

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

Pada pengkajian keperawatan, Tn. Z adalah seorang pria berusia 58 tahun yang tinggal di Makassar dan berstatus menikah. Ia memiliki latar belakang pendidikan sampai sekolah dasar serta aktif dalam aktivitas sosial di lingkungan sekitarnya. Pasien mengeluhkan nyeri dada dan sakit kepala yang sudah dirasakan selama lima hari terakhir, dengan intensitas nyeri pada skala 4 dan sifat nyeri seperti tertusuk-tusuk yang muncul terutama saat melakukan aktivitas berat, seperti membersihkan rumah dan memindahkan barang berat. Riwayat kesehatan menunjukkan bahwa pasien memiliki hipertensi namun jarang melakukan kontrol kesehatan rutin. Pemeriksaan fisik menunjukkan tekanan darah tinggi (170/95 MmHg), kondisi kesadaran penuh (GCS 15), dan adanya nyeri saat palpasi dada serta nyeri tekan pada ekstremitas bawah. Kulit pasien berwarna kuning langsung, namun tidak ditemukan tanda-tanda kehilangan berat badan atau adanya massa abnormal.

2. Diagnosa Keperawatan

Dari hasil pengkajian tersebut, diagnosa keperawatan yang diperoleh adalah nyeri akut yang berhubungan dengan cedera fisik, terutama karena hipertensi yang memicu gangguan sirkulasi pembuluh darah dan menyebabkan vasokonstriksi sehingga menimbulkan nyeri pada dada dan kepala. Intervensi yang diberikan meliputi observasi nyeri secara mendetail, pemberian teknik nonfarmakologis seperti relaksasi pernapasan, edukasi kepada pasien untuk mengenali dan mengelola nyeri secara mandiri, serta kolaborasi dalam pemberian analgesik bila diperlukan.

3. Intervensi dan Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan dengan mengidentifikasi karakteristik nyeri yang dialami pasien, memonitor intensitas nyeri, serta mengenali faktor-faktor yang memperberat dan meringankan nyeri. Terapi relaksasi napas dalam diajarkan dan pasien mampu melakukannya secara mandiri. Evaluasi yang dilakukan pada hari yang sama menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri dari skala 4 menjadi skala 2, dengan pasien tampak lebih nyaman dan rileks. Meski masalah nyeri belum sepenuhnya hilang, intervensi yang telah dilakukan memberikan hasil positif dan direncanakan untuk dipertahankan agar pasien dapat mencapai pemulihan optimal.

B. Pembahasan Asuhan Keperawatan

Pada pembahasan kasus ini akan membahas tentang adanya kesesuaian antara teori dan hasil dari intervensi yang dilakukan yaitu, penerapan teknik relaksasi nafas dalam pada Tn. Z terhadap penurunan nyeri di wilayah kerja puskesmas karuwisi kota makassar dimana intervensi tersebut diharapkan dapat mengurangi atau mengendalikan tekanan darah. Pada tahap intervensi keperawatan kepada klien dengan masalah keperawatan nyeri akut yang merupakan diagnosa yang terjadi pada klien.

1. Gambaran Pengkajian Penerapan Teknik Relaksasi Nafas

Penulis melakukan pengkajian pada tanggal 04 April 2025 dan didapatkan pada Tn. Z adalah seorang pria berusia 58 tahun yang tinggal di Makassar dan berstatus menikah. Ia memiliki latar belakang pendidikan SD serta aktif dalam aktivitas sosial di lingkungan sekitarnya. Pasien mengeluhkan nyeri dada dan sakit kepala yang sudah dirasakan selama lima hari terakhir, dengan intensitas nyeri pada skala 4 dan sifat nyeri seperti tertusuk-tusuk yang muncul terutama saat melakukan aktivitas berat, seperti membersihkan rumah dan memindahkan barang berat. Kondisi nyeri dada yang muncul saat aktivitas berat ini sejalan dengan temuan penelitian terkini yang menunjukkan bahwa nyeri dada dengan karakteristik tertusuk sering kali dikaitkan dengan masalah kardiovaskular

dan memerlukan evaluasi medis yang cepat untuk mencegah komplikasi serius (Smith et al., 2022; Lee & Park, 2023).

2. Diagnosa Keperawatan pada Pasien Hipertensi

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan (Tim Pokja SDKI SPP PPNI, 2017). Berdasarkan data hasil pengkajian pada klien ditemukan data-data untuk menegakan masalah keperawatan menurut standar diagnosa keperawatan. Berikut masalah keperawatan pada klien yang sesuai dengan teori antara lain:

a. Nyeri Akut

Masalah ini ditemukan pada pengkajian klien dengan menggunakan SDKI yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Masalah ini ditemukan pada pengkajian pada Tn. Z berdasarkan SDKI. Masalah ini ditegakkan sesuai dengan teori (Tim Pokja SDKI, 2017) pada pasien dengan nyeri akut ditemukan data-data yang sesuai dengan data mayor. Didapatkan keluhan nyeri dada dan kepala serta tampak meringis dan gelisah, nyeri yang dirasakan seperti tertusuk, nyeri dirasakan saat beraktivitas membersihkan rumah, dengan skala nyeri 4 (sedang) dari 1-10, durasi nya hilang timbul dan muncul saat beraktivitas. TD : 170/95 mmHg.

Menurut SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia), penegakan diagnosa didasarkan pada data mayor dan minor. Dalam hal ini data sudah sesuai untuk diangkat diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Penulis beransumsi bahwa Mengangkat barang bisa memicu aktivasi sistem saraf simpatik, mampu menyebabkan peningkatan denyut jantung, kontraksi pembuluh darah dan peningkatan tekanan darah secara tiba-tiba sehingga bisa memicu sakit kepala (karena tekanan intrakranial meningkat) dan nyeri dada (karena peningkatan beban kerja jantung).

3. Intervensi Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam untuk Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi.

Rencana tindakan dilaksanakan berdasarkan teori yang telah ditetapkan di dalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dimana penulis menyusun intervensi dengan pendekatan yang sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ditemukan pada klien.

Perencanaan asuhan keperawatan yang dilakukan pada klien dengan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dimana setelah dilakukan intervensi keperawatan 1x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : klien mengatakan nyeri menurun, klien tidak meringis dan klien tidak gelisah dengan intervensi Manajemen Nyeri yaitu 1. Identifikasi “lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, 2. Identifikasi skala nyeri, 3. Identifikasi respon nyeri non verbal, 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan, 5. Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri yaitu Teknik Relaksasi Napas Dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Pendekatan manajemen nyeri yang komprehensif sangat penting dalam perawatan pasien dengan nyeri akut, terutama yang berkaitan dengan cedera fisik. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa identifikasi menyeluruh terhadap karakteristik nyeri, termasuk lokasi, durasi, intensitas, serta respons nonverbal pasien, merupakan langkah awal yang krusial untuk menentukan intervensi yang tepat dan efektif (Smith et al., 2021). Penggunaan skala nyeri terbukti membantu tenaga kesehatan dalam memantau perubahan nyeri secara objektif dan menyesuaikan perawatan yang diberikan (Chen & Lee, 2020). Selain itu, teknik nonfarmakologis seperti relaksasi napas dalam telah banyak didukung oleh bukti ilmiah yang menunjukkan efektivitasnya dalam mengurangi nyeri dan menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi, yang juga berdampak positif pada penurunan tingkat kecemasan dan meringankan reaksi fisik akibat nyeri (Kumar et al., 2022; Hernandez & Garcia, 2019). Oleh karena itu, penerapan teknik relaksasi

sebagai bagian dari intervensi manajemen nyeri tidak hanya mengurangi intensitas nyeri secara subyektif, tetapi juga memberikan manfaat fisiologis yang mendukung proses penyembuhan dan meningkatkan kenyamanan pasien (Wang et al., 2023).

4. Implementasi Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam untuk Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi.

Pada tahap ini penulis melakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan. Implementasi merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana keperawatan. Tindakan mencakup tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi (Wartonah, 2021). Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Dinarti & Muryanti, 2019).

Tekanan darah merupakan gaya yang diberikan oleh darah terhadap dinding arteri, yang dipengaruhi oleh curah jantung dan resistensi perifer; peningkatan tekanan darah dapat dipicu oleh stres, aktivitas fisik, atau ketidakseimbangan sistem saraf otonom (Novrianti *et al.*, 2022). Teknik relaksasi napas dalam merupakan metode nonfarmakologis yang bekerja dengan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, memperlambat denyut jantung, menurunkan vasokonstriksi, dan menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol dan adrenalin, sehingga berdampak pada penurunan tekanan darah (Potter & Perry, 2020).

Pelaksanaan implementasi keperawatan yang dilakukan tanggal 08 April 2025 pada Tn. Z berfokus pada penanganan masalah utama yaitu nyeri akut yang berkaitan dengan tekanan darah tinggi tidak terkontrol. Implementasi mencakup tindakan seperti pengkajian nyeri secara komprehensif, pengukuran tanda-tanda vital, serta pemberian teknik relaksasi nafas dalam sebagai upaya nonfarmakologis untuk menurunkan tekanan darah. Tindakan-tindakan ini sesuai dengan standar asuhan keperawatan dan mendasarkan pada pendekatan holistik terhadap

kebutuhan fisik dan emosional klien (Wartolah, 2021).

Pelaksanaan implementasi yang mencakup mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, intensitas, serta kualitas nyeri, sangat penting untuk mengevaluasi efektivitas dari penatalaksanaan yang diberikan. Selain itu, pengamatan terhadap respons nonverbal seperti ekspresi meringis dan kegelisahan menunjukkan pentingnya pemahaman terhadap nyeri sebagai pengalaman subjektif dan multidimensi. Implementasi ini juga memperhatikan prinsip komunikasi terapeutik dan pendekatan individual sesuai kebutuhan klien (Dinarti & Muryanti, 2019). Penerapan teknik relaksasi napas dalam sebagai intervensi nonfarmakologis merupakan bagian dari tindakan mandiri yang dilakukan peneliti dalam upaya menurunkan tekanan darah. Intervensi ini tidak hanya relevan secara klinis tetapi juga kontekstual, karena mudah diajarkan dan dapat dilakukan sendiri oleh pasien di rumah tanpa biaya tambahan. Penelitian oleh Suadnah et al. (2022) menunjukkan bahwa latihan napas dalam secara teratur mampu menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik secara signifikan dalam waktu kurang dari tujuh hari. Penelitian ini juga didukung oleh studi sebelumnya oleh Sari et al. (2021), yang menemukan bahwa teknik napas dalam yang dilakukan secara teratur dapat menurunkan tekanan darah sistolik maupun diastolik pada penderita hipertensi. Penurunan ini terjadi karena proses pernapasan dalam memperbaiki oksigenasi jaringan dan memperlambat denyut jantung, yang berkontribusi pada penurunan tekanan darah.

Teknik relaksasi napas dalam bekerja melalui aktivasi sistem saraf parasimpatis, yaitu bagian dari sistem saraf otonom yang bertugas mengatur respons "*rest and digest*" (istirahat dan pemulihan). Saat seseorang menarik napas secara perlahan dan dalam, kemudian menghembuskan secara perlahan pula, terjadi penurunan aktivitas saraf simpatis yang sebelumnya meningkatkan tekanan darah melalui pelepasan hormon stres seperti adrenalin dan kortisol. Penurunan aktivitas simpatis menyebabkan vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah), penurunan denyut

jantung, dan penurunan curah jantung, sehingga tekanan darah ikut menurun. Selain itu, pernapasan yang dalam dan terkontrol meningkatkan oksigenasi darah, menurunkan ketegangan otot, dan memperbaiki fungsi endotel pembuluh darah. Proses ini juga berdampak pada pengurangan kecemasan dan stres, yang secara tidak langsung ikut menurunkan tekanan darah (Wang et al., 2023).

Implementasi ini juga mendukung prinsip *client-centered care*, di mana kebutuhan, preferensi, dan latar belakang pasien menjadi dasar dalam pemberian asuhan keperawatan. Pendekatan ini selaras dengan *Self-Care Deficit Nursing Theory* dari Orem, yang menekankan pentingnya membantu individu dalam memenuhi kebutuhan perawatan dirinya secara mandiri melalui edukasi dan intervensi yang tepat. Dengan adanya pelaksanaan implementasi yang sistematis dan terstruktur, serta dukungan dari intervensi teknik non farmakologis yang terbukti secara ilmiah, tindakan keperawatan pada Tn. Z menunjukkan pendekatan yang menyeluruh terhadap perawatan pasien hipertensi di tingkat pelayanan di puskesmas.

5. Evaluasi Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam untuk Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi.

Evaluasi merupakan tahap penting dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai efektivitas dari intervensi yang telah dilakukan serta menentukan apakah tujuan asuhan keperawatan tercapai atau memerlukan modifikasi (Dinarti & Muryanti, 2019). Pada Tn. Z, evaluasi dilakukan setelah pemberian intervensi nonfarmakologis berupa relaksasi nafas dalam serta tindakan keperawatan lain yang berfokus pada penanganan nyeri akut dan hipertensi. Berdasarkan hasil evaluasi, klien melaporkan bahwa nyeri yang dirasakan berkurang. Skala nyeri yang semula berada pada angka 4 (sedang) menurun menjadi 2 (ringan), disertai dengan perubahan ekspresi wajah yang lebih rileks dan sikap tubuh yang menunjukkan kenyamanan. Perubahan ini mengindikasikan

bahwa tujuan jangka pendek dari diagnosa keperawatan "nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik" telah tercapai.

Evaluasi ini juga menegaskan bahwa intervensi yang dilakukan bersifat tepat sasaran dan sesuai dengan kebutuhan klien. Penurunan nyeri dan gejala hipertensi yang teramati menunjukkan respons positif terhadap tindakan keperawatan yang diberikan, sekaligus memperkuat pentingnya integrasi pendekatan nonfarmakologis dalam manajemen hipertensi di komunitas. Selain itu, keberhasilan evaluasi ini juga memperlihatkan potensi penggunaan terapi non farmakologi sebagai bagian dari pendekatan holistik dalam keperawatan.

Dengan demikian, evaluasi menunjukkan bahwa asuhan keperawatan yang telah direncanakan dan dilaksanakan pada Tn. Z berhasil menurunkan tingkat nyeri dan tekanan darah. Hal ini membuktikan efektivitas intervensi yang berbasis pada pendekatan ilmiah dan kebutuhan individual klien, serta mendukung peran perawat dalam pemberdayaan pasien melalui intervensi yang bersifat promotif dan preventif.