

EFEKTIFITAS TEHNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI

Riska Oktariani¹, Yanti Novita Harahap², Karmila Manik³

^{1 2} Akademi Keperawatan Yappkes Aceh Singkil

Email: riska.oktriani89@gmail.com

Abstract

Hipertensi merupakan suatu keadaan ketika tekanan darah dipembuluh darah terus menerus mengalami peningkatan secara kroniskronis. tekanan darah tinggi biasanya dilihat dari peningkatan tekanan darah sistolik dan diastoliki. Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial dimana dalam penelitian ini di ambil satu subjek lansia. tujuan peneliti melakukan efektifitas tehnik relaksasi nafas dalam pada lansia yaitu untuk mendiskripsikan efektifitas tehnik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat nyeri pada lansia dengan hipertensi. kata kunci penelitian ini efektifitas tehnik relaksasi nafas dalam ,penurunan tingkat nyeri dengan hipertensi,lansia. penelitian studi kasus ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif dan metode penelitian ini dalam bentuk studi kasus yang mengumpulkan datanya dengan cara, observasi , wawancara, pemeriksaan fisik ,dan dokumentasi. yang dilakukan didesa siatas, Kecamatan Simpangknan Kabupaten Aceh Singkil selama 5 hari mulai dari 14 maret sampai 19 maret 2022 didapatkan bahwa tehnik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tingkat nyeri pada lansia dari hasil studi kasus ini dapat disimpulkan bahwa efektifitas tehnik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tingkat nyeri pada lansia dengan hipertensi. penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan agar perawat dapat menerapkan efektifitas tehnik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat nyeri dengan hipertensi.

Keywords: Relaksasi Nafas Dalam, Penurunan, Tingkat Nyeri, Lansia

1. PENDAHULUAN

Menurut (Fatmah,2010), lansia merupakan proses alamiah yang terjadi secara berkesinambungan pada manusia dimana ketika menua seseorang akan mengalami beberapa perubahan yang pada akhirnya akan mempengaruhi keadaan fungsi dan emampuan seluruh tubuh .dan lansia adalah seseorang yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupan. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan mengalami suatu proses yang disebut Aging Process atau proses penuaaan Wahyudi (2008).

Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan-tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh, yang ditandai dengan

semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian misalnya pada sistem kardiovaskuler dan pembuluh darah, pernafasan, pencernaan, endokrin dan lain sebagainya. Hal tersebut disebabkan seiring meningkatnya usia sehingga terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ. Perubahan tersebut pada umumnya mengarah pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang pada akhirnya akan berpengaruh pada ekonomi dan sosial lansia. Sehingga secara umum akan berpengaruh pada activity of daily living (Fatmah, 2010).

Menurut (Azwar,2015), Lansia adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindari. Seiring bertambahnya usia maka fungsi-fungsi tubuh akan mengalami penurunan dan mengakibatkan para lansia jatuh dalam kondisi sakit. Penurunan fungsi-fungsi tubuh ini disebut proses degeneratif. Salah satu proses degeneratif yang terjadi adalah pada sistem kardiovaskular. Sedangkan Menurut (Prawiro,2015), penyakit kardiovaskular yang paling banyak dijumpai pada lansia adalah penyakit jantung koroner, hipertensi, serta penyakit jantung pulmonik. Hipertensi pada lansia merupakan hal yang sering ditemukan karena sebagian besar orang-orang paruh baya atau lansia berisiko terkena hipertensi. Hipertensi pada lansia disebabkan oleh penurunan elastisitas dinding aorta, penebalan katub jantung yang membuat kaku katub, menurunnya kemampuan memompa jantung, kehilangan elastisitas pembuluh darah perifer, dan meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer (Nurarif, A.H. & Kusuma H., 2016). Penyebab lansia menderita hipertensi diatas karena kemunduran fungsi kerja tubuh.

Menurut teori (Brunner dan Suddarth, 2014) klien hipertensi mengalami nyeri kepala sampai tengkuk karena terjadi penyempitan pembuluh darah akibat dari vasokonstriksi pembuluh darah akan menyebabkan peningkatan tekanan vaskuler cerebral, keadaan tersebut akan menyebabkan nyeri kepala sampe tengkuk pada klien hipertensi. Data World Health Organization (WHO) tahun 2020 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) (Kemenkes,2019).

Menurut Risesda tahun 2018 penderita hipertensi di Indonesia mencapai 8,4% berdasarkan diagnosa dokter pada penduduk umur = 18 tahun, hasil prevalensi penderita hipertensi di Indonesia adalah sekitar 25,8%. Prevalensi Hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur = 18 tahun menurut, provinsi aceh, Risesdes 2018 mencapai 25.884 orang (26,45%).

Menurut (WHO, 2017). hipertensi sering disebut juga "silentkiller".hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah dipembuluh darah terus menerus mengalami peningkatan secara kronis. tekanan darah tinggi biasanya dilihat dari peningkatan tekanan darah

sistolik dan diastolik.seseorang dikatakan memiliki tekanan darah tinggi saat tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg yang diukur pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat (Kemenkes RI ,2018).

Tanda dan gejala utama hipertensi adalah menyebutkan gejala umum yang ditimbulkan akibat hipertensi atau tekanan darah tinggi tidak sama pada setiap orang, bahkan terkadang timbul tanpa tanda gejala. Secara umum gejala yang dikeluhkan oleh penderita hipertensi sebagai berikut: Sakit kepala, Rasa pegal dan tidak nyaman pada tengkuk, Perasaan berputar seperti tujuh keliling serasa ingin jatuh, Berdebar atau detak jantung terasa cepat, Telinga berdenging yang memerlukan penanganan segera (Aspiani, 2014).

Menurut (Setyawan, 2014) dampak dari hipertensi atau peningkatan tekanan darah yaitu nyeri kepala, dimana hal itu disebabkan adanya penyumbatan pada sistem peredaran darah baik dari jantung, dan serangkaian pembuluh darah arteri dan vena yang mengangkut darah. Hal tersebut mengakibatkan aliran darah disirkulasi terganggu dan menyebabkan tekanan meningkat, Selain itu tekanan darah yang meningkat dan menimbulkan nyeri di bagian tengkuk atau kepala bagian belakang yang juga disertai otot-otot yang menegang (Noehardi, 2015). Hal ini mengakibatkan meningkatnya tekanan intrakarnial (Astuti, 2014).

Menurut (smeltzer & Bare,2002 dalam Judha M, 2012), Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan otensial. nyeri merupakan tanda peringatan bahwa terjadi kerusakan jaringan, yang harus menjadi pertimbangan utama keperawatan saat mengkaji nyeri (McVicar, 1922 dalam potter dan Perry, 2015).

Menurut teori (Brunner dan Suddarth, 2018) klien hipertensi mengalami nyeri kepala sampai tengkuk karena terjadi penyempitan pembuluh darah akibat dari vasokonstriksi pembuluh darah akan menyebabkan peningkatan tekanan vasculer cerebral, keadaan tersebut akan menyebabkan nyeri kepala sampe tengkuk pada klien hipertensi. Adapun cara untuk untuk mengurangi nyeri dan menurunkan ketegangan otot bisa dilakukan relaksasi dan distraksi. Cara relaksasi itu sendiri berupa relaksasi nafas dalam dan relaksasi otot progresif (Sulistyarini, 2013).

Menurut Bare dan Smeltzer (2020) teknik relaksasi nafas dalam bertujuan untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasis paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stres baik stres fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan kecemasan. Teknik relaksasi dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang menunjang nyeri. Teknik relaksasi terdiri atas nafas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama. Pasien dapat memejamkan matanya dan bernafas dengan perlahan dan nyaman (Smeltzer et al., 2010).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Lulu Cahyati dengan penerapaaan dengan relaksasi nafas dalam pada lansia dengan hipertensi dapat mengurangi nyeri akut .dan Prasetyo, Alvin Ade Putra (2021) dengan relaksasi nafas dalam pada lansia dengan hipertensi dapat menurunkan nyeri.

Berdasarkan data dari puskesmas simpang kanan kabupaten aceh singkil pada bulan januari sampai desember tahun 2021 terdapat data hipertensi keseluruhannya sebanyak 69 orang, yang berobat pertahunnya. dan pada tahun 2022 dari bulan januari s/d november yang mengalami penderita hipertensi pada lansia sebanyak 81 orang. dan terdapat data didesa siatas prevalensi hipertensi pada lansia sebanyak 15 orang.

Berdasarkan hasil survei awal data yang didapatkan dari puskesmas simpang kanan didesa siatas terdapat penderita yang mengalami hipertensi dengan berjumlah 15 orang. dimana pasien tersebut sampai sekarang masih mengalami hipertensi. dari hasil wawancara didapatkan hasil, 5 orang tersebut mengetahui tentang bagaimana cara mengatasi nyeri hipertensi dengan terapi relaksasi teknik nafas dalam. dan 6 orang mengatakan apabila tekanan darahnya naik dan merasakan nyeri dikepala, mereka pergi ke klinik terdekat lalu minum obat. Dan 2 orang mengatakan apabila tekanan darahnya naik, mereka akan tidur sehingga hipertensi/darah tingginya turun atau hilang. 2 orang lagi mengatakan apabila tekanan darahnya naik, mereka akan membeli buah timun untuk dimakan agar darah tingginya turun. dari wawancara diatas didapatkan 1 klien mengatakan :nyeri terjadi setelah tekanan darahnya naik, nyeri yang dirasakan seperti kaku dan tertimpa beban, nyeri yang dirasakan berfokus pada satu titik dibagian kepala belakang di tengkuk, dengan skala nyeri 7, nyeri muncul saat tekanan darahnya naik pada saat pagi dan malam hari.

Oleh karena itu, peran sebagai perawat adalah memberikan asuhan keperawatan secara non farmakologi dengan cara Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan, Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Smeltzer & Bare, 2015).

Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Efektivitas Terapi Relaksasi Teknik Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Lansia Dengan Hipertensi di Desa Siatas Kecamatan Simpang Kanan Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2022".

2. METODE

Studi kasus merupakan suatu metode untuk menyelidiki atau mempelajari suatu metode untuk menyelidiki atau mempelajari suatu kejadian mengenai perseorangan (riwayat hidup). Pada metode studi kasus ini diperlukan banyak informasi guna mendapatkan bahan- bahan yang agak luas. Metode ini merupakan integrasi dari data diperoleh dengan metode lain, (Bimo Wagito, 2010).

Penelitian studi kasus ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif. penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk memaparkan peristiwa-peristiwa urgen yang terjadi pada masa kini (Nursalam, 2013).

Studi kasus ini meneliti tentang efektifitas tehnik relaksasi nafas terhadap penurunan tingkat nyeri pada lansia hipertensi didesa siatas kecamatan simpang kanan.

Subjek penelitian adalah adalah subjek yang dituju untuk diteliti oleh peneliti atau yang menjadi pusat penelitian dan sasaran penelitian (Hidayat, 2017). Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Simpang Kanan maka peneliti mengambil satu orang pasien lansia dengan hipertensi diDesa Siatas Kecamatan Simpang Kanan.

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2015). Kriteria pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Lansia usia 55 tahun keatas.
- b. Lansia dengan Hipertensi adanya nyeri
- c. Lansia yang tidak konsumsi obat hipertensi dan nyeri
- d. Lansia dengan tekanan darah sistolik 140 mmhg dan diastolik 90 mmhg.

Etika penelitian adalah merupakan masalah yang penting dalam penelitian mengingat penelitian tersebut berhubungan dengan manusia. (Hidayat, 2017). Menurut Hidayat (2015), dalam melaksanakan penelitian ini penulis melakukan masalah etika yang meliputi: Lembar persetujuan (informed Consent), (Anonymity) merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembarpengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan dan kerahasiaan (confidentiality) merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti.

3. HASIL

Pada penelitian ini dilakukan pengkajian secara umum yang meliputi identiteitas pasien, keadaan umum, riwayat penyakit, dan data fokus pada yang berhubungan dengan nyeri. Pada penelitian ini dilakukan pengkajian dengan format pengkajian gerontik, Pengkajian ini dilakukan untuk mengetahui Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Lansia Hipertensi Didesa Siatas Kecamatan Simpang Kanan tahun 2022.

Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 13 - 15 Mei 2022. Sebelum melakukan tindakan peneliti meminta izin untuk kesedian menjadi subjek studi kasus, peneliti memperkenalkan diri, dan menjelaskan prosedur atau tujuan yang dilakukan Teknik Relaksasi Nafas Dalam kepada subjek studi kasus dengan mentanda tangani lembaren persetujuan (*informent consent*).

Dari hasil pengumpulan data melalui metode wawancara, didalam penelitian ini yang menjadi subjek studi kasus yaitu 1 orang . Subjek studi kasus berinisial Ny R, yang merupakan pasien hipertensi, berjenis kelamin perempuan, umur 54 tahun, agama kristen, status perkawinan sudah menikah, suku Bangsa pakpak, pekerjaan petani, alamat Desa Siatas Kecamatan Simpang Kanan. Ny.R

mengeluh pusing, nyeri kepala, nyeri yang dirasakan berfokus pada satu titik dibagian kepala belakang di tengkuk dan memegang area yang sakit, wajah tampak meringis, dengan skala nyeri 7, nyeri yang dirasakan Ny.R hilang timbul. Dari pemeriksaan fisik, didapatkan tekanan darah 180/ 150 mmHg, HR 92x/menit, RR 21x/menit. Ny.R mengatakan nyeri yang dirasakan sering muncul dipagi hari. berdasarkan data dari puskesmas simpang kanan Ny.R mengalami hipertensi selama 2 tahun, dimana nyeri yang dirasakan Ny.R sudah 1 tahun yang lalu, subjek mengatakan jarang meminum obat yang diberikan oleh puskesmas dan poskesdes karena lupa, obat- obatan: captopril, imidapril, amlodipine, dan bisoprolol. Dan Ny.R mengatakan makan sembarangan, subjek mengatakan cara mengatasi nyeri dengan cara beristirahat dan keluarga subjek mengatakan apabila nyeri dirasakan Ny.R keluarga Ny.R hanya memberi buah timun.

Dari pemeriksaan khusus yang didapatkan masalah kesehatan kronis dengan hasil 26 yaitu didapatkan masalah kesehatan kronis ringan dan didapatkan Status fungsional Menggunakan alat ukur indeks KATZ dengan hasil A , didapatkan juga Status kognitif Menggunakan alat ukur Inventaris Depresi Beck Dengan hasil 2 depresi tidak ada, dan nilai Status sosial Menggunakan alat ukur APGAR dengan fungsi sosial normal dengan hasil 8.

Pada peneliti ini, peneliti memfokuskan pada nyeri yang dialami subjek studi kasus, dengan mengobservasi tekanan darah dan nyeri pada pasien. untuk mengatasi masalah nyeri pada penyakit hipertensi Ny.R peneliti melakukan tindakan pemberian Teknik relaksasi nafas dalam pada Ny.R untuk menurunkan tingkat nyeri dengan hipertensi. Dan menjelaskan terlebih dahulu tujuan dilakukannya teknik relaksasi nafas dalam dengan langkah- langkah sebagai berikut: Atur posisi pasien dengan posisi duduk ditempat tidur atau dikursi, lalu Letakkan satu tangan pasien diatas abdomen (tepat bawah iga) dan tangan lainnya berada di tengah-tengah dada untuk merasakan gerakan dada dan abdomen saat bernafas, kemudian Keluarkan nafas dengan perlahan-lahan, lalu Tarik nafas dalam melalui hidung secara perlahan-lahan selama 4 detik sampai dada dan abdomen terasa terangkat maksimal, jaga mulut tetap tertutup selama menarik nafas, dan Tahan nafas selama 3 detik, kemudian Hembuskan dan keluarkan nafas secara perlahan-lahan melalui mulut selama 4 detik. Lakukan secara berulang dalam 5 siklus selama 15 menit dengan periode istirahat 2 menit (1 siklus adalah 1 kali proses mulai dari tarik nafas, tahan dan hembuskan).

Teknik ini dilakukan sebanyak 5 kali, selama 15 menit dengan periode istirahat 2 menit untuk menurunkan tingkat nyeri pada subjek studi kasus. Setelah pemeriksaan dilakukan, maka peneliti akan melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan pasien pun mengikuti cara teknik nafas dalam dipandu oleh peneliti.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada subjek, peneliti menemukan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencederan fisiologi. Adapun tujuan dari hasil yang diinginkan peneliti adalah penurunan tingkat nyeri dengan kriteria hasil meliputi keluhan nyeri menurun, meringis menurun, ketegangan otot menurun, dan TTV membaik TD 140/90 mmHg. dengan uraian sebagai berikut:

Implementasi Hari Ke-1

Pada hari Implementasi 1, subjek studi kasus mengeluh pusing, Nyeri kepala, nyeri yang dirasakan dibagian kepala belakang di tengkuk, dengan skala nyeri 7, nyeri muncul saat tekanan darahnya naik, wajah tampak meringis, subjek memegang area yang sakit. Dari pemeriksaan fisik, didapatkan tekanan darah 180/ 150 mmHg, HR 92x/menit, RR x/menit, Dan menjelaskan tujuan dilakukannya teknik relaksasi nafas dalam dan melakukan indakan teknik relaksasi nafas dalam. Subjek mengatakan seperti kutipan dibawah ini,

" sikurasakan gendari cio itengkukukku enda deket mengget"

(yang kurasakan sekarang nyeri ditengkukku ini baru pening)

Setelah implementasi dilakukan teknik relaksasi nafas dalam, lalu peneliti melakukan evaluasi pada jam 09:31 peneliti menanyakan kepada Ny.R tentang bagaimana erasaannya setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam. Ny.R menjawab masih nyeri kurasa di tengkuk ku, tadi dengan skala nyeri 7, wajah tampak meringis, dan TD 180/ 140 mmHg, HR 90 x/menit, RR : 21 x/menit.

Implementasi hari ke -1 (malam)

Hari pertama didalam hari pada pukul 21:09, subjek mengatakan nyeri kepala, peneliti datang kerumah Ny.R Lalu peneliti melakukan pengkajian lagi dengan skala nyeri 7 yang artinya pasien masih merasa nyeri di kepala belakang ditengkuk, Rasa tidak nyaman pada tengkuk. TD: 170/150 mmHg RR : 20x/menit, HR : 94x/menit. Dan melakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam dengan langkah –langkah seperti biasanya, dikarenakan nyeri yang dialami subjek.

Setelah implementasi dilakukan teknik relaksasi nafas dalam seperti sebelumnya, lalu peneliti melakukan evaluasi pada jam 21:24 peneliti menanyakan kepada Ny.R tentang bagaimana perasaannya setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam. Ny.R menjawab masih nyeri dan belum berkurang. TD: 160/140 mmHg, HR : 92x/menit, RR 22x/menit, dan skala nyeri diangka 7 (berat), Rasa tidak nyaman/kaku pada tengkuk. Dan subjek mengatakan seperti kutipan dibawah ini:

"cio ngo tong itengkukuk ku dai,kaku kakap"

(...Nyeri ya tetap ditengkukku tadi,kaku kurasa)

Karena yang dirasakan subjek masih merasakan nyeri, peneliti tetap ingin melanjutkan melakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam hingga nyeri yang di rasakan subjek benar-benar berkurang.

Implementasi hari ke – 2

Implementasi hari kedua pada pagi hari, dilakukan pada hari minggu 14 Mei 2022 pada pukul 08:11 WIB di Rumah subjek didesa siatas. Adapun tindakan yang dilakukan oleh peneliti sama seperti yang dilakukan pada implementasi seperti sebelumnya, lalu peneliti melakukan pengkajian lagi dengan skala nyeri 7 yang artinya pasien masih merasa nyeri saat tekanan darahnya naik, nyeri ditengkuk, TD: 160/140 mmHg RR : 20x/menit, HR 89x/menit dan melakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam seperti asanya.

Setelah implementasi dilakukan teknik relaksasi nafas dalam, lalu peneliti melakukan evaluasi pada jam 08:26 peneliti menanyakan kepada Ny.R tentang bagaimana perasaannya setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam. Ny.R menjawab masih nyeri masih ada dirasakan. TD: 160/120 mmHg, HR : 86x/menit, RR 20x/menit, dan skala nyeri diangka 6, masih nyeri belumnya berkurang. seperti kutipan dibawah ini:

"Masih ada tetap nyeri kurasa"

(lot den ngo tong cio na kuakap)

Karena subjek masih merasakan nyeri peneliti melakukan teknik relaksasi nafas dalam.

Implementasi hari ke-3

Hari ketiga peneliti datang kerumah Ny.R pada tanggal 15 mei 2022 pada pukul 10: 02 pada hari senin, dan melakukan seperti kemarin dikarenakan nyeri yang dialami subjek masih dirasakan. Lalu peneliti melakukan pengkajian lagi dengan skala nyeri 6 yang rtinya pasien masih merasa nyeri di kepala belakang ditengkuk. TD: 150/120 mmHg RR : /menit, HR 89x/menit. Dan menjelaskan tujuan dilakukannya teknik relaksasi nafas dalam dan melakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam seperti biasanya.

Setelah implementasi dilakukan teknik relaksasi nafas dalam, lalu peneliti melakukan evaluasi pada jam 10:17 peneliti menanyakan kepada Ny.R tentang bagaimana perasaannya setelah dilakukan eknik relaksasi nafas dalam. Ny.R menjawab masih nyeri dan belum berkurang. TD: 150/110 mmHg, HR: 88x/menit, RR 21x/menit, dan skala nyeri diangka 5, Rasa nyeri sedikit urang. Dan peneliti menyarankan subjek untuk beristirahat dan tidak melakukan aktivitas berlebih Dan subjek mengatakan seperti kutipan dibawah ini:

"ue nak, cituk enggo kap moruna ciona itengkukukku"

(iya nak, sedikit kurasa kurangnya nyerinya ditengkukku)

Karena yang di rasakan subjek masih ada nyeri dan sedikit berkurang, peneliti tetap ingin melanjutkan melakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam, hingga nyeri yang di rasakan subjek benar-benar berkurang.

Implementasi hari ke-3 Sore

Implementasi hari ketiga pada sore hari, dilakukan pada hari senin, 15 maret 2022 pada pukul 16:55 WIB di Rumah subjek disiatas. Adapun tindakan yang dilakukan oleh peneliti sama seperti yang dilakukan pada implementasi hari kedua, lalu peneliti melakukan pengkajian lagi dengan skala nyeri 5, nyeri kepala pada tengkuk. TD: 150/100 mmHg RR: 29x/menit, HR 80x/menit dan menjelaskan tujuan dilakukannya teknik relaksasi nafas dalam seperti biasanya.

Setelah dilakukan pengkajian peneliti melakukan implementasi dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam seperti biasanya. Setelah meakukan teknik relaksasi nafas dalam, lalu peneliti melakukan evaluasi pada jam 17:10 peneliti menanyakan kepada Ny.R tentang bagaimana perasaannya setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam. Ny.M menjawab nyeri sudah sudah berkurang dan nyeri tidak ada lagi. seperti kutipan dibawah ini :

"cituk nai kuakap ciona, itakalku bak itengkuku ku, tapi enggo lumanyan"
(sedikit lagi kurasa nyerinya, dikepala belakangku atau di tengkuk ku tapi udah lumanyan)

Dan ungkapan subjek tersebut dapat disimpulkan bahwa implementasi yang peneliti lakukan kepada subjek sudah mulai stabil sehingga hasilnya membaik. dan dari hasil pemeriksaan fisik didapatkan. TD: 140/100 mmHg RR: 20x/menit, HR 80x/menit, skala nyeri 4. Setelah mendapatkan hasil peneliti menghentikan implementasi, subjek merasa sudah membaik dari 3 hari pelaksanaan implementasi dapat dibuktikan bahwa teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tingkat nyeri pada hipertensi. Subjek tampak rileks peneliti pun berpamitan kepada pasien.

4. PEMBAHASAN

Dalam pembahaasaan ini difokuskan hasil dan pembahasan yang berkaitan dengan tujuan penelitian yaitu untuk menggambarkan tindakan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat nyeri pada lansia dengan hipertensi. Peneliti melakukan pengkajian pada Ny.R, berdasarkan data yang diperoleh Ny R dengan umur 52 tahun, 2 tahun lalu subjek Ny R mengalami hipertensi, Menurut World Health Organization (WHO, 2018), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 45-70 tahun keatas. Menurut (Azwar,2015), Lansia adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindari. Seiring bertambahnya usia maka fungsi-fungsi tubuh akan mengalami penurunan dan mengakibatkan para lansia jatuh dalam kondisi sakit. Penurunan fungsi-fungsi tubuh ini disebut proses degeneratif. Salah satu proses degeneratif yang terjadi adalah pada sistem kardiovaskular. penyakit kardiovaskular yang paling banyak dijumpai pada lansia adalah penyakit jantung koroner, hipertensi, serta penyakit jantung pulmonik. Hipertensi pada lansia merupakan hal yang sering ditemukan dikarena sebagian besar orang-orang paruh baya atau lansia berisiko terkena hipertensi. Hipertensi pada lansia disebabkan oleh penurunan elastisitas dinding aorta, penebalan katub jantung yang membuat kaku katub, menurunnya kemampuan memompa jantung, kehilangan elastisitas pembuluh darah perifer, dan meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer (Nurarif, A.H. & Kusuma H., 2016).

Penyebab lansia menderita hipertensi diatas karena kemunduran fungsi kerja tubuh dan ada beberapa faktor resiko yang dapat menyebabkan hipertensi yang sudah diketahui perkembangannya yaitu: obesitas, stres, rokok, konsumsi alkohol, asupan natrium yang berlebihan dapat menyebabkan retensi cairan, riwayat keluarga (Menurut Nair & Peate (2015).

Data lain yang diperoleh pada Ny.R tekanan darahnya meningkat semenjak 2 tahun yang lalu, seseorang dikatakan memiliki tekanan darah tinggi saat tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg yang diukur pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat. menurut (Kemenkes RI ,2018). Dan data yang diperoleh peneliti pada Ny. R dari pengkajian adalah TD 180/150 mmHg dengan keluhan pusing dan nyeri dikepala, tengkuk terasa kaku (berat). Klasifikasi hipertensi klinis berdasarkan tekanan darah sistolik dan diastolik yaitu dengan

kategori grade 2 (sedang) dengan sistolik 180 – 209 dan diastolik 100-159 mmHg, dengan gejala yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala, kelelahan, pusing, lemas, mengeluh sakit kepala, sesak nafas, gelisah, mual-muntah, epistaksis, dan kesadaran menurun menurut (Nurarif A.H., & Kusuma H. 2016). Dan data lain yang diperoleh peneliti pada Ny. R adalah nyeri pada tengkuk saat tekanan darah meningkat. Menurut teori (Brunner dan Suddarth, 2018) klien hipertensi mengalami nyeri kepala sampai tengkuk karena terjadipenyempitan pembuluh darah akibat dari vasokonstriksi pembuluh darah akan menyebabkan peningkatan tekanan vaskuler cerebral, keadaan tersebut akan menyebabkan nyeri kepala sampai tengkuk pada klien hipertensi.

Menurut (Aspiani, 2014), Secara umum gejala yang dikeluhkan oleh penderita hipertensi sebagai berikut: Sakit kepala, Rasa pegal dan tidak nyaman pada tengkuk, Perasaan berputar seperti tujuh keliling serasa ingin jatuh, Berdebar atau detak jantung terasa cepat, Telinga berdenging yang memerlukan penanganan segera. dampak dari hipertensi atau peningkatan tekanan darah yaitu nyeri kepala, dimana hal itu disebabkan adanya penyumbatan pada sistem peredaran darah baik dari jantung, dan serangkaian pembuluh darah arteri dan vena yang mengangkut darah. Hal tersebut mengakibatkan aliran darah disirkulasi terganggu dan menyebabkan tekanan meningkat, Selain itu tekanan darah yang meningkat dan menimbulkan nyeri di bagian tengkuk atau kepala bagian belakang yang juga disertai otot-otot yang menegang (Noehardi, 2015).

Hal ini mengakibatkan meningkatnya tekanan intrakranial (Astuti, 2014). Pada hari pertama subjek masih merasakan nyeri di bagian tengkuk, dengan skala nyeri 7, wajah tampak meringis, dan TD 180/ 140 mmHg, HR 90 x/menit, RR : 21 x/menit., hari kedua nyeri yang dirasakan subjek sedikit berkurang. TD: 160/120 mmHg, HR : 86x/menit, RR 20x/menit, dan skala nyeri diangka 6, , dan pada hari ketiga subjek mengatakan nyeri yang dirasakan sudah mulai berkurang dan sudah rileks atau merasa lebih baik TD: 140/100 mmHg RR: 20x/menit, HR 80x/menit, skala nyeri 4. penelitian ini didukung oleh Prasetyo, Alvin Ade Putra (2021) penerapan terapi relaksasi nafas dalam pada lansia hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut di posyandu lansia wulan erma menanggal surabaya.

Hasil implementasi serta evaluasi yang dilakukan dengan teknik relaksasi nafas dalam pada hari pertama dengan skala nyeri 7 belum menunjukkan hasil penurunan tingkat nyeri hanya saja kefokusannya ada perubahan. Hal ini sesuai penelitian dilakukan oleh (Presetio, 2021) bahwa teknik relaksasi nafas dalam dilakukan selama 3 hari dapat menurunkan skala nyeri pada lansia dengan hipertensi dari yang awalnya memiliki tingkat nyeri berat turun menjadi skala nyeri sedang. penelitian tersebut didukung dengan teori (Nurarif, 2016) bahwa lansia yang mengalami nyeri 1 hari berlangsung pada hari pertama, sehingga akan mengalami kesulitan fokus atau berkonsentrasi, pada jangka waktu melakukan teknik relaksasi nafas dalam. Akan tetapi pada hari kedua sudah ada penurunan tingkat nyeri yang dari skala nyeri 7 (nyeri berat) turun menjadi skala nyeri 5 nyeri sedang.

Hal ini sesuai penelitian dilakukan oleh (Presetio,2021) bahwa untuk mengurangi nyeri pada pasien hipertensi dilakukan pemberian teknik relaksasi nafas dalam, namun jika sudah dilakukan pemberian teknik relaksasi nafas dalam harus diimbangi juga dengan pola makan yang baik terutama makanan yang mengandung garam dan kolesterol harus dihindari pada pasien hipertensi. Pola makan yang tidak sehat mengonsumsi garam berlebihan penyebab hipertensi primer yaitu: obesitas, stres, rokok, konsumsi alkohol, asupan natrium yang berlebihan dapat menyebabkan retensi cairan, riwayat keluarga Menurut Nair & Peate (2015).

Pada hari ketiga dilakukan teknik relaksasi nafas dalam pada subjek terjadi penurunan tingkat nyeri dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 4 (nyeri ringan) sehingga didapatkan tanda-tanda vital turun menjadi normal dan keadaan subjek rileks. Hal ini sesuai dengan penelitian (Lulu Cahyati, 2021) penelitian tersebut didukung oleh teori Menurut (Muttaqin, 2009) teknik nafas dalam (deep breathing) pada sistem pernafasan berupa suatu keadaan inspirasi dan ekspirasi pernafasan dengan frekuensi pernafasan menjadi 6-10 kali per menit sehingga terjadi peningkatan regangan kardiopulmonari Stimulasi peregangan di arkus aorta dan sinus karotis diterima dan diteruskan oleh saraf vagus ke medula oblongata (pusat regulasi kardiovaskuler), selanjutnya merespon terjadinya peningkatan refleks baroreseptor, impuls aferen dari baroreseptor mencapai pusat jantung yang akan merangsang aktivitas saraf parasimpatis dan menghambat pusat simpatis (kardioakselerator), sehingga menyebabkan vasodilatasi sistemik, penurunan denyut dan daya kontraksi jantung.

Implementasi teknik relaksasi yang dilakukan peneliti dari hari pertama skala nyeri 7 (nyeri berat) sampai hari ketiga menjadi skala nyeri 4 (nyeri ringan) terbukti efektif untuk menurunkan tingkat nyeri pada lansia dengan hipertensi. dan studi kasus ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Alvin Adeputra,2020). Menunjukkan dengan hasil bahwa teknik relaksasi nafas dalam efektif terhadap penurunan tingkat nyeri. Hal ini didukung oleh teori (Rukmala, 2016) penurunan nyeri oleh teknik relaksasi nafas dalam disebabkan ketika seseorang melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengendalikan nyeri yang dirasakan, maka tubuh akan meningkatkan komponen saraf parasimpatis secara stimulan, maka ini menyebabkan terjadinya penurunan kadar hormon kortisol dan adrenalin dalam tubuh yang mempengaruhi tingkat stres seseorang sehingga dapat meningkatkan konsentrasi dan membuat klien merasa tenang untuk mengatur ritme pernafasan menjadi teratur.

Oleh karena itu studi kasus ini membuktikan bahwa teknik relaksasi nafas dalam terbukti efektif untuk menurunkan tingkat nyeri pada lansia dengan hipertensi.

5. KESIMPULAN

Adapun kesimpulan untuk studi kasus ini yaitu teknik relaksasi nafas dalam efektif terhadap penurunan tingkat nyeri pada lansia dengan hipertensi di Desa Siatas Kecamatan Simpang Kanan Kabupaten Aceh Singkil tahun 2022" yaitu:

- a. Teknik relaksasi nafas dalam efektif terhadap penurunan tingkat nyeri pada lansia dengan hipertensi.
- b. Teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tekanan darah .
- c. Teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri

DAFTAR PUSTAKA

- Andra Saferi Wijaya & Yessie Mariza Putri. (2013). KMB 2 Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Aspiani, Reni Yuli. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular: Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta: EGC.
- Udjianti, W. J. (2011). *Keperawatan kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika.
- Net, Blogperawat. (2020). Asuhan Keperawatan (Askep) pada Pasien dengan Hipertensi. Retrieved From <https://www.blogperawat.net/2020/03/asuhan-keperawatanaskep-pada-pasien.html>.(diakses tanggal 10 desember 2022, pukul 12:27).
- Karyadi, E. (2002). *Hidup Bersama Penyakit Hipertensi, Asam Urat, Jantung Koroner*. Jakarta: PT. Intisari Mediatama.
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors of Hypertension. Faculty of Medicine, University of Lampung. vol.4, No.5, pp.11. Retrieved From <http://eprints.ums.ac.id/50482/11/DAFTAR%20PUSTAKA.pdf>.(diakses tanggal 12 desember 2022, pukul 17.15).
- Nurhidayat, S. (2015). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi. Ponorogo: Perpustakaan Nasional: Katalog Dalam Terbitan (KDT).
- Nurarif dan Kusuma. (2016). Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, Nic-Noc Dalam Berbagai Kasus Edisi Revisi Jilid 1. Yogyakarta: Mediaction (Eviana Permana Putri 2021).
- Triyanto, E. (2014). Pelayanan keperawatan bagi penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Taylor, C.N., Lilis, C., Et al. (2011). *Fundamental Of Nursing The Art And Science Of Nursing Care* (8th ed): USA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Kozier, Erb, dkk (2009). *Buku Ajar Keperawatan Klinis Kozier & Erb*. Edisi 5. Jakarta: EGC.
- Dewanto, George. (2009). *Panduan Praktis dan Tatalaksana Penyakit Saraf*. Jakarta: EGC.
- Pieter, Herry Zan. (2010). *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Cetakan 1. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Potter PA & Perry AG. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik* Edisi 4, Jakarta: EGC.
- Potter & Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan*. Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika.

- Riadi, Muchilisin. (2020). Lansia (Pengertian, Batasan, Kelompok dan Teori Penuaan). Retrieved From <https://www.kajianpustaka.com/2020/04/lansia-pengertianbatasan-kelompok-dan-teori-penuaan.html>.
- Tamsuri, A. (2007). Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri. Jakarta: EGC.
- Nugroho. (2008). Keperawatan Gerontik. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Izzo, Joseph L. et. al. (2008). Hypertension Primer: The Essentials Of High Blood Pressure Basic Science, Population Science, And Clinical Management.
- Gohde. (2010). Xvi Edisi Ke-4. Philadelphia. USA. Lippincott Williams & Wilkins. Hal 138.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Kozier. (2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses dan Praktik. Edisi 7 Vol 1. Jakarta: EGC.