

LAPORAN PENELITIAN



**TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK DALAM MENURUNKAN
TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI
DI DESA PULAU TINGGI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS AIR TIRIS
TAHUN 2023**

TIM PENGUSUL

KETUA : YENNY SAFITRI, M.Kep NIDN:102088201
ANGGOTA 1 : DEWI SULASTRI JUWITA, M.Kep
Ns. MURLIANIS, S.Kep
ANGGOTA 2 : NANDA, S.Kep
M. RIZAN SYAFIQ, S.Kep

Penelitian ini dibiayai oleh :
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
Tahun Anggaran 2023/2024 (Semester Ganjil)

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
TA. 2023/2024

FORMULIR USULAN PENELITIAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI

Judul Penelitian : Terapi Relaksasi Autogenik Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Desa Pulau Tinggi Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2023

1. Kategori Penelitian : KMB
2. Ketua : Yenny Safitri, M.Kep
NIP/NIDN : 1002088201
Jabatan Fungsional : Lektor / III d
Program Studi : Profesi Ners
No. Telp/Hp : 085265460467
e-mail : yennysafitri37@yahoo.co.id
3. Anggota /NIP/NIDN/NIM :
 - a. Dewi Sulastri Juwita, M.Kep
 - b. Ns. Murlianis, S.Kep
 - c. Nanda, S.Kep
 - d. M. Rizan Syafiq, S.Kep
5. Lokasi Penelitian : Desa Pulau Tinggi
6. Hari / Tanggal : 19 – 24 Desember 2023
7. Biaya Usulan : 4.000.000,-

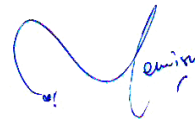
Bangkinang, 21 November 2023

Menyetujui,
Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Ketua,




Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd
NIP-TT 096.542.108

Ketua Pelaksana



Ns. Yenny Safitri, M.Kep
NIP.TT 096 542 061

RINGKASAN

Hipertensi atau penyakit darah tinggi merupakan gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan terhambatnya suplai oksigen dan nutrisi yang diangkut ke jaringan tubuh. Beberapa faktor penyebab terjadinya hipertensi diantaranya adalah usia, jenis kelamin, kurang olah raga, obesitas, stres, kelebihan garam, konsumsi alkohol, merokok dan kolesterol tinggi. Dampak lanjut yang dapat terjadi pada penderita hipertensi seperti infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif, stroke, enselepati hipertensi, dan gagal ginjal kronis, juga bisa terjadi pada orang dengan kondisi lain, seperti otak dan ginjal. Adapun intervensi non farmakologi yang bisa dilakukan adalah dengan melakukan terapi relaksasi autogenik. Terapi relaksasi autogenik adalah terapi yang berasal dari diri sendiri dalam bentuk kalimat pendek yang memiliki efek menenangkan pikiran. Tujuan relaksasi autogenik adalah untuk mengontrol fungsi tubuh seperti tekanan darah, detak jantung, sehingga mengurangi stress dan ketegangan serta membuat situasi menjadi nyaman. Pengkajian ini dilakukan pada tanggal 19-24 Desember 2023, selanjutnya melakukan analisa data dan melakukan intervensi dari diagnosa yang didapatkan. Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral dan iskemia, gangguan pola tidur berhubungan dengan rasa nyeri. Melakukan terapi relaksasi autogenik diberikan selama 3 hari berturut-turut dan dilakukan 2 kali dalam sehari dilakukukan selama 10-15 menit. Masalah keperawatan dapat teratasi dikarena pasien mengatakan tekan darahnya turun dan pasien dapat beraktivitas kembali. Melakukan terapi relaksasi autogenik memberikan dampak positif pada pasien sehingga dapat mengurangi tekanan darah pada Ny.K dengan hipertensi. Diharapkan klien untuk selalu dapat memperhatikan kesehatannya, dan tetap melakukan terapi autogeniik dengan rutin pada saat tekanan darah mulai tinggi, mengkonsumsi makanan rendah garam dan memperhatikan waktu serta pola tidurnya.

Kata kunci : Terapi relaksasi autogenik, Hipertensi, Lansia

Daftar bacaan : 9 Bacaan (2016-2021)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT karena atas rahmat, karunia dan hidayah dari-Nya lah saya dapat menyelesaikan dan melaksanakan penyusunan laporan penelitian ini, dengan tujuan untuk melengkapi Tri Dharma Perguruan Tinggi dosen di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Penyusunan laporan penelitian penelitian ini tidak terlepas dari semua pihak yang telah membimbing dan memberikan masukan serta petunjuk baik secara langsung maupun tidak langsung hingga akhirnya laporan penelitian penelitian ini dapat diselesaikan oleh peneliti. Pada kesempatan ini saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Amir Luthfi, selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau.
2. Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau.

Saya menyadari bahwa dalam laporan penelitian penelitian ini masih banyak terdapat kesalahan dan kekurangan. Oleh sebab itu, dengan rendah hati saya akan menerima kritik dan saran. Dengan segala keterbatasan yang ada, semoga laporan penelitian penelitian ini dapat memberikan manfaat dan nilai tambah sebagai suatu sumbangan pikiran bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau dan Puskesmas Air Tiris

Bangkinang, November 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR JUDUL	i
LEMBARAN PERSETUJUAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	2
D. Manfaat Penelitian	3
E. Keaslian Penulisan	3
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	
A. State Of Art	4
BAB III GAMBARAN KASUS	
A. Hasil Pengkajian	6
B. Analisa Data	7
C. Diagnosa Keperawatan	7
BAB IV PELAKSANAAN INTERVENSI KEPERAWATAN	
A. Intervensi Keperawatan	8
B. Implementasi	8
C. Evaluasi	11
BAB V PEMBAHASAN	
A. Pembahasan	13
1. Pengkajian	13
2. Diagnosa Keperawatan	13
3. Intervensi Keperawatan	14
4. Implementasi Keperawatan	15

5. Evaluasi	15
B. Keterbatasan Pelaksanaa	15
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	16
B. Saran	16

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tabel <i>State Of Art</i>	4
Tabel 3.1 Analisa Data.....	7

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Acc Judul Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Pernyataan
- Lampiran 3 : Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 4 : Surat Permohonan Responden
- Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 6 : Lembar Konsultasi Pembimbing 1
- Lampiran 7 : Lembar Konsultasi Pembimbing 2

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit jantung dan pembuluh darah (*kardiovaskuler*) merupakan masalah kesehatan utama di negara maju maupun negara berkembang dan menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya. Salah satu penyakit kardiovaskuler yang paling umum, paling banyak disandang masyarakat dan mengakibatkan angka kematian adalah hipertensi. Hipertensi adalah penyakit yang diam-diam membunuh atau disebut *silent killer*. Salah satu penyakit yang sering terjadi akibat proses menua adalah hipertensi, yang lebih dikenal dengan sebutan penyakit darah tinggi atau hipertensi.

Hipertensi atau penyakit darah tinggi adalah gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya, seseorang dikatakan menderita hipertensi apabila tekanan darah seseorang berada diatas batas normal yaitu >160 mmHg untuk sistolik dan >100 mmHg untuk diastolik (Aspiani, 2016).

Hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, kurang olah raga, stress, asupan garam berlebihan, merokok, minuman alkohol, obesitas, dan kolesterol tinggi. Hipertensi dapat dikendalikan untuk mengurangi komplikasi. Dampak lanjut yang dapat terjadi pada penderita hipertensi seperti infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif, stroke, enselepati hipertensi, dan gagal ginjal kronis,

juga bisa terjadi pada orang dengan kondisi lain, seperti otak dan ginjal. (Anshari, 2020).

Beberapa cara dapat dilakukan untuk mengendalikan tekanan darah seperti minum obat secara teratur, istirahat yang cukup, olah raga secara rutin dan melakukan penanganan secara nonfarmakologi salah satunya adalah dengan cara terapi relaksasi autogenik (Triyanto, 2014).

Terapi relaksasi autogenik merupakan terapi relaksasi yang bersumber pada diri sendiri berupa kalimat pendek atau pun pikiran yang bisa membuat pikiran tenang (Kamble et al, 2014). Tujuan relaksasi autogenik adalah untuk mengendalikan beberapa fungsi tubuh seperti tekanan darah, aliran darah dan frekuensi jantung (Widyastuti, 2016). Disamping itu juga bisa menyebabkan perubahan dalam kesadaran melalui autosugesti sehingga tercapai keadaan rileks. Dan mengurangi ketegangan dan stress (Kang Et al 2016).

Hasil penelitian (prio dkk) menjelaskan bahwa nilai rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dilakukan intervensi relaksasi autogenik adalah sebesar 173,85 mmHg, dan setelah dilakukan sebesar 134,00 mmHg. Sedangkan nilai rata-rata tekanan darah sebelum dilakukan relaksasi autogenik adalah 95,15 mmHg dan setelah dilakukan relaksasi autogenik adalah 80,20 mmHg.

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada

tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Benua Afrika menjadi benua dengan hipertensi tertinggi sebanyak 27% dan benua Amerika memiliki prevalensi terendah sebanyak 18%, sedangkan Asia Tenggara memiliki prevalensi hipertensi sebesar 25% yang menjadikan benua Asia pada urutan ke-3 sebagai prevalensi tertinggi (WHO, 2023).

WHO juga menyatakan bahwa prevalensi hipertensi secara global sebesar 22%, dimana jumlah orang dewasa dengan hipertensi meningkat dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar pada tahun 2015, dengan peningkatan yang terlihat sebagian besar di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Peningkatan ini terutama disebabkan oleh peningkatan faktor risiko hipertensi pada populasi tersebut. Diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Kurang dari separuh orang dewasa (42%) dengan hipertensi didiagnosis dan diobati. Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengendalikannya. (Asriah et al., 2021).

Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) tahun 2017, menyatakan bahwa dari 53,3 juta kematian didunia didapatkan penyebab kematian akibat penyakit *kardiovaskuler* sebesar 33,1%, kanker sebesar 16,7%, diabetes millitus (DM) dan gangguan endokrin 6% serta infeksi saluran napas bawah sebesar 4,8%. Data penyebab kematian di Indonesia pada tahun 2016 didapatkan total kematian sebesar 1,5 juta dengan penyebab kematian terbanyak adalah penyakit kardiovaskuler 36,9%,

kanker 9,7%, penyakit DM dan endokrin 9,3% dan tuberkulosa 5,9%. (Kemenkes RI, 2019)

IHME juga menyebutkan bahwa dari total 1,7 juta kematian di Indonesia didapatkan faktor risiko yang menyebabkan kematian adalah tekanan darah (hipertensi) sebesar 23,7%, hiperglikemia sebesar 18,4%, merokok sebesar 12,7% dan obesitas sebesar 7,7%. Angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebanyak 427.218 kasus. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Kemenkes RI, 2019).

Klien berinisial Ny.K berumur 66 tahun. Berpendidikan SD/ sederajat yang bekerja sebagai ibu rumah tangga. Ny. K bertempat tinggal di Dusun 1 Desa Pulau Tinggi Kecamatan Kampar Riau. Klien mengeluh sering merasakan gejala seperti sakit kepala, kuduk terasa berat, sulit tidur. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk menerapkan terapi relaksasi autogenik pada Ny. K dapat menurunkan tekanan darah di Desa Pulau Tinggi Puskesmas Air Tiris.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan diatas, maka rumusan masalahnya adalah apakah ada pengaruh pemberian terapi relaksasi autogenik pada Ny. K dalam menurunkan tekanan darah di Desa Pulau Tinggi Puskesmas Air Tiris?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan pada Ny.K tentang terapi relaksasi autogenik dalam menurunkan tekanan darah di Desa Pulau Tinggi Puskesmas Air Tiris tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan keperawatan pada Ny.K meliputi :
Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Intervensi, Implementasi dan Evaluasi.
- b. Mampu menganalisis pemberian terapi relaksasi autogenik dalam menurunkan tekanan darah Ny. K di Desa Pulau Tinggi
- c. Mampu menganalisis hasil dari penerapan pemberian terapi relaksasi autogenik dalam menurunkan tekanan darah Ny. K di Desa Pulau Tinggi

C. Manfaat penelitian

1. Aspek Teoritis

Penerapan penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu masukan untuk teori dan menambah hasil informasi ilmiah yang berhubungan dengan teori terapi rileksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah.

2. Aspek Praktis

Penerapan penelitian ini diharapkan dapat memberikan perbaikan kebijakan dalam mempengaruhi terapi rileksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Stase Of Art

Stase Of Art merupakan kumpulan jurnal yang digunakan sebagai referensi dalam penelitian ini. Stase Of Art turut memberikan penjabaran mengenai perbedaan antara penelitian terdahulu dan penelitian yang akan dilakukan. Berikut ini adalah Stase Of Art yang djabarkan Dalam Bentuk Tabel / matriks.

NO	Deskripsi Jurnal	Pembahasan
1	<p>Pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan pendekatan meta analisis</p> <p>Tahun : 2020</p> <p>Peneliti : margareta neneng Rosalina, Trimawati</p> <p>Metode Peneliti : Kuantitatif dengan menggunakan pendekatan meta analisis</p> <p>Jurnal : universitas Ngudi Waluyo</p>	<p>Hasil Peneliti: Hasil studi kasus menunjukkan bahwa terapi relaksasi napas dalam dapat menurunkan tekanan darah, dan relaksasi autogenik dapat membantu tubuh menjadi rileks sehingga dapat mengendalikan tekanan darah.</p> <p>Alasan Menjadi Tinjauan Penelitian : Jurnal berikut dapat memperkuat penelitian ini dengan memberikan referensi mengenai seberapa signifikan pengaruh terapi relaksasi autogenik untuk menurunkan hipertensi.</p>
2.	<p>Teknik relaksasi autogenik terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.</p> <p>Tahun: 2017</p> <p>Peneliti : Erika Untari Dewi Ni Putu Wildari</p>	<p>Hasil Peneliti: Hasil studi kasus menunjukkan bahwa relaksasi autogenik lebih cepat memberikan perubahan tekanan darah karena lebih menekan pada keadaan mental/psikis. Membawa responden pada suasana hati dan lingkungan lebih menyenangkan yang didukung oleh alun musik .</p> <p>Alasan Menjadi Tinjauan Penelitian :</p>

	<p>Metode Peneliti : Pre eksperimental dengan one grup pre-post test design</p> <p>Jurnal : Seminar Nasional dan Workshop Publikasi Ilmiah</p>	<p>Jurnal berikut dapat memperkuat penelitian ini dengan memberikan referensi mengenai seberapa signifikan pengaruh terapi relaksasi autogenik untuk menurunkan hipertensi.</p>
3.	<p>Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Kecemasan dan Perubahan Tekanan Darah pada Pasien Riwayat Hipertensi.</p> <p>Tahun: 2018</p> <p>Peneliti : Ni Luh Putu Ekarini Paula Krisanty Suratum</p> <p>Metode Peneliti : Quasi-eksperimen pre-post test grup design</p> <p>Jurnal : Jurusan Keperawatan Politeknik kemenkes Jakarta II</p>	<p>Hasil Peneliti: Hasil studi kasus menunjukkan bahwa terapi relaksasi autogenik terdapat perbedaan tekanan darah sistolik dan tingkat kecemasan responden setelah dilakukan intervensi relaksasi otot progresif (nilai p= 0.000).</p> <p>Alasan Menjadi Tinjauan Penelitian : Jurnal berikut dapat memperkuat penelitian ini dengan memberikan referensi mengenai seberapa signifikan pengaruh terapi relaksasi autogenik untuk menurunkan hipertensi.</p>
4.	<p>Pengaruh Autogenik relaksasi terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi.</p> <p>Tahun: 2020</p> <p>Peneliti : Lono Wijayanti Arif Helmi Setiawan Erika Martining Wardani</p> <p>Metode Peneliti : Pre Experimental Design</p> <p>Jurnal : Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya Fakultas Keperawatan dan Kebidanan</p>	<p>Hasil Peneliti: Hasil studi kasus menunjukkan bahwa terapi relaksasi Autogenik memberikan dampak yang positif terhadap tekanan darah sebesar p value 0,000, yang artinya ada perubahan sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi autogenik</p> <p>Alasan Menjadi Tinjauan Penelitian : Jurnal berikut dapat memperkuat penelitian ini dengan memberikan referensi mengenai seberapa signifikan pengaruh terapi relaksasi autogenik untuk menurunkan hipertensi.</p>

BAB III

GAMBARAN KASUS

A. Hasil Pengkajian

Pada BAB ini menjelaskan tentang rangkuman asuhan keperawatan yang dilakukan terhadap Ny. K dengan hipertensi yang dilakukan penerapan terapi relaksasi autogenik untuk menurunkan tekanan darah yang dialami klien. Pengkajian ini dilakukan sejak tanggal 13-18 Desember 2023 di Dusun 1 Desa Pulau Tinggi yang dimulai dari tahap pengkajian menganalisa data, menegakkan diagnosa, mengintervensi asuhan keperawatan mengimplementasikan dan mengevaluasikan.

Klien berinisial Ny. K berumur 66 tahun. Berpendidikan SD/ sederajat yang bekerja sebagai ibu rumah tangga. Ny. K bertempat tinggal di Dusun 1 Desa Pulau Tinggi Kecamatan Kampar Riau. Klien mengeluh sering merasakan gejala seperti sakit kepala, kuduk terasa berat, sulit tidur. Faktor pencetus dikarenakan klien suka mengkonsumsi makanan tinggi garam. Selama ini klien berupaya mengatasi dengan istirahat dan minum obat resep dokter, dan klien belum punya banyak pengetahuan tentang pengobatan nonfarmakologi untuk menurunkan tekanan darah. Ny. K tidak memiliki alergi obat atau makanan. Tidak memiliki riwayat kecelakaan.

Keadaan umum Ny. K baik, kesadaran kompos mentis, berpakaian rapi, klien terlihat sedikit lemah. Tanda-tanda vital TD: 172/98 mmHg, N: 100/menit, RR: 23x/menit, S: 36°C, BB: 50kg, dan TB: 148 cm.

pemeriksaan paru (inspeksi dada simetris dan tidak ada jejas, palpasi fokal fremitus antara dinding dada kanan dan kiri simetris, perkusi sonor, auskultasi (vasikuler terdengar disemua lapang paru). Pemeriksaan jantung (inspeksi tidak ada pembesaran jantung dada kanan dan kiri simetris, palpasi tidak ada nyeri tekan, perkusi tidak ada benjolan dan jelas, auskultasi terdengar bising usus 14x/menit, palpasi tidak nyeri tekan perkusi timpani).

B. Analisa Data

NO	DATA	MASALAH
1	DS : a. Klien mengatakan sering sakit kepala b. Klien mengatakan sering merasa pusing c. Klien mengtakan kuduk terasa berat DO : a. Klien tampak gelisah b. Skala nyeri (6 sedang) c. Td: 172/98 mmHg d. N: 100x/menit e. Ekspresi wajah klien meringis	Nyeri akut
2	DS : a. Klien mengatakan sering sulit tidur b. Klien mengatakan tidurnya tidak puas c. Klien mengatakan sering terbangun tengah malam DO : a. Klien tampak lemah dan lesu b. Jumlah jam tidur \pm 5 jam/hari c. TD: 172/90 mmHg d. N: 100x/menit	Gangguan pola tidur

C. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan Analisa data yang didapatkan maka diagnosa keperawatan yang muncul yaitu:

1. Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral dan iskemia
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan rasa nyeri

BAB IV

PELAKSANAAN INTERVENSI KEPERAWATAN

A. Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan yang penulis angkat untuk mengatasi masalah keperawatan pada Ny. Kyaitu

1. Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral dan iskemia.

Tujuan yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam masalah nyeri berkurang dengan kriteria hasil:

- a. Mampu mengontrol nyeri (tahu penyebab nyeri, mampu menggunakan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri.
- b. Mengungkapkan metode yang memberikan pengurangan.
- c. Mampu mengenal nyeri (skala, frekuensi, dan tanda nyeri)
- d. Mengatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang.
- e. TTV dalam batas normal

Rencana tindakan keperawatan yang akan disusun untuk Ny. Kyaitu:

- a. Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, kualitas, dan faktor presipitasi.
- b. Observasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan
- c. Bantu klien mengatasi rasa nyeri dengan tindakan nonfarmakologi (terapi relaksasi autogenik)
- d. Ciptakan lingkungan tenang dan nyaman
- e. Berikan informasi tentang prosedur untuk mengurangi rasa nyeri

B. Implementasi

1. Hari pertama

Tindakan keperawatan untuk diagnosa nyeri akut pada klien Ny.K, pertama pada tanggal 19 Desember 2023 penelitian melakukan observasi TTV didapatkan data subjektif klien mengatakan sakit kepala, kuduk terasa berat. Data objektif klien tampak kesakitan, gelisah, TD: 172/98 mmHg, N: 110x/menit, RR: 23x/menit, S: 36°C. kemudian penelitian melakukan pengkajian rasa nyeri dengan *Numeric Rating Scala* (NRS) sebelum dilakukan tindakan terapi relaksasi autogenik didapatkan skor 5 yang mana termasuk dalam tingkat sedang.

Penelitian ini dimulai dengan memberikan edukasi terlebih dahulu mengenai hipertensi dan manfaat terapi relaksasi autogenik, dilanjutkan dengan pretest yaitu pemeriksaan tekanan darah, selanjutnya peneliti mengajarkan cara melakukan terapi autogenik dengan cara klien berbaring ditempat tidur, kepala disanggah dengan bantal, dan mata terpejam, tarik napas dari hidung keluarkan dari mulut seperti bersiul, dan katakan dalam hati “saya damai dan tenang” ulang selama 5 kali dalam sehari dan mengintruksikan klien untuk rutin melakukan pada hari-hari berikutnya serta tetap mengkonsumsi obat hipertensi resep dari dokter dengan rutin dengan harapan tekanan darah Ny. K selalu dalam batas normal.

Setelah melakukan Teknik relaksasi autogenik peneliti kembali mengobservasi TTV dengan selang waktu 10 menit dengan hasil TD: 172/98 mmHg, N: 100x/menit, RR: 23x/menit, S: 36°C, dan mengobservasi tingkat nyeri dengan NRS dengan skor 4 yang mana masuk dalam kategori sedang. Peneliti kembali menganjurkan klien untuk rutin melakukan pada hari-hari berikutnya serta tetap mengkonsumsi obat hipertensi resep dari dokter dengan rutin setiap hari. Peneliti menganjurkan klien untuk mulai tidur tepat waktu.

2. Hari kedua

Pada tanggal 20 Desember 2023, klien mengatakan tidur mulai jam 21:30-03:00 WIB kemudian tidur kembali jam 03:45-05:30 dan ketika bangun tidur klien mengatakan badan sudah terasa segar, namun klien mengatakan masih merasakan berat bagian kuduk akan tetapi rasa sakit kepala sudah tidak terasa lagi. Data objektif diperoleh muka klien sudah tidak tampak merah lagi, akan tetapi klien kadang-kadang memegang kuduk. Tekanan darah 169/98 mmHg, nadi 92x/menit, RR 19x/menit, suhu 36,2°C. Pada pengukuran rasa nyeri dengan NRS didapatkan skor 4 yang mana termasuk dalam tingkat nyeri sedang.

Jam 09.30 WIB peneliti kembali menganjurkan klien melakukan terapi relaksasi autogenik, peneliti mengamati klien melakukannya dan klien dapat melakukan dengan baik. Jam 10.00 WIB mengobservasi kembali TTV dan rasa nyeri klien dan mendokumentasikannya. Hasilnya klien mengatakan berat dikuduk sudah mulai hilang, klien

mengatakan badan terasa relaks dan nyaman, TD: 165/95 mmHg, N: 90x/menit, RR: 18x/menit. Data objektif didapatkan klien sudah tidak tampak gelisah, klien sudah tampak tidak memegang kuduk lagi dan pada skor NRS didapatkan 3 termasuk dalam kategori nyeri ringan.

Peneliti kembali menganjurkan klien melakukan terapi autogenik dan tetap menganjurkan klien untuk mulai tidur tepat waktu dan mengkonsumsi makanan rendah garam. Dapat disimpulkan masalah belum teratasi dan intervensi dilanjutkan.

3. Hari ketiga

Pada tanggal 21 Desember 2022, klien mengatakan tidur mulai jam 21.00-05.30 WIB dan ketika bangun tidur klien mengatakan badan semakin terasa segar dan relaks, klien mengatakan senang karena tidak terbangun lagi ditengah malam, klien mengatakan sudah tidak merasakan berat dibagian kuduk. Data objektif didapatkan klien sudah tidak tampak gelisah, klien tampak tenang dan segar, muka klien sudah tidak tampak merah lagi. Tekanan darah 160/93 mmHg, nadi 80x/menit, RR 18x/menit, suhu 36°C. Pada pemeriksaan skala nyeri menggunakan NRS didapatkan skor 0 kategori (nyeri tidak ada).

Jam 09.30 WIB peneliti kembali menganjurkan klien melakukan terapi relaksasi autogenik, peneliti mengamati klien melakukannya dengan baik. Jam 10.00 WIB mengobservasi kembali tingkat nyeri dan tekanan darah klien dan mendokumentasikannya. Hasilnya klien mengatakan badannya semakin relaks dan segar. Data objektif

didapatkan keadaan klien sudah tampak membaik dan pada skor NRS didapatkan 0 (nyeri tidak ada). TD 160/90 mmHg, N 82x/menit, RR 18x/menit, S 36°C.

Peneliti menganjurkan klien untuk rutin melakukan pada hari-hari berikutnya serta tetap mengkonsumsi obat hipertensi resep dari dokter dengan rutin setiap hari. Menganjurkan klien untuk tetap tidur tepat waktu dan mengkonsumsi makanan rendah garam dengan harapan tekanan darah Ny. Kselalu dalam batas normal.

C. Evaluasi

1. Hari Pertama

Didapatkan data subjektif klien mengatakan sakit kepala, kuduk terasa berat. Data objektif klien tampak kesakitan, gelisah, TD: 172/98 mmHg, N: 100x/menit, RR: 23x/menit, S: 36°C. Hasil pengkajian skala nyeri menggunakan *numeric rating scale* (NRS) didapatkan skor 5 yang mana masuk dalam kategori sedang, dapat disimpulkan masalah belum teratasi dan intervensi dilanjutkan yaitu kaji dan dokumentasi kembali tingkat rasa nyeri, anjurkan klien rutin melakukan pada hari-hari berikutnya serta tetap mengkonsumsi obat hipertensi resep dari dokter dengan rutin setiap hari, anjurkan klien untuk tetap tidur tepat waktu dan mengkonsumsi makanan rendah garam.

2. Hari Kedua

Klien mengatakan badan sudah terasa segar, namun klien mengatakan masih merasakan berat bagian kuduk akan tetapi rasa sakit

kepala sudah tidak terasa lagi. Data objektif didapatkan diperoleh muka klien sudah tidak tampak merah lagi, akan tetapi klien kadang-kadang memegang kuduk. Tekanan darah 168/95 mmHg, nadi 90x/menit, RR 18x/menit, suhu 36,2°C. Pada pengukuran rasa nyeri dengan NRS didapatkan skor 4 yang mana termasuk dalam tingkat nyeri sedang. Dapat disimpulkan masalah sedikit teratasi dan intervensi dilanjutkan yaitu kaji dan dokumentasikan kembali tingkat rasa nyeri dan TTV, anjurkan klien tetap melakukan terapi relaksasi autogenik setiap hari.

3. Hari Ketiga

Klien mengatakan badan semakin terasa segar dan relaks, klien mengatakan senang karena tidak terbangun lagi ditengah malam, klien mengatakan sudah tidak merasakan berat dibagian kuduk. Data objektif didapatkan klien sudah tidak tampak gelisah, klien tampak tenang dan segar, muka klien sudah tidak tampak merah lagi. Tekanan darah 160/93 mmHg, nadi 80x/menit, RR 18x/menit, suhu 36°C. Pada pemeriksaan skala nyeri menggunakan NRS didapatkan skor 0 kategori (nyeri tidak ada). Dapat disimpulkan masalah teratasi dan intervensi dihentikan. Namun peneliti menganjurkan klien untuk tetap melakukan terapi relaksasi autogenik dengan rutin pada saat tekanan darah terasa mulai tinggi serta tetap menganjurkan klien untuk tetap tidur tepat waktu dan mengkonsumsi makanan rendah garam dengan harapan tekanan darah Ny.K selalu dalam batas normal.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

Peneliti melakukan pembahasan untuk mengetahui sejauh mana asuhan keperawatan pada Ny.K yang telah dilakukan dan adanya kesenjangan serta membandingkan antara teori dan kenyataan yang sesuai dilapangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri.

1. Pengkajian

Studi kasus dilakukan dengan melakukan pengkajian awal sebelum melakukan intervensi keperawatan pada kasus ini didapatkan data klien sakit kepala, kuduk terasa berat, sering terbangun tengah malam, lemas, sulit tidur, tidur tak puas, jam tidur kurang lebih 5 jam. Faktor pencetus dikarenakan klien suka mengkomsumsi makanan tinggi garam. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan Adrian (2019) mengenai tanda-tanda nyeri kepala, gelisah, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, nyeri dada dan mudah lelah. Pada saat dilakukan pengkajian klien sering melontarkan rasa kekhawatiran terdapat kondisi yang dialami klien.

Novianti (2015) mengatakan nyeri kepala klien hipertensi disebabkan oleh kerusakan vaskuler pembuluh darah. Nyeri timbul sebagai suatu mekanisme pertahanan bagi tubuh yang timbul ketika jaringan sedang dirusak sehingga menyebabkan individu tersebut bereaksi dengan cara memindahkan stimulus nyeri.

Skor skala NRS pada saat sebelum dilakukan tindakan relaksasi terapi autogenik adalah 5 (nyeri sedang) didapatkan klien mengatakan sakit kepala, sulit tidur, mudah lelah TD: 172/98 mmHg, N:100/menit, RR:23x/menit, S:36,3°C.

2. Diagnosa keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian diagnosa keperawatan yang muncul yaitu nyeri berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral dan iskemia. Rochimah (2011) nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan yang bersifat sangat subyektif, karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya dan hanya orang tersebut yang bisa menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialami klien.

Hal ini sesuai dengan yang dikatakan Jiwo (2012) individu yang menderita penyakit kronik seperti hipertensi, diabetes melitus, kanker, penyakit jantung dapat menyebabkan terjadinya nyeri. Penyakit kronik dapat menimbulkan kekhawatiran akan masa depan, selain itu biaya pengobatan dan perawatan yang dilakukan juga akan menambah pikiran.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan antara yang peneliti lakukan dengan jurnal yang peneliti terapkan memiliki kesamaan yaitu klien mengalami nyeri, nyeri pada klien disebabkan oleh beberapa faktor yaitu memikirkan penyakit yang diderita, kendala ekonomi, sedikit waktu berkumpul

dengan keluarga, merasa kesepian sehingga mengalami sulit untuk tidur (Ayuningtyas, 2012).

Peneliti membuat beberapa intervensi untuk mengatasi masalah nyeri berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral dan iskemia salah satunya adalah penerapan teknik terapi relaksasi autogenik untuk menurunkan nyeri pada klien yang mengalami hipertensi.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Sapitri, 2019) tentang asuhan keperawatan pada keluarga ibu. R dengan hipertensi melalui penerapan terapi relaksasi autogenik diwilayah kerja Puskesmas Gulai Bancha Bukit Tinggi Tahun 2019 (pvalue 0, 000)

Menurut potter & perry, 2015 teknik relaksasi autogenik merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress. Teknik relaksasi bertujuan agar individu dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa ketegangan dan stress yang membuat individu merasa dalam kondisi yang tidak nyaman dan tidak berisiko.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasikan yang diberikan yaitu memberikan relaksasi terapi autogenik untuk mengurangi nyeri dan tekanan darah pada klien. Pada hari pertama sebelum dilakukan tindakan relaksasi autogenik tingkat nyeri klien memiliki skor NRS yaitu 5. Berdasarkan implementasi yang dilakukan klien tampak nyaman dan dapat mengikuti instruksi dengan baik.

Pada saat dilakukan terapi pada hari kedua klien tampak lebih relaks dan nyaman melakukan relaksasi terapi autogenik. Klien mengatakan nyeri sudah berkurang dan sakit dibagian kuduk mulai hilang. Data objektif didapatkan klien sudah tidak tampak gelisah, pusing kepala berkurang, dan pada skor NRS didapatkan 5 termasuk dalam tingkat nyeri sedang. TD: 160/93 mmHg, N: 80x/menit RR: 18x/menit, S: 36,3°C. Pada hari ketiga dilakukan terapi relaksasi autogenik hasilnya klien semakin merasa relaks dan nyaman setelah melakukan relaksasi autogenik, dan skor NRS didapatkan 3 termasuk dalam tingkat nyeri ringan dan implementasi dihentikan.

Perasaan yang tenang dan rileks dapat menumbuhkan coping individu yang lebih baik. Dengan coping yang adaptif dapat menghadapi permasalahan yang ada sehingga nyeri yang akan timbul akibat permasalahan tersebut dapat menurun (Suriyati,2015).

5. Evaluasi

Hasil evaluasi pada Ny.K evaluasi akhir hari ketiga setelah dilakukan klien sudah tidak tampak gelisah, pusing kepala berkurang, tidur tepat waktu TD:160/80 mmHg, N: 80x/menit, RR: 18x/menit, S: 36,3°C dan pada skor NRS didapatkan 3 (nyeri ringan).

B. Keterbatasan Penulisan

Pada saat melakukan pengkajian klien sering tidak fokus pada pembicaraan, sering gelisah sehingga beberapa kali pengkajian sempat terhenti, namun setelah dilakukan pendekatan yang baik serta membina

hubungan saling percaya antara klien dan peneliti, akhirnya pengkajian berhasil melakukan sampai selesai.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang didapatkan pada asuhan keperawatan pada Ny. K tentang pemberian terapi relaksasi autogenik untuk menurunkan tingkat nyeri dengan masalah utama hipertensi, maka dapat disimpulkan:

1. Pengkajian yang didapatkan yaitu klien mengalami nyeri akibat penyakit yang diderita ditandai dengan klien tampak gelisah, klien tampak meringis, sulit tidur, TD: 172/98 mmHg, nadi:100x/menit, pernapasan 23x/menit, skala NRS skor 5 (nyeri sedang).
2. Diagnosa yang muncul adalah diagnosa keperawatan nyeri berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral dan iskemia.
3. Intervensi yaitu teknik relaksasi terapi autogenik untuk menurunkan nyeri yang mengalami hipertensi.
4. Implementasi yang diberikan pada klien adalah sesuai dengan intervensi yaitu memberikan terapi relaksasi autogenik sampai masalah teratasi dan tidak ada perbedaan yang signifikan dengan penelitian yang terdahulu.
5. Evaluasi menunjukkan adanya penurunan nyeri dan tekanan darah setelah diberikan relaksasi terapi autogenik.

B. Saran

1. Bagi Keluarga

Keluarga adalah orang terdekat klien, diharapkan dapat saling bekerja sama dalam merawat klien, dapat diharapkan dapat saling bekerja sama dalam merawat klien, dapat membantu klien untuk selalu dapat memperhatikan kesehatannya, mendukung agar selalu dapat melakukan relaksasi terapi autogenik dengan rutin, minum obat resep dari dokter dengan rutin dan memperhatikan waktu serta pola tidur klien.

2. Bagi Klien

Diharapkan klien untuk selalu dapat memperhatikan kesehatannya, selalu melakukan terapi rileksasi autogenik dengan rutin, minum obat resep dari dokter dengan rutin dan mempertahankan waktu serta pola tidurnya

3. Bagi Klien

Perlu untuk menambah dan meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan masalah berhubungan dengan nyeri akibat tekanan darah tinggi. Perawat yang ada ditatanan pelayanan kesehatan didalam merawat pasien hipertensi tidak hanya memperhatikan masalah fisiknya saja, namun masalah konsumsi garam pada hipertensi juga harus diperhatikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, S. J (2019). Hipertensi Esensial : Diagnosa Dan Tatalaksana Terbaru Pada Dewasa, 46(3), 172-178
- Ayuningtyas. (2012). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan tingkat Kecemasan lansia home Care di Wilayah Kerja Rumah Sakit Rajawali Banguntapan Bantul. Surya Medika.
- Jiwo. (2012). Depresi: Panduan bagi Pasien, Keluarga, dan Teman Dekat. Jurnal Kesehatan.
- Potter. P. A. &Perry, A.G (2015). *Fundamental of nursing : concept, process, and practice. Edisi 4 Vol 2* (terjemahan Yasmin Asih, et al). Jakarta : EGC.
- Padila, S. Kep N (2012). *asuhan keperawatan penyakit dalam (2st ed)*. JL> Sadewa No 1 Sorowajan Baru, Yogyakarta.
- Agrina, dkk (2011). Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi dalam pemenuhan Diet hipertensi. Universita Riau.
- Kurniawan, I., Ratnasari, T. B. (2018). Gambaran Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga Pada Keluarga Yang Memiliki Lansia Hipertensi Di Desa Glagahwero Kecamatan Panti Kabupaten Jember. The Indonesian Journal Of Health Science. issn (print) : 2087-5053. Issn (online): 2476-9614.
- Rochimah. (2011). Keterampilan dasar praktik klnik. Jakarta :CV. Trans Info Media