

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN
PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF
PADA NY. N DENGAN DIAGNOSIS NYERI AKUT PADA
KASUS HIPERTENSI DI DUSUN BATU MENTENG DESA
BALANGTAROANG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



**Disusun oleh:
RAMLAH, S.Kep
D.24.12.048**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
TAHUN 2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN
PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF
PADA NY. N DENGAN DIAGNOSIS NYERI AKUT PADA
KASUS HIPERTENSI DI DUSUN BATU MENTENG DESA
BALANGTAROANG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Ners Pada Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba



Disusun oleh:
RAMLAH, S.Kep
D.24.12.048

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
TAHUN AJARAN 2024/2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA NY. N DENGAN DIAGNOSIS NYERI AKUT PADA KASUS HIPERTENSI DI DUSUN BATU MENTENG DESA BALANGTAROANG”

Tanggal 08 Juni Tahun 2025

Telah Disetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Di Hadapan Tim Pengaji Pada
Tanggal 16 Juni 2025

Oleh :

RAMLAH, S.Kep

Nim : D.24.12.048

PEMBIMBING



Dr. Andi Suswani, S.Kep., Ns., M.Kes

NIDN. 0902017707

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA NY. N DENGAN DIAGNOSIS NYERI AKUT PADA KASUS HIPERTENSI DI DUSUN BATU MENTENG DESA BALANGTAROANG”

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh:

RAMLAH, S.Kep

NIM. D.24.12.048

Diujikan Pada tanggal 16 Juni 2025

1. Ketua Penguji
Edison Sirongoringo, S.Kep, Ns, M.Kep
NIDN. 0923067502
2. Anggota Penguji
Dr. Aszrul AB, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 0901117804
3. Pembimbing Utama
Dr. Andi Suswani, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 0902017707

Menyetujui

Ketua Program Studi

A.Nurlaela Amin, S.Kep, Ns, M.Kes

NIDN. 0902118403

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini, saya

Nama : Ramlah
Nim : D2412048
Program studi : Profesi Ners
Tahun Akademik : 2024

Menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini adalah hasil karya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan KIAN saya yang berjudul “Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Ny. N Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Hipertensi Di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang ” Tanggal 23 Juni S/D 25 Juni tahun 2025. Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Bulukumba, 12 Juli 2025



Ramlah

NIM: D2412048

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan-nya saya dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Ny. N Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Hipertensi Di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang” KIAN ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba. Bersamaan ini Perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-bersarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak H. Muh. Idris Aman., S.Sos selaku Ketua Yayasan Panrita Husada Bulukumba.
2. Ibu Dr. Muriyati., S.Kep, M. Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba.
3. Ibu A. Nurlaela Amin, S.Kep., Ns.,M.Kes selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
4. Ibu Dr. Andi Suswani, S.Kep., Ns., M.Kes Selaku dosen pembimbing atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini.
5. Bapak Edison Siringoringo, S.Kep., Ns., M.Kep Selaku dosen penguji I atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini.
6. Bapak Dr. Aszrul AB, S.Kep., Ns., M.Kes Selaku dosen penguji II atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini .
7. Bapak/ibu dosen dan seluruh staff Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan.
8. Kepada orang tua saya serta keluarga saya yang telah memberi saya dukungan serta support dalam penyusunan KIAN ini
9. Kepada teman-teman khususnya sahabat saya yang telah banyak meluangkan waktu dari pengumpulan judul hingga tersusunnya KIAN ini

10. Kepada diri saya sendiri terima kasih sudah mampu bertahan sampai saat ini, melawan rasa malas dalam penyusunan KIAN ini, dan mampu bangkit dalam berbagai situasi dan kondisi apapun, terima kasih atas kerja kerasnya untuk membahagiakan orang-orang sekitar.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian KIAN ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin.

Bulukumba, 10 Juli 2025

Penulis

ABSTRAK

Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Ny. N Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Hipertensi Di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang. **Ramlah¹, Suswani²**

Latar belakang : Lansia merupakan bagian integral dari anggota keluarga dan anggota masyarakat yang semakin bertambah jumlahnya seiring dengan peningkatan usia harapan hidup. Penyakit yang sering di jumpai pada lansia salah satunya adalah Hipertensi. Hipertensi merupakan suatu kondisi tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg berdasarkan dua atau lebih pengukuran tekanan darah. Berdasarkan informasi yang telah disampaikan, penulis tertarik untuk mengimplementasikan metode Pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif untuk menurunkan skala nyeri dan tekanan darah pada penderita hipertensi. Pemberian terapi otot progresif dilakukan sebanyak 1 kali dalam sehari selama 3 hari secara berturut-turut.

Tujuan Penelitian : Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Ny. N Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Hipertensi Di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang

Metode : Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif artinya suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif.

Hasil : Evaluasi yang didapatkan dari Ny.N dengan diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencegah fisiologis yang diberikan implementasi teknik relaksasi otot progresif selama 10-20 menit yang diberikan satu kali sehari selama 3 hari didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri sebelum dan setelah diberikan relaksasi otot progresif. Dimana pada implementasi hari pertama skala nyeri pasien mengalami penurunan dari skala 4 menjadi skala 3 dengan menggunakan NRS. Pada implementasi hari kedua skala nyeri pasien menurun dari skala 3 menjadi skala 2 menggunakan NRS. Dan pada implementasi hari ketiga skala nyeri pasien menurun dari skala 2 menjadi skala 1 menggunakan NRS.

Kesimpulan : setelah dilakukan tindakan keperawatan berupa terapi relaksasi otot progresif sebanyak 1 kali dalam sehari yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut maka skala nyeri yang dirasakan klien menurun

Kata Kunci : Terapi Relaksasi Otot Progresif, Hipertensi, Lansia

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	6
C. Ruang Lingkup.....	7
D. Manfaat Penulisan.....	7
E. Metode Penulisan.....	8
F. Sistematika Penulisan	9
BAB II TINJAUAN UMUM	10
A. Konsep Dasar Lansia	10
1. Definisi Lansia	10
2. Batasan Usia Lansia	11
3. Ciri-Ciri Lansia	11
4. Perubahan - Perubahan Pada Lansia	12
B. Konsep Dasar Nyeri.....	13
1. Definisi Nyeri.....	13
2. Jenis-Jenis Nyeri	14
3. Mekanisme Fisiologi Nyeri.....	15
4. Pengukuran Nyeri	17
C. Tinjauan Umum Penyakit	18
1. Definisi Hipertensi	18
2. Etiologi Hipertensi	19
3. Patofisiologi Hipertensi.....	22
4. Manifestasi Klinis Hipertensi.....	23
5. Komplikasi Hipertensi	25
6. Pemeriksaan Penunjang Hipertensi.....	26
7. Penatalaksanaan Hipertensi.....	28
D. Standar Prosedur Operasional.....	31

1. Definisi Teknik Relaksasi Otot Progresif.....	31
2. Tujuan	32
3. Indikasi dan kontraindikasi	32
4. Penatalaksaan.....	32
5. Prosedur Terapi Relaksasi Otot Progresif	33
E. Konsep Asuhan Keperawatan	37
1. Pengkajian.....	37
2. Diagnosis Keperawatan.....	41
3. Rencana Asuhan Keperawatan.....	41
4. Implementasi Keperawatan.....	49
5. Evaluasi Keperawatan.....	49
F. Artikel Terkait.....	50
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	54
A. Rancangan Penelitian.....	54
B. Populasi dan Sampel	54
C. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	55
1. Tempat Penelitian.....	55
2. Waktu Penelitian	55
D. Studi Outcome	55
1. Definisi.....	55
2. Kriteria objektif.....	56
3. Alat ukur/ cara pengukuran.....	56
E. Etik Penelitian.....	57
BAB IV HASIL DAN DISKUSI	58
A. Analisis Pengkajian Klien.....	58
B. Analisis Diagnosa Keperawatan utama.....	59
C. Analisis Intervensi	60
D. Analisis Implementasi.....	62
E. Analisis Evaluasi.....	65
BAB V PENUTUP.....	68
A. Kesimpulan	68
B. Saran	70
DAFTAR PUSTAKA.....	72

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan bagian integral dari anggota keluarga dan anggota masyarakat yang semakin bertambah jumlahnya seiring dengan peningkatan usia harapan hidup. Fenomena ini sejalan dengan perkembangan demografi global yang menunjukkan peningkatan jumlah populasi lansia di banyak negara. Proses penuaan adalah bagian alami dari siklus kehidupan manusia yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik, psikologis, dan sosial. Penuaan menyebabkan berbagai fungsi organ dalam tubuh mengalami penurunan, yang membuat tubuh menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit dan gangguan kesehatan. Dalam proses penuaan, terjadi berbagai perubahan fisik seperti penurunan massa otot, penurunan kepadatan tulang, perubahan pada sistem kardiovaskular dan sistem kekebalan tubuh, serta penurunan daya penglihatan dan pendengaran. Perubahan ini dapat menyebabkan penurunan tingkat kebugaran fisik, ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari dengan mudah, serta peningkatan risiko cedera dan jatuh (Anggraini et al., 2024).

Penyakit yang sering di jumpai pada lansia salah satunya adalah Hipertensi. Hipertensi atau tekanan darah tinggi sering kali disebut juga sebagai The Silent Killer karena banyak dari penderitanya tidak menyadari bahwa tubuhnya terkena hipertensi. Bahkan penderita yang mengetahui bahwa dirinya terkena hipertensi juga sering mengabaikan kondisi yang

dialaminya dikarenakan merasa tidak mengalami keluhan sakit pada tubuhnya. Dalam beberapa kasus, penderita baru mengetahui setelah mengalami komplikasi sebagai akibat dari hipertensi (Virdiyati et al., 2024). Hipertensi merupakan penyakit kronis dengan peningkatan tekanan pembuluh darah arteri. Hipertensi saat ini mengalami peningkatan prevalensi dan membutuhkan perawatan jangka panjang. Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg yang dapat mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbidity) dan angka kematian (mortality) (Ernawati et al., 2020).

Berdasarkan WHO, hampir 1 dari 3 orang dewasa menderita hipertensi, dengan prevalensi pria sedikit lebih tinggi daripada wanita di bawah kelompok usia 50 tahun. Di atas usia 50 tahun, prevalensinya mencapai hampir 49%, atau setiap 1 dari 2 orang, dengan prevalensi yang hampir sama di antara pria dan wanita (WHO, 2024). Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 yang sebelumnya dikenal sebagai Riset Kesehatan Dasar (Risksedas) menunjukkan bahwa prevalensi penyakit hipertensi pada penduduk berusia ≥ 18 tahun menurun pada tahun 2023. Dimana, hasil Risksedas Tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%. Meskipun mengalami penurunan, namun angka ini masih tergolong tinggi yaitu 30,8% (Kemenkes, 2023). Prevalensi Hipertensi di Sulawesi Selatan jumlah kasus Hipertensi yang didapatkan melalui pengukuran tekanan darah pada umur >18 Tahun sebanyak 28,1% (Kemenkes, 2019). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan

Bulukumba jumlah kasus Hipertensi pada tahun 2018 sebanyak 1.740 orang dengan jumlah perempuan sebanyak 1.236 dan laki laki sebanyak 504 orang. Kemudian pada tahun 2019 sebanyak 2.031 orang dengan jumlah perempuan sebanyak 1.164 dan jumlah laki laki sebanyak 867 orang. Adapun jumlah penderita hipertensi 3 tahun terakhir di Desa Balangtaroang yaitu pada tahun 2023 sebanyak 165 orang, pada tahun 2024 sebanyak 137 dan pada tahun 2025 dari bulan januari-juli meningkat sebanyak 142. Dan jumlah penderita hipertensi di Dusun Batu Menteng sebanyak 17 orang.

Hipertensi disebabkan oleh faktor resiko yang tidak dapat diubah (primer) seperti genetic, jenis kelamin, usia, ras dan faktor resiko yang dapat diubah (sekunder) seperti pola makan, kebiasaan olahraga, stress, merokok, obesitas, alkoholisme. Peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi dapat disertai dengan nyeri kepala, mulai dari nyeri ringan hingga nyeri berat. Hipertensi ditandai dengan tekanan darah sistolik lebih dari 130 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg (Supriadi, 2020).

Nyeri kepala pada pasien 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. Hipertensi jika terjadi secara berkepanjangan akan meningkatkan resiko tekanan stroke, serangan jantung, dan gagal ginjal kronis. Sejalan dengan betambahnya usia hampir setiap orang mengalami kenaikan tekanan

darah dan akan terus meningkat sampai usia 80 tahun (Ferdisa & Ernawati, 2021).

Hipertensi mempunyai dampak pada berbagai organ antara lain jantung, otak, ginjal dan mata. Dampak hipertensi pada jantung, akan mengakibatkan aliran darahnya tidak lancar sehingga mengalami kerusakan, maka jantung akan sulit memompa darah dengan baik. Dampak hipertensi pada otak menyebabkan kerusakan dimana aliran darah seharusnya menyuplai ke otak supaya tidak kekurangan nutrisi serta oksigen. Aliran darah tidak lancar akan mengakibatkan ginjal mengalami gangguan sirkulasi peredaran darah sehingga mengakibatkan penumpuk limbah dan menyebabkan gangguan kesehatan ginjal. Sedangkan mata juga membutuhkan peredaran darah, jika peredaranya terganggu maka akan menyebabkan gangguan mata seperti rabun bahkan kebutaan (Kepmenkes, 2020).

Pada penderita hipertensi pemberian perawatan sudah banyak dimodifikasi antara terapi farmakologi dengan terapi non farmakologi. Salah satu terapi non farmakologi yang saat ini banyak digunakan adalah terapi relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif adalah teknik sistematis untuk mencapai keadaan relaksasi melalui metode progresif dengan tahap latihan berkesinambungan. Terapi relaksasi otot progresif dapat meningkatkan relaksasi dengan menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis sehingga terjadi vasodilatasi diameter arteriol. Saraf parasimpatis akan melepaskan asetilkolin untuk menghambat aktivitas

saraf simpatis dengan menurunkan kontraktilitas otot jantung, vasodilatasi arteriol dan vena. Relaksasi otot progresif juga bersifat vasodilator yang efeknya memperlebar pembuluh darah dan dapat menurunkan skala nyeri serta menurunkan tekanan darah secara langsung (Ekarini et al., 2019).

Teknik relaksasi otot progresif ini dapat digunakan sebagai salah satu teknik untuk menurunkan rasa nyeri pada pasien yang mengalami masalah terhadap nyeri. Dimana teknik relaksasi otot progresif ini dapat dilakukan dengan mudah karena memiliki gerakan yang sederhana yang melibatkan proses mengencangkan dan mengendurkan kelompok otot secara sistematis. Teknik relaksasi otot progresif ini juga dapat dilakukan sendiri tanpa bantuan orang lain yang dapat memungkinkan individu untuk mengontrol proses relaksasi mereka sendiri. Selain itu, teknik relaksasi otot progresif ini tidak memerlukan peralatan yang khusus sehingga dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (Anggraini et al., 2024) mengenai Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Nyeri Hipertensi pada Lansia di Wisma Seroja UPT PSTW Pandaan Pasuruan menjelaskan bahwa hasil gambaran kasus ini menunjukkan setelah dilakukan intervensi Teknik Relaksasi Otot Progresif maka nyeri yang dirasakan menurun, tekanan darah tinggi klien menurun dan klien terlihat tenang dan rileks.

Selain itu, dalam penelitian yang dilakukan oleh (Arisandy et al., 2024) mengenai Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Hipertensi

Dalam Menurunkan Nyeri Akut didapatkan hasil bahwa dari pasien 1 dan 2 dengan masalah nyeri akut terdapat perubahan yang signifikan setelah dilakukan penerapan teknik relaksasi otot progresif.

Dengan latar belakang data tersebut, penulis bermaksud untuk melakukan studi dengan judul “Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Ny. N Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Hipertensi Di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang”

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Ny. N Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Hipertensi Di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Ny. N Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Hipertensi Di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang
- b. Mampu menetapkan diagnosis keperawatan pada Ny. N Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Hipertensi Di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang

- c. Mampu menetapkan intervensi keperawatan Pada Ny. N Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Hipertensi Di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada Ny. N Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Hipertensi Di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. N Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Hipertensi Di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang

C. Ruang Lingkup

Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Ny. N Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Hipertensi Di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini memiliki manfaat bagi institusi Pendidikan sebagai referensi untuk meningkatkan pemahaman tentang Asuhan Keperawatan dalam kasus Hipertensi dan penelitian ini memberikan manfaat dalam keperawatan gerontik, khususnya dalam pengelolaan kasus Hipertensi, dengan tujuan untuk mengurangi skala nyeri serta menurunkan tekanan darah pada lansia.

2. Manfaat aplikatif

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu literatur dan menjadi tambahan informasi yang berguna bagi para pembaca untuk meningkatkan mutu pendidikan keperawatan, serta diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan yang melakukan edukasi dalam Penerapan Asuhan Keperawatan gerontik dengan pemberian teknik relaksasi otot progresif pada Ny. N dengan diagnosis nyeri akut pada kasus hipertensi di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang.

E. Metode Penulisan

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan kejadian atau peristiwa penting yang terjadi pada masa kini (Nursalam, 2017).

Penelitian ini mendeskripsikan proses keperawatan dimulai dari pengkajian, merumuskan diagnosis keperawatan, merencanakan tindakan keperawatan, implementasi sampai evaluasi keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami masalah tekanan darah tinggi melalui Pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Ny. N Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Hipertensi Di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang.

F. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan karya ilmiah akhir ners secara garis besar adalah sebagai berikut:

1. Bab I Pendahuluan

Membahas tentang latar belakang masalah, tujuan, ruang lingkup, manfaat penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan.

2. Bab II Tinjauan Umum

Menjelaskan tentang teori yang relevan dengan judul KIAN.

3. Bab III Metodologi Penelitian

Menjelaskan tentang rancangan penelitian, populasi, sampel, tempat dan waktu penelitian.

4. Bab IV Hasil dan Diskusi

Menjelaskan tentang analisis pengkajian klien, analisis Diagnosa keperawatan utama, analisis intervensi, analisis implementasi dan analisis evaluasi serta artikel yang mendukung.

5. Bab V Penutup

Membahas tentang kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN UMUM

A. Konsep Dasar Lansia

1. Definisi Lansia

Lanjut usia atau disebut lansia merupakan tahap perkembangan kehidupan terakhir setiap manusia. Secara umum individu yang memasuki usia lanjut akan mengalami perubahan fisik dari kondisi tubuh yang semula kuat menjadi sangat lemah, penurunan kondisi yang dialami oleh lansia cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan fisik dan kesehatan psikis serta menimbulkan ketidakpuasan dalam hidup. Pergeseran struktur umur produktif ke umur tua akan berdampak terhadap persoalan penyantunan penduduk usia lanjut. Bersamaan dengan perubahan sosial ekonomi, maka dapat diperkirakan akan terjadi pergeseran pola penyantunan usia lanjut dari keluarga ke pelayanan institusi (Minarti, 2022).

Pada lansia perubahan kesehatan fisiknya semakin terlihat akibat dari proses menua. Lanjut usia dapat ditandai dengan perubahan fisiknya antara lain rambut yang tipis dan memutih, gigi yang ompong, pendengaran menurun, penglihatan menurun dan kulit yang keriput atau kendor. Kekuatan dan ketangkasan fisik semakin berkurang, tulang-tulang menjadi rapuh, mudah patah, lambat untuk diperbaiki kembali, dan sistem kekebalan tubuh melemah sehingga lansia rentan terkena penyakit (Listyorin et al., 2024).

2. Batasan Usia Lansia

World Health Organization (WHO), menggolongkan lansia menjadi 4 kelompok,yaitu:

- a. Usia pertengahan (middle age)yaitu seseorang yang berusia 45-59 tahun
- b. Lanjut usia (elderly) berusia antara 60-74 tahun
- c. Lanjut usia tua (old) berusia 74-90 tahun, dan
- d. Usia sangat tua (very old) yaitu seseorang dengan usia lebih dari 90 tahun.

3. Ciri-Ciri Lansia

Lansia merupakan seseorang yang sudah berumur diatas 60 tahun.

Secara biologis, lansia mempunyai ciri-ciri yang dapat dilihat secara nyata pada perubahan fisik dan mentalnya. bertambahnya usia seseorang, beberapa fungsi vital dalam tubuh ikut mengalami kemunduran fungsional (Listyorin et al., 2024).

Dalam setiap proses kehidupan, setiap orang mengalami perubahan fisik dan mental, terutama perubahan kebiasaan dan kemampuan yang sudah ada sebelumnya. Perubahan fisik yang terjadi seiring bertambahnya usia antara lain munculnya kerutan diwajah, daya tahan tubuh yang mulai melemah, serta gangguan penglihatan dan pendengaran. Selain itu, yang paling terlihat adalah rambutnya menjadi putih (Listyorin et al., 2024).

4. Perubahan - Perubahan Pada Lansia

Proses penuaan merupakan suatu kondisi alamiah dan tidak dapat dihindari pada tahap kehidupan ini. Penuaan merupakan suatu proses yang berkaitan dengan bertambahnya usia seseorang. Seiring bertambahnya usia seseorang, fungsi organ tubuh semakin menurun. Dikatakan lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun. Lansia dibagi menjadi empat kelompok, yaitu Usia pertengahan (middle age)yaitu seseorang yang berusia 45-59 tahun, lanjut usia (elderly) berusia antara 60-74 tahun, lanjut usia tua (old) berusia 74-90 tahun, dan usia sangat tua (very old) yaitu seseorang dengan usia lebih dari 90 tahun (Listyorin et al., 2024).

Seiring bertambahnya usia, perubahan terjadi meliputi perubahan fisik, psikososial, kognitif, dan fungsional. Seiring bertambahnya usia, kita mengalami perubahan fisik yang ditandai dengan penurunan progresif, terutama perubahan penglihatan dan pendengaran, penurunan rasa keseimbangan, dan melambatnya pergerakan tubuh. Perubahan fisik pada lansia mengubah gaya hidup lansia dan membuat ketergantungan pada orang lain (Listyorin et al., 2024).

Seiring bertambahnya usia, seseorang mengalami penurunan yang progresif, terutama perubahan fisik yang ditandai dengan perubahan penglihatan dan pendengaran, penurunan rasa keseimbangan, dan melambatnya pergerakan tubuh. Perubahan fisik pada lansia mengubah gaya hidup lansia dan membuat ketergantungan pada orang lain. Kurangnya kemampuan beradaptasi seringkali menjadi masalah bagi

orang lanjut usia. Lansia mengalami berbagai jenis perubahan, terutama perubahan psikososial, yang mempengaruhi langkah ketergantungannya dalam kehidupan sehari-hari (Listyorin et al., 2024).

B. Konsep Dasar Nyeri

1. Definisi Nyeri

Nyeri merupakan suatu bentuk peringatan adanya bahaya kerusakan jaringan yang akan menyebabkan tubuh mencegah atau meminimalisir kerusakan jaringan dan mempercepat proses penyembuhan, sehingga nyeri normal akan meningkatkan kelangsungan hidup. Meskipun nyeri adalah suatu sensasi, nyeri memiliki komponen kognitif dan emosional, yang digambarkan dalam suatu bentuk "penderitaan". Nyeri juga berkaitan dengan refleks menghindar dan perubahan output otonom. Semua istilah ini berkaitan dengan suatu pengalaman nyeri. Pengalaman nyeri melibatkan fenomena sensori, emosional dan juga kognitif. Nyeri merupakan fenomena yang multidimensional. Dimensi-dimensi ini meliputi: dimensi fisiologi, sensori, afektif, kognitif, dan behavior (perilaku). Ditambah dengan dimensi sosial-kultural sebagai dimensi keenam dalam multidimensional dari fenomena nyeri. Keenam dimensi dari fenomena nyeri ini saling berhubungan, berinteraksi dan dinamis (Dewi, 2021).

2. Jenis-Jenis Nyeri

Dalam buku (Sri et al., 2025) nyeri dapat diklasifikasikan berdasarkan beberapa kategori, seperti durasi, mekanisme patofisiologi, dan lokasi. Pemahaman tentang jenis-jenis nyeri membantu dalam diagnosis dan pemilihan strategi manajemen yang tepat.

a. Berdasarkan Durasi

Nyeri Akut: pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Nyeri Kronis: pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (PPNI, 2016).

b. Berdasarkan Mekanisme Patofisiologis

Nyeri Nosiseptif: Disebabkan oleh stimulasi nosiseptor (reseptor nyeri) akibat kerusakan jaringan. Somatik: Nyeri yang berasal dari kulit, otot, tulang, atau jaringan lunak. Biasanya terasa tajam atau terlokalisasi. Viseral: Nyeri yang berasal dari organ dalam. Biasanya bersifat tumpul atau berdenyut dan sulit dilokalisasi. Contoh: nyeri kolik akibat batu ginjal. Nyeri Neuropatik: Nyeri yang disebabkan oleh kerusakan atau disfungsi sistem saraf, baik di perifer maupun di pusat. Nyeri ini sering kali digambarkan sebagai sensasi terbakar, kesemutan, atau tersengat listrik. Contoh: neuropati diabetik,

neuralgia postherpetik. Nyeri Psikogenik: Nyeri yang tidak memiliki dasar fisiologis atau anatomi yang jelas, tetapi berkaitan erat dengan faktor psikologis seperti stres, kecemasan, atau depresi. Contoh: nyeri fungsional yang sering dijumpai pada gangguan somatoform. Nyeri Campuran: Kombinasi antara nyeri nosiseptif dan neuropatik. Contoh: nyeri pada kanker, nyeri pascaoperasi yang persisten.

c. Berdasarkan Lokasi

Nyeri Lokal: Nyeri yang terlokalisasi pada area tertentu. Contoh: nyeri akibat abses atau cedera jaringan lunak. Nyeri Referral (Referred pain): Nyeri yang dirasakan di area tubuh lain, bukan pada lokasi asalnya. Contoh: nyeri bahu yang diakibatkan oleh gangguan kantung empedu. Nyeri Radikular: Nyeri yang menyebar di sepanjang saraf akibat iritasi atau kompresi. Contoh: nyeri skiatik akibat herniasi diskus.

d. Berdasarkan Pola Nyeri

Nyeri Episodik: Nyeri yang muncul secara periodik atau intermiten. Contoh: migrain, nyeri haid (dismenore). Nyeri Berlanjut: Nyeri yang dirasakan secara terus menerus tanpa jeda yang signifikan. Contoh: nyeri akibat metastasis kanker

3. Mekanisme Fisiologi Nyeri

Nyeri adalah respons kompleks yang melibatkan sistem saraf untuk mendekripsi, mentransmisikan, dan menginterpretasikan sensasi nyeri akibat kerusakan jaringan atau stimulus berbahaya. Mekanisme fisiologi

nyeri meliputi empat proses utama: transduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi.

- a. Transduksi: Proses di mana stimulus nyeri (nosiseptif) diubah menjadi sinyal listrik di nosiseptor (reseptor nyeri). Stimulus ini dapat berupa rangsangan mekanis (tekanan), termal (panas atau dingin ekstrem), atau kimiawi (zat inflamasi seperti prostaglandin dan bradikinin). Aktivasi nosiseptor menyebabkan pelepasan ion natrium (Na^+) dan kalsium (Ca^{2+}), yang memulai depolarisasi membran saraf.
- b. Transmisi: Sinyal nyeri yang telah ditransduksi dikirim ke sistem saraf pusat melalui serabut saraf aferen: Serabut A-delta: Menghantarkan nyeri tajam, cepat, dan terlokalisasi. Serabut C: Menghantarkan nyeri tumpul, lambat, dan menyebar. Sinyal ini bergerak dari: Nosiseptor di perifer, Akar dorsal sumsum tulang belakang, Thalamus di otak. Thalamus bertindak sebagai pusat pemrosesan awal sebelum sinyal diteruskan ke area kortikal untuk persepsi lebih lanjut.
- c. Modulasi: Proses ini melibatkan penguatan atau pelemahan sinyal di sepanjang jalurnya. Modulasi terjadi di tingkat sumsum tulang belakang (substansia gelatinosa di tanduk dorsal) dan melibatkan sistem inhibisi endogen. Neurotransmisi seperti serotonin (5-HT), norepinefrin, dan endorfin berperan dalam menghambat transmisi

nyeri. Mekanisme ini bertujuan melindungi tubuh dari sensasi nyeri yang berlebihan.

- d. Persepsi: Proses di mana otak mengenali dan menginterpretasikan sinyal nyeri sebagai sensasi yang tidak nyaman. Persepsi nyeri terjadi di korteks serebral, terutama di area somatosensori, insula, dan korteks cingulate anterior. Faktor psikologis dan emosional, seperti kecemasan atau pengalaman nyeri sebelumnya, dapat mempengaruhi intensitas persepsi nyeri (Sri et al., 2025).

4. Pengukuran Nyeri

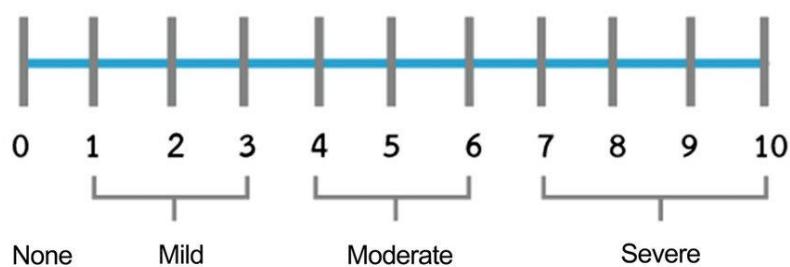
Dalam buku (Nuraisyah, 2017) pengukuran nyeri terbagi menjadi:

- a. Wong-baker Faces



Wong-baker faces mengembangkan skala wajah untuk menjelaskan lokasi nyeri. Skala ini dapat digunakan untuk anak-anak, pasien yang mengalami gangguan kognitif ringan hingga sedang dan juga dapat digunakan pada penderita dengan gangguan bisu bahasa.

- b. Numeric pain rating scale



Skala numerik sering digunakan untuk menilai derajat nyeri.

Penderita akan menilai nyeri dengan menggunakan skala ini dari 0-

10. Skala numerik paling efektif dan mudah untuk digunakan saat mengkaji intenitas nyeri sebelum dan sesudah pengobatan.

Keterangan skala numerik 0 tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang. Pasien mendesis, menyeringai, dapat mendeskripsikan, mengikuti perintah dengan baik dan menunjukkan lokasi nyeri. Skala 7-10 nyeri berat.

c. Verbal Rating Scale

Skala verbal ini menggunakan kalimat yang selalu dipakai seperti nyeri ringan, sedang dan berat untuk mengukur intesitas nyeri yang dialami.

C. Tinjauan Umum Penyakit

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi didefinisikan sebagai suatu kondisi tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg berdasarkan dua atau lebih pengukuran tekanan darah. Sementara itu, definisi hipertensi menurut WG-ASH (Writing Group of The American Society of Hypertension) adalah gangguan kardiovaskular yang kompleks tidak hanya pengukuran tekanan darah dalam ambang batas normal, akan tetapi ada atau tidaknya faktor risiko hipertensi, kerusakan organ, kelainan fisiologis dan sistem kardiovaskular yang disebabkan oleh hipertensi (Kurnia, 2020).

Hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular dan penyebab utama terbesar dari morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. Tekanan darah, memiliki dua fase yaitu fase sistolik merupakan fase darah yang sedang dipompakan jantung dan fase diastolik merupakan fase darah kembali ke jantung. Peningkatan tekanan darah yang tidak terdeteksi sedini mungkin dan berlangsung dalam jangka waktu lama serta tidak memperoleh pengobatan yang optimal dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (stroke) (Sarfika & Saifudin, 2024).

2. Etiologi Hipertensi

Faktor risiko terjadinya hipertensi dibagi menjadi dua menurut (Sarfika & Saifudin, 2024), yaitu:

a. Faktor-faktor yang tidak dapat diubah

1) Riwayat Keluarga

Faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan riwayat penyakit hipertensi akan mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dibanding dengan yang orang tua tidak memiliki riwayat hipertensi.

2) Usia

Hipertensi yang semakin meningkat dengan bertambahnya usia yang disebabkan oleh perubahan alamiah dalam tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah dan hormon. Pada usia lanjut sensitivitas pengatur tekanan darah yaitu reflex beroseftor

mulai berkurang. Hal ini meningkatkan tekanan darah meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Lalu organ tubuh, terutama pembuluh darah dan jantung sering mengalami penurunan fungsi. Hipertensi biasanya muncul pada umur 30-50 tahun, dan meningkat dengan usia 50-60 tahun.

3) Jenis Kelamin

Hipertensi lebih banyak terjadi pada pria dibandingkan wanita sampai kira-kira pada usia 55 tahun. Risiko pada pria dan wanita hampir sama pada usia 55 tahun sampai 74 tahun, setelah usia 75 tahun wanita lebih besar berisiko terkena penyakit hipertensi.

4) Etnis

Alasan peningkatan prevalensi pada orang berkulit hitam tidak jelas, tapi dikaitkan dengan kadar renin yang lebih rendah, sensitivitas yang lebih besar pada vasopresin, tingginya asupan garam dan stres lingkungan.

b. Faktor-faktor yang dapat diubah

1) Diabetes

Penyakit diabetes mempercepat arterosklerosis dan menyebabkan hipertensi karena kerusakan pada pembuluh darah.

2) Tingkat Stres

Stres meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan. curah jantung serta menstimulasi aktivitas saraf simpatik. Jika respons stres berkepanjangan akan bisa menyebabkan penyakit.

3) Obesitas/Kegemukan

Obesitas dapat memicu terjadinya hipertensi akibat terganggunya aliran darah, dalam hal ini orang dengan obesitas biasanya mengalami peningkatan kadar lemak dalam darah (hiperlipidemia) sehingga berpotensi menimbulkan penyempitan pembuluh darah (arterosklerosis).

4) Nutrisi

Konsumsi natrium bisa menjadi faktor penting dalam perkembangan hipertensi esensial, paling tidak 40% klien terkena hipertensi akan sensitif terhadap garam dan merupakan pemicu terjadi hipertensi.

5) Penyalahgunaan Obat

Merokok dan Mengonsumsi alkohol secara berlebihan merupakan faktor risiko terjadi hipertensi. Pada dosis tertentu nikotin dan kokain dapat meningkatkan tekanan darah secara langsung dan kebiasaan ini dapat meningkatkan kejadian hipertensi dari waktu ke waktu.

6) Diet Tidak Seimbang

- a) Konsumsi gula berlebih
- b) Konsumsi Garam Berlebih
- c) Faktor makanan dan kurangnya aktivitas fisik
- d) Merokok dan Konsumsi Alkohol

3. Patofisiologi Hipertensi

Tubuh memiliki metode pengendalian tekanan darah. Pertama yaitu tekanan di berbagai orang yang dapat mendekripsi perubahan kekuatan maupun kecepatan kontraksi jantung, serta resistensi total terhadap tekanan tersebut. Kedua yaitu ginjal yang bertanggung jawab atas penyesuaian tekanan darah dalam jangka panjang memalui sistem renin-angiostensin yang melibatkan banyak senyawa kimia. Kemudian sebagai respons terhadap tingginya kadar kalium atau angiotensin, steroid aldosteron dilepaskan dari kelenjar adrenal, yang salah satunya berada di setiap puncak ginjal, dan meningkatkan retensi (penahanan) natrium di dalam tubuh (Alifariki & Ode, 2018).

Darah yang mengalir ditentukan oleh volume darah yang dipompa oleh ventrikel kiri setiap kontraksi dan kecepatan denyut jantung. Tahanan vaskuler perifer berkaitan dengan besarnya lumen pembuluh darah perifer. Makin sempit pembuluh darah, makin tinggi tahanan terhadap aliran darah, makin besar dilatasinya makin tinggi kurang tahanan terhadap aliran darah. Jadi, semakin menyempit pembuluh darah, semakin meningkat tekanan darah. Dilatas dan kontraksi pembuluh-pembuluh darah dikendalikan oleh sistem saraf simpatis dan sistem renin-angiostensin. Apabila sistem saraf simpatis dirangsang, ketekolamin, seperti epinefrin dan norepinefrin akan dikeluarkan, kedua zat kimia ini menyebabkan kontraksi pembuluh darah, meningkatnya curah jantung, dan kekuatan kontraksi ventrikel (Alifariki & Ode, 2018).

Sama halnya pada sistem renin-angiotensin, yang apabila distimulasi juga menyebakan vasokonstriksi pada pembuluh-pembuluh darah. Tubuh memiliki sistem yang berfungsi mencegah perubahan tekanan darah secara akut yang disebabkan oleh gangguan sirkulasi dan mempertahankan stabilitas tekanan darah dalam jangka panjang. Sistem pengendalian tekanan darah sangat kompleks, pengendalian dimulai dari enam sistem reaksi cepat seperti refleksi kardiovaskuler melalui sistem saraf, reflex kemoreseptor, respons iskemia, susunan saraf pusat yang berasal dari atrium, dan arteri pulmonalis otot polos, sedangkan sistem pengendalian reaksi lambat melalui perpindahan cairan antara sirkulasi kapiler dan rongga interstitial yang dikontrol oleh hormon angiotensin dan vasopressin. Kemudian dilanjutkan sistem poten dan berlangsung dalam jangka panjang yang pertahankan oleh sistem pengaturan jumlah cairan tubuh yang melibatkan berbagai organ (Alifariki & Ode, 2018).

Jantung secara terus-menerus bekerja memompa darah ke seluruh organ tubuh. Namun, akan meningkat begitu ada hambatan, itulah yang menyebabkan tekanan darah meningkat. Semakin besarnya hambatan, tekanan darah akan semakin tinggi (Alifariki & Ode, 2018).

4. Manifestasi Klinis Hipertensi

Seseorang yang menderita hipertensi terkadang tidak menampakkan gejala hingga bertahun-tahun. Gejala ada jika menunjukkan adanya kerusakan vaskular, dengan manifestasi yang khas sesuai sistem organ yang divaskularisasi oleh pembuluh darah bersangkutan. Perubahan

patologis pada ginjal dapat bermanifestasi sebagai nokturia (Peningkatan Urinasi pada malam hari) dan azotemia (Peningkatan Nitrogen Urea darah dan kreatinin). Keterlibatan pembuluh darah otak dapat menimbulkan stroke atau serangan iskemik transien yang bermanifestasi sebagai paralisis sementara pada satu sisi (hemiplegia) atau gangguan tajam penglihatan. Pada pemeriksaan fisik, tidak dijumpai kelainan apapun selain tekanan darah yang tinggi, tetapi dapat pula ditemukan perubahan pada retina, seperti perdarahan, eksudat, penyempitan pembuluh darah, dan pada kasus berat, edema pupil (edema pada diskus optikus). Gejala umum yang ditimbulkan akibat menderita hipertensi tidak sama pada setiap orang, bahkan timbul tanpa gejala. Secara umum gejala yang dikeluhkan oleh penderita hipertensi berupa (Dafriani, 2019) :

- a. Sakit kepala
- b. Rasa pegal dan tidak nyaman pada tengkuk
- c. Perasaan berputar seperti tujuh keliling serasa ingin jatuh
- d. Berdebar atau detak jantung terasa cepat
- e. Telinga berdenging.

Sebagian besar gejala klinis timbul setelah mengalami hipertensi berupa :

- a. Nyeri kepala saat terjaga, terkadang disertai mual dan muntah, akibat peningkatan tekanan darah intrakranial.
- b. Penglihatan kabur akibat kerusakan retina akibat hipertensi
- c. Nokturia karena peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi

- d. Edema dependen dan pembengkakan akibat peningkatan tekanan kapiler.

5. Komplikasi Hipertensi

Komplikasi hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyakit berbahaya yang seringkali berujung pada berbagai masalah kesehatan yang cukup fatal. Penyakit ini bisa dialami oleh siapa saja yang memiliki tekanan darah tinggi. Tekanan darah tinggi mengakibatkan pembuluh dindingnya melemah dan merusak arteri yang seharusnya elastis, kuat dan fleksibel. Komplikasi hipertensi juga menjadi penyebab berbagai penyakit menurut (Astuti, 2023), yaitu:

- a. Serangan jantung

Penyakit pertama adalah serangan jantung, dimana tekanan tinggi pada pembuluh membuat akan menganggu fungsi jantung. Bila tidak segera ditangani, maka aliran darah akan sulit memasuki otot, sehingga serangan jantung sangat erat dikaitkan dengan tekanan darah tinggi.

- b. Gagal jantung

Komplikasi hipertensi juga dapat memicu gagal jantung yang membuat jantung lebih keras, menebalkan dinding otot jantung, dan memperburuk kondisi kesehatan jantung.

- c. Stroke

Stroke merupakan komplikasi hipertensi yang mengindikasikan pembuluh mulai menyempit, tersumbat, atau sudah bocor. Kondisi

tersebut sangat berbahaya karena mengganggu asupan oksigen serta nutrisi ke otak, membunuh sel dan jaringan serta memperlambat kerja otak.

d. Penurunan daya ingat

Karena komplikasi hipertensi umumnya mempengaruhi kesehatan otak, hipertensi yang tidak ditangani hingga tuntas juga akan menurunkan daya ingat.

e. Kerusakan mata

Hipertensi juga mampu menyerang indera penglihatan karena kerusakan pembuluh darah retina dan gangguan pada saraf mata akan terganggu. Pandangan pun menjadi kabur dan dapat berujung pada kebutaan permanen

6. Pemeriksaan Penunjang Hipertensi

Pemeriksaan penunjang pada penderita hipertensi dalam buku (Sangadji & Faisal, 2024), yaitu:

- a. Hitung darah lengkap (Complete Blood cells Count) meliputi pemeriksaan hemoglobin, hematokrit untuk melihat vaskositas dan indikator faktor risiko seperti hiperkoagulabilitas, anemia.
- b. Kimia darah
 - 1) BUN, kreatinin peningkatan kadar menandakan penurunan perfusi atau fungsi renal.
 - 2) Serum glukosa hiperglisemia (DM adalah faktor presipitator hipertensi) akibat dari peningkatan kadar katekolamin.

- 3) Kadar kolesterol/trigliserida peningkatan kadar mengindikasikan predisposisi pemebntukan plak ateroma.
 - 4) Kadar serum aldosterone : menilai adanya aldosteronisme primer.
 - 5) Studi tiroid (T3 dan T4) menilai adanya hipertiroidisme yang berkontribusi terhadap vasokonstriksi dan hipertensi.
 - 6) Asam urat hiperurisemia merupakan implikasi faktor hipertensi.
- c. Elektrolit
- 1) Serum potasium atau kalium : hipoklemia menandakan adanya aldosteronisme atau efek samping terapi diuretik.
 - 2) Serum kalsium jika terdapat peningkatan akan berkontribusi pada hipertensi.
- d. Urine
- 1) Analisa urin adanya protein urien, glukosa dalam urin mengindikasikan adanya disfungsi renal atau diabetes
 - 2) Urine VMA (Catecholamine Metabolite): peningkatan kadar mengindikasikan adanya pheochromacytoma.
 - 3) Sterodi urin peningkatan kadar mengindikasikan adanya hiperadrenalisme, pheochromacytoma, atau disfungsi pituary, sindrome chusing's; kadar renin juga meningkat.

e. Radiologi

- 1) Intra Venous Pyelografi (IVP) : untuk mengidentifikasi penyebab hipertensi seperti renal parenchymal disease, urolithiasis, benigna prostate hyperplasia (BPH).
 - 2) Rontgen toraks untuk menilai adanya kalsifikasi obstruktif katup jantung, deposit kalsium pada aorta, dan pembesaran jantung.
- f. EKG menilai adanya hipertrofi miokard, pola strain, gangguan konduksi atau disritmia

7. Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan pada penderita hipertensi dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan non farmakologis (Dafriani, 2019), yaitu:

a. Penatalaksanaan farmakologis

Tujuan pengobatan hipertensi adalah untuk mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas akibat tekanan darah tinggi. Adapun penanganan farmakologi untuk penderita hipertensi, yaitu:

1) Diuretik

Hidroklorotiazid adalah diuretik yang paling sering diresepkan untuk mengobati hipertensi ringan. Banyak obat antihipertensi dapat menyebabkan retensi cairan. karena itu, sering kali diuretik diberi bersama antihipertensi.

2) Simpatolitik

Penghambat (adrenergik bekerja di sentral simpatolitik), penghambat adrenergik alfa, dan penghambat neuron adrenergik diklasifikasikan sebagai penekan simpatetik, atau simpatolitik

penghambat adrenergik beta. Efek samping obat ini adalah meningkatkan sekresi asam lambung.

3) Betabloker (metoprolol, propanolol, dan atenolol)

Efek samping nya adalah bronkospasme, memperburuk gangguan pembuluh darah perifer, rasa lelah, insomnia, eksaserbasi gagal jantung dan menutupi gejala-gejala hipoglikemia juga hipertrigliseridemia dan menurunkan kadar kolesterol HDL.

4) Vasodilator arteriol yang bekerja langsung

Vasodilator yang bekerja langsung adalah obat tahap III yang bekerja dengan merelaksasikan otot-otot polos pembuluh darah, terutama arteri, sehingga menyebabkan vasodilatasi. Dengan terjadinya dilatasi, tekanan darah akan turun dan natrium serta air tertahan, sehingga terjadi edema perifer.

5) Antagonis angiotensin (ACE inhibitor)

Obat dalam golongan ini menghambat enzim pengubah angiotensin (ACE), yang nantinya akan menghambat pembentukan angiotensin II (vasokonstriktor) dan menghambat pelepasan aldosteron. Aldosteron meningkatkan retensi natrium dan ekskresi kalium.

b. Penatalaksanaan non farmakologis

Penatalaksanaan hipertensi dengan nonfarmakologis terdiri dari berbagai macam cara modifikasi gaya hidup untuk menurunkan tekanan darah yaitu :

1) Mempertahankan berat badan ideal

Untuk mengetahui berat badan ideal dapat dilakukan dengan pengukuran body mass index (BMI) dengan rentang 18,5-24,9 kg/m². Mengatasi obesitas (kegemukan) juga dapat dilakukan dengan melakukan diet rendah kolesterol namun kaya dengan serat dan protein, dan jika berhasil menurunkan berat badan 2,5-5 kg maka tekanan darah sistolik dapat diturunkan sebanyak 5 mmHg.

2) Pendekatan diet

Hal ini dilakukan dengan pendekatan DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension), yaitu mengkonsumsi makanan yang kaya akan buah, rendah lemak atau bebas lemak hewani. Pola diet ini cukup efektif menangani hipertensi berdasarkan riset NIH (National Institute of Health) di Amerika Serikat.

3) Penghentian konsumsi alkohol dan rokok

Rokok dan alkohol sering dikaitkan dengan penyakit jantung dan pembuluh darah. Nikotin yang terhirup dapat terserap ke dalam pembuluh darah kemudian sampai di pembuluh darah otak. Nikotin yang ada di otak dapat mengaktifkan hipofisis untuk mengaktifkan kelenjar adrenal sehingga kelenjar adrenal mensekresikan epinefrin atau adrenalin yang akan membuat pembuluh darah mengalami vasokonstriksi sehingga menaikkan tekanan darah.

4) Penurunan stress

Stres adalah merupakan salah satu masalah psikososial yang memiliki dampak terhadap fisik. Banyak cara yang dapat dilakukan dalam tatalaksana stres, beberapa yang dapat dilakukan adalah relaksasi bonson, relaksasi otot, relaksasi napas dalam, dan aromaterapi.

D. Standar Prosedur Operasional

1. Definisi Teknik Relaksasi Otot Progresif

Teknik relaksasi otot progresif adalah teknik sistematik untuk mencapai keadaan relaksasi dimana metode yang ditetapkan melalui metode progresif dengan tahap latihan berkesinambungan. Relaksasi merupakan serangkaian upaya untuk menengangkan dan mengendurkan otot-otot ditubuh untuk mencapai keadaan rileks. Relaksasi otot progresif memodulasi respon rileks tubuh. Respon relaksasi ini terjadi penurunan bermakna dari kebutuhan zat oksigen oleh tubuh, yang selanjutnya aliran darah akan lancar, neurotransmitter penenang akan dilepaskan, sistem syaraf akan bekerja secara baik, otot-otot tubuh yang rileks menimbulkan perasaan yang tenang dan nyaman (Setiawa & Margiyati, 2023).

Tehnik relaksasi otot progresif merupakan terapi yang terfokus untuk mempertahankan kondisi relaksasi yang dalam yang melibatkan kontraksi dan relaksasi berbagai kelompok otot mulai dari kaki kearah atas atau dari kepala ke arah bawah, dengan cara ini maka akan disadari dimana otot itu akan berada dan dalam hal ini akan meningkatkan kesadaran terhadap respon otot tubuh. Tehnik relaksasi otot progresif

dapat mengurangi nyeri, kecemasan dan depresi, meningkatkan kualitas tidur, mengurangi kelelahan dan mengurangi nyeri (Wijaya & Nurhidayati, 2020).

2. Tujuan

Tujuan melakukan relaksasi otot progresif untuk menurunkan ketegangan otot, mengurangi tingkat kecemasan dan mengontrol tekanan darah. Dengan begitu orang yang setelah melakukan relaksasi otot ini dapat meningkatkan rasa kebugaran dan konsetrasi, membangun emosi positif dan emosi negative serta menurunkan nyeri leher dan punggung (Nurlina & Fatmawati, 2022).

3. Indikasi dan kontraindikasi

Indikasi terapi relaksasi otot progresif antara lain : Klien dengan tekanan darah tinggi, klien dengan masalah ketegangan otot dan stres, klien dengan kecemasan, klien dengan keluhan nyeri dan kesulitan tidur. Kontra indikasi terapi relaksasi otot progresif antara lain : Klien yang mengalami cedera, klien dengan komplikasi jantung, dan klien dengan hipotensi (Saputri, 2022).

4. Penatalaksaan

Adapun penatalaksaan terapi relaksasi otot progresif yaitu pertama-pertama menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur tindakan terapi relaksasi otot progresif. Selanjutnya meminta persetujuan kepada klien untuk dilakukan tindakan. Jika klien sudah setuju maka terapi dapat dilakukan. Terapi otot progresif dilakukan selama 10-20 menit. Namun,

sebelum dilakukan terapi terlebih dahulu mengobservasi skala nyeri dan tekanan darah sekitar 5 menit sebelum melakukan terapi. Setelah itu, longgarkan pakaian klien dan atur posisi dalam posisi duduk di kursi dengan meletakkan bantal dibelakang leher klien. Mengintruksikan kepada klien mengatur napas dengan melakukan tarik napas melalui hidung lalu tahan sebentar dan hembuskan secara perlahan melalui mulut. Ulang sebanyak 2-3 kali. Lalu melakukan gerakan terapi relaksasi otot progresif secara bertahap dimulai dari gerakan 1: untuk melatih otot tangan sampai gerakan ke 14: untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis). Ulangi setiap gerakan masing-masing sebanyak 2 kali. Setelah terapi dilakukan maka klien dianjurkan untuk beristirahat selama 5 menit sebelum mengobservasi skala nyeri dan tekanan darah setelah melakukan terapi. Catat hasil observasi skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan terapi.

5. Prosedur Terapi Relaksasi Otot Progresif

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF	
Pengertian	Teknik relaksasi otot progresif adalah teknik sistematis untuk mencapai keadaan relaksasi dimana metode yang ditetapkan melalui metode progresif dengan tahap latihan berkesinambungan.
Tujuan	Tujuan melakukan relaksasi otot progresif untuk menurunkan ketegangan otot, mengurangi tingkat kecemasan dan mengontrol tekanan darah. Dengan begitu orang yang setelah melakukan relaksasi otot ini dapat meningkatkan rasa kebugaran dan konsentrasi, membangun emosi positif dan emosi negative serta menurunkan nyeri leher dan punggung.

Manfaat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Relaksasi akan membuat individu lebih mampu menghindari reaksi yang berlebihan adanya stress 2. Masalah atau penyakit-penyakit yang berhubungan dengan stress seperti Hipertensi, sakit kepala, insomnia dapat dikurangi atau diobati dengan relaksasi 3. Mengurangi kemungkinan gangguan yang seperti stress dan mengontrol anticipatory anxiety sebelum situasi yang dapat menimbulkan kecemasan 4. Juga dapat mengurangi tingkat kecemasan 5. Kelelahan aktivitas mental dan atau latihan fisik yang tertunda dapat diatasi dengan menggunakan keterampilan relaksasi 6. Meningkatkan harga diri dan keyakinan diri individu meningkat sebagai hasil kontrol yang meningkat pada reaksi stress.
Waktu	Selama 10-20 menit
Persiapan Klien	<ol style="list-style-type: none"> 1) Jelaskan tujuan, manfaat, prosedur dan pengisian lembaran persetujuan terapi kepada klien. 2) Sediakan alat yang akan digunakan 3) Posisikan tubuh klien secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal dibawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala ditopang 4) Lepaskan aksesoris digunakan seperti kacamata, jam dan sepatu. 5) Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain yang sifatnya mengikat atau ketat
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Kursi atau kasur 2) Bantal 3) Spignomanometer (tensimeter) 4) Stetoskop 5) Catatan dan alat tulis
Tahap Orientasi	<ol style="list-style-type: none"> 1) Memberikan salam dan memperkenalkan diri 2) Menjelaskan tujuan dan prosedur
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1) Gerakan 1: ditujukan untuk melatih otot tangan: <ul style="list-style-type: none"> • Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan • Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi • Pada saat kepalan dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan relaks selama 10 detik • Gerakan pada tangan ini dilakukan di kedua tangan klien sehingga klien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami. • Prosedur serupa juga dilatihkan pada tangan kiri.

	<p>2) Gerakan 2: ditunjukkan untuk melatih otot tangan bagian belakang :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tekuk kedua lengan kebelakang pada pergelangan tangan sehingga otot ditangan dibagian belakang dan lengan bawah menegang, jari- jari menghadap ke langit-langit. <p>3) Gerakan 3: ditunjukkan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan. • Kemudian melipat siku hingga kepalan tangan sampai kepundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang. <p>4) Gerakan 4: ditunjukkan untuk melatih otot bahu supaya mengendur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga • Fokuskan perhatian gerakan pada kontras ketegangan yang terjadi dibahu,punggung atas, dan leher. <p>5) Gerakan 5: ditujukan untuk melatih otot-otot wajah agar mengendur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gerakan dahi dengan mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput, lakukan selama 5 detik • Selepas dahi, Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata • Gerakan bibir seperti bentuk mulut ikan dan lakukan selama 5-10 detik <p>6) Gerakan 6: ditunjukkan untuk mengendurkan ketegangan yang di alami oleh otot rahang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang. <p>7) Gerakan 7: ditunjukkan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan disekitar mulut. <p>8) Gerakan 8: ditunjukkan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang kemudian otot leher bagian depan • Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat • Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan dibagian belakang leher dan punggung atas <p>9) Gerakkan 9: ditunjukkan untuk melatih otot leher bagian depan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gerakan membawa kepala ke muka
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka <p>10) Gerakan 10: ditunjukkan untuk melatih otot punggung :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Angkat tubuh dari sandaran kursi. • Punggung dilengkungkan • Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks • Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas. <p>11) Gerakan 11: ditunjukkan untuk melemaskan otot dada :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya. • Ditanah selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan dibagian dadasampai turun ke perut, kemudian dilepas. • Saat ketegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega. • Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks. <p>12) Gerakan 12: ditunjukkan untuk melatih otot perut :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tarik dengan kuat perut ke dalam. • Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas. • Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut ini. <p>13) Gerakan 13-14: ditunjukkan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang • Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis <p>Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas, ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.</p>
Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 1) Observasi skala nyeri setelah 5 menit intervensi 2) Ucapkan salam
Dokumentasi	Catat hasil observasi

Sumber: Franciska et al., 2022

E. Konsep Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan merupakan cara yang sistematis yang dilakukan oleh perawat bersama klien dalam melakukan pengkajian, menentukan diagnosa, merencanakan tindakan yang akan dilakukan, melaksanakan tindakan serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan dengan berfokus pada klien.

1. Pengkajian

Pengkajian adalah langkah pertama dalam proses keperawatan yang melibatkan keterampilan berpikir kritis dan pengumpulan data. Pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan informasi dari klien maupun keluarga atau orang yang merawat klien terkait kondisi atau persepsi masalah yang mereka hadapi.

Gejala yang muncul tergantung dari perkembangan hipertensi pada organ target. Ketidaknyamanan yang samar, kelelahan, sakit kepala, epistaksis, dan pusing merupakan indicator awal. Pada hipertensi yang berat dijumpai nyeri kepala, berdenyut di area oksipital biasanya pada pagi hari tetapi menghilang beberapa jam kemudian. Gejala lain yang ditemukan terkait organ yang mengalami komplikasi, misal adanya gangguan penglihatan, gejala gagal jantung, gangguan ginjal dan data obyektif yaitu tekanan darah meningkat.

a. Pengkajian umum

1) Identitas.

Meliputi: Nama, umur, agama, jenis kelamin, alamat, alamat sebelum tinggal di panti, suku bangsa, status perkawinan,

pekerjaan sebelumnya, pendidikan terakhir, tanggal masuk panti, kamar dan penanggung jawab.

2) Riwayat masuk panti

Menjelaskan mengapa memilih tinggal di panti dan bagaimana proses nya sehingga dapat bertempat tinggal di panti.

3) Riwayat keluarga

Menggambarkan silsilah (kakek, nenek, orang tua, saudara kandung, pasangan, dan anak-anak)

4) Riwayat pekerjaan

Menjelaskan status pekerjaan saat ini, pekerjaan sebelumnya, dan sumber-sumber pendapatan dan kecukupan terhadap kebutuhan yang tinggi.

5) Riwayat rekreasi

Meliputi hoby/minat, keanggotaan organisasi, dan liburan

6) Sumber/ sistem pendukung

Sumber pendukung adalah anggota atau staf pelayanan kesehatan seperti dokter, perawat atau klinik

7) Dekripsi harian khusus kebiasaan ritual tidur

Menjelaskan kegiatan yang dilakukan sebelum tidur. Pada pasien lansia dengan hipertensi mengalami susah tidur sehingga dilakukan ritual ataupun aktivitas sebelum tidur.

8) Status kesehatan

Saat Ini Meliputi: status kesehatan umum selama stahun yang lalu, status kesehatan umum selama 5 tahun yang lalu, keluhan-keluhan kesehatan utama, serta pengetahuan tentang penatalaksanaan masalah kesehatan.

9) Obat-obatan

Menjelaskan obat yang telah dikonsumsi, bagaimana mengonsumsinya, atas nama dokter siapa yang menginstruksikan dan tanggal resep

10) Nutrisi

Menilai apakah ada perubahan nutrisi dalam makan dan minum, pola konsumsi makanan dan riwayat peningkatan berat badan. Tetapi diet rendah garam juga berfungsi untuk mengontrol tekanan darah pada klien.

11) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan suatu proses memeriksa tubuh pasien dari ujung kepala sampai ujung kaki (head to toe) untuk menemukan tanda klinis dari suatu penyakit dengan teknik inpeksi, aukultasi, palpasi dan perkusi.

Pada pemeriksaan kepala dan leher meliputi pemeriksaan bentuk kepala, penyebaran rambut, warna rambut, struktur wajah, warna kulit, kelengkapan dan kesimetrisan mata, kelopak mata, kornea mata, konjungtiva dan sclera, pupil dan iris,

ketajaman penglihatan, tekanan bola mata, cuping hidung, lubang hidung, tulang hidung, dan septum nasi, menilai ukuran telinga, ketegangan telinga, kebersihan lubang telinga, ketajaman pendengaran, keadaan bibir, gusi dan gigi, keadaan lidah, palatum dan orofaring, posisi trachea, tiroid, kelenjar limfe, vena jugularis serta denyut nadi karotis.

Pada pemeriksaan jantung meliputi inspeksi dan palpasi (mengamati ada tidaknya pulsasi serta ictus kordis), perkusi (menentukan batas-batas jantung 26 untuk mengetahui ukuran jantung), auskultasi (mendengar bunyi jantung, bunyi jantung tambahan, ada atau tidak bising/murmur).

Pada pemeriksaan abdomen meliputi inspeksi terdapat atau tidak kelainan berupa (bentuk abdomen, benjolan/massa, bayangan pembuluh darah, warna kulit abdomen, lesi pada abdomen), auskultasi (bising usus atau peristalik usus dengan nilai normal 5-35 kali/menit), palpasi (terdapat nyeri tekan, benjolan/masa, benjolan/massa, pembesaran hepar dan lien) dan perkusi (penilaian suara abdomen serta pemeriksaan asites).

Pada pemeriksaan kekuatan dan kelemahan eksremitas, kesimetrisan cara berjalan. Pada pemeriksaan integument meliputi kebersihan, kehangatan, warna, turgor kulit, tekstur kulit, kelembaban serta kelainan pada kulit serta terdapat lesi atau tidak (Mulyani & Dewi, 2019)

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensional. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2016).

Diagnosis keperawatan yang mungkin muncul pada pasien hipertensi, yaitu:

- a. Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis
- b. Risiko perfusi perifer tidak efektif d.d hipertensi
- c. Intoleransi aktifitas b.d kelemahan
- d. Defisit Pengetahuan b.d kurang terpapar informasi
- e. Penurunan curah jantung b.d perubahan irama jantung
- f. Risiko jatuh d.d kekuatan otot menurun

3. Rencana Asuhan Keperawatan

Menurut (PPNI, 2018) Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan.

Adapun intervensi keperawatan paa penderita hipertensi, yaitu :

- a. Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis

Terapi Relaksasi

Definisi:

Menggunakan teknik peregangan untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, ketegangan otot, atau kecemasan.

Tindakan:

Observasi

- 1) Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif
- 2) Identifikasi teknik relaksasi yang pembedah efektif digunakan
- 3) Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya
- 4) Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan
- 5) Monitor respons terhadap terapi relaksasi

Terapeutik

- 1) Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan
- 2) Benarkan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi
- 3) Gunakan pakaian longgar
- 4) Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama
- 5) Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai

Edukasi

- 1) Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. musik, meditasi napas dalam, relaksasi otot progresif)
 - 2) Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih
 - 3) Anjurkan mengambil posisi nyaman
 - 4) Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi
 - 5) Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih
 - 6) Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)
- b. Risiko perfusi perifer tidak efektif d.d hipertensi

Pemantauan tanda vital

Definisi:

Mengumpulkan dan menganalisis data hasil pengukuran fungsi vital kardiovaskuler, pernapasan dan suhu tubuh

Tindakan:

Observasi

- 1) Monitor tekanan darah
- 2) Monitor nadi (frekuensi, kekuatan, irama)
- 3) Monitor pernapasan (frekuensi, kedalaman)
- 4) Monitor suhu tubuh
- 5) Monitor oksimetri nadi
- 6) Monitor tekanan nadi (selisih TDS dan TDD)

7) Identifikasi penyebab perubahan tanda vital

Terapeutik

1) Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien

2) Dokumentasikan hasil pemantauan

Edukasi

1) Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan

2) Informasikan hasil pemantauan, jika perlu

c. Intoleransi aktifitas b.d kelemahan

Manajemen energi

Definisi :

Mengidentifikasi dan mengelola penggunaan energi untuk mengatasi

atau mencegah kelelahan dan mengoptimalkan proses pemulihan

Tindakan

Observasi

1) Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan

2) Monitor kelelahan fisik dan emosional

3) Monitor pola dan jam tidur

4) Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas

Terapeutik

1) Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis, cahaya, suara, kunjungan)

2) Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif

- 3) Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan
- 4) Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan

Edukasi

- 1) Anjurkan tirah baring
- 2) Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap
- 3) Anjurkan menghubungi perawat jika tenda dan gejala kelelahan tidak berkurang

Kolaborasi

- 1) Ajarkan strategi coping untuk mengurangi kelelahan
- 2) Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan.

d. Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi

Edukasi kesehatan

Definisi

Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu

Tindakan:

Observasi

- 1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
- 2) Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat

Terapeutik

- 1) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
- 2) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
- 3) Berikan kesempatan untuk bertanya

Edukasi

- 1) Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
- 2) Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
- 3) Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

e. Penurunan curah jantung b.d perubahan irama jantung

Pemantauan tanda vital

Definisi:

Mengumpulkan dan menganalisis data hasil pengukuran fungsi vital kardiovaskuler, pernapasan dan suhu tubuh

Tindakan:

Observasi

- 1) Monitor tekanan darah
- 2) Monitor nadi (frekuensi, kekuatan, irama)
- 3) Monitor pernapasan (frekuensi, kedalaman)
- 4) Monitor suhu tubuh
- 5) Monitor oksimetri nadi
- 6) Monitor tekanan nadi (selisih TDS dan TDD)
- 7) Identifikasi penyebab perubahan tanda vital

Terapeutik

- 1) Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien
- 2) Dokumentasikan hasil pemantauan

Edukasi

- 1) Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan
- 2) Informasikan hasil pemantauan, jika perlu

f. Risiko jatuh d.d kekuatan otot menurun

Pencegahan Jatuh

Definisi:

Mengidentifikasi dan menurunkan risiko terjatuh akibat perubahan kondisi fisik atau psikologis

Tindakan:

Observasi

- 1) Identifikasi faktor risiko jatuh (mis. usia 65 tahun, penurunan tingkat kesadaran, defisit kognitif, hipotensi ortostatik, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, neuropati)
- 2) Identifikasi risiko jatuh setidaknya sekali setiap shift atau sesuai dengan kebijakan institusi
- 3) Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh (mis. lantai licin, penerangan kurang)
- 4) Hitung risiko jatuh dengan menggunakan skala (mis. Fall Morse Scale, Humpty Dumpty Scale), Jika perlu

- 5) Monitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya

Terapeutik

- 1) Orientasikan ruangan pada pasien dan keluarga
- 2) Pastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci
- 3) Pasang handrail tempat tidur
- 4) Atur tempat tidur mekanis pada posisi terendah
- 5) Tempatkan pasien berisiko tinggi jatuh dekat dengan pantauan perawal dari nurse station
- 6) Gunakan alat bantu berjalan (mis kursi roda, walker)
- 7) Dekatkan bel pemanggil dalam jangkauan pasien

Edukasi

- 1) Anjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah
- 2) Anjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin
- 3) Anjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh
- 4) Anjurkan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri
- 5) Ajarkan cara menggunakan bel pemanggil untuk memanggil perawat

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan tahap keempat dalam proses keperawatan dengan melaksanakan berbagai strategi keperawatan (tindakan keperawatan) yang telah direncanakan. Dalam tahap ini perawat harus mengetahui berbagai hal, diantaranya bahaya fisik dan perlindungan kepada pasien, teknik komunikasi, kemampuan dalam prosedur tindakan, pemahaman tentang hak-hak pasien tingkat perkembangan pasien (Susanto et al., 2023).

Tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan (PPNI, 2018).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah mengkaji respon pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan yang telah diberikan. Tujuan dari evaluasi yaitu mengakhiri rencana tindakan keperawatan jika pasien telah mencapai tujuan yang telah ditetapkan, memodifikasi rencana tindakan keperawatan jika pasien kesulitan mencapai tujuan yang telah ditetapkan, dan meneruskan rencana tindakan keperawatan jika pasien memerlukan waktu yang lebih lama untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Polopadang & Hidayah, 2020).

F. Artikel Terkait

1. Artikel 1

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi & Soesanto, 2023) dengan judul “Efektivitas Relaksasi Otot Progresif dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di RW 04 Kelurahan Gemah Kota Semarang”. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif melalui asuhan keperawatan secara komprehensif yang diterapkan dalam waktu 10-20 menit dalam 3 hari secara rutin. Didapatkan hasil penurunan skala nyeri kepala responden sesudah mendapatkan relaksasi otot progresif bisa menurun. Pada hari ke-1 dari skala 5, sesudah diterapkan relaksasi otot progresif menjadi 4. Pada hari ke-2 dari skala 4, sesudah melakukan terapi relaksasi otot progresif, skala nyerinya menjadi 3 dan pada hari ke-3 dari skala 3 berubah menjadi skala 2 sesudah relaksasi otot progresif. Hal ini menjelaskan intervensi yang diterapkan penulis berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah dan skala nyeri kepala pasien. Penurunan tekanan darah disertai dengan peningkatan kondisi pada subjek studi yang sebelumnya mengalami gejala seperti pusing, nyeri kepala atau ketegangan di otot karena mengalami hipertensi setelah menerapkan relaksasi otot progresif bisa menurunkan gejala yang dialami pada pasien.

2. Artikel 2

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ferdisa & Ernawati, 2021) dengan judul “Penurunan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Menggunakan Terapi Relaksasi Otot Progresif”. Penelitian ini

menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus penerapan Evidence Based Nursing Practice yaitu terapi otot progresif terhadap nyeri kepala. Dari hasil yang didapatkan menunjukkan adanya penurunan skala nyeri kepala pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi relaksasi otot progresif selama \pm 10 menit. Hal ini dibuktikan pada responden 1 sebelum diberikan terapi skala nyeri 4, kemudian setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif selama 3 hari skala nyeri menurun menjadi skala 2. Sedangkan pada responden 2 sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif selama \pm 10 menit skala nyeri 5, kemudian setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif selama 3 hari skala nyeri menurun menjadi skala 2. Tenaga kesehatan dapat mengaplikasikan terapi teknik relaksasi otot progresif sebagai terapi komplementer untuk menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi.

3. Artikel 3

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Listiana & Faradisi, 2021) dengan judul “Penerapan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi”. Subjek dalam studi kasus ini adalah dua pasien yang mengalami tekanan darah tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengaplikasikan terapi relaksasi otot progresif dan pengaruhnya terhadap penurunan tekanan darah dan penurunan skala nyeri pda penderita hipertensi. Berdasarkan hasil studi kasus dapat disimpulkan bahwa terdapat dua klien yang memiliki permasalahan darah tinggi, intervensi yang digunakan pada kedua klien

yaitu relaksasi otot progresif dan terbukti dapat menurunkan tekanan darah tinggi pada kedua klien. Pengkajian pada kedua klien diperoleh keluhan yang sama yaitu klien mengeluh pusing, rasa berat di tengkuk, dan lemas. Klien pertama Ny.N diperoleh TD: 150/100 mmHg dengan skala nyeri 5 dan Klien kedua Tn.T 160/110 mmHg dengan skala nyeri 3 dengan diagnosa yang sama, intervensi ini berfokus pada nyeri dengan terapi relaksasi otot progresif, implementasi ini dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan melakukan relaksasi otot progresif selama 15 menit dalam satu hari, dan didapatkan hasil evaluasi pada klien I tekanan darah turun menjadi 120/80 mmHg dengan skala 1 dan pada klien II tekanan darah turun menjadi 130/80 mmHg dengan skala nyeri 0 (Masalah keperawatan teratasi).

4. Artikel 4

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Kurniawati et al., 2024) dengan judul “Penerapan Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Nyeri Pada Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Rasa Nyaman (Nyeri) Dengan Diagnosa Medis Hipertensi Di Puskesmas Sukorame Kota Kediri (Studi Kasus)”. Jenis Penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek dalam penelitian adalah dua responden dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman (nyeri). Hasil penelitian tentang perubahan skala nyeri pada klien dengan hipertensi diperoleh hasil adanya perubahan skala nyeri antara sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi otot progresif yaitu pada hari pertama

skala nyeri Ny.S 5 dan relaksasi otot progresif mengalami penurunan skala menjadi 2. Pada hari ketiga skala nyeri Ny.S adalah 3 setelah mendapat relaksasi otot progresif mengalami penurunan menjadi 2. Pada hari keempat skala nyeri Ny.S 3 setelah mendapat relaksasi otot progresif mengalami penurunan skala menjadi 2, sedangkan skala nyeri Ny.R 2 setelah mendapat relaksasi otot progresif skala nyeri Ny.R tidak mengalami perubahan dengan skala 2.

5. Artikel 5

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Priastika & Adi, 2021) dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Dan Nyaman: Nyeri”. Jenis Penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek dalam penelitian adalah satu pasien yang mengalami hipertensi. Hasil dari tindakan keperawatan terapi relaksasi otot progresif selama 3 hari didapatkan hasil terjadi penurunan skala nyeri dari 5 menjadi 1 dan penurunan tekanan darah dari 160/90 mmhg menjadi 130/80 mmhg. Rekomendasi tindakan terapi relaksasi otot progresif efektif dilakukan pada pasien Hipertensi yang mengalami nyeri.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Desain penelitian merupakan langkah terpenting dalam memberikan arah pada suatu masalah penelitian. Desain penelitian adalah rencana umum yang membahas keseluruhan aspek desain jenis penelitian, metode pengumpulan data, dan pendekatan statistik terhadap sampel data (Rapingah et al., 2022).

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif artinya suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek dan subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian menarik keimpulan (Roflin et al., 2022).

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang mengalami nyeri pada Ny. N dengan masalah nyeri akut di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (mewakili) (Roflin et al., 2022).

Sampel dalam studi kasus adalah satu orang pasien hipertensi dengan Masalah Nyeri akut di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang. Fokus studi yang dibahas adalah pasien dengan menerapkan teknik relaksasi otot progresif untuk menurunkan nyeri pada Ny.N.

C. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 23 Juni – 25 Juni 2025

D. Studi Outcome

1. Definisi

a. Nyeri

Nyeri merupakan suatu bentuk peringatan adanya bahaya kerusakan jaringan yang akan menyebabkan tubuh mencegah atau meminimalisir kerusakan jaringan dan mempercepat proses penyembuhan, sehingga nyeri normal akan meningkatkan kelangsungan hidup. Meskipun nyeri adalah suatu sensasi, nyeri memiliki komponen kognitif dan emosional, yang digambarkan dalam

suatu bentuk "penderitaan". Nyeri juga berkaitan dengan refleks menghindar dan perubahan output otonom. Pengalaman nyeri melibatkan fenomena sensori, emosional dan juga kognitif (Dewi, 2021).

b. Teknik Relaksasi Otot Progresif

Teknik relaksasi otot progresif adalah teknik sistematik untuk mencapai keadaan relaksasi dimana metode yang ditetapkan melalui metode progresif dengan tahap latihan berkesinambungan. Relaksasi merupakan serangkaian upaya untuk menengangkan dan mengendurkan otot-otot ditubuh untuk mencapai keadaan rileks. Relaksasi ototprogresif memodulasi respon rileks tubuh (Setiawa & Margiyati, 2023).

2. Kriteria objektif

- a. Pasien lansia dengan tekanan darah $>140/90$ mmHg
- b. Pasien dengan keluhan nyeri

3. Alat ukur/ cara pengukuran

Numeric Rating Scale (NRS): Skala nyeri yang diukur dari 0 (tidak ada nyeri) hingga 10 (nyeri paling parah yang dirasakan). Dilakukan 5 menit sebelum terapi dan 5 menit sesudah terapi.

E. Etik Penelitian

Dari penelitian ini, peneliti mengajukan permohonan persetujuan kepada pihak Puskesmas Balangtaroang. Kemudian setelah peneliti mendapat persetujuan dilakukan, penelitian dengan menekankan masalah etika dalam surat keterangan etik No:003466/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025.

BAB IV

HASIL DAN DISKUSI

A. Analisis Pengkajian Klien

Pengkajian di lakukan dengan mengacu pada format pengkajian yang ditelah ditetapkan. Pengumpulan data dikumpulkan dengan cara wawancara langsung pada Ny.N. Data yang diperoleh juga berasal dari hasil observasi pada pasien.

Pengkajian dilakukan pada tanggal 22 Juni 2025 pada Ny.N, jenis kelamin perempuan, lahir pada tanggal 01 Juni 1965, alamat Dusun Batu Menteng, pendidikan terakhir SD, pekerjaan IRT. Saat ini Ny.N berusia 60 tahun. Ny.Y tinggal serumah dengan anaknya.

Pada saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah didapatkan tekanan darah 170/90 mmHg. Klien mengeluh nyeri pada kepala dan punggung dengan kualitas nyeri seperti tertusuk-tusuk. Klien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul dengan skala nyeri yang dirasakan yaitu skala 4 (sedang). Klien mengatakan sulit tidur pada malam hari karena terkadang merasa nyeri pada kepala dan punggung, klien terkadang merasa kaku pada leher dan juga terkadang pusing. Klien mengatakan mengkonsumsi obat Amlodipin 5 mg namun masih merasakan sakit dibagian kepalanya. Ini disebabkan karena tekanan darah yang masih belum terkontrol sehingga tekanan darah masih berada diatas normal yang mengakibatkan individu merasakan nyeri. Klien menanyakan makanan apa yang dihindari untuk dikonsumsi, klien tampak bingung ketika ditanya tentang hipertensi dan klien beranggapan bahwa pemeriksaan tekanan darah akan meningkat setelah makan nasi.

B. Analisis Diagnosa Keperawatan utama

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensional. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2016).

Dari hasil pengkajian yang dilakukan maka diagnosis keperawatan yang diangkat yaitu, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, deficit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, dan risiko perfusi perifer tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi. Dari ketiga diagnosis keperawatan tersebut maka yang menjadi diagnosis prioritas yang mengacu pada SDKI yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dengan data klien mengeluh nyeri kepala dan punggung, klien mengatakan nyeri yang dirasakan tertusuk-tusuk, skala nyeri 4 (sedang) dengan menggunakan NRS. Klien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul, klien mengatakan sulit tidur pada malam hari karena terkadang merasa nyeri pada kepala dan punggung. Klien terkadang merasa kaku pada leher dan juga terkadang pusing. Data Objektif yang didapatkan yaitu klien tampak meringis. Adapun pemeriksaan tanda-tanda vital yang didapatkan yaitu tekanan darah 170/90 mmHg, Nadi 98 x / i, suhu 36,6°C dan pernapasan 22 x / i.

C. Analisis Intervensi

Menurut (PPNI, 2018) Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. Perencanaa atau intervensi dirancang oleh penulis berdasarkan standar intervensi keperawatan indonesia (SLKI) dimana tindakan yang akan dilakukan terdiri dari tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Target waktu pencapaian kriteria hasil pada semua diagnosis ditentukan dengan rentang waktu yang sama, yaitu 3x24 jam.

Karya ilmiah akhir nurse ini berfokus pada intervensi tindakan terapeutik yaitu dengan memberikan terapi relaksasi dengan jenis terapi relaksasi otot progresif yang akan dilakukan 1 x sehari selama 3 hari. Sebelum dilakukan terapi maka akan dilakukan pengukuran skala nyeri dan tekanan darah 5 menit sebelum terapi dan 5 menit setelah melakukan terapi. Terapi ini dilakukan selama 10-20 menit dengan melakukan teknik relaksasi otot progresif yang dimulai dari gerakan 1 sampai 14, yaitu: Gerakan 1: ditujukkan untuk melatih otot tangan. Gerakan 2: ditunjukkan untuk melatih otot tangan bagian belakang. Gerakan 3: ditunjukkan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan). Gerakan 4: ditunjukkan untuk melatih otot bahu supaya mengendur. Gerakan 5: ditujukan untuk melatih otot-otot wajah agar mengendur. Gerakan 6: ditunjukkan untuk mengendurkan ketegangan yang di alami oleh otot rahang. Gerakan 7: ditunjukkan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Gerakan 8: ditunjukkan untuk merilekskan otot leher bagian

depan maupun belakang. Gerakan 9: ditunjukkan untuk melatih otot leher bagian. Gerakan 10: ditunjukkan untuk melatih otot punggung. Gerakan 11: ditunjukkan untuk melemaskan otot dada. Gerakan 12: ditunjukkan untuk melatih otot perut. Gerakan 13-14: ditunjukkan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis). Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu di lepas, ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali. Manfaat pemberian terapi relaksasi otot progresif ini yaitu untuk menurunkan ketegangan otot, mengurangi nyeri leher dan punggung serta dapat menurunkan tekanan darah.

Teknik relaksasi otot progresif adalah teknik sistematik untuk mencapai keadaan relaksasi dimana metode yang ditetapkan melalui metode progresif dengan tahap latihan berkesinambungan. Relaksasi merupakan serangkaian upaya untuk menengangkan dan mengendurkan otot-otot ditubuh untuk mencapai keadaan rileks. Relaksasi otot progresif memodulasi respon rileks tubuh (Setiawa & Margiyati, 2023).

Teknik Relaksasi Otot Progresif merupakan metode yang telah terbukti efektif dalam mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan. Dengan melakukan latihan relaksasi otot secara teratur, individu dapat mengembangkan kemampuan untuk mengendalikan respons fisik terhadap stres, seperti peningkatan denyut jantung dan peningkatan tekanan darah. Dalam konteks pasien dengan hipertensi, pengurangan stres dan ketegangan ini dapat memberikan dampak positif yang signifikan terhadap kontrol tekanan darah. Selain manfaat dalam pengelolaan hipertensi, Teknik

Relaksasi Otot Progresif juga dapat memberikan bantuan yang signifikan dalam mengurangi nyeri akut yang mungkin dialami oleh pasien. Latihan relaksasi otot telah terbukti efektif dalam mengurangi ketegangan otot yang sering menjadi penyebab utama nyeri (Anggraini et al., 2024).

D. Analisis Implementasi

Berdasarkan tahap implementasi keperawatan, upaya untuk merealisasikan rencana tindakan keperawatan yang telah ditetapkan yaitu membina hubungan saling percaya yang merupakan hal yang sangat penting dalam tahap pelaksanaan ini, sehingga upaya pelaksanaan atau tindakan yang dilaksanakan dapat diterima untuk memecahkan masalah. Implementasi yang diberikan kepada pasien yaitu terapi relaksasi dengan pemberian terapi relaksasi otot progresif. Implementasi dilakukan oleh penulis selama 3 hari yang dimulai pada hari senin, 23 juni 2025 sampai rabu, 25 Juni 2025. Pada studi kasus ini penulis melakukan implementasi dan mengevaluasi keadaan pasien setiap hari.

Pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yaitu memberikan terapi relaksasi otot progresif yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut.

Pada implementasi pertama dilakukan pada hari senin tanggal 23 Juni 2025 pukul 16:10 dengan mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. Klien mampu berkonsentrasi dengan baik. Mempersiapkan frekuensi nadi, tekanan darah sebelum dan sesudah latihan.

Menyarankan klien untuk memakai pakaian longgar. Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, jenis dan intervensi teknik relaksasi otot progresif. Mengobservasi skala nyeri 5 menit sebelum dilakukan terapi dan 5 menit setelah dilakukan terapi. Sebelum memulai terapi, anjurkan pasien untuk mengambil posisi yang nyaman (duduk dengan batal diletakkan dibelakang leher). Kemudian klien dianjurkan untuk melakukan terapi relaksasi otot progresif yaitu dengan melakukan gerakan 1 sampai 14, yaitu: Gerakan 1: ditunjukkan untuk melatih otot tangan. Gerakan 2: ditunjukkan untuk melatih otot tangan bagian belakang. Gerakan 3: ditunjukkan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan). Gerakan 4: ditunjukkan untuk melatih otot bahu supaya mengendur. Gerakan 5: ditujukan untuk melatih otot-otot wajah agar mengendur. Gerakan 6: ditunjukkan untuk mengendurkan ketegangan yang di alami oleh otot rahang. Gerakan 7: ditunjukkan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Gerakan 8: ditunjukkan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang. Gerakan 9: ditunjukkan untuk melatih otot leher bagian. Gerakan 10: ditunjukkan untuk melatih otot punggung. Gerakan 11: ditunjukkan untuk melemaskan otot dada. Gerakan 12: ditunjukkan untuk melatih otot perut. Gerakan 13-14: ditunjukkan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis). Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu di lepas, ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.

Pada implementasi kedua dilakukan pada hari selasa tanggal 24 Juni 2025 pukul 16:05 dengan mengidentifikasi penurunan tingkat energi,

ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. Klien mampu berkonsentrasi dengan baik. Mempersiapkan frekuensi nadi, tekanan darah sebelum dan sesudah latihan. Menyarankan klien untuk memakai pakaian longgar. Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, jenis dan intervensi teknik relaksasi otot progresif. Mengobservasi skala nyeri 5 menit sebelum dilakukan terapi dan 5 menit setelah dilakukan terapi. Sebelum memulai terapi, anjurkan pasien untuk mengambil posisi yang nyaman (duduk dengan batal diletakkan dibelakang leher). Kemudian klien dianjurkan untuk melakukan terapi relaksasi otot progresif yaitu dengan melakukan gerakan 1 sampai 14 dengan gerakan sesuai dengan tindakan yang dilakukan pada hari pertama sesuai dengan SOP.

Pada implementasi ketiga dilakukan pada hari rabu tanggal 25 Juni 2025 pukul 16:22 dengan mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. Klien mampu berkonsentrasi dengan baik. Mempersiapkan frekuensi nadi, tekanan darah sebelum dan sesudah latihan. Menyarankan klien untuk memakai pakaian longgar. Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, jenis dan intervensi teknik relaksasi otot progresif. Mengobservasi skala nyeri 5 menit sebelum dilakukan terapi dan 5 menit setelah dilakukan terapi. Sebelum memulai terapi, anjurkan pasien untuk mengambil posisi yang nyaman (duduk dengan batal diletakkan dibelakang leher). Kemudian klien dianjurkan untuk melakukan terapi relaksasi otot

progresif yaitu dengan melakukan gerakan 1 sampai 14 dengan gerakan sesuai dengan tindakan yang dilakukan pada hari pertama sesuai dengan SOP.

E. Analisis Evaluasi

Evaluasi yang didapatkan dari Ny.N dengan diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yang diberikan implementasi teknik relaksasi otot progresif selama 10-20 menit yang diberikan satu kali sehari selama 3 satu hari didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan intesitas nyeri sebelum dan setelah diberikan relaksasi otot progresif. Dimana pada implementasi hari pertama skala nyeri pasien mengalami penurunan dari skala 4 menjadi skala 3 dengan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Pada implementasi hari kedua skala nyeri pasien menurun dari skala 3 menjadi skala 2 menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Dan pada implementasi hari ketiga skala nyeri pasien menurun dari skala 2 menjadi skala 1 menggunakan Numeric Rating Scale (NRS).

Berdasarkan data diatas tidak ditemukan kesenjangan antara kasus dengan teori. Dimana didapatkan penurunan skala nyeri yang dirasakan klien dari hari pertama sampai hari ketiga. Yang awalnya skala nyeri yang dirasakan pada hari pertama pemberian terapi relaksasi otot progresif didapatkan skala nyeri sedang dan pada hari ketiga pemberian terapi relaksasi otot progresif didapatkan skala nyeri ringan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kurniawati et al., 2024) menunjukkan adanya perubahan skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif ini dapat menurunkan gangguan rasa nyaman (nyeri).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Listiana & Faradisi, 2021) dengan judul “Penerapan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi” dimana dalam penelitian ini menggunakan dua klien, klien pertama Ny.N diperoleh TD: 150/100 mmHg dengan skala nyeri 5 dan Klien kedua Tn.T 160/110 mmHg dengan skala nyeri 3 dengan diagnosa yang sama, intervensi ini berfokus pada nyeri dengan terapi relaksasi otot progresif. Implementasi ini dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan melakukan relaksasi otot progresif selama 15 menit dalam satu hari, dan didapatkan hasil evaluasi pada klien I tekanan darah turun menjadi 120/80 mmHg dengan skala 1 dan pada klien II tekanan darah turun menjadi 130/80 mmHg dengan skala nyeri 0 (Masalah keperawatan teratas).

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 Endophine, Serotonin, melatonin, yang merupakan endogogenius 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 yang dapat mempengaruhi penurunan rasa

ketidaknyamanan yaitu nyeri kepala dan juga nyeri punggung (Ferdisa & Ernawati, 2021).

Pemberian teknik relaksasi otot progresif satu kali sehari selama 3 hari ditemukan adanya penurunan skala nyeri. Sehingga peneliti berasumsi bahwa pemberian relaksasi otot progresif efektif terhadap penurunan nyeri. Pasien mengatakan setelah melakukan relaksasi otot progresif pasien merasa lebih nyaman. Hal tersebut disebabkan karena pada saat relaksasi maka terjadi proses mengencangkan dan mengendurkan otot sehingga tubuh menjadi rileks sehingga menimbulkan rasa nyaman dan nyeri yang dirasakan berkurang.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ferdisa & Ernawati, 2021) dengan hasil studi kasus antara kedua pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi terapi otot progresif menunjukkan penurunan. Terapi relaksasi yang dapat menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi. Mekanismenya relaksasi otot progresif dapat meningkatkan ventilasi paru, meningkatkan oksigenasi darah, menurunkan tekanan otot, dan mengurangi sakit kepala tegang.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Analisis keperawatan yang diawali dengan melakukan konsep keperawatan dimulai dengan pengkajian secara menyeluruh meliputi biopsiko-sosio-kultural. Pengkajian melakukan pemeriksaan, pemeriksaan fisik, dan riwayat kesehatan. Berdasarkan Pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Ny. N Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Hipertensi Di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang didapatkan hasil :

1. Pengkajian di lakukan pada tanggal 22 Juni 2025 Pasien bernama Ny. N, jenis kelamin perempuan, lahir pada tanggal 01 Juni 1965, alamat Dusun Batu Menteng, pendidikan terakhir SD, pekerjaan IRT. Saat ini Ny.N berusia 60 tahun. Ny.Y tinggal serumah dengan anaknya.
2. Diagnosis prioritas yang didapatkan dalam kasus Ny.N yang sesuai dengan data yang didapatkan dari hasil pengkajian yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
3. Karya ilmiah akhir nurse ini berfokus pada intervensi tindakan terapeutik yaitu pemberian relaksasi otot progresif untuk menurunkan nyeri yang dirasakan klien.
4. Setelah dilakukan implementasi sebanyak 1 kali dalam sehari selama 3 hari. Pada implementasi pertama dilakukan pada hari senin tanggal 23 Juni 2025 pukul 16:10 dengan mengidentifikasi penurunan tingkat energi,

ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. Klien mampu berkonsentrasi dengan baik. Mempersiapkan frekuensi nadi, tekanan darah sebelum dan sesudah latihan. Menyarankan klien untuk memakai pakaian longgar. Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, jenis dan intervensi teknik relaksasi otot progresif. Sebelum memulai terapi, anjurkan pasien untuk mengambil posisi yang nyaman (duduk dengan batal diletakkan dibelakang leher). Kemudian klien dianjurkan untuk melakukan terapi relaksasi otot progresif yaitu dengan melakukan gerakan 1 sampai 14, yaitu: Gerakan 1: ditunjukkan untuk melatih otot tangan. Gerakan 2: ditunjukkan untuk melatih otot tangan bagian belakang. Gerakan 3: ditunjukkan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan). Gerakan 4: ditunjukkan untuk melatih otot bahu supaya mengendur. Gerakan 5: ditujukan untuk melatih otot-otot wajah agar mengendur. Gerakan 6: ditunjukkan untuk mengendurkan ketegangan yang di alami oleh otot rahang. Gerakan 7: ditunjukkan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Gerakan 8: ditunjukkan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang. Gerakan 9: ditunjukkan untuk melatih otot leher bagian. Gerakan 10: ditunjukkan untuk melatih otot punggung. Gerakan 11: ditunjukkan untuk melemaskan otot dada. Gerakan 12: ditunjukkan untuk melatih otot perut. Gerakan 13-14: ditunjukkan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis). Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu di lepas, ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.

5. Evaluasi yang didapatkan dari Ny.N dengan diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yang diberikan implementasi teknik relaksasi otot progresif selama 10-20 menit yang diberikan satu kali sehari selama 3 satu hari didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan intesitas nyeri sebelum dan setelah diberikan relaksasi otot progresif. Dimana pada implementasi hari pertama skala nyeri pasien mengalami penurunan dari skala 4 menjadi skala 3 dengan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Pada implementasi hari kedua skala nyeri pasien menurun dari skala 3 menjadi skala 2 menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Dan pada implementasi hari ketiga skala nyeri pasien menurun dari skala 2 menjadi skala 1 menggunakan Numeric Rating Scale (NRS).

B. Saran

1. Hasil penelitian ini dapat menambah referensi perpustakaan dan wawasan mahasiswa Stikes Panrita Husada Bulukumba mengenai Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Ny. N Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Hipertensi Di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang
2. Dapat menambah informasi dan masukan bagi petugas kesehatan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan dan diharapkan juga akan memberikan manfaat kepada masyarakat dalam hal informasi tentang pentingnya teknik relaksasi otot progresif untuk menurunkan nyeri pada penderita hipertensi

3. Bagi penelitian keperawatan diharapkan dapat dilakukan penelitian lanjutan mengenai Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Ny. N Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Hipertensi Di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang

DAFTAR PUSTAKA

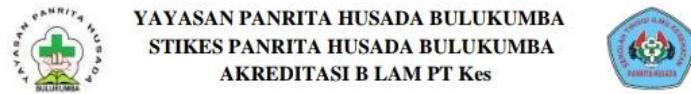
- Alifariki, & Ode, L. (2018). *Patofisiologi Keperawatan*. PT Rineka Cipta.
- Anggraini, N. R., Nugroho, S. A., & Hafifah, V. N. (2024). Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Nyeri Hipertensi pada Lansia di Wisma Seroja UPT PSTW Pandaan Pasuruan. *Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 5(1), 38–46.
- Arisandy, W., Suherwin, Nopianti, & Bainani. (2024). Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Hipertensi Dalam Menurunkan Nyeri Akut. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 6(1), 237–247.
- Astuti, R. D. (2023). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Klien Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan Tahun 2023*. 9, 356–363.
- Dafriani, P. (2019). *Pendekatan Herbal Dalam Menangani Hipertensi*. Berkah Prima.
- Dewi, R. (2021). *Teknik Relaksasi Lima Jari Terhadap Kualitas Tidur, Fatigue dan Nyeri pada Pasien Kanker Payudara*. CV. Budi Utama.
- Ekarini, L. P., Herati, N., & Maryam, R. S. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Respon Fisiologis Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 10(1).
- Ekasar, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. (2019). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep dan Berbagai Intervensi*. Wineka Media.
- Ernawati, I., Fandinata, s s, & Permatasari, S. N. (2020). *Kepatuhan Konsumsi Obat Pasien Hipertensi*. Graniti.
- Ferdisa, R. J., & Ernawati, E. (2021). *Penurunan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Menggunakan Terapi Relaksasi Otot Progresif*.
- Franciska, T., Pastari, M., & Syokumawena. (2022). Implementasi Keperawatan Terapi Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Pre Op Hernia Dengan Masalah Ansietas. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 14(2), 116–129.
- Kemenkes, R. I. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Vol. 42, Issue 4).
- Kemenkes, R. I. (2023). *Survey Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Kepmenkes, R. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Kurnia, A. (2020). *Self-Management Hipertensi*. CV. Jakad Media Publishing.
- Kurniawati, E. Della, Prihanto, D. I., & Rismasari, N. (2024). Penerapan Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Nyeri Pada Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Rasa Nyaman (Nyeri) Dengan Diagnosa Medis Hipertensi Di Puskesmas Sukorame Kota Kediri (Studi Kasus). In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, Sains Dan Pembelajaran*, 4(1), 432–436.
- Listiana, E., & Faradisi, F. (2021). Penerapan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. In *Prosiding Seminar Nasional*

- Kesehatan, 1*, 799–805.
- Listyorin, M. woro, Anisah, N., Muftadi, Iksan, R. R., & Dayuningsih. (2024). *Konsep Depresi Lansia Dan Asuhan Keperawatan*. Lakeisha.
- Minarti. (2022). *Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Spiritual Well Being Berbasis Islami*. Rizmedia.
- Mulyani, & Dewi, S. (2019). *Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Hipertensi di Panti Werdha Nirwana Puri*.
- Nuraisyah, W. (2017). *Intensitas Nyeri (Numeric Rating Scale) Pada Penderita Kanker Payudara di Rumah Sakit*. Universitas Hasanuddin Makassar.
- Nurlina, & Fatmawati. (2022). Penyuluhan Pemberian Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengatasi Kecemasan Masa Pandemic Covid-19 Di Desa Taccorong Kab. Bulukumba. *Jurnal Abdimas Panrita*, 3(1), 7–11.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Polopadang, V., & Hidayah, N. (2020). *Proses Keperawatan Pendekatan Teori dan Praktik*. Yayasan Pemberdayaan Masyarakat indonesia Cerdas.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Kepewatan Indonesia*. DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.
- Pratiwi, L. M. D., & Soesanto, E. (2023). Efektivitas Relaksasi Otot Progresif dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di RW 04 Kelurahan Gemah Kota Semarang. *Ners Muda*, 4(2), 219–228.
- Priastika, D. A., & Adi, G. S. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Dan Nyaman: Nyeri. *Doctoral Dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta*.
- Rapingah, S., Sugiarto, M., Haryanto, T., Nurmala, N., & Alfalisyado, M. I. G. (2022). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. CV. Feniks Muda Sejahtera.
- Roflin, E., Rohana, & Riana, F. (2022). *Statistika Dasar*. PT. Nasya Expanding Management.
- Sangadji, & Faisal. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah I*. Mahakarya Citra Utama.
- Saputri, S. H. (2022). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Hipertensi. *Science*, 7(1), 1–8.
- Sarfika, R., & Saifudin, I. M. M. Y. (2024). *Perawatan Diri Penderita Hipertensi Usia Dewasa: berbasis Teori dan Riset*. Deepublish Digital.
- Setiawa, A., & Margiyati. (2023). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Keluarga Wilayah Binaan Puskesmas Pegandan Semarang. *Jurnal Fisioterapi Dan Ilmu Sisthana*, 27–33.
- Sri, S., Tasbihul, A., Loso, J., & Erlin, I. (2025). *Perawatan Pasien Dewasa Dengan*

- Nyeri Akut dan Nyeri Kronis.* PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Supriadi. (2020). *Peran Perawat Dalam Penanganan Hipertensi (Tekanan Darah Tinggi).* Penerbit NEM.
- Susanto, W. H. A., Tondok, S. B., Agustina, A. N., Sutomo, S. Y., Wuandar, S. T., Siregar, M., Rahmawati, Kusnaningsi, A., Fanani, A., & Winanta, R. (2023). *Konsep Keperawatan Dasar.* Pustaka Lombok.
- Virdiyati, R., Maulidah, I., & Harahap, B. I. (2024). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Makmur Tahun 2023. *Jurnal Profesi Keperawatan (JPK)*, *II* (2), 145–153.
- WHO. (2024). *Measure Your Blood Pressure Accurately, Control It, Live Longer.*
- Wijaya, E., & Nurhidayati, T. (2020). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Skala Nyeri Sendi Lansia. *Jurnal Unimus*, *1*(2), 88–92.

LAMPIRAN

1. Izin Penelitian



Jln Pendidikan Desa Taccorong Kec. Ganturang Kab. Bulukumba Telp. (0413) 84244, Email: stikespanritahusada@yahoo.com



Bulukumba, 25 Juni 2025

Nomor : 671/STIKES-PHB/SPm/14/VI/2025
Lampiran : - Kepada
Perihal : Permohonan Izin Penelitian Yth, Kepala Puskesmas Balang Taroang
Di - Tempat

Dengan Hormat

Dalam rangka penyusunan Kian pada program Studi Profesi Ners, Tahun akademik 2024/2025 , maka dengan ini kami memohon kepada bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa dalam melakukan penelitian, mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama : Ramlah, S.Kep
Nim : D2412048
Prodi : Profesi Ners
Alamat : Dusun Mattoanging
No. HP : 085 341 794 953
Judul Penelitian : Pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif pada Ny. N Dengan Diagnosis Nyeri Akut pada Kasus Hipertensi di Dusun Batu Menteng Desa Balang Taroang
Waktu Penelitian : 25 Juni 2025 s/d 25 Juli 2025

Demikian penyampaian kami atas kerjasamanya , diucapkan terima kasih

Mengetahui,
An. Ketua Stikes
Ko. Prodi Ners

An. Nuriabba Amin, S.Kep, Ners., M.Kes
NPK : 15811702 011010 2 028

TembusanKepada

1. Arsip

2. Surat Pengambilan Data Awal



**YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
TERAKREDITASI BAN-PT**



Jln. Pendidikan Panggala Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Tlp (0413) 2514721, e-mail :stikespanritahusadabulukumba@yahoo.co.id

Nomor : 670 /STIKES-PHB/SPm/14//VI/2025 Bulukumba, 25 Juni 2025
Lampiran : - Kepada
Perihal : Permohonan Izin
Pengambilan Data Awal Yth, Kepala Puskesmas Balang Taroang
di_ Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners mahasiswa program studi Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin. Mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama : Ramlah, S.Kep
Nim : D2412048
Prodi : Profesi Ners
Alamat : Dusun Mattoanging
No. HP : 085 341 794 953
Judul Penelitian : Pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif pada Ny. N dengan Diagnosis Nyeri Akut pada Kasus Hipertensi di Dusun Batu Menteng Desa Balang Taroang

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan. Adapun data awal yang dimaksud adalah data Penderita Hipertensi pada Usia > 54 Tahun di Puskesmas Balang Taroang , 3 Sampai 5 Tahun Terakhir dan 3 s/d 6 Bulan terakhir.

Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik, kami ucapan terima kasih.

Mengetahui,
An. Ketua Stikes
Ko. Prodi Ners

Aunurrahma Amin, S.Kep, Ners., M.Kes
SKK 13841702 011010 2 028

Tembusan :
1. Arsip

3. Etik Penelitian



Komite Etik Penelitian Research Ethics Committee

Surat Layak Etik Research Ethics Approval



No:003466/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025

Peneliti Utama
Principal Investigator

: Ramlah

Peneliti Anggota
Member Investigator

: -

Nama Lembaga
Name of The Institution

: STIKES Panrita Husada Bulukumba

Judul

: Pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Ny. N Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Hipertensi Di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang
Giving Progressive Muscle Relaxation Technique to Ny. N with Acute Pain Diagnosis in Hypertension Case in Batu Menteng Hamlet, Balangtaroang Village

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mentioned research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

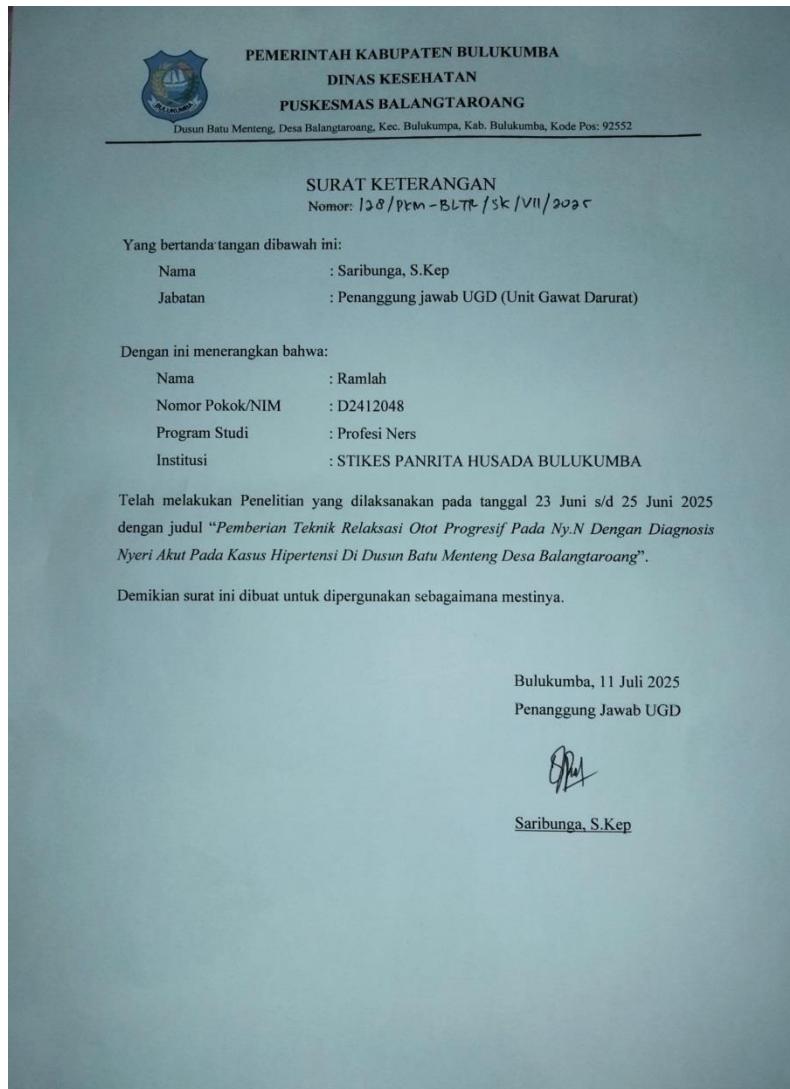
Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the actions taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

09 July 2025
Chair Person

Masa berlaku:
09 July 2025 - 09 July 2026

FATIMAH

4. Surat Keterangan Selesai Penelitian



5. Dokumentasi Penelitian

