
PENERAPAN RELAKSASI NAPAS DALAM DENGAN NYERI AKUT PADA PASIEN HIPERTENSI

Sunarmi¹, Neng Annis Fathia², Septi Viantri K³, Rahayu Tri Nuritasari⁴

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

Prodi S1 Keperawatan, STIKES' Aisyiyah Palembang^{3,4}

*sunarmiiswadi82@gmail.com*¹

*neng.annis@yahoo.com*²

*daning23@gmail.com*³

*rahayu@stikes-aisyiyah-palembang.ac.id*⁴

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyakit pada sistem kardiovaskuler yang memiliki angka mortalitas yang tinggi. Saat ini hipertensi merupakan salah satu faktor terbesar ketiga penyebab angka kematian dini. Penyakit ini termasuk penyakit yang mematikan dikarenakan tanpa adanya gejala-gejala terlebih dahulu bagi penderitanya atau disebut sebagai pembunuh diam-diam (*silent killer*). Salah satu bentuk untuk mengatasi hipertensi dengan penerapan relaksasi nafas dalam. **Tujuan:** Diketuinya penerapan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri akut pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah *deskriptif* analitik dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan untuk mengeksplorasi penerapan relaksasi napas dalam pada pasien hipertensi dengan nyeri akut, subjek penelitian pasien hipertensi yang berjumlah 2 orang, penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Analisa data dengan membandingkan teori dan data yang ditemukan. **Hasil:** Hasil penelitian yang didapatkan skala nyeri pada pasien I yaitu sebelum dilakukan penerapan relaksasi napas dalam dengan skala nyeri 9 (nyeri berat), setelah dilakukan penerapan skala nyeri 2 (nyeri ringan). Pasien II sebelum dilakukan penerapan skala nyeri 8 (nyeri berat), setelah dilakukan penerapan relaksasi nafas dalam skala nyeri 3 (nyeri ringan). **Saran:** Diharapkan kepada semua tenaga kesehatan dapat menerapkan terapi relaksasi nafas dalam sebagai implementasi keperawatan dengan masalah nyeri akut.

Kata Kunci: *Relaksasi nafas dalam, Nyeri akut, Hipertensi*

ABSTRACT

Background: Hypertension is a disease of the system cardiovascular disease with a high mortality rate. Currently hypertension is one of the three biggest factors causing premature death. This disease is a deadly disease because there are no prior symptoms for the sufferer or it is called a silent killer. One form of treating hypertension is by applying deep breathing relaxation to reduce. **Objective:** To know the application of deep breathing relaxation to reduce acute pain in hypertensive patients at Palembang Muhammadiyah Hospital. **Methodology:** This type of research is descriptive analytic in the form of a case study with a nursing process approach to explore the application of deep breathing relaxation in hypertensive patients with acute pain, 2 hypertensive patients as research subjects, this research was conducted at Palembang Muhammadiyah Hospital. Data analysis by comparing theory and data found. **Results:** The results of the study obtained a pain scale in patient I, namely before implementing deep breathing relaxation with a pain scale of 9 (severe pain), after applying a pain scale of 2 (mild pain). Patient II before the implementation of the pain scale 8 (severe pain), after the application of breathing relaxation on the pain scale 3 (mild pain). **Suggestion:** It is hoped that all health workers can apply breath relaxation therapy in the implementation of nursing for acute pain problems.

Keywords : *Deep breathing relaxation, Acute pain, Hypertension.*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit pada sistem kardiovaskuler yang memiliki angka mortalitas yang tinggi. Saat ini hipertensi merupakan salah satu faktor terbesar ketiga penyebab angka kematian dini. Penyakit ini termasuk penyakit yang mematikan dikarenakan tanpa adanya gejala-gejala terlebih dahulu bagi penderitanya atau disebut sebagai pembunuh diam-diam (*silent killer*) (Hartanti, Wardana & Fajar, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun (2019) sekitar 1,13 miliar atau 22% orang yang menderita hipertensi dari total penduduk dunia, dari jumlah penderita seluruh dunia wilayah afrika merupakan wilayah tertinggi kasus hipertensi dengan prevalensi sebesar 27% dan kawasan asia tenggara berada pada posisi ketiga tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% dari total penderita hipertensi seluruh dunia. WHO memperkirakan sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi pada tahun 2025, jumlah kasus diperkirakan akan meningkat menjadi 1,15 miliar ditahun 2025.

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 Sumatra 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 KotaPalembang, 2020).

Berdasarkan dari data *Medical Record* Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, pada tahun tahun 2020

didapatkan 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 di Ruang Ahmad Dahlan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan hipertensi yaitu faktor genetik atau keturunan, perubahan fisik, pola hidup tidak sehat, adanya kondisi medis tertentu, dan stress. Gejala-gejala yang timbul antara lain sakit kepala/rasa berat di tengkuk, sesak napas, mimisan, kulit memerah (terutama pada leher dan wajah), nyeri dada, gangguan penglihatan, ada darah dalam urine. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner), dan otak (menyebabkan stroke) (Kemenkes,2022).

Hipertensi dapat menjadi ancaman serius bila tidak ditangani. Pengobatan hipertensi dilakukan dengan cara farmakologis dan non farmakologis, akan tetapi pengobatan farmakologis hipertensi belum efektif karena sering menimbulkan kekambuhan dan menimbulkan efek

samping yang berbahaya dalam jangka panjang(Muharni Wardhani,2020).

Penderita hipertensi jarang patuh minum obat karena beberapa alasan seperti obatnya pahit, merasa sudah membaik, tidak mengetahui risiko yang akan terjadi. Apabila penderita tidak patuh minum obat akan berdampak pada tidak terkontrolnya tekanan darah yang dalam waktu lama bisa menyebabkan komplikasi penyakit seperti penyakit seperti penyakit kardiovaskuler, aterosklerotik, gagal jantung, stroke dan gagal ginjal. Penderita hipertensi yang berhenti minum obat kemungkinan 5 kali lebih besar terkena stroke. (Siswanti, 2020).

Salah satu tehnik manajemen nyeri non farmakologis dengan melakukan tehnik relaksasi, yang merupakan Tindakan eksternal yang mempengaruhi respon internal individu terhadap nyeri. Manajemen nyeri dengan Tindakan relaksasi mencakup relaksasi otot, nafas dalam, *massase*, meditasi dan perilaku. Relaksasi napas dalam merupakan pernapasan pada abdomen dengan frekuensi lambat serta perlahan, berirama, dan nyaman (Mahardhini & Wahyuni, 2018).

Teknik relaksasi napas 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 itu dapat memberikan rasa nyaman dan rileks pada pasien, dapat menurunkan intensitas nyeri, tehnik relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru serta meningkatkan oksigen darah, (Nasuha, Widodo & Widiani, 2016).

Menurut Penelitian Rindiani saputri dkk (2022). Sebelum dan sesudah dilakukan penerapan relaksasi nafas dalam masuk kategori nyeri sedang dengan nilai 6 dan 5. Setelah dilakukan relaksasi nafas dalam selama 3 hari terjadi penurunan skala nyeri pada kedua responden menjadi 2

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analiti dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi penerapan relaksasi napas dalam dengan nyeri akut pada pasien hipertensi di ruang ahmad dahlan rumah sakit muhammadiyah Palembang 2023 pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan di Ruang Ahmad Dahlan

Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Waktupengambilan data dan melaksanakan kegiatan dilapangan dari tanggal 02 – 06 Mei 2023. telah mendapatkan izin penelitian dari Direktur Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang No :786/D-5/RSMP/V/2023.

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 sebagai berikut: 1). Hak untuk *self determination*, 2). Hak terhadap *privacy* dan *dignity*, 3). Hak *anonymity* dan *confidentiality*, 4). Hak terhadap penanganan yang adil, 5). Hal untuk mendapatkan perlindungan dan kenyamanan.

Sebelum penelitian studi kasus berlangsung, peneliti terlebih dahulu harus memenuhi hak – hak tersebut. Peneliti akan memberikan *informed consent* yang memungkinkan peneliti untuk mengevaluasi kesediaan klien berpartisipasi dalam penelitian pada berbagai tahap dalam proses penelitian.

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, 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.'

Kasus I

Pengkajian pasien I dilakukan pada tanggal 02 Mei 2023 pada pukul 10.38 wib dari hasil pengkajian didapatkan data identitas pasien bernama Ny. M yang berusia 67 tahun. Pasien tinggal di Jl. Ki. Anwar manko RT-38 NO-41-A pasien beragama islam, pendidikan sd, pasien tidak bekerja, pasien masuk rumah sakit pada tanggal

29 April 2023 pada sore hari 15.13 wib. Penanggung jawab Ny. Mumur 39 tahun. Merupakan anak perempuan Ny. M. Pada saat melakukan pengkajian pasien mengatakan nyeri seluruh kepala hasil pemeriksaan tanda-tanda vital Tekanan darah 150/100 mmhg, Nadi 91 x/m RR 22 x/m Suhu 36.5°C Skala nyeri 9 (nyeri berat).

Kasus II

Pengkajian pasien II dilakukan pada tanggal 04 Mei 2023 11.48 wib dari hasil pengkajian didapatkan data identitas pasien bernama Ny. L yang berusia 58 tahun. Pasien tinggal di Dusun IV Rt 001 Rw 004 desa sungai semut kec. Makarti jaya kab. Banyuasin, pasien beragama islam, pekerjaan ibu rumah tangga, pendidikan sd. Pasien masuk rumah sakit pada tanggal 02 Mei 2023 pada sore hari pukul 13.17 wib. Penanggung jawab Tn. S umur 34 tahun merupakan anak laki-laki Ny. L. Pada saat melakukan pengkajian pada Ny. L pasien mengatakannyeri 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 I

Hasil Penelitian Kasus I (Ny. M)

Hari/Tanggal	Kriteria Pemeriksaan	Sebelum	Sesudah
Selasa, 02 Mei 2023	Tekanan darah	150/100 mmhg	140/90 mmhg
	Nadi	91 x/m	89 x/m
	Skala nyeri	9	6
Rabu, 03 Mei 2023	Tekanan darah	140/80 mmhg	140/8 mmhg
	Nadi	90 x/m	88 x/m
	Skala nyeri	6	4
Kamis, 04 Mei 2023	Tekanan darah	130/90 mmhg	130/90 mmhg
	Nadi	83 x/m	81 x/m
	Skala nyeri	3	2

Tabel 2

Hasil Penelitian Pasien II (Ny. L)

Hari/Tanggal	Kriteria Pemeriksaan	Sebelum	Sesudah
Kamis, 04 Mei 2023	Tekanan darah	170/110 mmhg	160/110 mmhg
	Nadi	114 x/m	105 x/m
	Skala nyeri	8	7
Jumat, 05 Mei 2023	Tekanan darah	150/100 mmhg	150/90 mmhg
	Nadi	89 x/m	86 x/m
	Skala nyeri	7	5
Sabtu, 06 Mei 2023	Tekanan darah	140/90 mmhg	140/80 mmhg
	Nadi	78 x/m	79 x/m
	Skala nyeri	5	3

PEMBAHASAN

Pengkajian Keperawatan

Pada saat melakukan pengkajian pada Ny. M pasien mengatakan nyeri seluruh kepala hasil pemeriksaan tanda-tanda vital Tekanan darah 150/100 mmhg, Nadi 91 x/m RR 22 x/m Suhu 36.5°C Skala nyeri 9 (nyeri berat). Pada saat melakukan pengkajian pada Ny. L pasien mengatakan nyeri 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). Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan. Disini semua data dikumpulkan secara sistematis guna menentukan status Kesehatan pasien saat ini. Pengkajian harus dilakukan secara komprehensif terkait dengan aspek biologis, psikologis, maupun spiritual pasien (Darmawan, 2018).

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 dari skala 4 menjadi skala nyeri 2 dan pada Ny.S mengalami penurunan nyeri kepala dari skala 5 menjadi 2.

Dari teori terkait, hasil penelitian dan peneliti terkait maka peneliti berassumsi terdapat perbedaan skala nyeri pada pasien I dan pasien II dikarenakan usia yang dapat mempengaruhi daya ingat dan penglihatan, pendengaran seseorang karena respons individu terhadap sensasi nyeri beragam dan tidak bisa disamakan satu dengan lainnya.

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. (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 penelitian terkait oleh Wahyu Utami Mauliddia, (2022). Berdasarkan hasil pengkajian diketahui bahwa klien adalah lansia berinisial Tn A berusia 50 tahun. Tn A mengalami hipertensi dengan keluhan saat masuk adalah nyeri di bagian tengkuk dirasakan seperti ditindih benda berat dengan skala 5 hasil pemeriksaan fisik didapatkan tekanan darah mencapai 190/100 mmHg, nadi 91 kali permenit, RR 20 kali permenit dengan suhu 36,30°C. Berdasarkan pengelompokan data, dapat disimpulkan bahwa Tn A mengalami masalah keperawatan prioritas nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis.

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).

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

Hasil penelitian menurut Rindiani Saputri, (2022). Teknik relaksasi napas 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 napas dalam ini turun menjadi 3-4 (nyeri ringan). Dari hasil observasi ada pengaruh dari pemberian terapi teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan nyeri pada penderita hipertensi.

Dari teori terkait, hasil penelitian dan peneliti terkait maka peneliti berasumsi akan melakukan tindakan relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri akut karena relaksasi napas dalam ini banyak kegunaannya salah satunya pereda nyeri dan relaksasi napas dalam dapat meningkatkan ventilasi paru dan oksigenasi darah.

Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan pada pasien I dan pasien II selama 3 hari selama 10 menit dengan 3 kali pertemuan pada saat melakukan implementasi, dimana pasien I dan pasien II mampu mengikuti perawat dan terjadi penurunan skala nyeri dari 9-8 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. (SLKI DPP, 2018)

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

Dari teori terkait, hasil penelitian dan peneliti terkait maka peneliti berasumsi bahwa pada proses penerapan relaksasi napas dalam tidak terdapat perbedaan antara pasien I dan pasien II dalam melakukan tindakan relaksasi napas 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.

Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan implementasi didapatkan hasil evaluasi keperawatan setelah dilakukan penerapan relaksasi napas dalam selama 3 hari pada pasien I TD: 130/90 mmhg, dan Skala nyeri dari 9 menjadi 2, dan pasien IITD: 140/80 mmhg

dan Skala nyeri dari 8 menjadi 3 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 peneliti didukung Menurut penelitian Priyanti (2019) 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. Dalam teori terkait, hasil penelitian dan peneliti terkait maka peneliti berasumsi bahwa setelah dilakukan tindakan realksasi napas dalam dan telah didapatkan hasil perubahan yang signifikan pada kedua pasien, dan sesuai dengan tujuan dari penelitian.

KESIMPULAN

Setelah peneliti memberikan tindakan keperawatan pada Ny.M pada pasien hipertensi dengan nyeri akut diruang Ahmad Dahlan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang selama 3 hari.(dari tanggal 02-04 Mei 2023) dan pasien Ny.L pada pasien hipertensi dengan nyeri akut diruang Ahmad Dahlan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang selama 3 hari (pada tanggal 04- 06 Mei 2023) dan

maka peneliti menyimpulkan bahwa:

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada pasien I Ny. M dengan nyeri akut di Ruang Ahmad Dahlan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dapat disimpulkan hasil penelitian selama 3 hari Tekanan darah 130/90 mmhg, dan hasil skala nyeri dari skala 9 (nyeri berat) menjadi skala 2 (nyeri ringan). Sedangkan pada pasien II Ny.L dengan nyeri akut di Ruang Ahmad Dahlan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang disimpulkan hasil penelitian selama 3 hari Tekanan darah 140/80 mmhg dan hasil skala nyeri dari skala 8 (nyeri berat) menjadi skala 3 (nyeri ringan). Pada fase evaluasi peneliti mendapatkan hasil penerapan relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri akut, setelah diberikan tindakan relaksasi napas dalam selama 3 hari pada pasien I dan pasien II evaluasi yang didapat pasien I

nyeri berkurang dari skala 9 (nyeri berat) menjadi skala 2 (nyeri ringan), sedangkan pasien II dengan skala nyeri 8 (nyeri berat) menjadi skala 3 (nyeri ringan). Dengan ini dapat disimpulkan bahwa penerapan relaksasi napas dalam yang dilakukan selama 3 hari pada pasien hipertensi dapat digunakan sebagai penatalaksanaan untuk mengurangi nyeri akut.

SARAN

Diharapkan kepada semua tenaga Kesehatan dapat menerapkan terapi relaksasi implementasi keperawatan dengan masalah nyeri akut.

DAFTAR PUSTAKA

- Elwindri, R. (2021). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman pada Tn. S dan Ny. Y dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu Tahun 2021 <http://repository.poltekesbengkulu.ac.id> Diakses 19 Februari 2023 08.37 wib
- Fernalia, (2019) Standar Operasional Prosedur (SOP) Diakses 19 Februari 2023 08.37 wib.
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI (Vol. 53). Diakses 27 Februari 2023 12.54 wib
- Khasanah, Venti, Nuraisyah (2020) Studi dokumentasi nyeri akut Diakses 06 Maret 2023 14.13 wib
- Nasuha, Widodo, D., Widiani, E. (2016). Pengaruh Tehnik 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):

Notoatmodjo, (2018) *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah*. Jakarta: EGC.

Priyanti. 2019. Dengan Efektifitas Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Gejala Nyeri Kepala Di Ruang Lavender. *Jurnal Akademi Keperawatan Yakpermas Banyumas*. Diakses 05 Maret 2023 18.40 wib

Profil Kesehatan Kota Palembang kota Palembang tahun 2020 Diakses 27 Februari 2023 16.29 wib

Rindiani Saputri¹, Sapti Ayubbana², Senja Atika Sari HS³ 1,2,3 *Jurnal Cendekia Muda* Volume 2, Nomor 4, September 2022. Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro Diakses 16 Februari 2023 19.32 wib

Smeltzer & Bare. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta:

EGC. Suddarth & Brunner. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah*. Jakarta: EGC.

Sari, I. P., Sari, S. A., & Fitri, N. L. (2021). Penerapan Kompres Hangat pada Tengkuik Pasien Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Nyeri. *Jurnal Cendekia Muda*, 1, 60–66. Retrieved from Diakses 16 Februari 2023 19.35 wib

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI)* Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. *Standar Intervensi keperawatan Indonesia (SIKI)*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2018. *Standar Luaran keperawatan Indonesia (SLKI)*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

World Health Organization (WHO) Tahun 2019 Diakses 27 Februari 2023 12.54 wib

Wahyu Utami Mauliddia *jurnal pengabdian Masyarakat bidang sosial dan humaniora* literasisains.id/index.php/ABDISOSHUM Diakses 27 februari 2023 20.00 wib