



Case Study

Penerapan *Evidence Based Practice* Teknik Relaksasi Nafas dalam Upaya Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi

Chairunnisa¹, Esther Lontoh²

^{1,2}Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Pembangunan Indonesia, Manado, Indonesia

Email: cnissa34@gmail.com¹, estherlontoh05@gmail.com²

Abstract

According to the 2018 National Health Research (Riskesdas) report, approximately 34.11% of the population aged ≥ 18 years old suffered from hypertension. The number of cases of hypertension in North Sulawesi reached 32,742. Nursing care provided included electrolyte fluid therapy and medication to address fluid balance and reduce pain, as well as pain management using deep breathing relaxation techniques, which can also help reduce pain. The study found that acute pain was associated with increased cerebral vascular pressure. Sleep disturbances were associated with psychological injury agents (pain, anxiety). Anxiety was associated with a lack of exposure to information about the disease process. The final result showed that headaches decreased, insomnia complaints began to improve, and feelings of anxiety and worry had decreased. Conclusions: Fluid therapy, medication, and deep breathing relaxation techniques can address pain, sleep disturbances, and anxiety. Families are advised to always maintain and monitor their health at the nearest hospital or community health center.

Keywords: Hypertension, Nursing Care, Deep Breathing Relaxation Technique.

Abstrak

Sesuai dengan laporan nasional Riskesdas pada tahun 2018 terdapat sekitar 34,11% penduduk ≥ 18 tahun yang menyandang hipertensi. kasus hipertensi di Sulawesi utara mencapai 32.742 kasus. asuhan keperawatan yang diberikan menggunakan terapi pemberian cairan elektrolit dan obat untuk mengatasi keseimbangan cairan dan mengurangi nyeri serta manajemen nyeri teknik relaksasi napas dalam yang juga bisa membantu mengurangi nyeri. Dari hasil pengkajian didapatkan masalah nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral. Gangguan pola tidur berhubungan dengan agen pencedera psikologis (nyeri,kecemasan). Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang proses penyakit. Hasil akhir didapatkan nyeri kepala berkurang, keluhan tidak bisa tidur mulai membaik, perasaan cemas dan khawatir sudah berkurang. Kesimpulan dari terapi pemberian cairan,obat dan teknik relaksasi napas dalam dapat mengatasi nyeri, gangguan pola tidur, ansietas. Disarankan kepada keluarga untuk selalu menjaga dan mengontrol kesehatan di rumah sakit atau puskesmas terdekat.

Kata Kunci: Hipertensi, Asuhan Keperawatan, Teknik Relaksasi Napas Dalam.

Penulis Korespondensi:

Chairunnisa | cnissa34@gmail.com

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah pada pembuluh darah meningkat, hal ini disebabkan karena kerja jantung lebih keras dalam memompa darah untuk memenuhi nutrisi dan oksigen sebagai kebutuhan tubuh bila dibiarkan penyakit ini bisa saja mengganggu fungsi organ-organ lain, terutama organ-organ vital seperti jantung dan ginjal (Damayantie et al., 2018). Hipertensi bisa berdampak pada aspek fisik, psikososial, ekonomi yang dapat mengakibatkan stres. Namun disisi lain, orang dengan hipertensi dan pengobatan serupa akan menunjukkan gambaran yang tidak sama disebabkan oleh stres yang dialami seseorang berbeda-beda. Kondisi ini akan menjadi buruk bila ada peningkatan tekanan darah. Maka tekanan darah pada penderita akan menjadi semakin tinggi (Sitepu, 2019).

Prevalensi hipertensi berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) diperkirakan 1,3 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi baik di negara berpenghasilan rendah maupun menengah (WHO, 2020). Estimasi jumlah kasus yang menyandang hipertensi di Indonesia sebanyak 63.309.620 orang (Subdit PJPD, 2019). Sesuai dengan laporan nasional Riskesdas pada tahun 2018 terdapat sekitar 34,11% penduduk ≥ 18 tahun yang menyandang hipertensi (Kemenkes RI, 2019). Dari 34 provinsi yang ada di Indonesia, kondisi ini dapat memicu berbagai masalah tak terduga seperti kenyataan yang mengancam sekaligus meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, dan bahkan kematian.

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara (2018), menjelaskan bahwa kasus hipertensi di Sulawesi utara mencapai 32.742 kasus. Oleh karena itu tingginya angka hipertensi maka karya ilmiah ners ini di tulis untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi Dengan Teknik Relaksasi Nafas Dalam di ruang Edelweis 1 RS. R. D. Kandou Manado tahun 2024. Dan juga sebagai salah satu tugas KIAN (karya ilmiah akhir ners). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rini Tri Hastuti (2016) penurunan tekanan darah dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam (*Deep Breathing*). Hipertensi sering kali disebut sebagai pembunuh gelap (Silent Killer), karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan gejala-gejalanya lebih dahulu sebagai peringatan bagi penelitiannya (Wolf, 2016). Dari semua penelitian ini dengan melakukan penatalaksanaan nonfarmakologi merupakan salah satu cara dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam agar dapat menurunkan tekanan darah dan mengurangi rasa nyeri. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati (2013) di Desa Pondok Kecamatan Nguter Kabupaten Sukoharjo, menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi adalah aktifitas fisik dan konsumsi garam yang berlebihan. (Depkes RI, 2007). Faktor risiko yang dapat menyebabkan hipertensi adalah perilaku yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok. Didukung oleh penelitian Ali & Sumardiyono (2019) bahwa masyarakat yang memiliki kebiasaan merokok berisiko 96,8 kali dibandingkan dengan yang tidak memiliki kebiasaan merokok. Selain kebiasaan merokok, faktor lain adalah mengonsumsi natrium secara berlebih.

Dijelaskan bahwa orang yang mengonsumsi garam lebih dari 6 gram per hari berisiko 5-6 kali terjadinya hipertensi dibandingkan pada orang dengan konsumsi dalam jumlah rendah (X. Huang et al., 2016). Penelitian lain oleh Alberta et al. (2012) menjelaskan bahwa kejadian hipertensi dipengaruhi oleh genetik individu.

Adanya riwayat hipertensi dalam keluarga merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi. Tingkat terjadinya hipertensi pada masyarakat disebabkan karena adanya riwayat hipertensi dari keluarga. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Arifin et al. (2016) pada masyarakat yang memiliki hipertensi memiliki risiko 2 sampai 5 kali lebih berisiko. Dapat disimpulkan bahwa riwayat hipertensi pada keluarga merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi.

Ada 2 faktor yang menjadi penyebab hipertensi antara lain adalah faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah adalah keturunan atau genetik, jenis kelamin, dan usia. Faktor risiko yang dapat diubah antara lain kegemukan atau obesitas, kurang olahraga atau aktivitas fisik, merokok, stres, konsumsi alkohol, dan konsumsi garam (Sarumaha, 2018). Berbagai penelitian telah mengaitkan berbagai faktor penyebab hipertensi, pencegahan dan pengenalan dini terhadap faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi merupakan salah satu cara yang efektif untuk menurunkan prevalensi kejadian tersebut dan dapat mencegah terjadinya komplikasi pada penderita hipertensi.

METODE

Laporan ini menggunakan studi kasus, asuhan keperawatan yang diberikan menggunakan terapi pemberian cairan elektrolit dan obat untuk mengatasi keseimbangan cairan dan mengurangi nyeri serta manajemen nyeri teknik relaksasi napas dalam yang juga bisa membantu mengurangi nyeri. Dari hasil pengkajian didapatkan masalah nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral. Gangguan pola tidur berhubungan dengan agen pencedera psikologis (nyeri, kecemasan). Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang proses penyakit.

DESKRIPSI KASUS

Alasan kunjungan/keluhan utama Pasien masuk ke IGD diantar oleh keluarga, dengan keluhan kepalanya terasa sakit seperti di timpa beban berat disertai dada yang berdebar-debar, nyeri dirasakan hilang timbul \pm 6 menit, skala nyeri 8, nyeri berkurang setelah diberikan pertolongan dari rumah sakit, klien tampak meringis, Pasien tampak memengangi kepalanya, Pasien tampak cemas dan khawatir dengan sakitnya, Pasien tampak bertanya-tanya tentang sakitnya, Pasien mengatakan tidurnya terganggu dan nyeri kepala semakin bertambah saat berdiri atau berjalan.

Keluhan Yang Dirasakan Saat Ini Pasien mengatakan kepalanya terasa sakit seperti di timpa beban berat disertai dada yang berdebar-debar, nyeri dirasakan hilang timbul, skala nyeri 8. Pasien tampak meringis, Pasien tampak memengangi kepalanya, Pasien tampak cemas dengan sakitnya, pasien tampak bertanya-tanya dengan sakitnya, klien mengatakan tidurnya terganggu. Riwayat Kesehatan Dahulu, Pasien mengatakan sudah lama mempunyai riwayat darah tinggi dan jarang mengontrol kesehatannya di puskes atau rumah sakit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam pembahasan ini penulis akan menguraikan tentang asuhan keperawatan hipertensi pada Ny.K dengan tehnik relaksasi nafas dalam di Ruang Edelweis 1 RS. R. D. Kandou Manado. Melalui pendekatan studi kasus untuk mendapatkan kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan. Pembahasan terhadap proses asuhan keperawatan ini dimulai dari pengkajian, rumusan masalah, perencanaan keperawatan, pelaksanaan dan evaluasi.

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan yang didapatkan pada Ny.K dengan hipertensi terdapat dikonsepsi teori. Hasil pengkajiannya yaitu : pasien masuk IGD diantar oleh keluarga dengan keluhan kepala terasa sakit, seperti di timpa beban berat di disertai dada yang berdebar-debar, nyeri kepala dirasakan hilang timbul \pm 6 menit nyeri semakin bertambah ketika berdiri atau berjalan TD: 170/80 mmHg, N: 90 x/menit, S: 36^o9C, R: 26 x/menit. Pasien dipasang infus RL 20 Tpm untuk menjaga keseimbangan cairan dan diberikan paracetamol untuk mengurangi nyeri, penulis menegakkan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral, karna pasien datang mengeluh sakit kepala seperti ditimpa beban berat dan tanda-tanda vital pun

mendukung untuk penegakkan diagnosa nyeri akut.

Terkait teori dan hasil penulis telah melakukan tindakan keperawatan pada klien Ny.K dengan intervensi dan implementasi selama 2 hari, dan berkolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi obat pada pasien dengan infus RL 20 Tpm untuk menjaga keseimbangan cairan, candesartan 8 mg untuk membantu menurunkan tekanan darah dan paracetamol 500 mg untuk mengurangi nyeri serta manajemen nyeri berupa teknik relaksasi napas dalam yang juga bisa membantu mengurangi nyeri. Penulis menyimpulkan bahwa tindakan keperawatan yang dilakukan selama 2 hari membuktikan bahwa seluruh implementasi keperawatan yang dilakukan pada klien Ny.K berhasil sesuai kriteria hasil. dimana nyeri yang dirasakan klien berkurang dari skala nyeri 8 turun menjadi skala nyeri 4.

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan yang diperoleh didapatkan hasil bahwa Klien mengalami gangguan tidur karna sakit kepala yang iya rasakan seperti ditimpa beban berat klien tampak meringis memegang kepalanya dan klien juga tampak cemas. Penulis menegakan diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan agen pencedera psikologis (nyeri, kecemasan).

Terkait teori dan hasil penulis telah melakukan tindakan keperawatan pada klien Ny.K dengan intervensi dan implementasi selama 2 hari, berupa terapi Dukungan Tidur seperti mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik atau psikologi), memodifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan) dan menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit. Dari hasil intervensi dan implementasi yang diberikan klien mengatakan tidurnya sudah lumayan membaik dan nyeri kepalanya mulai berkurang setelah diberikan obat klien juga mengatakan tidurnya lumayan membaik ketika lampu di dalam kamarnya dimatikan. Penulis menyimpulkan bahwa tindakan keperawatan yang dilakukan selama 2 hari membuktikan bahwa seluruh implementasi keperawatan yang dilakukan pada klien Ny.K berhasil sesuai kriteria hasil.

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan yang diperoleh didapatkan hasil bahwa Ny.K mengalami gangguan kecemasan karena beliau merasa khawatir dengan kondisi sakitnya dan selalu bertanya-tanya tentang sakitnya klien tampak meringis memegang kepalanya. Penulis menegakan diagnosa ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang proses penyakit.

Terkait teori dan hasil penulis telah melakukan tindakan keperawatan pada klien Ny.K dengan intervensi dan implementasi selama 2 hari, berupa Terapi Relaksasi seperti mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif, mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan, monitor respon terhadap terapi relaksasi, ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika perlu, gunakan relaksasi sebagai stra tegi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai, menjelaskan tujuan, manfaat, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis.napas dalam). Dari hasil intervensi dan implementasi yang diberikan klien mengatakan rasa cemas dan khawatirnya sudah berkurang klien mengatakan telah melakukan teknik relaksasi napas dalam Ketika perasaan cemas dan khawatir muncul dan merasa tenang ketika selesai melakukannya. Penulis menyimpulkan bahwa tindakan keperawatan yang dilakukan selama 2 hari membuktikan bahwa seluruh implementasi keperawatan yang dilakukan pada klien Ny.K berhasil sesuai kriteria hasil.

KESIMPULAN DAN SARAN

Tindakan atau intervensi mengatasi masalah pada Ny.K telah dilakukan sesuai standar intervensi keperawatan indonesia (SIKI) yang disusun oleh penulis adalah manajemen nyeri, dukungan tidur, dan terapi relaksasi. Intervensi yang diambil disesuaikan dengan

kebutuhan pasien dan diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan sebelumnya. Hasil evaluasi masalah keperawatan pada Ny.K dengan nyeri akut karna hipertensi teratasi dengan manajemen nyeri teknik relaksasi napas dalam yang menandakan nyeri kepala yang sudah berkurang, masalah keperawatan gangguan tidur teratasi dengan terapi dukungan tidur seperti keluhan tidur yang mulai membaik masalah keperawatan ansietas dengan rasa cemas dan khawatir yang sudah berkurang dari sebelumnya. Intervensi keperawatan mandiri yang telah diberikan kepada Ny.K yaitu manajemen nyeri dan pemberian cairan elektrolit serta obat oral seperti candersatan dan paracetamol yang diberikan sejak tanggal 27 Mei 2024. Saran bagi perawat sebagai petugas pelayanan kesehatan hendaknya memberikan jenis teknik non farmakologis efektif lainnya yang dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alberta et al. (2012). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1): 20-25.
- Ali & Sumardiyono (2019). Hubungan Antara Merokok Dan Aktifitas Fisik Dengan Prevalensi Hipertensi Di Indonesia. August 2019. *Smart Medical Journal* 2(1):50
- Aulia, F. F., & Ameliati, S. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman Tahun 2023. *Journal of Medical Research*, 4 No. 2 (2. <https://ashiha.stikespielasakti.ac.id/index.php/as-shiha/article/view/55>
- Damayantie, N., Heryani, E., & Muazir, M. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku penatalaksanaan hipertensi oleh penderita di wilayah kerja puskesmas sekernan ilir kabupaten muaro jambi tahun 2018. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 224–232. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.art.p224-232>
- Dinas Kesehatan Provinsi.(2018). Profil Kesehatan. Sulawesi Utara.
- Hanafi, M., Giri Kriswoyo, P., & Priyanto, S. (2023). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pendamping Lansia Setelah Menerima Pelatihan tentang Perawatan Kesehatan Lanjut Usia. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 65–73.
- Huang, X., Zhou, Z., Liu, J., Song, W., Chen, Y., Liu, Y., ... Zhao, S. (2016). Prevalence, Awareness, Treatment, And Control Of Hypertension Among China's Sichuan Tibetan Population: A Cross-Sectional Study. *Clinical and Experimental Hypertension*, 38(5), 457–463. <https://doi.org/10.3109/10641963.2016.1163369>.
- Kemendes RI, 2019, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*
- Kemendes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.
- Nursalam. (2013). “Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional”. Salemba Medika.
- Parinduri, J. S. (2023). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal*. Indonesian Trust Health Journal, 3(2), 374–380. <https://doi.org/10.37104/ithj.v3i2.63>.
- PPNI. (2017). “Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia”. Penerbit EGC. PPNI. (2018). “Standar Intervensi Keperawatan Indonesia”. Penerbit EGC. PPNI. (2019). “Standar Luaran Keperawatan Indonesia”. Penerbit EGC.
- Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2023. Manado : Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara. 2023.

- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Sitepu, (2019). Penatalaksanaan Holistik Pada Pasien Hipertensi *Subdit Pengendalian PJPD 2019*, Dit PPTM, Kemenkes RI
- Sriyanti, & Fajriyah, N. N. (2022). *Penerapan Terapi Non Farmakologi Teknik Relaksasi Nafas Dalam Sebagian Upaya Dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi*. Repository.Urecol.Org, 881–886.
<http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/2393>
- WHO (2020). Obesity and Overweight. World Health Organization.
<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.