



ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN PEMBERIAN TERAPI PIJAT SEBAGAI MANAJEMEN NYERI KRONIS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA KOTA BENGKULU TAHUN 2022

Rido Illahi¹, Yayan Kurniawan², Siska Iskandar³, Yansyah Nawawi⁴

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu^{1,2,3,4}

*Email Korespondensi: Ridhoillahibk197@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik sekitar 140 mmHg atau tekanan diastolik sekitar 90 mmHg. Hipertensi adalah masalah yang perlu diwaspadai, karena terkadang tidak ada tanda gejala khusus pada penyakit hipertensi dan beberapa orang masih merasa sehat untuk beraktivitas seperti biasanya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran penerapan asuhan keperawatan manajemen nyeri kronis pada pasien hipertensi. Metodologi yang digunakan adalah *deskriptif*, yakni dengan menggunakan rancangan studi kasus. Studi kasus pada penelitian ini dilakukan melalui pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Peneliti melakukan asuhan keperawatan pada 2 responden dan membandingkan respon hasil dari setiap tindakan yang diberikan kepada kedua responden hasil dari setiap tindakan yang dibrikan kepada kedua responden kemudian dilakukan analisa berdasarkan teori dari penelitian sebelumnya. Hasil menunjukkan bahwa terapi pijat bisa menurunkan hipertensi nyeri pada pasien hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi; Manajemen Nyeri ; Terapi Pijat.

ABSTRACT

Problem: Hypertension is an increase in systolic blood pressure of about 140 mmHg or diastolic pressure of about 90 mmHg. Hypertension is a problem that needs to be watched out for, because sometimes there are no special signs of hypertension and some people still feel healthy to carry out activities as usual. The purpose : of this study was to describe the application of nursing care for chronic pain management in adults. Methodology: used is descriptive by using a case study design, case studies in this study were carried out through a nursing care approach that includes assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. Results: showed that massage therapy can reduce hypertension pain in hypertensive patients.

Keywords: *Hypertension, Pain management, Massage therapy.*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah diatas nilai normal. Menurut Nurarif A.H. & Kusuma H. (2016), hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik sekitar 140 mmHg atau tekanan diastolik sekitar 90 mmHg. Hipertensi merupakan masalah yang perlu diwaspadai, karena tidak ada tanda gejala khusus pada penyakit hipertensi dan beberapa orang masih merasa sehat untuk beraktivitas seperti biasanya. Hal ini yang membuat hipertensi sebagai *silent killer* (Kemenkes, 2018), orang-orang akan tersadar memiliki penyakit hipertensi ketika gejala yang dirasakan semakin parah dan memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan. Gejala yang sering dikeluhkan penderita hipertensi adalah sakit kepala, pusing, lemas, kelelahan, sesak nafas, gelisah, mual, muntah, epitaksis, dan kesadaran menurun (Nurarif A.H. & Kusuma H., 2016). Hipertensi terjadi karena dipengaruhi oleh faktor-faktor risiko. Faktor-faktor risiko yang menyebabkan hipertensi adalah umur, jenis kelamin, obesitas, alkohol, genetik, stres, asupan garam, merokok, pola aktivitas fisik, penyakit ginjal dan diabetes melitus (Sinubu R.B., 2015). *World Health Organization*, (2017) mencatat bahwa pada tahun 2011sekitar satu milyar orang di dunia menderita hipertensi, angka tersebut merujuk pada penderita hipertensi berada di negara berkembang yakni mencapai dua per tiganya. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat dan diprediksi tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia terkena hipertensi. Hipertensi telah menyebabkan banyak kematian sekitar 8 juta orang setiap tahunnya, dan 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara dengan 1/3 populasinya menderita hipertensi (Kemenkes, 2017).

Menurut Riskesda (2018), penderita hipertensi di Indonesia mencapai 8,4% berdasarkan diagnosa dokter pada penduduk umur ≥ 18 tahun, Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk prevalensi penderita hipertensi di Indonesia adalah sekita 34,1%, Data dari Riskesda tahun 2018 juga mengatakan bahwa prevalensi hasil pengukuran darah pada penderita hipertensi terdapat pada provinsi Kalimantan Selatan dengan prevalensi penderita sekitar 44,1% atau lebih tinggi dari rata-rata prevalensi hasil pengukuran darah di Indonesia. Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk yaitu menempati posisi ke-13 dan prevalensi rata-rata penderita hiperensi berada dibawah prevalensi penderita hipertensi di Indonesia (Kemenkes, 2019). Dinas kesehatan provinsi Bengkulu mencataat bahwa angka kejadian hipertensi mencapai 54,66% (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2016). Di Rs Bhayangkara Kota Bengkulu didapatkan jumlah pasien hipertensi diatas umur 50 tahun sebanyak 4 orang. Wawancara studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti juga mendapatkan hasil bahwa belum pernah dilakukan intervensi terapi pijat pada pasien hipertensi tersebut. Dengan kondisi pasien hipertensi seperti ini tentunya harus diimbangi dengan penanganan yang ditingkatkan juga, baik itu yang bersifat kuratif maupun preventif.

Upaya kuratif dan preventif yang tepat terbukti efektif meningkatkan status kesehatan masyarakat dengan hipertensi. Hipertensi yang tidak tertangani dengan baik akan menimbulkan berbagai penyakit lanjutan (komplikasi). Berikut merupakan kemungkinan komplikasi yang akan muncul, seperti Gagal jantung dan serangan jantung, Aneurisma, Gagal ginjal, stroke, retinophati hipertensi. Respon tubuh yang paling pertama kali dirasakan oleh penderita Hipertensi, yakni sakit kepala, pundak terasa berat, pusing, mimisan, migraine dan lain sebagainya. Keluhan yang paling dominan dirasakan yakni sakit kepala, pundak terasa berat. Intervensi yang diberikan dengan tepat pada penderita Hipertensi akan sangat membantu pasien dalam mencapai kehidupan yang optimal pada penderita hipertensi. Saat ini intervensi berbasis terapi komplementer untuk meringankan sudah banyak digunakan. Pemberian terapi komplementer sebagai manajemen nyeri pada pasien Hipertensi merupakan pilihan tepat dan tidak merugikan pasien, hal ini karena terapi komplementer dinilai paling sedikit menyisahkan sisah obat dan efek samping kimia, alasan lain adalah keluarga lebih

meyakini bahwa pengobatan komplementer merupakan warisan leluhur sebagai upaya menjaga kearifan local.(Trisnawati, 2019)

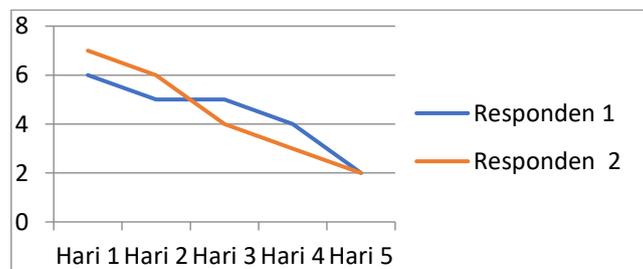
Terapi pijat (*massage*) merupakan pilihan terapi yang paling tepat sebagai manajemen nyeri pada hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh. Penelitian lain juga dilakukan oleh Wahyuni (2017) yang menyatakan bahwa tindakan intervensi *massage* yang dilakukan secara tepat efektif mengurangi nyeri, meningkatkan daya tahan tubuh, membantu mengatasi stress, meringankan gejala migraine, serta membantu mengurangi ketergantungan konsumsi obat pada penderita penyakit kronis. Adapun beberapa titik pijatan yang akan dilakukan lakukan penekanan antara jari jempol dan telunjuk Pijatlah dengan gerakan memutar secara perlahan tapi kuat selama 20 menit Jika mengalami migraine dikepala sebelah kanan lakukan pemijatan di titik ibujari sebelah kiri. Lalu lakukan pemijatan di pundak dan leher selama 20 menit. Penelitian yang menggunakan intervensi pijat untuk mengatasi nyeri diatas, maka dapat disimpulkan bahwa intervensi pijat ini efektif menurunkan gangguan nyeri pada penderita hipertensi. Mengacu pada latar belakang diatas dan sesuai dengan beberapa penelitian yang ada maka penulis tertarik untuk mengangkat judul Laporan Tugas Akhir “Asuhan Keperawatan pada pasien Hipertensi dengan pemberian terapi pijat sebagai manajemen nyeri kronis “

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Pengambilan data dilakukan dengan metode wawancara dan melakukan observasi. Observasi mengacu pada data skunder dan data primer.

HASIL PENELITIAN

Grafik hasil penurunan skala nyeri pada kedua responden.
Grafik . penurunan tekanan darah sistolik responden 1 dan 2



Berdasarkan grafik hasil skala nyeri pada responden 1 dan 2 mengalami penurunan selama perawatan. Pada responden 1 dari skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 2 dan responden 2 dari skala nyeri 7 menjadi skala nyeri 2.

PEMBAHASAN

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 24 agustus 2022, keluhan utama responden 1 klien mengatakan sakit kepala dan tengkuk terasa berat. pada tanggal 28 agustus 2022 Responden 2 klien mengatakan kepala pusing seperti ditekan oleh benda berat dan merasa tegang pada bagian tengkuk, Penyebab terjadinya nyeri kepala pada responden 1 dan 2 disebabkan oleh adanya gangguan sirkulasi darah yang menyebabkan hambatan aliran darah meningkat dan mengakibatkan tekanan intravaskuler otak klien meningkat. Kenyataan ini

sesuai dengan teori menurut (Kemenkes RI, 2015) bahwa pasien dengan hipertensi keluhan utamanya adalah nyeri kepala, tengkuk terasa berat dan kaku, jantung berdebar-debar dan sulit tidur. Nyeri kepala dikarenakan adanya penyempitan pembuluh darah yang dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah vaskuler serebral secara tidak adekuat. Akibat dari peningkatan tekanan dari vaskuler serebral tersebut sehingga menekan serabut saraf otak yang dapat menyebabkan nyeri kepala pada pasien hipertensi (Gunawan, 2012). Pada responden 1 didapatkan Tekanan Darah 180/100 mmHg, Nadi 90x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,6C, dan pada responden 2 didapatkan tekanan darah 190/90mmHg, nadi 75x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36° C. kedua klien mengalami hipertensi karena adanya peningkatan tekanan darah diatas normal yaitu 140/90 mmHg. Hal ini sesuai dengan konsep teori (Lanny, 2016) dimana tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya diatas 90 mmHg.

Pengkajian nyeri responden 1, P: klien mengatakan sakit kepala dan tengkuk terasa berat, kesulitan tidur, Q: nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri terasa di kepala dan tengkuk, S: skala nyeri 6, T: nyeri hilang timbul dan nyeri dapat bertambah setelah banyak melakukan aktivitas. Dan pada pengkajian nyeri responden 2, P: klien mengatakan kepala pusing dan merasa tegang dibagian tengkuk, kesulitan tidur, Q: nyeri terasa seperti dicengkram, R: nyeri terasa di kepala dan tengkuk, S: skala nyeri 7, T: nyeri hilang timbul dan bisa lebih berat setelah melakukan aktivitas. Keluhan nyeri pada responden 1 dan 2 disebabkan oleh penyakit hipertensi karena aliran darah yang menyempit dan mengalami sumbatan sehingga dapat menyebabkan nyeri. Hal ini sesuai dengan teori Setyawan & Kusuma (2014) yang menyatakan bahwa apabila pembuluh darah menyempit maka aliran arteri akan terganggu. Pada jaringan yang terganggu akan terjadi penurunan O₂ (Oksigen) dan peningkatan CO₂ (Karbon dioksida) kemudian terjadi metabolisme anaerob dalam tubuh yang meningkatkan asam laktat dan menstimulasi respon nyeri kapiler pada otak. Kondisi tersebut menyebabkan kerusakan vaskuler akibat adanya aterosklerosis atau adanya perubahan struktur dalam arteri-arteri kecil dan arteriola yang menyebabkan penyumbatan pembuluh darah yang mengakibatkan nyeri.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil pengkajian yang ditemukan pada responden 1 umur 50 tahun, didapatkan data subjektif dan objektif. Dari data subjektif responden 1 mengatakan sakit kepala dan tengkuk terasa berat klien tampak meringis dan memegang tengkuk, skala nyeri 7, nyeri hilang timbul dan seperti ditusuk-tusuk, klien mengatakan susah untuk melakukan aktivitas dan mudah lelah. Pada responden 2 umur 43 tahun didapatkan data subjektif klien mengatakan kepala pusing seperti ditekan oleh benda berat dan merasa tegang dibagian tengkuk, skala nyeri 6, klien mengatakan saat melakukan aktivitas mudah merasa lelah dan data objektif klien tampak meringis, klien tampak memegang kepala dan tengkuknya, klien tampak gelisah, responden 1 dan 2 mengatakan tidak mengetahui penyebab dari hipertensi, faktor-faktor yang bisa memperburuk hipertensinya, dan cara penerapan terapi pijat untuk menurunkan skala nyeri. Pada responden 1 skala nyeri yang awalnya skala 6 menjadi skala 2 dan responden 2 dari skala nyeri 7 menjadi skala 2 setelah dilakukan pemberian terapi pijat.

DAFTAR PUSTAKA

- A.Nies, M., & McEween, M. 2019. *Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga*. Jakarta: Elsevier.
- Ardiansyah, M. 2012. *Keperawatan medikal bedah*. Yogyakarta: DIVA Press
- AHA (american Heart Association). (2017). Hypertension : The Silent Killer : Updated JNC-8 Guideline Recommendations. Alabama Pharmacy Association. <https://doi.org/0178-0000-15-104-H01-P>
- Baughman, C. Diane & Hackley JoAnn. 2000, *Keperawatan Medikal bedah Buku Saku untuk Brunner dan Suddarth, Edisi 1, Alih bahasa : Yasmin Asih*, Editor Monica Ester, Jakarta : EGC
- Direktorat Pembinaan Kursus dan Pelatihan. (2015). *Ilmu Pijat Pengobatan Refleksi Relaksasi*.
- Crips, & Taylor (2011) . *Potter & Perry fundamental of nursing*
- Farida, Umamah. 2018. *Hubungan Pre-Menopause dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita di RT 11 RW 05 Kelurahan Banjarbedo Sidoarjo*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 9 (1), 82–87.
- Faridah Umamah, S. P. (2019). *Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Dengan Metode Manual Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Karangrejo Timur Wonokromo Surabaya*, 7(2), 295±304. ISSN Cetak 2303-1433 ISSN Online: 2579-7301.
- Guyton, A.C., dan Hall, J.E. 2008. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 11. Jakarta: EGC
- Nurarif & Kusuma, 2016. *Terapi Komplementer Akupresure*. Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Hananta I.P.Y., Freitag H. 2011. *Deteksi Dini dan Pencegahan Hipertensi dan Stroke*. Yogyakarta: MedPress.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profilkesehatanindonesia/Pr ofil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf> Diakses pada tanggal 31 November 2021
- Kemendes RI. 2017. *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Kemendes RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Padila. 2013. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf – Diakses Agustus 2018.
- Sinubu, R.B. 2015. *Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian Hipertensi Pada Tenaga Pengajar Di SMAN 1 Amurang Kabupaten Minahasa Selatan*. Journal of e-journal Keperawatan. Diunduh tanggal 18 Januari 2019 dari <http://www.media.neliti.com>.
- Snyder, M & Lindquist, R. (2002). *Complementary Alternative Therapies Nursing 4th ed*. New York: Springer Publishing Company.
- Smith, et al, 2014. *Guidelines for The Early Management of Patients with Ischemic*. Journal of The American Heart Association. 34:1056-83 Available from: <http://stroke.ahajournals.org/content/34/4/1056.full>
- Trisnawati, E., dan Jenie, I.M. 2019. *Terapi Komplementer Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi: A Literatur Review*. Jurnal Keperawatan Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta Respati Yogyakarta 6 (3): 641-648. 6 (3): 641-648.



World Health Organization. *A Global Brief on Hypertension* [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2017. Available from: https://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/global_brief_hypertension/en/

Wahyuni. 2017. *Pemeriksaan Fisioterapi*. Surakarta: Muhammadiyah University Prerss.
Wahyuni, S. (2014). *Pijat refleksi untuk kesehatan*. Jakarta Timur: Dunia Sehat.