keluhan klien saat ini tengkuk terasa berat dan nyeri dan cepat lelah. Klien masih mampu beraktivitas secara mandiri. Klien juga terkadang memeriksakan kesehatannya di klinik islamic.

##### **a. Identitas Klien**

Nama	: Ny. H
Umur	: 45 Tahun
Tanggal lahir	: Banjarmasin, 19 Agustus 1980

Jenis kelamin : Perempuan  
Suku : Banjar  
Agama : Islam  
Pendidikan : MAN  
Pekerjaan : Ibu rumah tangga  
Status perkawinan : Menikah  
Alamat : Jl. M Said Gang Kita Blok J

b. Riwayat penyakit

1) Keluhan utama

Pada Senin, 27 Mei 2024, pukul 15.40 WITA, saat dilakukan pengkajian, klien mengatakan tengkuknya terasa nyeri dan berat.

2) Riwayat penyakit sekarang

Klien mengatakan tengkuknya terasa berat dan nyeri sejak hari minggu 26 Mei 2024. klien memeriksa tensinya secara mandiri menggunakan tensimeter digital dan mendapatkan hasil 169/120 mmHg.

3) Riwayat penyakit dahulu

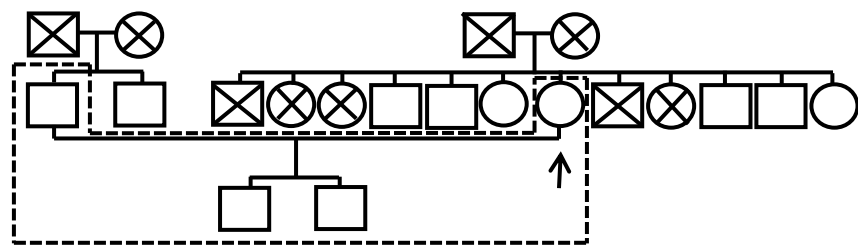
Klien mengatakan mulai mengetahui mempunyai riwayat tekanan darah tinggi saat pemeriksaan kesehatan di pengajian kurang lebih 1 atau 2 tahun yang lalu, namun tidak pernah berkonsultasi ke dokter, hanya memeriksa mandiri dengan membeli alat tensi digital. Klien juga mengatakan sempat

memiliki penyakit gula.

4) Riwayat penyakit keluarga

Klien mebgatakan ibunya mempunyai riwayat penyakit diabetes.

5) Genogram



ket:

- |                 |    |             |
|-----------------|----|-------------|
| □ = Laki - laki |    | = Keturunan |
| ○ = Perempuan   | ↑  | = Klien     |
| × = Meninggal   | -- | = Serumah   |
| —               |    | = Menikah   |

c. Pengkajian Keperawatan

1) Neurosensori

Gejala :

- Klien mengatakan tidak pusing, namun merasakan nyeri pada tengkuknya
- Klien mengatakan penglihatannya baik
- Klien mengatakan pendengarannya tidak ada gangguan
- Klien mengatakan tidak ada kesemutan, kebas atau mati rasa

Tanda :

- GCS : E = 4      V = 5    M = 6    Jumlah GCS = 15
- Kesadaran : Compos Mentis



2) Sirkulasi

Gejala :

- a) Klien mengatakan memiliki riwayat tekanan darah tinggi
- b) Klien mengatakan ekstremitas tidak terasa kesemutan

Tanda :

- a) TD = 180/120 mmHg
- b) MAP = 140 mmHg
- c) PP = 60 mmHg
- d) N = 91x/menit
- e) T = 36,7° C
- f) Capillary Refill Time (CRT) = < 2 detik
- g) Sklera = Tidak ikterik
- h) Akral = Hangat

3) Pernapasan

Gejala:

- a) Klien mengatakan tidak merasakan sesak napas
- b) Klien mengatakan batuk tidak berdahak
- c) Klien mengatakan penciumannya tidak ada gangguan
- d) Klien mengatakan tidak pernah memiliki riwayat pernapasan
- e) Klien mengatakan tidak pernah merokok

Tanda :

- a) RR = 17x/menit
- b) Klien tidak menggunakan alat bantu napas

c) Klien tidak menggunakan pernafasan cuping

4) Nyeri atau ketidaknyamanan

Gejala:

a) Klien mengatakan nyeri pada tengkuk

b) O = Klien mengatakan nyeri tengkuk terasa sejak hari minggu 26 Mei 2024, nyeri hilang timbul

c) P = tekanan darah tinggi

d) Q = nyeri seperti ditusuk

e) R = nyeri terasa seperti ditusuk

f) S = skala nyeri 5

g) T = Klien mengatakan jika merasakan nyeri, klien akan meminum jus timun dan menghentikan aktivitasnya sejenak

h) U = Klien mengatakan pernah merasakan nyeri yang sama sebelumnya

i) V = Klien berharap nyeri yang dirasakan cepat hilang

Tanda :

a) Klien meringis saat nyeri timbul

5) Makanan/cairan

Gejala:

a) Klien mengatakan dirinya makan 3 kali sehari dengan ukuran porsi normal. Klien mengaku sesekali makan gorengan dan makanan cepat saji.

- b) Klien mengatakan tidak mual
- c) Klien mengatakan minum 2 liter air dalam sehari
- d) Klien mengatakan tidak ada penurunan/peningkatan berat badan secara signifikan

Tanda :

- a) Mukosa bibir lembab
  - b) Elastisitas kulit kembali dalam 3 detik
  - c) Kulit klien tampak lembab
  - d) BB klien saat ini 65 kg
- 6) Eliminasi

Gejala :

- a) Klien BAB sehari satu kali
- b) Klien mengatakan BAK sehari 4-5 kali
- c) Klien mengatakan tidak ada nyeri saat BAB atau BAK

Tanda :

- a) Klien tidak terpasang kateter
  - b) Tidak ada edema
- 7) Seksualitas

Gejala :

- a) Klien mengatakan sudah menikah
- a) Klien sudah menopause
- b) Klien memiliki 2 anak
- c) Status klien menikah

Tanda :

- a) Klien tinggal bersamasuami dan kedua anaknya
- 8) Aktivitas atau istirahat

Gejala :

- a) Klien mampu beraktivitas
- b) Klien mengatakan terkadang sulit tidur saat malam dan jarang tidur siang
- c) Klien mengatakan tidur sekitar 5-6 jam

Tanda :

- a) Mata klien tidak cekung
  - b) Kekuatan otot 5
- 9) Hygiene

Gejala :

- a) Klien mengatakan dirinya mandi 2 kali sehari
- b) Klien mengatakan mandi secara mandiri
- c) Klien mengatakan menggosok gigi 3 kali sehari
- d) Klien tidak merasakan gatal

Tanda :

- a) Keadaan umum baik
- b) Penampilan umum bersih
- c) Keadaan rambut bersih, tidak ada ketombe
- d) Kuku dipotong saat panjang
- e) Pakaian klien rapih

#### 10) Integritas Ego

Gejala:

- a) Klien menyampaikan bahwa ia menerima keadaannya yang sekarang

Tanda:

- a) Klien terlihat sedikit cemas, namun saat berbincang bincang klien sudah tidak terlihat cemas

#### 11) Edukasi

Gejala :

- a) Klien mengaku belum memahami mengenai kondisi, penyakit, dan juga pengobatannya dengan jelas. Klien belum mengetahui sudah berapa lama mengidap hipertensi, namun pertama kali klien mengetahui sekitar 1 atau 2 tahun yang lalu.

Tanda :

- a) Saat ditanya mengenai penyakitnya, jawaban klien kurang tepat

#### 12) Keamanan

Gejala: klien tidak terdapatmati rasa sementara atau sensasi kesemutan dan klien mampu berjalan dan berkoordinasi dengan baik

### 3. Pemeriksaan fisik

#### a. kepala

- 1) inspeksi : bentuk kepala klien, mata, hidung, dan mulut simetris
- 2) Palpasi : keadaan kulit di kepala bersih

b. Leher

- 1) Inspeksi : tidak terdapat pengembangan vena jugularis
- 2) Palpasi : terdapat nyeri tengkuk

c. Thorak

- 1) Inspeksi : pergerakan dada simetris
- 2) Palpasi : tidak ada krepitasi
- 3) Auskultasi : vesikuler

d. Abdomen

- 1) Inspeksi : terdapat bekas SC, tidak ada perubahan warna pada kulit
- 2) Auskultasi : bising usus 16x/menit
- 3) Perkusi : timpani regio kuadran 4
- 4) Palpasi : tidak terdapat nyeri

e. Ekstremitas

- 1) Inspeksi: tidak terdapat perdarahan dan juga luka amputasi pada ekstremitas klien
- 2) Palpasi : tidak ada fraktur pada ekstremitas

#### 4. Analisa data dan Diagnosa keperawatan

Tabel 3 Analisa data dan Diagnosa keperawatan

No	Data Fokus	Etiologi	Problem
1.	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan nyeri pada tengkuk</li> <li>• O: Klien mengatakan tengkuk terasa nyeri sejak hari minggu 26 Mei 2024, nyeri hilang timbul</li> <li>• P: tekanan darah yang tinggi</li> <li>• Q: nyeri seperti ditusuk</li> <li>• R: nyeri terasa pada tengkuk</li> <li>• S: skala nyeri 5</li> <li>• T: Klien mengatakan jika merasakan nyeri, klien akan meminum jus timun dan menghentikan aktivitasnya sejenak</li> <li>• U: Klien mengatakan pernah merasakan nyeri yang sama sebelumnya</li> <li>• V: Klien berharap nyeri yang dirasakan cepat hilang</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien meringis saat nyeri timbul</li> <li>• TD : 180/120 mmHg</li> <li>• MAP : 140 mmHg</li> <li>• PP : 60 mmHg</li> <li>• N : 91x/menit</li> <li>• T : 36,7° C</li> <li>• RR : 17x/menit</li> </ul>	<p>Agen pencedera</p> <p>fisiologis</p>	<p>Nyeri Akut</p>
2.	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan memiliki riwayat tekanan darah tinggi</li> <li>• Klien mengatakan mudah lelah</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TD : 180/100 mmHg</li> </ul>	<p>Perubahan</p> <p>afterload</p>	<p>Risiko</p> <p>penurunan curah jantung</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MAP : 140 mmHg</li> <li>• PP : 60 mmHg</li> <li>• N : 91x/menit</li> <li>• T : 36,7° C</li> <li>• RR : 17x/menit</li> </ul>		
3.	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan belum mengerti tentang kondisi, penyakit, dan pengobatannya dengan jelas</li> <li>• Klien mengatakan belum pernah mengecek kesehatannya di fasilitas kesehatan</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Saat ditanya mengenai penyakitnya, jawaban klien kurang tepat</li> </ul>	Kurang terpapar informasi	Defisit Pengetahuan

#### 5. Prioritas Diagnosa

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)
- b. Risiko penurunan curah jantung d/d faktor risiko perubahan afterload (D.0011)
- c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi (D.0111)



## 6. Intervensi

Tabel 4 Intervensi keperawatan

No	SDKI	SLKI	SIKI
1.	Nyeri akut (D.0077)	<p><b>Tingkat nyeri (L.08066)</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 1 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri menurun dari skala 3 ke skala 5</li> <li>2. Meringis menurun dari skala 3 ke skala 5</li> </ol> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkat</li> <li>2. Cukup meningkat</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup menurun</li> <li>5. Menurun</li> </ol>	<p><b>Manajemen Nyeri (I.08238)</b> Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>1.2 Identifikasi skala nyeri</li> <li>1.3 Identifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>1.4 Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>1.5 Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>1.6 Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</li> <li>1.7 Monitor keberhasilan terapi komplementer relaksasi otot progresif yang sudah diberikan</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.8 Berikan teknik nonfarmakologis teknik relaksasi otot progresif untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.9 Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>1.10 Ajarkan teknik nonfarmakologis teknik relaksasi otot progresif untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ol>

2.	<p>Risiko penurunan curah jantung (D.0011)</p>	<p><b>Curah Jantung (L.02008)</b>  Setelah dilakukan tindakan selama 3x1 jam diharapkan curah jantung meningkat dengan kriteria hasil:  1. Lelah dari skala 3 ke skala 5  Keterangan  1. Meningkat  2. Cukup meningkat  3. Sedang  4. Cukup menurun  5. Menurun    2. Tekanan darah cukup membaik dari skala 2 ke skala 4  Keterangan:  1. Memburuk  2. Cukup memburuk  3. Sedang  4. Cukup membaik  5. Membaik</p>	<p><b>Perawatan Jantung (I.02075)</b>  Observasi  2.1 Identifikasi tanda atau gejala primer penurunan curah jantung (meliputi dispnea, kelelahan, edema, ortopnea, paroxysmal nocturnal dyspnea, peningkatan CVP)  2.2 Monitor tekanan darah (termasuk tekanan darah ortostatik, jika perlu)  2.3 Monitor keluhan nyeri dada (mis. intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presivikasi yang mengurangi nyeri)  Terapeutik  2.3 Berikan diet jantung yang sesuai (mis. batasi asupan kafein, natrium, kolesterol, dan makanan tinggi lemak)  2.5 Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress, jika perlu  Edukasi  2.6 Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi  2.7 Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap</p>
3.	<p>Defisit pengetahuan (D.0111)</p>	<p><b>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</b>  Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x1 jam diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil:  1. Perilaku sesuai anjuran meningkat</p>	<p><b>Edukasi Kesehatan (I.12383)</b>  Observasi  3.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi  Terapeutik  3.2 Sediakan materi dan media pendidikan</p>

		<p>dari skala 3 ke skala 5</p> <p>2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat meningkat dari skala 3 ke skala 5</p> <p>3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik cukup meningkat dari skala 2 ke skala 4</p> <p>4. Perilaku sesuai dengan pengetahuan cukup meningkat dari skala 2 ke skala 4</p> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurun</li> <li>2. Cukup menurun</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup meningkat</li> <li>5. Meningkatkan</li> </ol>	<p>kesehatan</p> <p>3.3 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>3.4 Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>Edukasi</p> <p>3.5 Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p> <p>3.6 Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>3.7 Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</p>
--	--	---	--

## 7. Implementasi

Tabel 5 Implementasi Keperawatan

No	Hari/tgl/jam	Implementasi	Evaluasi proses	Paraf
1.	Senin /27/5/2024 16.00	2.2 Memonitor tekanan darah (termasuk tekanan darah ortostatik, jika perlu)	S: - O: -TD = 180/120 mmHg -MAP = 140 mmHg -PP = 60 mmHg -N = 91x/menit -T = 36,7° C -RR =17x/menit	
	16.10	2.3 Memonitor keluhan nyeri dada (mis. intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presivitasi yang mengurangi nyeri)	S: Klien mengatakan tidak merasakan nyeri dada O: Klien tidak tampak memegang dadanya	
	16.12	2.1 Mengidentifikasi tanda atau gejala primer penurunan curah jantung (meliputi dispnea, kelelahan, edema, ortopnea, paroxysmal nocturnal dyspnea, peningkatan CVP)	S: Klien mengatakan mudah lelah O: Klien tampak kelelahan	
	16.15	1.1 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S: Klien mengatakan nyeri pada tengkuk -P: tekanan darah yang tinggi -Q: nyeri seperti ditusuk -R: nyeri terasa pada tengkuk -S: skala nyeri 5 -T: nyeri hilang timbul O: Klien meringis saat nyeri timbul	

16.20	1.2 Mendentifikasi skala nyeri	S: Klien mengatakan skala nyerinya 5 O: Klien meringis saat nyeri timbul	
16.25	1.3 Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	S:- O: Klien meringis	
16.30	3.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	S: Klien mengatakan belum mengetahui tentang penyakitnya dengan jelas O: Saat ditanya mengenai penyakitnya, jawaban klien kurang tepat	
16.40	1.9 Menjelaskan strategi meredakan nyeri	S:- O: Klien memahami materi yang dijelaskan	
16.45	1.10 Mengajarkan teknik nonfarmakologis relaksasi otot progresif untuk mengurangi rasa nyeri	S: - O: Klien kooperatif	
16.50	1.8 Memberikan teknik nonfarmakologis relaksasi otot progresif untuk mengurangi rasa nyeri	S: - O: Klien mampu melakukan teknik relaksasi otot progresif bersama mahasiswa	
17.00	1.7 Memonitor keberhasilan terapi komplementer relaksasi otot progresif yang sudah diberikan	S: Klien mengatakan nyeri berkurang dari skala 5 ke skala 4 O: -TD: 180/120 mmHg turun menjadi 170/110 mmHg	

2.	Selasa 28/5/2024 16.00	1.1 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S: Klien mengatakan masih nyeri pada tengkuk P: tekanan darah yang tinggi Q: seperti ditusuk tusuk R: tengkuk S: skala nyeri 4 T: hilang timbul O: Klien meringis saat nyeri timbul	
	16.10	1.2 Mengidentifikasi skala nyeri	S: Klien mengatakan skala nyeri 4 O: Klien meringis saat nyeri timbul	
	16.15	1.3 Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	S: - O: Klien meringis saat nyeri timbul	
	16.18	2.1 Mengidentifikasi tanda atau gejala primer penurunan curah jantung (meliputi dispnea, kelelahan, edema, ortopnea, paroxysmal nocturnal dyspnea, peningkatan CVP)	S: Klien mengatakan mudah lelah O: Klien tampak sedikit Lelah	
	16.20	2.2 Memonitor tekanan darah (termasuk tekanan darah ortostatik, jika perlu)	S:- O: -TD: 170/100 mmHg -MAP: 123 mmHg -PP: 70 mmHg -N: 89x/menit -T: 36,7° C -RR: 18x/menit	
	16.30 – 16.40	3.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	S: Klien mengatakan belum mengenali penyakitnya dengan jelas O:	

		Klien tampak bingung	
	3.2 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan	S:- O: Mahasiswa menyiapkan leaflet hipertensi	
	3.3 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	S: Klien mengatakan dapat dilakukan sekarang O: Mahasiswa melakukan Pendidikan kesehatan di rumah klien	
	3.5 Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	S: - O: Mahasiswa dapat menjelaskan	
	2.3 Memberikan diet jantung yang sesuai (mis. batasi asupan kafein, natrium, kolesterol, dan makanan tinggi lemak)	S: Klien mengatakan akan mengurangi konsumsi garam O: Klien kooperatif	
	3.4 Memberikan kesempatan untuk bertanya	S: - O: Klien mampu bertanya	
16.50	1.8 Memberikan teknik nonfarmakologis relaksasi otot progresif untuk mengurangi rasa nyeri	S: - O: Klien mampu melakukan teknik relaksasi otot progresif	
17.00	1.7 Memonitor keberhasilan terapi komplementer relaksasi otot progresif yang sudah diberikan	S: Klien mengatakan nyeri berkurang dari skala 4 ke skala 3 O: -TD: 170/100 mmHg turun	

			menjadi 160/90 mmHg	
3.	Rabu 29/5/2024 16.00	1.1 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S: Klien mengatakan nyeri berkurang tetapi masih terasa berat -P: tekanan darah yang tinggi -Q: masih terasa seperti ditusuk tusuk -R: tengkuk -S: skala nyeri 3 -T: hilang timbul	
	16.05	1.2 Mengidentifikasi skala nyeri	S: Klien mengatakan skala nyeri 3 O: Klien tampak tidak meringis	
		1.3 Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	S: - O: Klien tampak tidak meringis	
	16.15	2.1 Mengidentifikasi tanda atau gejala primer penurunan curah jantung (meliputi dispnea, kelelahan, edema, ortopnea, paroxysmal nocturnal dyspnea, peningkatan CVP)	S: Klien mengatakan masih mudah lelah O: Klien masih tampak kelelahan	
	16.20	2.2 Memonitor tekanan darah (termasuk tekanan darah ortostatik, jika perlu)	S: - O: -TD: 160/120 mmHg -MAP: 133 mmHg -PP: 40 mmHg -N: 78x/menit -T: 36,6° C - RR: 17x/menit	
	16.25	3.7 Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan	S: Klien mengatakan memahami mengenai	



		perilaku hidup bersih dan sehat	penjelasan yang diberikan O: Klien memahami penjelasan yang diberikan oleh mahasiswa	
	16.45	1.8 Memberikan teknik nonfarmakologis relaksasi otot progresif untuk mengurangi rasa nyeri	S: - O: Klien mampu melakukan teknik relaksasi otot progresif	
	17.00	1.7 Memonitor keberhasilan terapi komplementer relaksasi otot progresif yang sudah diberikan	S: Klien mengatakan nyeri berkurang dari skala 3 ke skala 2 O: -TD: 160/120 mmHg turun menjadi 140/100 mmHg	

8. Evaluasi

Nama klien: Ny. H

a. Evaluasi keperawatan

Tabel 6 Evaluasi Keperawatan

No	Hari/tgl /jam	No. Dx	Evaluasi	Paraf												
1.	Senin 27/5/2024 17.00	1	<p>S: Klien mengatakan nyeri berkurang namun masih merasakan nyeri pada tengkuk                      -P: tekanan darah yang tinggi                      -Q: nyeri seperti ditusuk tusuk                      -R: nyeri terasa pada tengkuk                      -S: skala nyeri 4                      -T: nyeri hilang timbul                      O: Klien meringis saat nyeri timbul                      A: Masalah keperawatan nyeri akut teratasi sebagian dengan kriteria hasil:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>SLKI</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Melanjutkan intervensi</p>	SLKI	Awal	Target	Akhir	Keluhan nyeri	3	5	4	Meringis	3	5	4	
SLKI	Awal	Target	Akhir													
Keluhan nyeri	3	5	4													
Meringis	3	5	4													
		2	<p>S: Klien mengatakan memiliki riwayat tekanan darah tinggi                      O: -TD: 170/110 mmHg                      -N: 91x/menit                      -T: 36,7° C                      -RR: 17x/menit                      A: Masalah keperawatan risiko penurunan curah jantung belum teratasi dengan kriteria hasil:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>SLKI</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Lelah</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Melanjutkan intervensi</p>	SLKI	Awal	Target	Akhir	Lelah	3	5	3	Tekanan darah	2	4	2	
SLKI	Awal	Target	Akhir													
Lelah	3	5	3													
Tekanan darah	2	4	2													
		3	<p>S: Klien mengatakan belum mengetahui tentang penyakitnya dengan jelas                      O: Saat ditanya mengenai penyakitnya, jawaban klien kurang tepat                      A: Masalah keperawatan defisit pengetahuan belum teratasi dengan kriteria hasil:</p>													

			<table border="1"> <tr> <td>SLKI</td> <td>Awal</td> <td>Target</td> <td>Akhir</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai anjuran</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi minat dalam belajar</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan Pengetahuan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> </tr> </table> <p>P: Melanjutkan intervensi</p>	SLKI	Awal	Target	Akhir	Perilaku sesuai anjuran	3	5	3	Verbalisasi minat dalam belajar	3	5	3	Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik	2	5	2	Perilaku sesuai dengan Pengetahuan	2	4	2	
SLKI	Awal	Target	Akhir																					
Perilaku sesuai anjuran	3	5	3																					
Verbalisasi minat dalam belajar	3	5	3																					
Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik	2	5	2																					
Perilaku sesuai dengan Pengetahuan	2	4	2																					
2.	Selasa 28/5/2024 17.00	1	<p>S: Klien mengatakan nyeri pada tengkuknya berkurang  -P: tekanan darah yang tinggi  -Q: nyeri seperti ditusuk  -R: nyeri terasa pada tengkuk  -S: skala nyeri 3  -T: nyeri hilang timbul  O: Klien meringis saat nyeri timbul  A: Masalah keperawatan nyeri akut teratasi sebagian dengan kriteria hasil:</p> <table border="1"> <tr> <td>SLKI</td> <td>Awal</td> <td>Target</td> <td>Akhir</td> </tr> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>P: Melanjutkan intervensi</p>	SLKI	Awal	Target	Akhir	Keluhan nyeri	3	5	4	Meringis	3	5	5									
SLKI	Awal	Target	Akhir																					
Keluhan nyeri	3	5	4																					
Meringis	3	5	5																					
		2	<p>S: Klien mengatakan memiliki riwayat tekanan darah tinggi  O: -TD: 160/90 mmHg  -N: 89x/menit  -T: 36,7° C  -RR: 18x/menit  A: Masalah keperawatan risiko penurunan curah jantung teratasi sebagian dengan kriteria hasil:</p> <table border="1"> <tr> <td>SLKI</td> <td>Awal</td> <td>Target</td> <td>Akhir</td> </tr> <tr> <td>Lelah</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> </table> <p>P: Melanjutkan intervensi</p>	SLKI	Awal	Target	Akhir	Lelah	3	5	4	Tekanan darah	2	4	3									
SLKI	Awal	Target	Akhir																					
Lelah	3	5	4																					
Tekanan darah	2	4	3																					

		3	<p>S: Klien mengatakan sudah mulai mengenali penyakitnya</p> <p>O: Klien mampu memahami materi yang telah diberikan mahasiswa</p> <p>A: Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi sebagian dengan kriteria hasil:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>SLKI</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku sesuai anjuran</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi minat dalam belajar</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan Pengetahuan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Melanjutkan intervensi</p>	SLKI	Awal	Target	Akhir	Perilaku sesuai anjuran	3	5	4	Verbalisasi minat dalam belajar	3	5	4	Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik	2	5	3	Perilaku sesuai dengan Pengetahuan	2	4	3	
SLKI	Awal	Target	Akhir																					
Perilaku sesuai anjuran	3	5	4																					
Verbalisasi minat dalam belajar	3	5	4																					
Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik	2	5	3																					
Perilaku sesuai dengan Pengetahuan	2	4	3																					
3.	Rabu 29/5/2024 17.00	1	<p>S: Klien mengatakan tengkuknya sudah tidak terasa nyeri namun masih terasa sedikit berat</p> <p>-P: tekanan darah yang tinggi</p> <p>-Q: rasa berat dan tidak nyaman</p> <p>-R: terasa pada tengkuk</p> <p>-S: skala nyeri 2</p> <p>-T: hilang timbul</p> <p>O: Klien tampak tidak meringis</p> <p>A: Masalah keperawatan nyeri akut teratasi sebagian dengan kriteria hasil:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>SLKI</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Intervensi dihentikan</p>	SLKI	Awal	Target	Akhir	Keluhan nyeri	3	5	4	Meringis	3	5	5									
SLKI	Awal	Target	Akhir																					
Keluhan nyeri	3	5	4																					
Meringis	3	5	5																					
		2	<p>S: Klien mengatakan memiliki riwayat tekanan darah tinggi</p> <p>O: -TD: 140/100 mmHg</p> <p>-N: 78x/menit</p> <p>-T: 36,6° C</p> <p>-RR: 17x/menit</p> <p>A: Masalah keperawatan risiko penurunan curah jantung teratasi dengan kriteria hasil:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>SLKI</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Lelah</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	SLKI	Awal	Target	Akhir	Lelah	3	5	5													
SLKI	Awal	Target	Akhir																					
Lelah	3	5	5																					

			<table border="1"> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>P: Intervensi dihentikan</p>	Tekanan darah	2	4	4																	
Tekanan darah	2	4	4																					
		3	<p>S: Klien mengatakan sudah mengetahui dan mengenali penyakitnya  O: Klien mulai memahami dan cukup mampu menjelaskan mengenai penyakitnya  A: Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi sebagian dengan kriteria hasil:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>SLKI</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku sesuai anjuran</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi minat dalam belajar</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan Pengetahuan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Intervensi dihentikan</p>	SLKI	Awal	Target	Akhir	Perilaku sesuai anjuran	3	5	5	Verbalisasi minat dalam belajar	3	5	5	Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik	2	5	4	Perilaku sesuai dengan Pengetahuan	2	4	4	
SLKI	Awal	Target	Akhir																					
Perilaku sesuai anjuran	3	5	5																					
Verbalisasi minat dalam belajar	3	5	5																					
Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik	2	5	4																					
Perilaku sesuai dengan Pengetahuan	2	4	4																					

b. Evaluasi pngaruh terapi relaksasi otot progresif pada skala nyeri

Tabel 7 Evaluasi terapi relaksasi

No	Hari/tgl	Pre	Post
1.	Senin, 27 Mei 2024	5	4

2.	Selasa, 28 Mei 2024	4	3
3.	Rabu, 29 Mei 2024	3	2

## B. PEMBAHASAN

Pendekatan ini sudah disesuaikan untuk memenuhi kebutuhan klien diberbagai aspek. Penjelasan yang ada pada pembahasan disesuaikan berdasarkan dengan tujuan khusus dari penulisan ini.

### a. Pengkajian

Pada Ny. H yang berusia 45 tahun, dengan jenis kelamin perempuan, sudah menikah, keadaan umum baik, nyeri tengkuk skala 5, tingkat kesadaran compos mentis(GCS: E4, V5, M6), dengan tekanan darah 180/120 mmHg, laju pernapasan 17x per menit, denyut nadi 91x per menit, suhu badan 36,7 Celcius, klien mudah kelelahan dan klien meringis saat nyeri timbul. Klien mengeluhkan Klien mengatakan tengkuk terasa berat dan nyeri sejak hari minggu 26 Mei 2024, hal ini sesuai dengan teori menurut (Yobel & Antoniu, 2017) pada poin penderita hipertensi sering merasakan gejala seperti sakit kepala, rasa berat di tengkuk.

Berdasarkan data yang telah dikumpulkan, hasil pengkajian yang telah penulis lakukan terhadap klien dengan hipertensi menghasilkan kesimpulan yang berbeda dari tinjauan teoritis. Berikut adalah hasil dari pengkajian yang telah didapatkan penulis pada Ny. H.

Pengkajian riwayat kesehatan keluarga berdasarkan (Doenges, Moorhouse, & Murr, 2019) klien yang mengalami hipertensi memiliki keluarga yang mempunyai riwayat hipertensi, penyakit jantung, gangguan ginjal, atau stroke. Sedangkan dari hasil yang penulis dapatkan pada pengkajian lapangan, Ny. H mengatakan keluarganya hanya memiliki riwayat penyakit DM.

Pada pengkajian kebutuhan dasar, menurut tinjauan teori (Doenges, Moorhouse, & Murr, 2019) pada point pola integritas ego klien memiliki factor stress. Namun pada pengkajian lapangan, penulis menemukan klien sedang tidak merasakan stress. Pada point pola eliminasi memiliki gejala masalah ginjal di masa lalu atau saat ini seperti infeksi ginjal, atau riwayat penyakit ginjal ditandai dengan menurunnya frekuensi buang air kecil pada penyakit ginjal atau peningkatan frekuensi jika sedang menggunakan diuretic. Sedangkan pada pengkajian penulis mendapatkan klien tidak memiliki penyakit ginjal saat ini ataupun di masa lalu, klien mengatakan BAB sehari 1 kali, klien mengatakan BAK sehari 4-5 kali, klien mengatakan tidak ada nyeri saat BAB atau BAK. Pada point makanan/cairan klien menyukai makan makanan yang kadar garamnya tinggi, tinggi lemak, dan makanan dengan kandungan tinggi kalori. Mual dan muntah, berat badan berubah akhir akhir ini (meningkat ataupun menurun), terdapat riwayat penggunaan obat diuretic. Sedangkan penulis mendapatkan bahwa Ny. H makan 3 kali sehari, porsi normal dan dihabiskan dan jarang makan makanan berlemak, klien tidak mual, minum

2 liter air dalam sehari, dan tidak ada penurunan atau peningkatan berat badan secara signifikan. Pada point pola pernapasan biasanya klien ditemukan gejala kesulitan bernapas saat aktivitas atau kerja, pernapasan cepat, kesulitan bernapas saat berbaring, batuk berdahak atau tidak serta riwayat merokok. Sedangkan pada klien Ny. H ditemukan bahwa klien tidak sesak napas, tidak batuk atau batuk berdahak, penciumannya tidak ada gangguan, tidak memiliki riwayat penyakit pernapasan, dan klien tidak merokok. Kemudian pada point pola keamanan biasanya ditemukan klien mati rasa sementara atau adanya sensasi kesemutan pada satu sisi tubuh, pusing saat mengubah posisi tubuh dan ditandai dengan gangguan dalam koordinasi gerakan atau pola berjalan. Sedangkan yang penulis temukan pada pengkajian Ny. H klien tidak terdapat mati rasa sementara atau sensasi kesemutan dan klien mampu berjalan dan berkoordinasi dengan baik

b. Diagnosa Keperawatan

Dari hasil data yang telah didapatkan, terdapat perbedaan yang ditemukan menurut tinjauan teori (Doenges, 2014). Berikut adalah diagnosa menurut tinjauan teori:

- a. Nyeri akut (D.0077)
- b. Risiko penurunan curah jantung (D.0011)
- c. Risiko perfusi serebral tidak efektif (D.0017)
- d. Defisit pengetahuan (D.0111)



Berdasarkan hasil data pengkajian yang diperoleh dari Ny. H, didapatkan data yang sesuai dengan kondisi klien. Dari hasil pengkajian, terdapat tiga diagnosa sesuai dengan teori dan satu diagnosa yang tidak sesuai yaitu risiko perfusi serebral tidak efektif. Diagnosa tersebut tidak sesuai dikarenakan tidak munculnya tanda ataupun gejala saat pengkajian pada Ny. H.

Berdasarkan tanda dan gejala yang dialami oleh Ny. H, berikut adalah diagnosa yang telah disesuaikan oleh teori dan kondisi klien, yaitu:

Diagnosa yang pertama adalah nyeri akut yang berkaitan dengan pencedera fisiologis. Menurut penulis, diagnosa tersebut karena tanda yang terjadi pada klien yaitu keluhan nyeri dan meringis. Hasil pengukuran nyeri digunakan sebagai acuan bahwa sedang merasakan nyeri tekanan darah tinggi, yang digambarkan seperti ditusuk tusuk pada tengkuk leher dengan skala nyeri 5. Oleh karena itu, penulis menemukan bahwa klien memiliki masalah nyeri akut.

Diagnosa kedua adalah risiko penurunan curah jantung yang berkaitan dengan perubahan afterload. Menurut penulis, diagnosa tersebut terjadi karena adanya keluhan mudah kelelahan dan dari hasil pengukuran tekanan darah tinggi yang menunjukkan peningkatan tekanan darah yaitu 180/100 mmHg, sehingga penulis dapat mengidentifikasi masalah yang muncul yaitu risiko penurunan curah jantung.

Diagnosa yang ketiga adalah defisit pengetahuan yang dihubungkan dengan kurangnya klien terpapar dengan informasi mengenai penyakitnya.

Menurut penulis, masalah ini diangkat karena kurangnya pengetahuan Ny. H terhadap penyakitnya yang dibuktikan dengan kurang tepatnya jawaban klien saat ditanya mengenai hipertensi.

c. Perencanaan

Pada tahap perencanaan asuhan keperawatan, penulis mengacu pada perencanaan yang dibuat dengan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yang disesuaikan dengan kebutuhan klien dengan hipertensi. Berikut rencana asuhan keperawatan yang diterapkan oleh penulis untuk memenuhi tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan untuk tiga diagnosis keperawatan klien, antara lain:

Terdapat 27 kriteria hasil dengan ekspektasi menurun dalam diagnosa keperawatan nyeri akut yang terkait dengan agen cedera fisiologis dengan luaran utama tingkat nyeri (L.08066). Namun, penulis hanya dapat menyesuaikan dua kriteria hasil yang sesuai dengan kondisi klien yaitu keluhan nyeri dan meringis dengan ekspektasi menurun. Dalam waktu 3 x 1 jam, tingkat nyeri menurun, yang berdampak pada perubahan kriteria hasil klien. Tingkat keluhan nyeri turun dari skala 3 ke 4, menunjukkan berkurangnya keluhan nyeri yang dirasakan oleh klien. Kemudian tingkat meringis klien juga terjadi penurunan dari skala 3 ke skala 5, hal ini menunjukkan berkurangnya intensitas nyeri yang klien rasakan.

Pada diagnosa risiko penurunan curah jantung yang berhubungan dengan perubahan afterload dengan luaran utama curah jantung (L.02008)

memiliki 28 kriteria hasil dengan ekspektasi menurun, tetapi yang penulis dapat sesuaikan dengan kondisi klien hanya 2 kriteria hasil yaitu lelah dengan ekspektasi menurun dan tekanan darah dengan eskpektasi cukup membaik. Dari periode 3 x 1 jam yang telah penulis lakukan, terjadi penurunan tingkat lelah yang semula skala 3 menurun ke skala 5. Tingkat tekanan darah mengalami perubahan yang cukup membaik dengan skala awal 2 ke skala 4.

Pada diagnosa defisit pengetahuan yang berhubungan kurangnya terpapar informasi dengan luaran tingkat pengetahuan (L.12111) terdapat 9 kriteria hasil dengan ekspektasi meningkat, namun berdasarkan kondisi klien, hanya 4 kriteria hasil yang dapat penulis sesuaikan yaitu perilaku sesuai anjuran, verbalisasi minat dalam belajar meningkat, perilaku sesuai dengan pengetahuan yang diharapkan meningkat dan kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik diharapkan cukup meningkat. Dari periode 3 x 1 jam, ditemukan bahwa perilaku sesuai anjuran, verbalisasi minat dalam belajar meningkat dari skala 3 ke skala 5, sedangkan kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik dan perilaku yang sesuai dengan pengetahuan mengalami cukup peningkatan.

d. Implementasi keperawatan

Penerapan tindakan perawatan dilakukan di rumah klien di Jl.M Said Gang Kita Blok J Lok Bahu Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda selama 3 hari, mulai dari tanggal 27 Mei 2024 hingga 29 Mei 2024. Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan panduan Standar

Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang telah ditetapkan dan disesuaikan berdasarkan masalah yang teridentifikasi pada klien.

Berdasarkan rencana yang telah disusun oleh penulis untuk mengatasi diagnosa nyeri akut akibat agen pencedera fisiologis (hipertensi) yang tujuannya untuk mencapai perubahan hasil meliputi penurunan tingkat keluhan nyeri dan penurunan tingkat meringis dilakukan implementasi manajemen nyeri dengan melakukan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, memberikan teknik nonfarmakologis relaksasi otot progresif untuk mengurangi rasa nyeri, menjelaskan strategi meredakan nyeri, mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, dan memonitor keberhasilan terapi komplementer relaksasi otot progresif yang sudah diberikan.

Berdasarkan rencana yang telah disusun penulis untuk mengatasi risiko penurunan curah jantung akibat perubahan afterload, pelaksanaan dilakukan dengan tujuan curah jantung klien meningkat dengan perubahan hasil yang mencakup kelelahan menurun dan tekanan darah membaik maka dilakukan implementasi mengidentifikasi tanda atau gejala primer penurunan curah jantung (meliputi dispnea, kelelahan, edema, ortopnea, paroxysmal nocturnal dyspnea, peningkatan CVP), memonitor tekanan darah (termasuk tekanan darah ortostatik, jika perlu), memonitor keluhan nyeri dada (mis. intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presivitasi yang

mengurangi nyeri), memberikan diet jantung yang sesuai (mis. batasi asupan kafein, natrium, kolesterol, dan makanan tinggi lemak).

Berdasarkan perencanaan yang disusun penulis untuk mengatasi diagnosa defisit pengetahuan berhubungan kurangnya terpapar informasi agar tingkat pengetahuan meningkat untuk mencapai perubahan hasil perilaku sesuai anjuran meningkat, verbalisasi minat dalam belajar meningkat meningkat, kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik cukup, perilaku sesuai dengan pengetahuan cukup meningkat maka dilakukan tindakan implementasi mendefinisikan kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan untuk bertanya, menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan, dan mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

e. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi asuhan keperawatan yang telah penulis lakukan selama 3 hari menunjukkan bahwa dari 3 diagnosa keperawatan yang muncul pada klien Ny. H, terdapat 1 diagnosa keperawatan yang berhasil ditangani dengan baik, yaitu risiko penurunan curah jantung. Sedangkan 2 diagnosa lainnya yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (hipertensi) dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi teratasi sebagian.

Hasil evaluasi diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (hipertensi) teratasi sebagian mulai pada tanggal 27 Mei 2024 yang ditandai keluhan nyeri cukup menurun dan tingkat meringis menurun. Berikut hasil sebelum dan sesudah pemberian relaksasi otot progresif.

Tabel 8 Observasi Nyeri

No	Hari/tgl	Pre	Post
1.	Senin, 27 Mei 2024	5	4
2.	Selasa, 28 Mei 2024	4	3
3.	Rabu, 29 Mei 2024	3	2

Relaksasi otot progresif pada nyeri akut Ny. H yang mengalami hipertensi untuk mengurangi rasa nyeri pada tengkuk yang dilakukan selama 3 hari dengan durasi kurang lebih 9 -10 menit didapatkan hasil pada hari pertama menunjukkan nyeri pada tengkuk sebelum dilakukan tindakan adalah skala 5 kemudian setelah dilakukan tindakan menurun menjadi skala 4, pada hari kedua skala nyeri turun menjadi skala 3, dan pada hari ketiga tingkat nyeri menurun menjadi skala 2. Dapat disimpulkan bahwa dari tindakan keperawatan pemberian relaksasi otot progresif yang telah penulis lakukan pada klien yang mengalami nyeri akut akibat agen

pendcedera fisiologis (hipertensi) sangat membantu dalam mengurangi intensitas nyeri pada klien.

Penulis beranggapan bahwa pemberian relaksasi otot progresif dengan tujuan mengurangi nyeri pada klien dinilai sangat berhasil. Relaksasi otot progresif dinilai efektif karena relaksasi otot progresif dapat mengidentifikasi otot yang tegang kemudian dirilekskan untuk mendapatkan perasaan rileks.

Berdasarkan jurnal (Rahmasari, 2015) Saat melakukan relaksasi otot progresif, sekresi *Cotricotropin Releasing Hormone* (CRH) dan *Adrenocorticotropic Hormone* (ACTH) di hipotalamus menurun. Penurunan kedua sekresi tersebut mengakibatkan penurunan aktivitas saraf simpatis, sehingga mengurangi pelepasan adrenalin dan noradrenalin. Dari hal tersebut menyebabkan terjadinya penurunan denyut jantung, pelebaran pembuluh darah, dan penurunan tahanan pembuluh darah, sehingga menyebabkan nyeri kepala berkurang. Dari penelitian ini mendukung keefetivan relaksasi otot progresif dalam mengurangi nyeri. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa setelah relaksasi otot progresif, mayoritas responden dalam kelompok perlakuan mengalami penurunan skor nyeri sebesar 4-5 poin, yang terjadi pada masing masing 16 responden (14,5%). Sementara itu, kelompok kontrol mengalami penurunan skor nyeri sebesar 3 poin, yaitu 14 responden (12,7%). Oleh karena itu, teknik relaksasi otot progresif terbukti efektif dalam mengurangi nyeri kepala,

khususnya pada jenis nyeri kepala tipe tegang, dan dapat dijadikan sebagai intervensi keperawatan non-farmakologis.

Evaluasi meunjukkan bahwa diagnosa risiko penurunan curah jantung teratasi pada hari ketiga, yaitu tanggal 29 Mei 2024, karena lelah pada klien mengalami penurunan dan tekanan darah yang membaik bersamaan dengan menurunnya intensitas nyeri setelah dilakukannya terapi relaksasi otot progresif. Berikut adalah hasil sebelum dan sesudah tekanan darah selama 3 hari pelaksanaan tindakan keperawatan.

Tabel 9 Observasi Tekanan Darah

No	Hari/tgl	Pre	Post
1.	Senin, 27 Mei 2024	180/120	170/100
2.	Selasa, 28 Mei 2024	170/100	160/90
3.	Rabu, 29 Mei 2024	160/120	140/100

Kemudian evaluasi diagnosa defisit pengetahuan teratasi sebagian di hari kedua yaitu pada tanggal 28 Mei 2024. Hal ini ditunjukkan dengan meningkatnya perilaku klien yang sesuai anjuran meningkat, verbalisasi minat dalam belajar meingkat, perilaku sesuai dengan pengetahuan cukup meningkat dan kemampuan menjelaskan pengetahuan mengenai suatu topik cukup meningkat.



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Setelah melakukan perawatan kepada, Ny. H mengalami Hipertensi di daerah Lok Bahu Kecamatan sungai kunjang kota samarinda dilaksanakan selama 27 mei 2024 hingga 29 mei 2024, yang dimulai dari proses pengkajian hingga evaluasi.

#### **A. KESIMPULAN**

1. Berdasarkan pada pengkajian Ny. H, terdapat tiga diagnosa yang sesuai dengan tinjauan teori yaitu:
  - a. Nyeri akut yang dihubungkan dengan agen pencedera fisik (D.0077)
  - b. Risiko penurunan curah jantung d/d faktor risiko perubahan afterload (D.0011)
  - c. Defisit pengetahuan b/d kurangnya terpapar informasi (D.0111)
2. Segala kegiatan keperawatan yang dilakukan didasarkan pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang berfungsi sebagai dasar untuk semua intervensi keperawatan yang dilakukan pada pasien.
3. Implementasi yang penulis lakukan tuntas dan tanpa masalah.
4. Hasil dari evaluasi ketiga diagnosa yaitu satu diagnosa teratasi dan dua diagnosa teratasi sebagian.
5. Dari hasil studi kasus yang dilaksanakan, didapatkan efek relaksasi otot progresif pada pasien dapat mengurangi rasa nyeri. Dengan skala awal 5 menjadi skala 2.

## **B. SARAN**

1. Bagi klien dan keluarga

Penerapan terapi relaksasi otot progresif sebagai salah satu metode nonfarmakologis, dapat dimasukkan ke dalam kegiatan sehari-hari sebagai pilihan pertama yang mampu mengurangi rasa nyeri.

2. Bagi instansi

Teknik relaksasi otot progresif dapat menjadi salah satu strategi yang dapat digunakan untuk mengelola pasien dengan nyeri akibat tekanan darah tinggi

3. Bagi Pendidikan keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan akan berfungsi sebagai sumber pengetahuan dan wawasan bagi penulis keperawatan mengenai studi kasus tentang hipertensi. Sebagai referensi dan rujukan bagi perkembangan penulisan artikel ilmiah lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aulia, R., (2017). Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta Periode Februari-April 2018. *Journal of Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Ayu, M. S. (2021). Analisis Klasifikasi Hipertensi dan Gangguan Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 6(2), 131–136
- Diartin, S. A., Zulfitri, R., & Erwin, E. (2022). Gambaran Interaksi Sosial Lansia Berdasarkan Klasifikasi Hipertensi Pada Lansia Di Masyarakat. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(2), 126–137
- Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Geissler, A. C (2014). *Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman Untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*. Jakarta : EGC.
- Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Murr, A. C. (2019). *Nursing Care Plans Guidelines for Individualizing Client Care Across the Life Span* (Vol. 10). United States of America: F. A. Davis Com pany.
- Ekarini, N. L. P., Heryati, H., & Maryam, R. S. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Respon Fisiologis Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 47. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i1.1139>
- Ferdisa, R. J., & Ernawati, E. (2021). Penurunan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Menggunakan Terapi Relaksasi Otot Progresif. *Ners Muda*, 2(2), 47.
- Fildayanti. Dharmawati, Tuti. Linda Ayu Rizka Putri. 2020. “Pengaruh Pemberian Rendam Kaki Air Dengan Air Hangat Campuran Garam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi.” *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan* 1(1): 70–76. <https://stikesks-kendari.e-journal.id/jikk>
- Hastuti, A. P. (2020). *Hipertensi*. Penerbit Lakeisha.
- James PA, Oparil S, Carter BL, et al. 2014 Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults: Report From the Panel Members Appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC8). *JAMA*. 2014;311(5):507–520. doi:10.1001/jama.2013.284427
- Kemendes RI. 2013. *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*, Jakarta : Direktorat Penedalihan Penyakit Tidak Menular
- Kemendes Hipertensi Penyakit Paling Banyak Di Idap Masyarakat. Biro Komunikasi Dan Pelayanan Masyarakat. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018.
- Kementrian Kesehatan RI, 2021. <https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-penyakit-hipertensi>, diperoleh pada 18 Januari 2024.
- Kobayashi, S., & Koitabashi, K. (2016). Complementary Therapies in Medicine Effects of progressive muscle relaxation on cerebral activity : An fMRI investigation. *Complementary Therapies in Medicine*, 26, 33–39.
- Mubarak, Wahit Iqbal., Lilis Indrawati., & Joko Susanto. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar* (hlm. 3-24). Jakarta: Salemba Medika.
- Mufidaturrohman. (2017). *Dasar-Dasar keperawatan* (1st ed.; Turi, ed.). Yogyakarta: Penerbit Giva Media.
- Murniati, ririn isma, feti. (2020). pelatihan relaksaasi otot progresif pada kader posyandu lansia di posyandu lansia RW 05 Desa kalibagor. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(1).

- Murtiono, & Ngurah, I. G. K. G. (2020). Gambaran asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman nyeri. *Jurnal Gema Keperawatan*, 13(1), 35–42
- Nurman, M. (2017). Efektifitas Antara Terapi Relaksasi Otot Progresif Dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Timur Tahun 2017. *Jurnal Ners*, 1(2).
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Selemba Medika
- P2PTM Kemenkes RI. Hipertensi, The Silent Killer, 2019
- Palmer, A., & Williams, B. (2018). Tekanan Darah Tinggi. *Blood Pressure*, 140(Stadium 1),6  
41.<http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/TekananDarah-Tinggi-Hipertensi.pdf>
- Pertiwi, Ria, Maulina, & D. M. (2021). Perilaku Self-Care Pada Usia Dewasa Dengan Masalah Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 1–15.
- Pranata, A. E., dan Prabowo, E. (2017). *Keperawatan Medikal Bedah Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Prayitnaningsih, S., Rohman, M. S., Sujuti, H., Abdullah, A. A. H., & Vierlia, W. V. (2021). Pengaruh Hipertensi Terhadap Glaukoma. Universitas Brawijaya Press.
- Prihanto, P., & Retnani, C. T. (2020). RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN NYERI. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(4), 491-500..
- Rahmasari, I. (2015). Relaksasi Otot Progresif Dapat Menurunkan Nyeri Kepala Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta (Progressive Muscle Relaxation Can Reduce Headache In General Hospital Dr. Moewardi Surakarta). *IJMS-Indonesian Journal on Medical Science*, 2(2).
- Riskesmas. (2018). laporan nasional riskesmas 2018. In Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pertimbangan Kesehatan.
- Rosdiana, & Cahyati. (2021). Standar Operasional Prosedur (SOP) ProgressiveMuscle Relaxation. 1, 78–87
- Syahroni, D. (2019). Hubungan Gaya Hidup dengan Hiperetensi pada. *Jurnal Nursing art*, Vol XIV. No.21
- Sylvestris, A., 2014. Hipertensi dan Retinopati Hipertensi. Volume 10, p. 3.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- WHO (2018). Hypertension. [www.who.int](http://www.who.int) Diakses pada tanggal 29 Desember 2023 pada pukul 12.30 WITA
- Wijaya,A.S & Putri Y. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa) Teori dan Contoh Askep*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Yanita. 2017. *Berdamai dengan Hipertensi*. Jakarta : Bumi Medika
- Yobel, S., & Antoniu, D. (2017). Pengaruh Pemberian Jus Mengkudu Terhadap Penurunan Hipertensi Di Posyandu Lansia Kresna Mukti Brata Jaya Surabaya. *Jurnal Ners Lentera*, 5(2), 133–139. <https://doi.org/ISSN:2338-6241>
- Zahrotul fitria dan Suryawan (2018), Analisis Faktor yang Berhubungan dengan

Hipertensi pada Remaja, Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 4(1), pp. 139-149

*Lampiran 1 Biodata Peneliti*

**BIODATA PENELITI**



**A. Data Pribadi**

Nama : Amalia Nahdia  
Tempat, tgl lahir : Barru, 09 Februari 2003  
Alamat Asal : Jalan Wr. Supratman No. 41 Bontang  
Alamat di Samarinda : Jalan Ir. Juanda 1 No. 10B  
E-mail : [amalianahdd@gmail.com](mailto:amalianahdd@gmail.com)

**B. Riwayat Pendidikan Pendidikan Formal**







- Tamat SD Tahun : 2015 di SDN 001 Bontang Selatan
- Tamat SMP : 2018 di SMPN 3 Bontang Selatan
- Tamat SLTA : 2021 SMK Putra Bangsa Bontang Utara

Lampiran 2 Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Judul KTI: Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi Dengan Masalah Nyeri Akut yang Mendapatkan Terapi Teknik Relaksasi Otot Progresif

Pembimbing: Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, M.Kep

No.	Tanggal	Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
1.	Senin, 27 November 2023	Judul Proposal	ACC	
2.	Kamis, 7 Desember 2023	Bab 1 dan 2	Revisi Bab 1 dan 2	
3.	Kamis, 4 Januari 2024	Bab 1 dan 2	Revisi Bab 1 dan 2	
4.	Selasa, 9 Januari 2024	Bab 1, 2, dan 3	Revisi Bab 1, 2, dan 3	
5.	Rabu, 10 Januari 2024	Bab 1, 2, dan 3	Revisi Bab 1, 2, dan 3	
6.	Kamis, 11 Januari 2024	Bab 1, 2, dan 3	ACC <i>Ace Mega Fidy</i>	

### LEMBAR KONSULTASI

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Ny. H Yang Mengalami Hipertensi Dengan Masalah Nyeri Akut Yang Mendapatkan Terapi Relaksasi Otot Progresif Di Wilayah Kerja Lok Bahu

Pembimbing : Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, S.Kep, S.Pd, M.Kep.

No	Tanggal	Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
1.	30 Mei 2024	Konsultasi Dx Keperawatan	Menentukan Dx Keperawatan	
2.	06 Juni 2024	BAB IV	Perbaikan ➤ Pengkajian ➤ Analisa Data ➤ Intervensi Keperawatan	
3.	06 Juni 2024	BAB IV	Perbaikan ➤ Implementasi Keperawatan ➤ Evaluasi SOAP	
4.	07 Juni 2024	BAB IV	➤ Pembahasan ➤ Perencanaan ➤ Implementasi ➤ Evaluasi	
5.	07 Juni 2024	BAB V	➤ Kesimpulan ➤ Saran	
6.	07 Juni 2024	BAB IV dan BAB V	➤ ACC Maju Sidang Seminar Hasil	



Lampiran 3 Format Pengkajian

FORMAT PENGKAJIAN  
PRODI DIII KEPERAWATAN UMKT

Nama Mahasiswa : Amalia Nardia Ruangan : -  
NIM : 2111102416046 Waktu Praktek: : -

I. Identitas Pasien

Nama : Ny. H Pendidikan : MAN  
Umur : 45? Pekerjaan : IRT  
Alamat : Jl. M. Said Gg. Kite Suku : Banjar  
Status Perkawinan : Menikah Tanggal Masuk RS :  
Agama : Ag Islam Tanggal Pengakajian :  
Dx Medis : - No. Register :

II. Riwayat Penyakit

1. Keluhan utama

a. Saat awal dirawat (tanggal ....., jam.....)

Satu Keluhan utama yang paling di keluhkan oleh pasien pada saat masuk rumah sakit

b. Saat dikaji (tanggal ....., jam.....)

Satu Keluhan utama yang paling di keluhkan oleh pasien pada saat dikaji

2. Riwayat penyakit sekarang

Menceritakan kejadian pasien sbtm masuk RS pada tanggal berapa pasien merasakan apa-apa (sebutkan semua). Kemudian tanggal berapa pasien mulai dirawat diRS dan pada saat dikaji tgl brpa n apa saja keluhan pasien (sebutkan semua).

3. Riwayat penyakit dahulu

- ✓ Pasien pernah menderita penyakit yang sama sebelumnya atau tidak
- ✓ Pasien punya penyakit apa sebelumnya

4. Riwayat penyakit keluarga

- ✓ Keluarga pasien punya penyakit yang sama dengan pasien atau tidak
- ✓ Keluarga pasien punya penyakit apa?

Created by: Ners Tahar UMKT

Lampiran 4 Lembar Observasi Tekanan Darah

LEMBAR OBSERVASI PENGUKURAN TEKANAN  
DARAH SEBELUM DAN SESUDAH DILAKUKAN  
RELAKSASI OTOT PROGRESIF

Tanggal dan Hasil Pengukuran Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah			
Pemeriksaan	Tanggal	Pre	Post
Pemeriksaan Awal			
Hari ke-1	27/5/2024	180/120	170/110
Hari ke-2	28/5/2024	170/100	160/90
Hari ke-3	29/5/2024	160/120	140/100
Hari ke-4			
Hari ke-5			
Hari ke-6			
Hari ke-7			
Hari ke-8			
Hari ke-9			
Hari ke-10			

Lampiran 5 Lembar Observasi Nyeri

LEMBAR OBSERVASI

Nama : Ny H

Umur : 45 TH

Jenis tindakan : Relaksasi otot progresif

No.	Hari/Tanggal	Pukul	Skala nyeri (0-10)	
			Sebelum intervensi dilakukan	Sesudah intervensi dilakukan
1.	28/5/24	17.00 - 18.00	5.	4.
2.	29/5/24	17.00 - 18.00	4.	3.
3.	30/5/24	07.00 - 18.00	3.	2.
4.				
5.				
6.				

## *Lampiran 6 SOP*

Menurut rosdiana & cahyati (2021), prosedur pemberian terapi relaksasi otot progresif adalah sebagai berikut:

- a. Membangun hubungan berdasarkan kepercayaan dan memberi tahu pasien tentang proses dan tujuan terapi.
- b. Siapkan ruang dan peralatan yang diperlukan (kursi, bantal, dan suasana yang tenang dan damai).
- c. Tempatkan pasien dengan kepala ditopang, baik berbaring atau duduk di kursi.
- d. Persiapan pasien:
  - 1) Posisikan tubuh pasien dalam posisi yang nyaman. Mereka dapat duduk di kursi dengan kepala ditopang atau berbaring dengan mata tertutup dan bantal di bawah kepala dan lutut.
  - 2) Posisikan tubuh pasien dalam posisi yang nyaman. Mereka dapat duduk di kursi dengan kepala ditopang atau berbaring dengan
  - 3) Lepaskan aksesori apa pun yang Anda kenakan, seperti jam tangan, kacamata, dan alas kaki.
  - 4) Lepaskan ikatan apa pun, atau apa pun yang diikat dengan aman.
- e. Prosedur pelaksanaan relaksasi otot progresif
  - 1) Pastikan pasien merasa nyaman sebelum meminta mereka untuk meletakkan tangan, lengan bawah, dan bisep, serta kepala, wajah, tenggorokan, dan bahu mereka. Mereka juga harus diminta untuk berkonsentrasi pada dahi, pipi, hidung, mata, rahang, bibir, lidah, dan leher mereka. Karena tengkorak mengandung otot-otot

*Lampiran 7 Dokumentasi*



*Lampiran 8 Lembar Uji Plagiasi*

# KTI\_AMALIA NAHDIA\_TURNITIN 1

by Arief Budiman



**Submission date:** 27-Jul-2024 11:08PM (UTC+0800)

**Submission ID:** 2423204217

**File name:** KTI\_AMALIA\_NAHDIA\_TURNITIN\_1.docx (2.4M)

**Word count:** 8426

**Character count:** 53256



## KTI\_AMALIA NAHDIA\_TURNITIN 1

### ORIGINALITY REPORT

**26%**  
SIMILARITY INDEX

**25%**  
INTERNET SOURCES

**5%**  
PUBLICATIONS

**8%**  
STUDENT PAPERS

### PRIMARY SOURCES

1	dspace.umkt.ac.id Internet Source	8%
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	2%
3	badanpenerbit.org Internet Source	1%
4	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1%
5	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
6	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	1%
7	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	1%
8	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	1%
9	123dok.com Internet Source	<1%