

PENERAPAN *SLOW DEEP BREATHING EXERCISE* UNTUK MENGURANGI NYERI AKUT PADA PASIEN HIPERTENSI

Nopianti¹, Sunarmi², Susanti Delina³, Widya Arisandy⁴

Program Studi D3 Keperawatan STIKES' Aisyiyah Palembang^{1,2,3,4}

*nopiantiratnawati@gmail.com*¹

*sunarmiiswandi89@gmail.com*²

*susantidelina@yahoo.com*³

*widyaarisandytikesaiisyiah@gmail.com*⁴

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi ditandai dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. *Slow deep breathing* tindakan keperawatan mengajarkan klien cara nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan menghembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, juga meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah.

Tujuan: Melakukan penerapan *slow deep breathing exercise* dengan nyeri akut pada pasien hipertensi.

Metode: Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi Penerapan *slow deep breathing exercise* dengan nyeri akut pada pasien hipertensi. Sampel penelitian berjumlah 2 orang dengan membandingkan pasien 1 dan 2 dengan keluhan nyeri kepala pada pasien hipertensi. Penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 28 - 30 Mei 2024 di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2024. **Hasil:** Didapatkan evaluasi pasien I dan II dengan masalah nyeri akut terlihat perubahan perkembangan keperawatan setelah dilakukan penerapan *slow deep breathing exercise* selama 3 hari pada pasien I dengan skala nyeri dari 7 menjadi 2, dan pasien II dengan skala nyeri dari 6 menjadi 2 terjadi penurunan skala nyeri yang terlihat setelah dilakukan penerapan *slow deep breathing exercise* tersebut. **Saran:** dalam Pelayanan kesehatan agar mengadakan pelatihan edukasi penerapan *slow deep breathing exercise* oleh tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan secara rutin dan terjadwal pada kasus hipertensi untuk mengatasi nyeri akut pasien.

Kata Kunci: *Terapi Slow Deep Breathing, Exercise, Nyeri akut, Hipertensi*

ABSTRAK

Background: Hypertension is characterized by systolic blood pressure ≥ 140 mmHg and diastolic ≥ 90 mmHg. *Slow deep breathing* is an teach clients how to do deep breaths, slow breaths (holding inspiration to the maximum) exhaling slowly, in addition to reducing pain intensity, it can also increase lung ventilation and increase blood oxygenation. ventilation and improve blood oxygenation. **Objective:** To apply slow deep breathing exercise with acute pain in patients with hypertension. **Methods:** This type of research is analytical descriptive in case study form to explore the application of slow deep breathing exercise with acute pain in hypertensive. Research samples amounted to 2 people by comparing patients 1 and 2 with complaints of head pain in hypertensive patients. The study was conducted on May 28th - 30th 2024 at the Muhammadiyah Palembang Hospital in 2024. **Results:** Obtained evaluation of patients I and II with acute pain problems. There were changes in nursing development after the application of slow deep breathing exercise for 3 days in patient I with a pain scale from 7 to 2, and patient II with a pain scale from 7 to 2. Days in patient I with a pain scale from 7 to 2, and patient II with a pain scale from 6 to 2 there was a decrease in the pain scale seen after the application of slow deep breathing exercise for 3 days. Pain scale seen after the application of slow deep breathing exercise. **Suggestion:** in health services to organize educational training on the application of slow deep breathing exercise by health personnel health workers in providing care

Keywords : *Slow Deep Breathing Therapy, Exercise, Acute Pain, Hypertension.*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di seluruh dunia karena hipertensi adalah faktor risiko utama yang mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke, dan penyakit ginjal yang mana pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi 2 penyebab kematian utama di dunia (Mustarifah & Indiwati, 2022).

Hipertensi bisa terjadi secara berkepanjangan dan tidak segera ditangani, maka akan meningkatkan resiko tekanan stroke, serangan jantung, gagal ginjal kronis, kerusakan dalam pembuluh darah arteri, bahkan dapat menyebabkan penurunan kesadaran (Mustarifah & Indiwati, 2022).

Mayoritas penderita hipertensi tidak mengeluh, tetapi beberapa mengeluh, termasuk nyeri/sakit kepala, sesak napas, cemas, mual/muntah, lemas, kelemahan otot, atau masalah mental (Rispati et al., 2019).

Hipertensi disebut juga silent killer karena sering tidak diketahui sampai akhirnya bermanifestasi sebagai stroke dan membunuh orang tersebut (Sumartini & Miranti, 2019), seseorang dianggap memiliki tekanan darah tinggi bila angkanya di atas 140/90 mmHg (Sumadi et al., 2020).

Hipertensi dapat mengganggu sirkulasi darah ke otak sehingga suplai O₂ menurun dan dapat menyebabkan masalah perfusi jaringan otak yang tidak efektif (Fauziah et al., 2022).

Menurut penelitian Priyanti (2019), penelitian ini di dapatkan hasil bahwa setelah dilakukan teknik efektifitas relaksasi nafas dalam kepada kedua responden dimana sebelum dan sesudah relaksasi nafas dalam dilakukan pengukuran skala nyeri kepala selama tiga hari, di dapatkan hasil bahwa Tn.N mengalami penurunan nyeri kepala pada hari ke kedua yaitu dari skala 4 menjadi skala nyeri 2 dan pada Ny.S mengalami penurunan nyeri kepala pada hari ke tiga yaitu dari skala 5 menjadi 2 sedikit nyeri dengan skala nyeri.

Menurut penelitian Wahyu Tami Mauliddia, dkk (2022), tindakan asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari mulai dari pengkajian, analisa data, penentuan diagnosa, membuat rencana intervensi, implementasi hingga melakukan proses evaluasi. Peneliti menggunakan terapi non-farmakologis kompres hangat dan terapi nafas dalam. Tindakan tersebut menunjukkan adanya perubahan skala nyeri dari skala 5 menjadi skala 3. Tindakan kompres hangat dan terapi nafas dalam dapat diteruskan hingga skala nyeri hipertensi tidak lagi dirasakan.

Menurut *World Health Organization* (2019), bahwa 22% orang di seluruh dunia menderita hipertensi, dengan 40% orang tersebut tinggal di negara miskin dan 35% di negara maju (Sulkarnaen et al., 2019). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (2018), Hipertensi menduduki prevalensi tertinggi di Indonesia, yaitu lebih dari sepertiga, atau 44,1%. Diprediksi sebanyak 63.309.620 orang Indonesia dimana berumur di atas 18 tahun menderita hipertensi, Kalimantan Selatan mempunyai insiden terbesar (44,1%) dan Papua mempunyai insiden terendah (22,2%). Di daerah Sumatera selatan prevalensi hipertensi mencapai (30%).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia menyatakan bahwa pada tahun 2020 hipertensi adalah penyakit yang masuk sepuluh besar penyakit rawat inap dan rawat jalan. Kasus untuk rawat inap di rumah sakit terdapat sebanyak 8.423 pasien laki- laki dan 11.451 pasien perempuan. Pasien dengan rawat jalan mencapai angka 35.462 untuk pasien laki- laki, 45.153 untuk pasien perempuan, dan 80.615 dengan kasus baru hipertensi (Depkes RI, 2020). Berdasarkan Riskesdas Provinsi Sumatra Selatan jumlah penderita hipertensi pada tahun 2020 sebanyak 645,104 jiwa dan meningkat sebanyak 987.295 jiwa pada tahun 2021 dan 1.497.736 ditahun 2022

(Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2022).

Berdasarkan data profil Dinas kesehatan kota Palembang, angka kejadian penyakit hipertensi yang terjadi pada 3 tahun terakhir mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Persentase angka kejadian hipertensi di kota Palembang dari 1.668.848 jiwa penduduk kota Palembang, 255.449 penduduk yang diukur tekanan darahnya dari 146.220 orang (57,2%) yang mendapatkan pelayanan kesehatan tekanan darah tinggi (hipertensi) sesuai standar, persentase kejadian hipertensi di kota Palembang dalam tiga tahun terakhir pada tahun 2018 sebesar (22,5%), pada tahun 2019 sebesar (54,2%) dan pada tahun 2020 sebesar (57,2%), (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2020).

Berdasarkan dari data *Medical Record* Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, pada tahun 2020 yang mengalami hipertensi sebanyak 36 pasien, tahun 2021 didapatkan penurunan pada pasien yang mengalami hipertensi sebanyak 20 pasien, dan pada tahun 2022 terjadi peningkatan pada pasien hipertensi sebanyak 42 pasien dan pada tahun 2023 dari bulan Januari sampai Maret sebanyak 35 pasien rawat inap pada tahun 2024 Januari sampai Mei sebanyak 18 pasien yang dirawat inap di Ruang Ahmad Dahlan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Slow deep breathing merupakan suatu

bentuk tindakan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Nurman, 2017).

Menurut penelitian Rindiani Saputri dkk (2022) sebelum dan sesudah penerapan *slow deep breathing* dalam kategori nyeri sedang dengan nilai 6 dan 5, setelah dilakukan penerapan *slow deep breathing* selama tiga hari terjadi penurunan skala nyeri pada kedua responden menjadi 2.

Menurut penelitian Wahyu Utami Mauliddia, dkk (2022), tindakan asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari mulai dari pengkajian, analisa data, penentuan diagnosa, membuat rencana intervensi, implementasi hingga melakukan proses evaluasi. Peneliti menggunakan terapi non-farmakologis kompres hangat dan terapi nafas dalam. Tindakan tersebut menunjukkan adanya perubahan skala nyeri dari skala 5 menjadi skala 3. Tindakan kompres hangat dan terapi nafas dalam dapat diteruskan hingga skala nyeri hipertensi tidak lagi dirasakan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi Penerapan *slow deep breathing exercise* dengan nyeri akut pada pasien hipertensi di ruang penyakit dalam di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2024. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Penelitian studi kasus ini telah dilaksanakan di Ruang Ahmad Dahlan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Waktu pengambilan data dan melaksanakan kegiatan dilapangan pada tanggal 30 Mei 2024 pukul 10.38 WIB. Subjek penelitian adalah pasien dengan Hipertensi yang berjumlah 2 orang. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan tahap awal dalam proses keperawatan dan informasi yang terkumpul, dengan cara menentukan diagnosis keperawatan, merencanakan asuhan keperawatan dan melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah-masalah klien. Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika studi kasus yaitu hak untuk *self determination*, hak terhadap *privacy* dan *dignity*, hak *anonymity* dan *confidentiality*, hak terhadap penanganan yang adil, hak untuk mendapatkan perlindungan dan

kenyamanan.

Sebelum penelitian studi kasus berlangsung, peneliti terlebih dahulu harus memenuhi hak – hak tersebut. Peneliti memberikan *informed consent* yang memungkinkan peneliti untuk mengevaluasi kesediaan klien berpartisipasi dalam penelitian pada berbagai tahap dalam proses penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi. Data sekunder adalah data yang didapat oleh suatu lembaga atau instansi. Data diperoleh berdasarkan arsip dan catatan tertulis dari profil dan laporan rumah sakit atau

ruangan, buku dan internet yang terdiri dari dokumentasi dan kepustakaan.

Analisa data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah analisis deskriptif digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan data yang terkumpul untuk membuat kesimpulan.

HASIL PENELITIAN

Berikut ini merupakan hasil penelitian tentang penerapan relaksasi nafas dalam dengan nyeri akut pada pasien hipertensi dengan membandingkan dua pasien dengan kasus hipertensi didapatkan hasil terjadi penurunan nyeri setelah dilakukan tindakan relaksasi nafas dalam.

Tabel 1.
Hasil Penelitian Kasus I (Ny. A)

Hari/Tanggal	Kriteria Pemeriksaan	Sebelum	Sesudah
Selasa/28 Mei 2024	Tekanan darah	150/100 mmhg	140/90 mmhg
	Nadi	91 x/m	89 x/m
	Skala nyeri	7	6
Rabu/29 Mei 2024	Tekanan darah	140/80 mmhg	140/8 mmhg
	Nadi	90 x/m	88 x/m
	Skala nyeri	6	4
Kamis/30 Mei 2024	Tekanan darah	130/90 mmhg	130/90 mmhg
	Nadi	83 x/m	81 x/m
	Skala nyeri	4	2

Dari tabel diatas ada penurunan skala nyeri, sebelum dilakukan penerapan *slow deep breathing exercise* hari pertama skala nyeri 7 dan sesudah dilakukan penerapan *slow deep breathing exercise* hari ke tiga menurun menjadi skala nyeri 2. Pengkajian pasien II dilakukan pada tanggal 04 Juni 2024 dari hasil pengkajian didapatkan data

identitas pasien bernama Tn. J yang berusia 48 tahun. Pasien tinggal di Jln. Sentosa, pasien beragama islam, pendidikan terakhirnya SMA, pasien merupakan pegawai swasta. Pasien masuk rumah sakit pada tanggal 03 Juni 2024 pada dini hari 02.17 wib. Penanggung jawab Tn. J umur 40 tahun yang merupakan istri dari Tn. J.

Pada saat melakukan pengkajian pasien mengatakan nyeri seluruh kepala sebelah kanan, penglihatan gelap, hasil pemeriksaan tanda- tanda vital Tekanan

darah 170/110 mmhg, Nadi 114 x/m RR 20 x/m Suhu 37.2°C Skala nyeri 8 (Nyeri berat).

Tabel 2.
Hasil Penelitian Pasien II (Tn. J)

Hari/Tanggal	Kriteria Pemeriksaan	Sebelum	Sesudah
Selasa/28 Mei 2024	Tekanan darah	170/110 mmhg	160/110 mmhg
	Nadi	114 x/m	105 x/m
	Skala nyeri	8	7
Rabu/29 Mei 2024	Tekanan darah	150/100 mmhg	150/90 mmhg
	Nadi	89 x/m	86 x/m
	Skala nyeri	7	5
Kamis/30 Mei 2024	Tekanan darah	140/90 mmhg	140/80 mmhg
	Nadi	78 x/m	79 x/m
	Skala nyeri	5	3

Dari tabel diatas ada penurunan skala nyeri, sebelum dilakukan penerapan *slow deep breathing exercise* hari pertama skala nyeri 8 dan sesudah dilakukan penerapan *slow deep breathing exercise* hari ke tiga menurun menjadi skala nyeri 3.

PEMBAHASAN

Pengkajian Keperawatan

Pembahasan studi kasus ini membahas mengenai perbandingan subjek studi kasus dalam hal ini adalah pasien hipertensi mengalami masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Ahmad Dahlan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Standar Intervensi Indonesia Keperawatan (SIKI), salah satu intervensi mandiri yang dapat dilakukan perawat untuk mengatasi masalah dengan penerapan tehnik relaksasi napas dalam,

sedangkan keberhasilan intervensi dinilai berdasarkan skala nyeri dan tekanan darah.

Pada saat melakukan pengkajian pada pasien 1 Ny. A pasien mengatakan nyeri seluruh kepala dengan skala nyeri 7 (nyeri berat). Pada saat melakukan pengkajian pada pasien 2 Tn.J pasien mengatakan nyeri kepala sebelah kanan, penglihatan gelap, skala nyeri 8 (nyeri berat). Hipertensi ditandai dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg, berdasarkan pada dua kali pengukuran atau lebih (Priyanti et al., 2019). Karena respons individu terhadap sensasi nyeri beragam dan tidak bisa disamakan satu dengan lainnya.

Pengkajian keperawatan (*nursing assessment*) adalah proses pengumpulan data dan informasi tentang kondisi

kesehatan pasien untuk menentukan kebutuhan dan masalah kesehatan yang spesifik. Tujuan pengkajian keperawatan adalah untuk mengidentifikasi kebutuhan pasien dan merencanakan perawatan yang tepat dan efektif.

Pengkajian keperawatan meliputi beberapa tahap yaitu pertama pengumpulan data dengan mengumpulkan informasi tentang kondisi kesehatan pasien melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Kedua yaitu analisis data: Menganalisis data yang dikumpulkan untuk mengidentifikasi pola, kebutuhan, dan masalah kesehatan pasien. Tiga, identifikasi diagnosa keperawatan: mengidentifikasi diagnosa keperawatan yang spesifik berdasarkan data yang dikumpulkan dan dianalisis. Empat, perencanaan keperawatan: merencanakan perawatan yang tepat dan efektif berdasarkan diagnosa keperawatan yang telah diidentifikasi.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data hasil pengkajian pasien I dan pasien II mengatakan nyeri kepala dan penglihatan gelap, peneliti menemukan diagnosa yang sama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon

pasien terhadap masalah Kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon pasien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan Kesehatan. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Nyeri akut adalah respon fisiologis normal yang diramalkan terhadap rangsangan kimiawi, panas, atau mekanik menyusul suatu pembedahan, trauma, dan penyakit hati. Ciri khas nyeri akut adalah nyeri yang di akibatkan kerusakan jaringan yang nyata dan akan hilang nyeri seiring dengan proses penyembuhannya, terjadi dalam waktu singkat dari 1 detik sampai kurang dari 6 bulan (Zakiah, 2015).

Dari teori terkait, hasil penelitian dan peneliti terkait maka peneliti berasumsi terdapat persamaan diagnosa antara pasien I dan pasien II didapatkan diagnosa yang sama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis karena kedua pasien mengalami nyeri kepala yang dapat menyebabkan jatuh dan komplikasi stroke.

Intervensi Keperawatan

Dimana didapatkan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, maka peneliti melakukan intervensi tehnik relaksasi napas dalam untuk mengurangi

nyeri akut pada pasien hipertensi.

Intervensi keperawatan merupakan rencana tindakan yang akan diberikan kepada klien sesuai dengan kebutuhan berdasarkan diagnosa keperawatan yang muncul. Rencana keperawatan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2017).

Slow deep breathing exercise adalah pernapasan pada abdomen dengan frekuensi lambat serta perlahan, berirama, dan nyaman (Mahardhini & Wahyuni, 2018). Latihan menggerakkan dinding dada untuk meningkatkan bersihan jalan nafas, meningkatkan pengembangan paru, menguatkan otot-otot nafas, dan relaksasi atau rasa nyaman.

Hasil penelitian menurut Rindiani Saputri (2022) teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri kepala pada penderita hipertensi, menunjukkan bahwa Sebagian besar nyeri yang dialami oleh 2 responden dengan skala 4-6 (nyeri sedang). Setelah diberikan terapi relaksasi nafas dalam ini turun menjadi 3-4 (nyeri ringan). Dari hasil observasi ada pengaruh dari pemberian terapi teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan nyeri pada penderita hipertensi.

Asumsi peneliti bahwa rencana keperawatan berupa berikan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri akut karena relaksasi nafas dalam ini banyak kegunaannya salah satunya pereda nyeri

dan relaksasi nafas dalam dapat meningkatkan ventilasi paru dan oksigenasi darah.

Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan pada pasien I dan pasien II selama 3 hari selama 15 menit dengan 3 kali pertemuan pada saat melakukan implementasi, dimana pasien I dan pasien II mampu mengikuti perawatan dan terjadi penurunan skala nyeri dari 7-8 menjadi 2-3 sesuai dengan tujuan kriteria hasil.

Implementasi Keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan. Tindakan tindakan pada intervensi keperawatan terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi dan Kolaborasi. (Tim Pokja SLKI DPP, 2018)

Hasil penelitian menurut Rindiani Saputri, dkk (2022) didapatkan hasil penelitian kedua responden sebelum dilakukan penerapan relaksasi nafas dalam skala nyeri sedang dengan nilai 6 dan 5 setelah dilakukan relaksasi nafas dalam selama 3 hari mengalami penurunan menjadi 2 dan 4.

Adapun asumsi peneliti bahwa pada proses penerapan relaksasi nafas dalam tidak terdapat perbedaan antara pasien I dan pasien II dalam melakukan tindakan relaksasi nafas dalam sehingga terjadinya penurunan skala nyeri dan

tekanan darah. Karena kedua pasien melakukan penerapan relaksasi napas dalam secara mandiri pada saat waktu istirahat dan saat mengalami nyeri. Dan relaksasi napas dalam bermanfaat untuk menurunkan resistensi perifer dan menaikkan elastisitas pembuluh darah dan mengedarkan oksigen, serta relaksasi napas dalam dapat bersifat vasodilator yang efeknya memperlebar pembuluh darah dan dapat menurunkan tekanan darah secara langsung sehingga relaksasi napas dalam dapat meningkatkan produksi endorfin yaitu hormon alami yang dapat membantu mengurangi nyeri.

Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan implementasi didapatkan hasil evaluasi keperawatan setelah dilakukan penerapan relaksasi napas dalam selama 3 hari pada pasien I dengan skala nyeri dari 7 menjadi 2, dan pasien II dengan skala nyeri dari 6 menjadi 2 terjadi penurunan skala nyeri dan tekanan darah sehingga intervensi dihentikan sesuai dengan kriteria penelitian.

Evaluasi keperawatan adalah mengkaji respon pasien setelah dilakukan intervensi keperawatan dan mengkaji ulang asuhan keperawatan yang telah diberikan. (Deswani, 2018).

Hasil penelitian ini didukung menurut penelitian Priyanti (2019) berupa penelitian relaksasi napas dalam kepada

kedua responden selama tiga hari dimana Tn.N dari skala 4 turun ke skala 2 dan pada Ny.S dari skala 5 menjadi 2.

Oleh karena itu untuk asumsi peneliti bahwa setelah dilakukan tindakan relaksasi napas dalam dan telah didapatkan hasil perubahan yang signifikan pada kedua pasien, dan sesuai dengan tujuan dari penelitian, hal ini dikarenakan relaksasi dapat mengurangi ketegangan otot: Relaksasi napas dalam dapat membantu mengurangi ketegangan otot yang dapat memperburuk nyeri.

KESIMPULAN

Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada pasien I dengan nyeri akut di Ruang Ahmad Dahlan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dapat disimpulkan hasil penelitian selama 3 hari, dan hasil skala nyeri dari skala 7 (nyeri berat) menjadi skala 2 (nyeri ringan). Sedangkan pada pasien II dengan nyeri akut di Ruang Ahmad Dahlan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang disimpulkan hasil penelitian selama 3 hari dan hasil skala nyeri dari skala 8 (nyeri berat) menjadi skala 3 (nyeri ringan).

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada kedua pasien hipertensi yaitu: Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. (D.0077)

Intervensi

Intervensi keperawatan yang dilakukan peneliti pada kedua pasien dengan diagnosa medis yang sama, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yaitu penerapan *slow deep breathing exercise* sesuai standar prosedur operasional keperawatan.

Implementasi

Peneliti memberikan implementasi keperawatan penerapan *slow deep breathing exercise* sebanyak 3 hari selama 15 menit setiap pertemuan pada kedua pasien hipertensi, setelah dilakukan penerapan *slow deep breathing* mengalami penurunan nyeri pasien I dari skala 7 menjadi 2 dan pasien II dari skala 8 menjadi 3.

Evaluasi

Evaluasi dari pasien I dan II dengan

masalah nyeri akut terdapat perubahan yang terlihat setelah dilakukan penerapan *slow deep breathing exercise*. Pada fase evaluasi peneliti.

SARAN

Agar dapat mensosialisasikan metode *slow deep breathing* ini kesemua tenaga kesehatan untuk dapat diterapkan sesuai dengan SOP pada pasien.

Diharapkan kepada semua tenaga kesehatan dapat menerapkan *slow deep breathing* pada pasien hipertensi dengan nyeri akut, namun agar dapat optimal maka perlu dilakukan pengkajian secara komprehensif dari pemeriksaan *head to toe*, sistem tubuh mulai dari rentang usia, pola hidup, nyeri yang sama dan pemeriksaan penunjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, S. J. (2019). *Hipertensi Esensial: Diagnosis dan Tatalaksana Terbaru pada Dewasa*. Jurnal Cermin Dunia Kedokteran, 46(3), 172-178
- Angesti, AN., Triyanti, Sartika, RAD. (2018). *Riwayat Hipertensi Keluarga Sebagai Faktor Dominan Hipertensi Pada Remaja Kelas XI SMA Sejahtera 1 Depok Tahun 2017*. Buletin Penelitian Kesehatan. 46(1): 1 – 10.
- Ainun, et al.,(2021) *Untuk Menurunkan dan Mentabilkan Tekan Darah Pada Penderita Hipertensi Abdimas Galuh 3,(2),328-336*.
- Aspiani, R.Y. (2016). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan. Kardiovaskular Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

- Azizah, W., Hasanah, U., & Pakarti, A. T. (2022). *Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Implementation of Slow Deep Breathing on Blood Pressure in Hypertension Patients*. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4), 607–616.
- Darmawan, D., & Hidayati, N. O. (2018). *Buku Ajar Komunikasi dalam Keperawatan*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Deswani, dkk. (2018). *Asuhan Keperawatan Prenatal Dengan Pendekatan*. Neurosains. Malang: Wineka media
- Fauziah, R. A., Hidayah, N., Margono, M., & Seaharattanapatum, B. (2022). *Slow deep breathing for hypertensives with poor tissue perfusion*. *Innovation in Health for Society*, 2(1), 18–21.
- Fernalia, Wiwik Priyanti, S. Effendi, D. A. (2019). *Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Skala Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu*, *Jurnal Cermin Dunia Kedokteran*, 1(1), 25–34. <https://doi.org/ISSN: 2655-2728>
- Kemendes R.I. (2018), *Laporan Nasional Riskesdas 2018*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mahardhini, A. dan Wahyuni. (2018). *Efektifitas Relaksasi Otot Progresif dan Relaksasi Napas Dalam Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Desa Begal Kecamatan Kedunggalar Kabupaten Ngawi*. Urecol, Vol.1, No1.
- Manurung, Santa. (2015). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta : Salemba Media
- Mauliddia, W. U., Khasanah, S., Burhan. (2022). *Penerapan Kompres Hangat dan Tarik Nafas dalam Mengatasi Nyeri Akut Pasien Hipertensi*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sosial dan Humaniora*, 1(3): 374–380.
- Mediarti, D., & Dkk. (2022). *Ilmu Keperawatan Medikal Bedah Dan Gawat Darurat*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Muchtar, N. & P. (2022). *Pengaruh Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi*. *Masker Medika*, 6(2), 263–267.
- Nasuha, Dyah Widodo, And Esti Widiani. (2016). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Posyandu Lansia Rw Iv Dusun Dempok Desa Gading Kembar Kecamatan Jabung Kabupaten Malang*. *Jurnal Nursing News*, 1(2):53–62.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prajayanti, E. D., & Sari, I. M. (2022). *Pijat Kaki (Foot Massage) Terhadap Kualitas Tidur Penderita Hipertensi*. *Nursing Sciences Journal*, Vol.1, No.2.

- Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Rispawati, B. H., Halid, S., & Supriyadi. (2019). *Pengaruh pemberian masase dalam penurunan nyeri kepala pada lansia penderita hipertensi di Desa Dasan Tereng wilayah kerja Puskesmas Narmada*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10 (1).
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV. Sulkarnaen,
- Sampurno, E., & Winda, R. (2019). *Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan di Bantul Yogyakarta*. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(14).
- Sumadi, R., Sarifah, S., & Widyastuti, Y. (2020). *Pemanfaatan Teknik Relaksasi Massase Punggung dalam Penurunan Nyeri pada Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Utilization Of Back Massase Relaxation Technique In Reduction Of Pain In Nursing Patients For Hypertension Patients*. *Indonesian Journal On Medical Science*, 7(1), 32–38.
- Sumartini, N. P., & Miranti, I. (2019). *Pengaruh Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi di Puskesmas Ubung Lombok Tengah*. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(1), 38.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- V. Wiratna Sujarweni. (2018). *Metodologi Penelitian Bisnis dan Ekonomi*. Pendekatan Kuantitatif. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- WHO, (2018). *World Health Organizations*. WHO Library