

P-ISSN: 2774-4574; E-ISSN: 363-4582
TRILOGI, 5(4), Okt-Desember 2024 (558-565)
@2024 Lembaga Penerbitan, Penelitian,
dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP3M)
Universitas Nurul Jadid Paiton Probolinggo
DOI: [10.33650/trilogi.v5i4.9526](https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i4.9526)

JURNAL TRILOGI
Ilmu Teknologi, Kesehatan, dan Humaniora

Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Nyeri Akut Menggunakan Intervensi Relaksasi Nafas dalam di Ruang Mawar Pink RSUD Sidoarjo

Husnul khotimah

Universitas Nurul Jadid, Indonesia
husnulkhotimah@gmail.com

Siti Fatimatus Jahro

Universitas Nurul Jadid, Indonesia
Fatimatuscantik@gmail.com

Maulidiyah J.A.H

Universitas Nurul Jadid, Indonesia
ladyheru67@gmail.com

Abstract

Hypertension is a chronic condition that cannot be cured but can be managed by modifying risk factors. Acute pain, such as headaches, is a common symptom among hypertensive patients and can be alleviated through non-pharmacological approaches like deep breathing relaxation techniques. This study aimed to evaluate the effectiveness of deep breathing relaxation therapy for reducing acute pain in hypertensive patients. Using a case study method, data were collected through interviews, observations, physical examinations, and documentation in the Mawar Pink Room at Sidoarjo Hospital. The intervention involved three sessions of 10-minute deep breathing relaxation therapy over three days. Results indicated significant pain reduction, as measured by numerical pain scales, demonstrating the therapy's efficacy in alleviating acute pain and lowering blood pressure. The findings suggest that integrating deep breathing relaxation techniques into nursing care plans offers a valuable, non-invasive strategy to manage pain and improve patient outcomes in hypertensive care.

Keywords: Hypertension; Acute pain; Deep breathing relaxation techniques.

Abstrak

Hipertensi adalah kondisi kronis yang tidak dapat disembuhkan namun dapat dikelola melalui modifikasi faktor risiko. Nyeri akut, seperti sakit kepala, merupakan gejala umum pada pasien hipertensi dan dapat diatasi dengan pendekatan non-farmakologis seperti teknik relaksasi napas dalam. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas terapi relaksasi napas

dalam dalam mengurangi nyeri akut pada pasien hipertensi. Dengan metode studi kasus, data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi di Ruang Mawar Pink RSUD Sidoarjo. Intervensi dilakukan selama tiga sesi terapi relaksasi napas dalam selama 10 menit setiap harinya selama tiga hari. Hasil menunjukkan penurunan nyeri yang signifikan, berdasarkan pengukuran skala nyeri numerik, yang mengonfirmasi efektivitas terapi dalam meredakan nyeri akut dan menurunkan tekanan darah. Temuan ini menunjukkan bahwa integrasi teknik relaksasi napas dalam ke dalam rencana asuhan keperawatan memberikan strategi non-invasif yang berharga untuk mengelola nyeri dan meningkatkan hasil perawatan pasien hipertensi.

Katakunci: Hipertensi; Nyeri akut; Teknik relaksasi napas dalam.

1 Pendahuluan

Hipertensi salah satu penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan, hanya mampu dicegah perkembangannya melalui modifikasi faktor risiko terjadinya hipertensi. Hipertensi adalah penyakit yang dapat meningkatkan risiko utama pada penyakit jantung koroner, gagal jantung dan stroke. (LeMone et al. 2020) Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang ditunjukkan oleh angka systolic (bagian atas) dan diastolic (bagian bawah) pada pemeriksaan tensi darah menggunakan alat pengukur tekanan darah baik yang berupa cuff air raksa (sphygmomanometer) ataupun alat digital lainnya. (Ratna Dewi Pudiastuti, 2019).

Hipertensi merupakan bagian dari penyakit tidak menular yang sering terjadi di dunia termasuk Indonesia. Hipertensi disebut sebagai silent killer karena pada sebagian besar kasus tidak menunjukkan tanda dan gejala apapun, sehingga penderita tidak mengetahui jika dirinya terkena hipertensi (Lisiswanti et al., 2019). Prevalensi hipertensi menurut catatan World Health Organization (WHO), Diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah, WHO juga memperkirakan Prevalensi hipertensi akan terus meningkat, dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi. (Kartika, Subakir, and Mirsiyanto 2021)

Hipertensi prevalensinya sangat tinggi secara global. Menurut data World Health Organization kurang lebih 1.13 miliar orang di dunia mengalami tekanan darah tinggi atau hipertensi, memiliki arti 1 dari setiap 3 orang di dunia terdiagnosa hipertensi dan angka ini terus meningkat setiap tahun, diperkirakan ditahun

2025 akan ada 1,5 miliar pasien yang menderita tekanan darah tinggi, dan diperkirakan 9,4 juta orang kehilangan nyawanya dampak dari hipertensi dan komplikasi. (Kartika, Subakir, and Mirsiyanto 2021) Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) mengalami peningkatan pada tahun 2013 kejadian hipertensi sebanyak 25.8% dan meningkat menjadi 34.1% di tahun 2018. (Kemenkes RI 2018)

Hipertensi sangatlah berbahaya jika tidak segera diatasi dengan cepat. Hipertensi yang tidak segera diatasi bisa menimbulkan gejala seperti sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak nafas, terengah-engah, gelisah, pandangan kabur dan berkunang-kunang, emosional, telinga berdengung, sulit tidur, tengkuk terasa berat, nyeri kepala bagian belakang dan dada, otot lemah, terjadi pembengkakan pada kaki dan pergelangan kaki, keringat berlebihan, kulit tampak pucat dan kemerahan, denyut jantung yang kuat, cepat, dan tidak teratur, impotensi, pendarahan diurine, bahkan mimisan. (NURMAN 2017)

Penyebab pasti dari hipertensi esensial sampai saat ini masih belum dapat diketahui. Berbagai faktor diduga turut berperan sebagai penyebab hipertensi primer, seperti bertambahnya umur, stress psikologis, dan hereditas (keturunan). Hipertensi sekunder hipertensi yang penyebabnya dapat diketahui, antara lain kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme), dan lain sebagainya (Apriliana, et al 2021). Masalah utama yang sering dialami oleh penderita hipertensi yaitu nyeri kepala belakang. Nyeri kepala pada klien hipertensi disebabkan oleh kerusakan vaskuler pada seluruh pembuluh perifer. Perubahan arteri kecil dan arteola menyebabkan penyumbatan pembuluh darah, yang mengakibatkan aliran darah akan

terganggu. Sehingga suplai oksigen akan menurun dan peningkatan karbondioksida kemudian terjadi metabolisme anaerob di dalam tubuh mengakibatkan peningkatan asam laktat dan menstimulasi peka nyeri kapiler pada otak. Akibat dari suhu tubuh yang mengalami kenaikan dapat mengakibatkan gangguan metabolisme otak, keseimbangan sel otak menjadi terganggu, Gangguan keseimbangan sel otak bisa mengakibatkan otak menjadi kaku sehingga mengakibatkan kejang demam (Dismiantoni, 2019). Pengobatan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan farmakologis merupakan pengobatan dengan menggunakan obat-obatan yang dapat membantu menurunkan serta menstabilkan tekanan darah. Selain efek yang menguntungkan, efek samping yang mungkin timbul adalah sakit kepala, pusing, lemas, dan mual. Oleh karena itu, alternatif yang tepat untuk mengurangi tekanan darah tanpa ketergantungan obat dan efek samping adalah dengan menggunakan non farmakologis. (Sisy Rizkia Putri 2020)

Salah satu yang ditimbulkan hipertensi adalah nyeri di bagian2 tertentu. Tanda yang dirasakan oleh penderita hipertensi salah satunya adalah nyeri kepala, Nyeri pada hipertensi disebabkan akibat perubahan struktur pembuluh darah sehingga terjadi penyumbatan pada pembuluh darah, kemudian terjadi vasokonstriksi dan terjadi sirkulasi pada otak dan terjadi resistensi pembuluh darah otak meningkat menyebabkan terjadinya nyeri kepala pada hipertensi. (Mutawadingah, Lutfiyatul 2019)

Penderita hipertensi jarang patuh minum obat karena beberapa alasan seperti obatnya pahit, merasa sudah membaik, tidak mengetahui risiko yang akan terjadi. Apabila penderita tidak patuh minum obat akan berdampak pada tidak terkontrolnya tekanan darah yang dalam waktu lama bisa menyebabkan komplikasi penyakit seperti penyakit seperti penyakit kardiovaskuler, aterosklerotik, gagal jantung, stroke dan gagal ginjal. Penderita hipertensi yang berhenti minum obat kemungkinan 5 kali lebih besar terkena stroke. (Fathia et al. 2024)

Adapun menurunkan rasa nyeri yang dialami pasien hipertensi dengan relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri kepala melalui mekanisme dengan merelaksasikan otot-otot seket yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah ke otak dan meningkatkan aliran

darah ke otak dan mengalir ke daerah yang mengalami spasme dan iskemic, teknik relaksasi nafas dalam juga mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yang endorphin dan enkefalin. (Smeltzer 2013)

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Lutfiyatul Dkk., yaitu skala nyeri setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam pada kedua subjek selama tiga hari, didapatkan data bahwa skala nyeri berkurang menjadi skala 2 dengan karakteristik nyeri ringan. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan skala nyeri kepala yang dirasakan pada penderita hipertensi. (Mutawadingah, Lutfiyatul 2019) sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bemshlomo Dkk., Terapi relaksasi dapat menurunkan tekanan darah dan tanpa adanya efek samping atau kontra indikasi seperti pada terapi dengan menggunakan obat anti hipertensi. Melalui teknik relaksasi seperti teknik relaksasi nafas dalam secara otomatis akan merangsang sistem saraf simpatis untuk menurunkan kadar zat ketokolamin yang mana ketokolamin adalah zat yang dapat menyebabkan konstiksi pembuluh darah sehingga dapat menyebabkan meningkatnya tekanan darah. (Benshlomo 2023)

Dengan demikian pada klien hipertensi perlu peran perawat salah satunya memberi asuhan keperawatan dengan cepat dan tepat untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan. Jika nyeri kepala dibiarkan terus-menerus tidak ditangani dengan benar maka dapat menyebabkan masalah lain seperti stroke dan masalah lainnya.

Penyakit hipertensi cenderung lebih rendah pada jenis kelamin perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Namun demikian, perempuan yang mengalami masa premenopause cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi dari pada laki-laki. Hal tersebut disebabkan oleh hormon esterogen, yang dapat melindungi wanita dari penyakit kardiovaskuler. Hormon esterogen ini kadarnya akan semakin menurun setelah menopause. Hipertensi dapat menyebabkan nyeri dan gangguan rasa nyaman pada penderitanya. Pada pasien hipertensi mengalami rasa nyeri disebabkan oleh kerusakan vaskuler pada seluruh pembuluh perifer. Perubahan arteri kecil dan arteola menyebabkan penyumbatan pembuluh darah, yang mengakibatkan aliran darah akan terganggu. Sehingga suplai oksigen akan menurun dan peningkatan karbondioksida kemudian terjadi metabolisme anaerob di dalam

tubuh mengakibatkan peningkatan asam laktat dan menstimulasi peka nyeri kapiler pada otak. Upaya yang dapat dilakukan perawat dalam penatalaksanaan pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut adalah dengan identifikasi skala nyeri, identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, ajarkan teknik non farmakologis relaksasi, kolaborasi pemberian terapi farmakologis anti hipertensi dan analgesik. (Sari, Sukmaningtyas, and Ulfah 2022)

Berdasarkan masalah tersebut penulis tertarik melakukan penerapan relaksasi nafas dalam terhadap nyeri kepala pada penderita Hipertensi di RSUD Sidoarjo diruang Mawar Pink. Tujuan dari penerapan teknik relaksasi nafas dalam adalah untuk mengetahui keefektifan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri kepala pada pasien dengan masalah hipertensi.

2 Metode

Penelitian ini merupakan studi kasus yang dilakukan di RSUD Sidoarjo pada bulan April 2023. Studi kasus dilakukan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan pada klien M dengan Nyeri Akut (Hipertensi). Instrumen yang digunakan berupa format pengkajian medical bedah, Skala peringkat nyeri numerik. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Tindakan Terapi Relaksasi Nafas Dalam dilakukan selama 10 menit.

Studi kasus yang dilakukan di RSUD Sidoarjo pada bulan April 2023 menggunakan pendekatan proses keperawatan untuk mengelola kasus klien M yang mengidap Nyeri Akut (Hipertensi). Metode penelitian ini melibatkan beberapa langkah, termasuk pengumpulan data menggunakan instrumen seperti format pengkajian medical bedah, serta penerapan intervensi seperti Terapi Relaksasi Nafas Dalam.

a) Pengumpulan Data

Instrumen pengkajian medis bedah digunakan untuk mendapatkan informasi rinci tentang riwayat medis klien, termasuk riwayat penyakit, pengobatan yang telah atau sedang diterima, dan kondisi kesehatan saat ini.

b) Teknik Pengumpulan Data

Wawancara dengan klien atau keluarganya dilakukan untuk mendapatkan informasi tambahan tentang riwayat penyakit, gejala yang

dialami, pola makan, kebiasaan hidup, dan faktor risiko lainnya yang berkaitan dengan Hipertensi.

- Observasi dilakukan terhadap perilaku dan respons klien terhadap pengobatan dan intervensi yang diberikan, serta gejala atau tanda-tanda yang muncul selama periode pengamatan.

- Pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengevaluasi kondisi klinis klien, termasuk pengukuran tekanan darah, berat badan, tinggi badan, dan tanda-tanda fisik lainnya yang relevan.

c) Intervensi:

Terapi Relaksasi Nafas Dalam dilakukan selama 10 menit setiap sesinya untuk meningkatkan aktivitas fisik dan metabolisme tubuh klien. Terapi-Terapi Relaksasi Nafas Dalam dilakukan selama 3 hari berturut-turut untuk membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kesejahteraan psikologis klien. Dengan kombinasi pengumpulan data yang komprehensif dan penerapan intervensi yang sesuai, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas dan relevansi dari intervensi terapi yang diberikan dalam manajemen Nyeri akut. Hal ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang berharga dalam pengembangan rencana perawatan yang lebih efektif dan holistik bagi klien dengan kondisi serupa. Penerapan intervensi seperti Terapi Relaksasi Nafas Dalam menjadi fokus utama penelitian ini. Diharapkan bahwa dengan melakukan intervensi ini secara terstruktur dan teratur, penelitian ini dapat memberikan wawasan yang berharga bagi praktisi kesehatan dalam pengembangan rencana perawatan yang lebih efektif dan holistik bagi klien dengan kondisi Nyeri Akut pada klien hipertensi. Melalui analisis data yang cermat dan evaluasi terhadap hasil intervensi, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam meningkatkan manajemen Nyeri Akut pada klien hipertensi, mengurangi risiko komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup klien. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya menjadi landasan ilmiah bagi praktisi kesehatan, tetapi juga memberikan dampak positif yang nyata bagi kesejahteraan dan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

3 Hasil dan Diskusi

a) Pengkajian

Pada tahap pengumpulan data, penulis tidak mengalami kesulitan karena telah mengadakan

perkenalan dan menjelaskan maksud penelitian yaitu untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada klien. Hal ini membuat klien terbuka, mengerti, dan kooperatif selama proses pengkajian. berdasarkan data hasil pengkajian, pasien berusia 88 tahun dengan keluhan nyeri bagian kepala belakang. Pemeriksaan Fisik menunjukkan Kesadaran composmentis, GCS 4-5-6. Tanda-tanda vital pasien adalah Tekanan darah 180/95 mmHg, Nadi 83x/menit, Suhu 37,5, Pernafasan 24x/menit, Tinggi badan 158 cm, Berat badan 56 kg.

Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah melebihi 140/90 mmHg secara kronis. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit syaraf, ginjal, dan pembuluh darah, semakin tinggi tekanannya, maka semakin tinggi pula resikonya.(SYLVIA A. PRICE, n.d.) Jika tekanan darah diatas normal atau hipertensi maka akan cenderung darah yang membawa oksigen dan nutrisi tidak akan sampai dengan baik pada bagian tubuh terutama pada bagian kepala sehingga bagian ini akan kekurangan oksigen dan akan memaksa untuk melakukan metabolisme anaerob yang akan menimbulkan nyeri pada bagian kepala.

Penulis menyimpulkan bahwa hasil pengkajian pada klien hipertensi ini sesuai dengan teori yang ada. Klien mengalami gejala-gejala yang lazim ditemukan pada penderita hipertensi, seperti pusing dan nyeri kepala. Tanda-tanda vital yang menunjukkan tekanan darah tinggi mendukung diagnosa hipertensi. Selain itu, gejala tambahan seperti nyeri lutut dapat disebabkan oleh komplikasi atau kondisi medis lain yang menyertai hipertensi.

Penulis juga mencatat bahwa klien telah mengalami hipertensi dalam jangka waktu yang cukup lama, bahkan lebih dari 10 tahun. Riwayat hipertensi yang panjang ini memperbesar risiko komplikasi dan kekambuhan, terutama jika penyakit lain yang mendasari tidak terkontrol dengan baik.

b) Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu pernyataan yang menjelaskan respons manusia (status kesehatan atau resiko perubahan pola) dari individu atau kelompok dimana perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan, menurunkan,

membatasi, mencegah dan mengubah.(Nursalam 2014)

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan yang telah dilakukan, peneliti dapat menegakkan diagnosa keperawatan pada hipertensi sesuai dengan panduan dari Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2019). Diagnosa yang diangkat pada kasus yaitu berdasarkan keluhan-keluhan yang dirasakan oleh klien. Diagnosa nyeri akut menjadi diagnosa yang utama karena nyeri jika tidak ditangani segera akan mempengaruhi pola aktivitas sehari-hari klien sehingga mempengaruhi proses penyembuhannya dan akan mengakibatkan rasa ketidaknyamanan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Maslow keamanan/kenyamanan merupakan kebutuhan dasar yang memerlukan penanganan dengan segera agar tidak mengganggu kebutuhan yang lainnya. (Perry 2013)

Nyeri akut adalah respon fisiologis normal yang diramalkan terhadap rangsangan kimiawi, panas, atau mekanik menyusul suatu pembedahan, trauma, dan penyakit hati. Ciri khas nyeri akut adalah nyeri yang diakibatkan kerusakan jaringan yang nyata dan akan hilang nyeri seiring dengan proses penyembuhannya, terjadi dalam waktu singkat dari 1 detik sampai kurang dari 6 bulan.(Fathia et al. 2024)

c) Intervensi

Dimana didapatkan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, maka peneliti melakukan intervensi tehnik relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri akut pada pasien hipertensi. Perencanaan meliputi pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi atau mengoreksi masalah-masalah yang telah diidentifikasi pada diagnosis keperawatan. Tahap ini dimulai setelah menentukan diagnosis keperawatan dan menyimpulkan rencana dokumentasi.(Nursalam 2014)

Pada intervensi atau rencana, proses keperawatan setelah data terkumpul, di analisa dan ditentukan rencana keperawatan. Perencanaan juga disusun berdasarkan prioritas masalah, tujuan dari tindakan, penentuan kriteria hasil dan rencana tindakan pada masing-masing diagnosa keperawatan. Rencana keperawatan yang penulis susun menggunakan referensi dari Tim Pokja SDKI, DPP, PPNI Pada pelaksanaannya disesuaikan dengan kasus dan kebutuhan klien. SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia)

digunakan pada saat merumuskan tujuan keperawatan dan kriteria hasil. Sedangkan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) digunakan sebagai referensi dalam merumuskan intervensi keperawatan. (Tim pokja SDKI DPP PPNI 2016)

Penentuan intervensi keperawatan menggunakan referensi dengan mempertimbangkan jenis intervensi/tindakan yang sesuai dengan kemampuan perawat, kondisi klien, penilaian efektivitas dan efisiensi keberhasilan mengatasi masalah klien. Pada karya ilmiah akhir ini menggunakan beberapa intervensi salah satunya adalah ajarkan klien teknik pengendalian nyeri dengan berkolaborasi dengan medis untuk pemberian analgesic untuk mengatasi nyeri hal ini dilakukan oleh penulis dikarenakan nyeri yang dialami oleh klien dengan skala 3 hal ini sejalan dengan hasil penelitian bahwa Obat non-antibiotik yang digunakan golongan antiinflamasi sebesar 36%. Obat yang digunakan yaitu asam mefenamat, natrium diklofenak, dexketoprofen. Salah satu kandungan Natrium diklofenak telah memberi peran sebagai analgesi yang efektif. Natrium diklofenak menjadi analgesik yang efektif dinilai oleh pengurangan skor nyeri. (Smeltzer 2013)

Relaksasi napas dalam adalah pernapasan pada abdomen dengan frekuensi lambat serta perlahan, berirama, dan nyaman. Latihan menggerakkan dinding dada untuk meningkatkan bersihan jalan napas, meningkatkan pengembangan paru, menguatkan otot-otot napas, dan relaksasi atau rasa nyaman. Hasil penelitian menurut Rindiani Saputri, (2022). Teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri kepala pada penderita hipertensi, menunjukkan bahwa Sebagian besar nyeri yang dialami oleh 2 responden dengan skala 4-6 (nyeri sedang). Setelah diberikan terapi relaksasi napas dalam ini turun menjadi 3-4 (nyeri ringan). Dari hasil observasi ada pengaruh dari pemberian terapi teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan nyeri pada penderita hipertensi. Dari teori terkait, hasil penelitian dan peneliti terkait maka peneliti berasumsi akan melakukan tindakan relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri akut karena relaksasi napas dalam ini banyak kegunaannya salah satunya pereda nyeri dan relaksasi napas dalam dapat meningkatkan ventilasi paru dan oksigenasi darah. (Fathia et al. 2024)

d) Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan pada Klien M selama 3 hari selama 10 menit dengan 3 kali pertemuan pada saat melakukan implementasi, dimana Klien M mampu mengikuti perawat dan terjadi penurunan skala nyeri dari 9-8 menjadi 2-3 sesuai dengan tujuan kriteria hasil.

Implementasi adalah pelaksanaan dari rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tujuan dari implementasi adalah membantu klien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan dan memfasilitasi coping. (Nursalam 2014)

Strategi pelaksanaan yang penulis gunakan dalam memberikan tindakan keperawatan khususnya untuk mengatasi masalah keperawatan utama pada Ny. M yaitu dengan teknik relaksasi napas dalam. Menurut Smeltzer (2013), mengatakan bahwa intensitas nyeri setelah dilakukan intervensi mengalami penurunan karena dapat menurunkan ketegangan otot. (Smeltzer 2013) Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anggraeni dkk., menyimpulkan adanya efektifitas teknik relaksasi Tarik napas dalam terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi dimana sebelum terapi tehnik relaksasi tarik napas dalam, tekanan darah sistolik mayoritas pada hipertensi stage 2 sebanyak 56.7% dan tekanan darah diastolik mayoritas pada hipertensi stage 1 sebanyak 36.7%. Sesudah dilakukan intervensi, tekanan darah sistolik turun menjadi normal sebanyak 56.7% dan diastolik turun menjadi normal sebanyak 76.7%. (Anggraini 2020)

Implementasi keperawatan ini dilaksanakan pada tanggal 02-04 April 2023 Secara umum, intervensi yang telah direncanakan pada diagnosa keperawatan dapat diimplementasikan baik yang bersifat mandiri maupun kolaborasi intervensi yang diberikan bersifat kolaborasi pemberian analgesic dikarenakan nyeri yang dialami oleh pasien sudah masuk ke tahap nyeri ringan dengan skala nyeri 3 sehingga penulis berinisiatif untuk melakukan kolaborasi pemberian analgesic hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Astuti, 2022) bahwa penatalaksanaan hipertensi yang dilakukan ialah mengkonsumsi obat anti hipertensi yaitu Kaptopril 25 mg, tetapi setelah dilakukan pengukuran tekanan darah didapatkan hasil bahwa nilai tekanan darah yaitu 180/95 mmHg yang berarti Penatalaksanaan hipertensi dengan obat-obatan dan diet sering

mengalami ketidakberhasilan karena kurangnya kepatuhan keluarga. (Astuti and et al. 2022)

Dalam pelaksanaan, penulis tidak mempunyai hambatan dari pihak klien maupun keluarga. Penulis melakukan implementasi selama 3 hari sesuai dengan rencana intervensi yang telah direncanakan. Kekuatan dari implementasi ini adalah saat penulis melakukan tindakan keperawatan, klien menerima tindakan keperawatan yang dilakukan penulis dan keluarga klien dapat diajak bekerjasama dalam membantu proses penyembuhan klien.

e) Evaluasi

Evaluasi adalah tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan keberhasilan dari diagnosis keperawatan, rencana intervensi, dan implementasinya. Tahap evaluasi memungkinkan perawat untuk memonitor kealpaan yang terjadi selama tahap pengkajian, analisis, perencanaan, dan implementasi intervensi. (Nursalam 2014)

Evaluasi keperawatan pada karya ilmiah akhir ini dilakukan selama 3 hari. Tujuan dari evaluasi keperawatan adalah untuk mengakhiri, memodifikasi, atau meneruskan rencana tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada klien dengan terlebih dahulu menganalisa masalah kesehatan klien apakah tidak teratasi, teratasi sebagian atau masalah teratasi dengan membandingkan antara tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan pada rencana asuhan keperawatan dengan evaluasi keperawatan.

Dari evaluasi selama 3 hari, dapat disimpulkan dengan masalah keperawatan Nyeri Akut (D. 0077). teratasi sebagian ditandai dengan klien mengatakan bahwa nyeri berkurang dari sebelumnya dan tidak meringisi lagi. Setelah diberikan farmakologi dan non-farmakologi tekanan darah klien di hari ke 3 sudah menurun dengan kesadaran composmentis, GCS 4-5-6, tekanan darah: 120/80 mmHg, pernafasan: 20xpermenit, nadi: 28xpermenit. Dari hasil evaluasi didapatkan sebelum dilakukan terapi non-farmakologi dengan intervensi nafas dalam Ny. M merasakan nyeri dibagian kepala belakang dengan skala sedang dan didapat rata-rata tekanan darah pada Ny. M sebelum diberikan intervensi non-farmakologi intervensi Relaksasi Nafas Dalam yaitu systole 140 mmHg dan diastole 90 mmHg. Sesudah dilakukan terapi non-farmakologi dengan intervensi nafas dalam Ny. M mengatakan nyeri menurun dan rata-rata tekanan darah setelah diberikan intervensi nafas dalam yaitu sistole 120 mmHg dan diastole 80

mmHg, dari hasil tersebut didapatkan rata-rata tekanan darah pada Ny. M mengalami penurunan.

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan pemberian intervensi keperawatan teknik nonfarmakologi yaitu terapi nafas dalam selama 3 hari berturut-turut dengan waktu 10 menit pada Ny. M mengalami penurunan. Sehingga terapi Relaksasi Nafas Dalam ini dapat digunakan dan efektif untuk membantu menurunkan nyeri akut dan hipertensi.

Saat relaksasi terjadi kombinasi tarikan dan hembusan nafas panjang sehingga terjadi pertukaran udara yang sangat baik. Ketika keadaan rileks otot akan vasodilatasi. Hal ini akan memperkaya oksigen dalam darah serta membersihkan organ respirasi, dengan demikian meningkatkan kapasitas vital dan oksidasi paru. Selain itu ketika relaksasi, otot merangsang pengeluaran beberapa hormone positif bagi tubuh yaitu Endorphine, Serotonin, melatonin, yang merupakan endogonius morphin (zat yang memberikan efek menenangkan) yang ada dalam tubuh manusia dan katekolamin yang merupakan zat yang dapat melancarkan aliran darah. Secara fisiologis keadaan rileks yang diberikan akan merangsang hipotalamus dengan mengeluarkan pituitary untuk merilekskan pikiran bahkan dapat mempengaruhi penurunan rasa ketidaknyamanan yaitu nyeri kepala. (Ferdisa and Ernawati 2021)

4 Kesimpulan

Berdasarkan hasil uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa implementasi Intervensi Terapi Nafas Dalam Pada Pasien Nyeri Akut (Hipertensi) Diruang Mawar Pink RSUD Sidoarjo terdapat penurunan. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x pertemuan pada pasien dengan terapi relaksasi nafas dalam yaitu terdapat penurunan yang signifikan dari hasil pengukuran nilai tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi relaksasi nafas dalam. Hasil hipertensi pertemuan pertama sebelum dilakukan intervensi berupa terapi relaksasi nafas dalam yaitu 140/90 mmHg, setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam yaitu 120/80 mmHg.

5 Referensi

Anggraini, Yanti. 2020. "Dalam Terhadap Tekanan Darah Pada" 5 (1): 41-47. <https://doi.org/10.31000/jkft.v1i1.2806>

- Astuti, Y, and et al. 2022. "Pelatihan Senam Ergonomik Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Kelurahan Pondok Ranggon." *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Saga Komunitas* 1 (1): 1-.
- Benshlomo, Ohr. 2023. "THE APPLICATION OF DEEP BREATHING RELAXATION SYSTEM TOWARDS THE BLOOD PRESSURE DECREASED OF THE HIPERTENSION PATIENTS" 4 (1): 88-100.
- Fathia, Neng Annis, Septi Viantri K, Rahayu Tri Nuritasari, Program Studi, D Keperawatan, Stikes Aisyiyah Palembang, Prodi S Keperawatan, and Stikes Aisyiyah Palembang. 2024. "Penerapan Relaksasi Napas Dalam Dengan Nyeri Akut Pada Pasien Hipertensi" 16 (1): 96-106.
- Ferdisa, Richa Jannet, and Ernawati Ernawati. 2021. "Penurunan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Menggunakan Terapi Relaksasi Otot Progresif." *Ners Muda* 2 (2): 47. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6281>.
- Kartika, Mory, Subakir Subakir, and Eko Mirsiyanto. 2021. "Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Kota Sungai Penuh Tahun 2020." *Jurnal Kesmas Jambi* 5 (1): 1-9. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v5i1.12396>.
- Kemendes RI. 2018. "Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018." *Kementrian Kesehatan RI* 53 (9): 1689-99.
- LeMone, Priscilla, Karen M. Burke, Gerene Bauldoff, and Ayu Linda , Nike Budhi Subekti. 2020. *Keperawatan Medikal Bedah*. 5th ed.
- Mutawadingah, Lutfiyatul, Wasis Eko Kurniawan. 2019. "IMPLEMENTASI KEPERAWATAN FOOT MASSAGE PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN MASALAH UTAMA NYERI AKUT: STUDI KASUS Universitas Harapan Bangsa , Jawa Tengah , Indonesia." *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)* 2 (2): 159-63.
- NURMAN, MUHAMMAD. 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): 108-26. <https://doi.org/10.31004/jn.v1i2.122>.
- Nursalam. 2014. *Proses Dan Dokumentasi Keperawatan Konsep Dan Praktik*. https://doi.org/http://ucs.sulselib.net/index.php?p=show_detail&id=67412.
- Perry, Potter &. 2013. *Fundamental Keperawatan*. Volume 2. Edisi 4.
- Pudiastuti, Ratna Dewi. 2019. *Penyakit Pemicu Stroke*.
- Sari, Finda Antika, Wilis Sukmaningtyas, and Mariah Ulfah. 2022. "Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas." *Journal of Management Nursing* 2 (1): 173-76. <https://doi.org/10.53801/jmn.v2i1.78>.
- Sisy Rizkia Putri. 2020. "Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan Tetanus." *British Medical Journal* 2 (5474): 1333-36.
- Smeltzer, Suzanne C. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah*. Brunner&Suddarth.
- SYLVIA A. PRICE, LORRAINE M. WILSON. n.d. *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*, Ed. 6, Vol. 1, Cet. 1.
- Tim pokja SDKI DPP PPNI. 2016. *Asuhan Keperawatan SDKI,SIKI,SLKI*.