

ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA NY. M DENGAN  
HIPERTENSI GRADE 2

Actue Pain Nursing Care for Mrs. M With Grade 2 Hypertension

Yeanneke L. Tinungki<sup>1)</sup>, Vebe Suku<sup>2)</sup>, Melanthon J. Umboh<sup>3)</sup>

<sup>123</sup>Program Studi Keperawatan, Politeknik Negeri Nusa Utara

Email: yeannketinungki82@gmail.com

**Abstrak:** Salah satu masalah kesehatan di dunia sekarang ini adalah masalah hipertensi. Orang banyak mengenal sebutan hipertensi sebagai “darah tinggi” sebab masalah sakit ini memberi sinyal naik secara tinggi dan diluar batas normal tekanan darah manusia. **Tujuan penelitian:** Mengetahui penerapan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Lansia dengan Hipertensi Grade 2 di Wisma Proklamasi UPTD BPSLUT Senja Cerah Manado. **Metode Penelitian:** Metode yang digunakan adalah deskriptif tentang Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Ny. M dengan Hipertensi Grade 2 di Wisma Proklamasi UPTD BPSLUT Senja Cerah Manado. **Hasil yang Diperoleh:** Pada tahap pengkajian didapatkan keluhan Nyeri di bagian kepala, sulit tidur, nadi cepat, dan tampak meringis. Diagnosis keperawatan Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis. Setelah 3 hari dilakukan implementasi sesuai intervensi manajemen nyeri maka pada evaluasi didapatkan hasil nyeri menurun skala nyeri 3 (ringan). **Kesimpulan:** Hasil penelitian yang dilakukan di Wisma Proklamasi UPTD BPSLUT Senja Cerah Manado dengan mengajarkan Teknik Relaksasi Nafas Dalam yang dapat menurunkan rasa nyeri dan mendapatkan hasil nyeri menurun 3(ringan), meringis menurun, menurunnya kesulitan tidur, menurunnya kegelisahan dan membaiknya frekuensi nadi.

**Kata kunci:** Hipertensi, Lansia, Nyeri Akut

**Abstract:** One of the world's health problems today is hypertension. The many people knows hypertension as 'high blood pressure' as this condition give a signal a high, abnormally high blood pressure. Research objective: Ti find out the application of care Actue Pain Nursing in the Elderly with Grade 2 Hypertension at Wisma Proklamasi UPTD BPSLUT Senja Cerah Manado. Research Method: Method used is descriptive about Actue Pain Nursing Care In Mrs. M with Grade 2 hypertension at Wisma Proklamasi UPTD BPSLUT Senja Cerah Manado. Result Obtained: At the assesment stage complaints were obtained pain in the head, difficult sleeping, rapid pulse, and appearing to grimace. Diagnosis Nursing Actue Pain Related to physiological Injuring Agents. After 3 days of implementation of appropriate pain management interventions the on The evaluation Showed that pain decreased on a pain scale of 3 (mild). Coclution: Results research Conducted at Wisma Proklik UPTD BPSLUT Senja Cerah Manado by teaching the Deep Breathing Relaxation Technique to lower pain and get results: Pain decreases 3 (mild), grimaces decrease, difficulty sleep decreases, anxiety decreases, and pulse rate improves.

**Keyword:** hypertension, Elderly, Actue Pain

## PENDAHULUAN

Lansia merupakan seorang yang sudah memasuki umur 60 tahun keatas (WHO, 2020). Di usia lansia seseorang akan mengalami proses degeneratif sehingga sebagian besar dari lansia mengalami masalah kesehatan. Berkurangnya elastisitas pada pembuluh darah dan penurunan fungsi kardiovaskuler yang mengakibatkan lansia rentan mengalami hipertensi (Lindawati et al, 2022).

Salah satu problem di dunia kesehatan sampai detik ini ialah hipertensi. Kalangan masyarakat menyebut “darah tinggi” sebab masalah sakit ini mengindikasikan naik secara tinggi dan diluar batas normal tekanan darah manusia. Selain sebutan diatas, penyakit ini dikenal sebagai sebuah sakit tidak berjangkit atau menular, karena sakit ini memang sebenarnya tidak ditularkan dari satu orang ke orang lainnya (Mahayuni & Swamita, 2021).

Gejala yang sering dikeluhkan oleh penderita hipertensi adalah sakit kepala, kesadaran menurun, sesak napas, gelisah,

lelah, lemas, pusing, mual, muntah, serta epitaksi (Nurarif & Kusuma, 2022). Terjadinya hipertensi dipengaruhi oleh faktor-faktor resiko. Adapun faktor resiko penyebab hipertensi ialah diabetes mellitus, faktor kegemukan, alkohol, usia, gender, stress, konsumsi garam yang berlebih, merokok, sakit ginjal serta pola aktifitas fisik (Sinubu et al, 2022).

Penyebab nyeri kepala pada hipertensi disebabkan karena penyempitan pembuluh darah. Perubahan pada arteri kecil dan arteola menyebabkan penghambatan pada pembuluh darah. Ketika suplai oksigen berkurang dan karbondioksida meningkat, metabolisme anaerobik terjadi di bagian tubuh, dan terjadi peningkatan laktat serta merangsang sensitivitas sakit pada bagian kapiler di dalam organ otak (Prayitno & Khoiriyah, 2023).

Seiring meningkatnya umur dan proses degenerative maka kejadian hipertensi untuk lansia di seluruh dunia juga di Indonesia bertambah (Iqbal & Handayani, 2022). Diprediksi di dunia yang menderita Hipertensi berusia 30-79 tahun berjumlah 1,28 miliar orang dewasa, dua pertiga atau sebagian besar menetap di negara dengan penghasilan ekonomi menengah dan rendah. Ada 46% orang dewasa yang hipertensi tidak sadar bahwa mereka menderita penyakit tersebut. Dan ada 42% atau kurang dari setengah orang dewasa yang menderita hipertensi sudah diobati. Ada 21% atau 1 dari 5 orang dewasa Sekitar 1 dari 5 pasien dewasa yang menderita hipertensi namun mampu mengontrolnya. Kematian dini disebabkan oleh penyebab utama yakni hipertensi yang tidak terkontrol. Sehingga upaya global untuk penyakit tidak menular ialah menurunkan angka kejadian hipertensi antara tahun 2010 dan 2023 sebesar 33%. (WHO, 2021).

Di Indonesia jumlah pasien hipertensi ada 70 juta jiwa atau 28%, dan sekitar 24% di antaranya merupakan hipertensi yang dapat terkontrol (Susanti et al. 2020). Prevelensi di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas 2018) dengan hasil pengukuran tekanan darah pada orang Indonesia berusia lebih dari 18 tahun ke atas sebanyak 34,11% prevelensi tertinggi berada di Kalimantan Selatan sebanyak 22,2%.

Di Kabupaten Kepulauan Sangihe penderita hipertensi pada tahun 2020 sebanyak 6.661 kasus. Dari data tersebut penderita hipertensi terbanyak ada di kecamatan Tahuna yang berjumlah 887 kasus dan di kecamatan Tahuna Timur sebanyak 853 kasus, sedangkan yang paling sedikit ada di kecamatan Tabukan Selatan Tengah berjumlah 154 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sangihe, 2020).

Dari penjelasan diatas, peneliti ingin meneliti masalah ini dalam sebuah artikel yang berjudul “Asuhan Keperawatan Nyeri akut pada Lansia dengan hipertensi Grade 2 Di Wisma Proklamasi UPTD BPSLUT Senja Cera Manado”.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini memiliki jenis penelitian deksriptif metode studi Kasus menggunakan pendekatan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia dengan Hipertensi Grade 2 Di Wisma Proklamasi UPTD BPSLUT Senja Cera Manado. Instrumen yang digunakan dalam penelitian yaitu menggunakan format pengkajian gerontik. Pengumpulan data melalui format pengkajian, pengukuran nyeri menggunakan skala numerik nyeri atau *Numeric Pain Rating Scale* (NRS) dan wawancara yang dilakukan pada responden. Pengukuran Nyeri angka 0 artinya tidak nyeri, 1--3 artinya Nyeri ringan hingga sedang, 4-6 artinya nyeri sedang dan 7-10 artinya nyeri berat. Pada saat studi kasus disajikan secara tekstual maka analisa data dan penyajian data disajikan dalam bentuk fakta-fakta dimasukan secara naratif didalam teks. Subyek penelitian yaitu seorang lansia dengan inisial Ny.M dengan Hipertensi Grade 2 dengan masalah keperawatan Nyeri Akut. Definisi Operasional Nyeri akut adalah skala nyeri >4, berlangsung <6 bulan.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan pengkajian yang dilaksanakan pada tanggal 07 – 09 November 2023 sesuai dengan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan dari tahap pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi

keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Saat dilakukan pengkajian, klien berinisial Ny. M, dengan usia 83 tahun, memiliki jenis kelamin perempuan, dengan problema kesehatan seperti sakit atau nyeri dibagian belakang kepala, skala nyeri 5 (nyeri sedang), klien tampak meringis, sulit tidur, gelisah, dan tidak dapat beraktivitas dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian (Kurniawati, 2021) yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Lansia Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya, menggunakan dua klien dengan masalah kesehatan klien satu mengeluh nyeri di bagian kepala, sulit tidur, gelisah, skala nyeri 7, tampak meringis, dan tidak puas tidur, tidak dapat beraktivitas dengan baik. Klien 2 mengeluh nyeri kepala, skala nyeri 5, tampak meringis, gelisah, sulit tidur dan tidak puas tidur, tidak dapat beraktivitas dengan baik.

Di riwayat keperawatan tidak ada perbedaan tinjauan kasus dan tinjauan teori, keluhan yang selalu muncul di klien hipertensi adalah nyeri kepala (Nurarif & Kusuma, 2022). Hal ini diakibatkan penyempitan pembuluh darah, perubahan pada arteri kecil dan arteola menyebabkan penghambatan pada pembuluh darah, ketika suplai oksigen berkurang dan karbondioksida meningkat, metabolisme anaerobik terjadi didalam tubuh, dan meningkatkan laktat dan merangsang sensitivitas nyeri kapiler di otak (Prayitno & Khoiriyah, 2023). Di dalam pengkajian nyeri tidak ditemukan perbedaan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus, pengkajian nyeri yang ditemukan pada data di atas sesuai dengan pengkajian nyeri yang ditemukan pada data di atas sesuai dengan pengkajian nyeri yang di teori (Potter & Perry, 2018).

Diagnosis yang ditegakkan berdasarkan hasil dari Analisa Data pada Ny. M yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis ditandai dengan data subjektif: Klien mengeluh nyeri dibagian kepala, skala nyeri 5 (sedang), nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, nyeri dirasakan saat beraktivitas dan berkurang saat istirahat, data objektif: tampak meringis, gelisah, sulit tidur, Tekanan Darah: 160/ 80 mmHg, Nadi: 108x/menit, Respirasi:

24x/menit, SB: 36,5 °C. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Kholifah & Wasis, 2023) yang menegaskan Diagnosis berdasarkan hasil dari Analisa data pada Ny. S yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis ditandai dengan data subjektif: klien mengeluh nyeri kepala, skala nyeri 6, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, nyeri dirasakan saat beraktivitas berat, data objektif: tampak meringis, gelisah, Tekanan Darah: 170/100 mmHg.

Diagnosa ini ditegakkan dikarenakan terdapat Tanda dan Gejala Mayor dan Minor yang ada sesuai dengan teori misalnya adanya keluhan nyeri, tampak meringis, dan tekanan darah meningkat. Diagnosa keperawatan adalah kesimpulan berdasarkan analisis data. Penilaian klinis tentang bagaimana individu, keluarga, kelompok, atau komunitas merespon masalah kesehatan saat ini atau potensial adalah langkah kedua dalam proses asuhan keperawatan. Dimana perawatan berlisensi memenuhi syarat untuk menanganinya (PPNI, 2020). Menurut asumsi penulis bahwa nyeri yang dirasakan Ny. M dapat menjadi penegak diagnosa keperawatan. Munculnya Diagnosa keperawatan sebab adanya data yang abnormal yang ditemukan pada pasien.

Intervensi keperawatan yang direncanakan yaitu Manajemen Nyeri berdasarkan diagnosa yang ditetapkan, penulis merencanakan tindakan seperti mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi nyeri non verbal, mengajarkan Terapi Nonfarmakologis Teknik Relaksasi Nafas Dalam untuk mengurangi rasa nyeri. Intervensi keperawatan merupakan segala bentuk terapi yang dilaksanakan perawat berdasarkan penilaian dan pengetahuan agar kesehatan seseorang, komunitas dan keluarga dapat meningkat, dapat melakukan pencegahan dan dapat mencapai pemulihan. Intervensi Keperawatan pada klien berhubungan dengan etiologi Agen Pencedera Fisiologis sesuai dengan Standar Intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) diberikan intervensi yakni Manajemen Nyeri (SIKI et al, 2018).

Implementasi dan evaluasi yang dilakukan pada Ny. M sesuai dengan

intervensi yang sudah direncanakan yaitu Manajemen Nyeri selama 3 hari, Implementasi hari pertama penulis melakukan implementasi Manajemen Nyeri mengidentifikasi skala nyeri, karakteristik, nyeri non verbal, mengidentifikasi kualitas, intensitas, intensitas nyeri, lokasi, durasi, frekuensi, dan mengajarkan dan melaksanakan tindakan nonfarmakologis teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri. Dengan cara menganjurkan klien untuk menutup mata dan berkonsentrasi lalu menganjurkan pasien menarik nafas melalui hidung, tahan selama 2 detik, lalu hembuskan perlahan melalui mulut dan mulut mencucu selama 8 detik, kemudian anjurkan melakukan tindakan berkali-kali sampai nyeri berkurang.

Hasil yang didapatkan setelah dilakukan tindakan klien mengatakan nyeri belum berkurang, nyeri didaerah belakang kepala, skala nyeri 5 (sedang), nyeri hilang timbul, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri saat beraktivitas dan berkurang saat istirahat, tampak gelisah, meringis, sulit tidur, Tekanan Darah: 160/80 mmHg, Nadi: 104x/menit. Implementasi hari kedua penulis melanjutkan melakukan tindakan sesuai intervensi yang belum teratasi yang dilakukan pada hari pertama dan didapatkan hasil klien mengatakan masih merasa nyeri namun sudah berkurang, nyeri dibagian belakang kepala, skala nyeri 4 (sedang), nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, nyeri dirasakan saat beraktivitas dan berkurang saat istirahat, masih tampak meringis, gelisah, sulit tidur, Tekanan Darah: 150/90 mmHg, Nadi: 101x/menit. Implementasi hari ketiga penulis melanjutkan melakukan tindakan sesuai Intervensi yang belum teratasi pada hari kedua dan didapatkan hasil klien mengatakan nyeri menurun, skala nyeri 3 (ringan), tampak meringis menurun, gelisah menurun, sulit tidur menurun, Tekanan Darah: 140/80 mmHg, Nadi: 98x/menit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Kurniawati, 2021) yang dilakukan selama 3 hari dengan menggunakan 2 responden melakukan implementasi sesuai Intervensi yang telah direncanakan yaitu Manajemen Nyeri dan Mengajarkan Teknik Relaksasi

nafas Dalam untuk mengurangi rasa nyeri dengan hasil setelah dilakukan tindakan klien 1: mengatakan nyeri di bagian kepala menurun, dari skala nyeri 7(berat) menjadi skala nyeri 2 (ringan), pada klien 2 mengatakan nyeri di bagian kepala berkurang dari skala nyeri 5 (sedang) menjadi skala nyeri 1 (ringan), tampak meringis menurun, gelisah menurun, sulit tidur menurun.

Sebagian terapi relaksasi yang dapat menyebabkan tubuh menjadi tenang maka Teknik ini disebut teknik relaksasi napas dalam. Hal ini mengakibatkan sakit di bagian kepala pasien akan menghilang atau berkurang. Hal ini dibuktikan sesuai hasil penelitian sebagian besar sakit kepala pasien telah diintervensi dengan relaksasi nafas dalam dapat mengurangi nyeri kepala dari nyeri sedang sampai ringan dan memiliki perubahan yang signifikan. Mengacu pada kompleksitas problema kesehatan yang muncul akibat nyeri kepala pada pasien hipertensi memerlukan penanganan yang serius dari perawat, dimana dalam mengatasi masalah tersebut upaya kesehatan yang dilakukan adalah program kuratif dengan tindakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam, intervensi Nonfarmakologis ini digunakan untuk melengkapi, bukan menggantikan intervensi farmakologis (Aggraini, 2020).

#### KESIMPULAN

Studi kasus yang telah diterapkan menunjukkan bahwa Asuhan Keperawatan yang diberikan pada Ny. M yang telah dilaksanakan dalam waktu 3 (tiga) hari dengan tindakan Manajemen Nyeri dan mengajarkan Teknik Relaksasi Nafas Dalam dalam menurunkan rasa nyeri, menunjukkan bahwa keluhan nyeri pada klien teratasi dibuktikan dengan data subjektif: Klien mengatakan nyeri di bagian belakang kepala menurun, skala nyeri 3 (ringan), data objektif: meringis menurun, gelisah menurun, menurunnya sulit tidur. Tekanan Darah menurun 140/80 mmHg, Nadi: 98x/menit, Respirasi: 24x/menit, Suhu Badan: 36,2 °C.

#### DAFTAR RUJUKAN

Anggraini, Y. (2020). Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap

- Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Jakarta. Jurnal JKF: Universitas Muhammadiyah Tangerang, 5(1), 42.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sangihe. (2020). Data Penderita Hipertensi.
- Iqbal, M. F., & Handayani, S. (2022). Terapi Non Farmakologi pada Hipertensi. Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS), 6(1), 41–51. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v6i1.2113>
- Kurniawati Eka Yunita. (2021) Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Masalah Nyeri Akut Di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya .[Tesis Sarjana]
- Lindawati Simorangkir, Amnita Anda Yanti Ginting, Ice Septriani Saragih, Helinida Saragih. (2022). *Mengenal Lansia dalam Lingkup Keperawatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Mahayuni, Kadek Swamita. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Di RSUD Kabupaten Klungkung Tahun 2021. Diploma Thesis. Jurusan keperawatan.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2022). Aplikasi Asuhan Keperawatan berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA. *Mediaction Publing*.
- Potter & Perry. (2018). *Fundamental Keperawatan 1*, Edisi 8. Jakarta: Salemba Medika.
- PPNI, (2020). Diagnosa Keperawatan Sebagai Bagian Penting Dalam Asuhan Keperawatan. In OSF Preprints (pp. 1-9).
- Prayitno, A., & Khoiriyah. (2022). Pengaruh Terapi Musik Religius dan Deep Breathing terhadap Penurunan Intervensi Nyeri Kepala pada Pasien Hippiertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Genuk Kota Semarang. *Angewandte Chemic International Edoition*, 6(11), 952-952-16.
- SIKI, DPP, & PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik.
- Sinubu, R. B., Rondonuwu, R., & Onibala, F. (2022). Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Hipertensi pada Tenaga Pengajar di SMAN 1 Amurang Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Keperawatan*.
- World Health Organization. (2021). Hypertension (Issue March, pp. 1–2). <https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/hypertension/>