

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.B YANG MENGALAMI HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI DENGAN PENERAPAN *EVIDENCE BASED PRACTICE* RELAKSASI NAFAS DALAM DI RUANG RAWAT INAP PUSKESMAS MORO

Nurrizam*, Ika Novita Sari²

¹² Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Batam

E-mail: nurrizamwito@gmail.com

Abstract

Based on a preliminary survey conducted by the researcher at Moro Community Health Center (Puskesmas Moro), data showed that from January to June 2026, there were 248 older adults diagnosed with hypertension. Interviews conducted with 20 hypertensive patients revealed that they did not understand what deep breathing relaxation techniques are or their benefits in reducing blood pressure. One of these patients was Mrs. B, who was diagnosed with hypertension.

This study employed a case study approach following the nursing process, including assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. Nursing care was provided to one respondent, Mrs. B, a patient with hypertension who experienced acute pain.

The evaluation of the nursing care intervention using deep breathing relaxation therapy demonstrated a reduction in the signs and symptoms of acute pain. The patient's pain intensity decreased from severe pain, rated 7 on a 1-10 scale, to mild pain, rated 3 on the same scale, indicating that the intervention was effective in reducing acute pain in patients with hypertension.

The findings suggest that deep breathing relaxation is an effective intervention for reducing patients' pain levels. Therefore, it is recommended that hospitals and educational institutions adopt deep breathing relaxation therapy as an alternative innovative intervention for managing acute pain in patients with hypertension.

Keywords: Acute Pain; Deep Breathing ; Hypertension; Relaxation.

Abstrak

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Moro menunjukkan data jumlah lansia yang mengalami hipertensi dari bulan Januari sampai dengan Juni tahun 2026, terdapat 248 orang. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap 20 pasien hipertensi menyatakan tidak memahami apa itu tehnik relaksasi nafas dalam dan manfaatnya untuk penurunan tekanan darah. Salah satunya pada Ny.B yang mengalami Hipertensi. Metode yang dilakukan menggunakan laporan studi kasus sesuai proses keperawatan seperti pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Asuhan Keperawatan ini dilakukan oleh 1 responden yaitu Ny.B dengan Hipertensi yang mengalami keluhan nyeri akut. Hasil evaluasi

Article history

Received: Oktober 2026

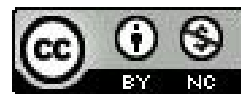
Reviewed: Oktober 2026

Published: Oktober 2026

Plagiarism checker no 234.8576

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

pemberian asuhan keperawatan dengan inovasi terapi relaksasi nafas dalam menunjukkan tanda dan gejala nyeri akut menurun dari nyeri Berat 7(1-10) menjadi nyeri ringan 3(1-10) sehingga ada pengaruh efektif dalam menurunkan nyeri akut pada pasien hipertensi. Intervensi relaksasi nafas dalam, dapat dibuktikan efektif dalam menurunkan skala nyeri pasien, setelah dilakukan relaksasi nafas dalam. Disarankan kepada : Institusi Rumah Sakit, Institusi Pendidikan, agar menggunakan terapi relaksasi nafas dalam sebagai alternative terapi inovasi dalam mengelola nyeri akut pada pasien.

Kata kunci: *Hipertensi; Nafas Dalam; Nyeri akut; Relaksasi.*

PENDAHULUAN

Pendahuluan: Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian global karena berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular, stroke, gangguan ginjal, dan kematian dini. Hipertensi ditandai dengan peningkatan tekanan darah yang menetap dan sering kali tidak menimbulkan gejala spesifik, sehingga dikenal sebagai *silent killer*. Kondisi ini menyebabkan sebagian penderita tidak menyadari penyakitnya hingga terjadi komplikasi. Selain peningkatan tekanan darah, penderita hipertensi juga dapat mengalami keluhan nyeri kepala, pusing, dan ketidaknyamanan yang dapat memengaruhi aktivitas serta kualitas hidup. Oleh karena itu, pengelolaan hipertensi memerlukan pendekatan yang komprehensif melalui terapi farmakologis, perubahan gaya hidup, serta intervensi keperawatan nonfarmakologis yang sesuai dengan kebutuhan pasien.

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan dalam asuhan keperawatan adalah teknik relaksasi napas dalam. Teknik ini dilakukan melalui proses inspirasi secara perlahan, mempertahankan napas sesuai toleransi, dan mengembuskan napas secara terkontrol. Latihan tersebut dapat membantu meningkatkan relaksasi, mengurangi ketegangan otot, serta memodulasi respons sistem saraf otonom yang berperan dalam pengaturan denyut jantung dan tekanan darah. Relaksasi napas dalam juga berpotensi membantu mengurangi persepsi nyeri melalui penurunan ketegangan fisiologis dan respons stres. Penerapannya relatif sederhana, tidak memerlukan peralatan khusus, dapat diajarkan oleh perawat, dan dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien setelah memperoleh edukasi yang tepat. Meskipun demikian, teknik ini merupakan terapi pendamping dan tidak menggantikan pengobatan antihipertensi yang telah diresepkan.

Penerapan intervensi keperawatan berbasis bukti diperlukan untuk memastikan bahwa tindakan yang diberikan memiliki dasar ilmiah dan sesuai dengan kondisi pasien. Penelitian terdahulu mengenai terapi relaksasi pada penderita hipertensi menunjukkan potensi manfaat terhadap pengendalian tekanan darah dan peningkatan kenyamanan pasien. Penelitian mengenai relaksasi napas dalam terbimbing juga telah menggunakan pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi untuk mengevaluasi perubahan yang terjadi. Namun, hasil penerapan intervensi perlu dinilai berdasarkan karakteristik pasien, prosedur pelaksanaan, konsistensi latihan, serta parameter klinis yang diukur. Dalam konteks asuhan keperawatan individual, evaluasi tidak hanya mencakup perubahan tekanan darah, tetapi juga perubahan intensitas nyeri dan kemampuan pasien melakukan teknik relaksasi secara benar.

Berdasarkan survei awal di wilayah kerja Puskesmas Moro, tercatat 248 lansia dengan hipertensi selama periode Januari-Juni 2026. Hasil wawancara awal terhadap 20 pasien hipertensi menunjukkan bahwa responden belum memahami teknik relaksasi napas dalam dan manfaatnya sebagai intervensi pendamping dalam pengelolaan hipertensi. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya edukasi dan penerapan intervensi keperawatan yang mudah dilakukan untuk mendukung pengelolaan gejala dan meningkatkan keterlibatan pasien dalam perawatan dirinya. Salah satu pasien yang menjadi fokus penerapan asuhan keperawatan adalah Ny. B, pasien dengan hipertensi yang mengalami masalah keperawatan nyeri.

Berdasarkan uraian tersebut, karya ilmiah ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan *Evidence-Based Practice* berupa teknik relaksasi napas dalam pada asuhan keperawatan Ny. B dengan hipertensi dan masalah keperawatan nyeri di wilayah kerja Puskesmas Moro. Evaluasi penerapan dilakukan melalui pengkajian kondisi pasien, pelaksanaan intervensi, serta penilaian respons pasien terhadap tindakan yang diberikan. Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi perawat dalam menerapkan intervensi nonfarmakologis sebagai bagian dari asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien hipertensi.

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus (*case study*) untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan berbasis *Evidence-Based Practice* berupa teknik relaksasi napas dalam pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri. Pendekatan studi kasus dipilih untuk memperoleh gambaran secara komprehensif mengenai kondisi pasien, proses pelaksanaan intervensi keperawatan, dan respons pasien setelah diberikan tindakan.

Subjek dalam studi kasus ini adalah Ny. B, seorang pasien dengan hipertensi yang mengalami masalah keperawatan nyeri di wilayah kerja Puskesmas Moro. Pemilihan subjek didasarkan pada kesesuaian kondisi pasien dengan fokus studi, yaitu penerapan teknik relaksasi napas dalam sebagai intervensi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi nyeri. Data karakteristik pasien, riwayat hipertensi, keluhan utama, serta hasil pemeriksaan fisik diperoleh melalui proses pengkajian keperawatan.

Studi kasus dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Moro. Waktu pelaksanaan penelitian disesuaikan dengan periode pemberian asuhan keperawatan kepada subjek. Tanggal dan durasi pelaksanaan perlu dicantumkan sesuai dengan waktu pelaksanaan studi kasus yang sebenarnya.

Instrumen yang digunakan meliputi format pengkajian keperawatan, lembar observasi, alat pengukur tekanan darah, dan skala penilaian nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS) apabila pasien mampu mengungkapkan intensitas nyerinya secara numerik. Pengukuran tekanan darah dilakukan untuk memantau kondisi hemodinamik pasien, sedangkan skala nyeri digunakan untuk menilai perubahan intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Dokumentasi asuhan keperawatan digunakan untuk mencatat hasil pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

Pelaksanaan studi kasus dilakukan melalui tahapan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Intervensi utama berupa teknik relaksasi napas dalam dilakukan dengan tahapan sebagai berikut: (1) menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur tindakan kepada pasien serta memperoleh persetujuan; (2) mengatur pasien pada posisi duduk atau posisi nyaman dengan lingkungan yang tenang; (3) mengukur tekanan darah dan menilai intensitas nyeri sebelum intervensi; (4) mengajarkan pasien menarik napas perlahan melalui hidung, membiarkan abdomen mengembang, kemudian mengembuskan napas secara perlahan melalui mulut; (5) mengulangi latihan sebanyak 15 kali dengan jeda istirahat singkat setiap lima kali pengulangan, selama kurang lebih 5-10 menit, sesuai toleransi pasien; dan (6) mengevaluasi kembali intensitas nyeri, tekanan darah, serta respons subjektif pasien setelah intervensi.

Pemberian latihan mengikuti prosedur yang dijelaskan dalam dokumen acuan studi kasus. Frekuensi dan lama pelaksanaan selama periode asuhan keperawatan perlu dilaporkan sesuai dengan tindakan yang benar-benar dilakukan. Terapi farmakologis dan perawatan rutin tetap diberikan sesuai instruksi tenaga medis dan kebutuhan pasien. Teknik relaksasi napas dalam digunakan sebagai intervensi pendamping, bukan pengganti terapi antihipertensi.

Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pengukuran tekanan darah, penilaian intensitas nyeri, serta dokumentasi asuhan keperawatan. Analisis dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah penerapan teknik relaksasi napas dalam. Perubahan intensitas nyeri, tekanan darah, dan respons pasien disajikan dalam bentuk uraian naratif

dan, apabila data tersedia, tabel perbandingan hasil pengukuran. Hasil tersebut digunakan untuk menggambarkan respons pasien terhadap intervensi tanpa melakukan generalisasi terhadap seluruh populasi penderita hipertensi.

Pelaksanaan studi kasus memperhatikan prinsip etika keperawatan, meliputi penghormatan terhadap otonomi pasien, pemberian informasi yang memadai, persetujuan pasien sebelum tindakan, kerahasiaan identitas, serta perlindungan terhadap keselamatan dan kenyamanan pasien. Identitas subjek disamarkan menggunakan inisial Ny. B. Pelaksanaan dan publikasi studi kasus harus mengikuti ketentuan etik serta kebijakan institusi pendidikan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang berlaku.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan Pembahasan : Studi kasus dilakukan pada Ny. B, perempuan berusia 61 tahun dengan diagnosis medis hipertensi, di wilayah kerja Puskesmas Moro. Pengkajian awal pada 27 April 2026 menunjukkan bahwa pasien mengeluhkan nyeri pada kepala hingga tengkuk, pusing, dan rasa berat pada leher bagian belakang. Nyeri digambarkan seperti berdenyut dan hilang timbul, dengan intensitas awal skala 7 dari 10 berdasarkan pengkajian nyeri dalam dokumen kasus.

Pemeriksaan awal menunjukkan tekanan darah 180/100 mmHg, frekuensi nadi 87 kali/menit, frekuensi pernapasan 20 kali/menit, dan suhu 36°C. Pasien juga mengeluhkan gangguan tidur akibat nyeri, dengan durasi tidur sekitar 3-4 jam per malam, lebih sedikit dibandingkan kebiasaan sebelum sakit, yaitu 7-8 jam per hari.

Berdasarkan hasil pengkajian, masalah keperawatan utama adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, sedangkan masalah keperawatan lain yang ditemukan adalah gangguan pola tidur yang berkaitan dengan nyeri.

Intervensi keperawatan dilakukan selama tiga hari, yaitu 27-29 April 2026. Relaksasi napas dalam diajarkan dengan meminta pasien mengambil posisi nyaman, menarik napas perlahan melalui hidung, menahan napas sekitar 2-3 detik, kemudian mengembuskannya perlahan melalui mulut. Latihan dilakukan selama sekitar 5-10 menit. Selama asuhan, perawat juga memantau tanda-tanda vital, mengajarkan pengelolaan nyeri, memberikan edukasi mengenai hipertensi dan istirahat, serta berkolaborasi dalam pemberian analgesik sesuai catatan kasus.

Perubahan intensitas nyeri dan tekanan darah yang tercatat selama intervensi disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Perubahan Intensitas Nyeri dan Tekanan Darah Ny. B

Hari/tanggal	Skala nyeri	Tekanan darah	Respons pasien
Hari ke-1, 27 April 2026	6 pada evaluasi	190/100 mmHg pada catatan implementasi/evaluasi	Nyeri kepala hingga tengkuk masih dirasakan; pasien mulai mempraktikkan relaksasi napas dalam.
Hari ke-2, 28 April 2026	5	155/90 mmHg*	Nyeri masih ada, tetapi berkurang; pasien mampu mengikuti latihan napas dalam.
Hari ke-3, 29 April 2026	3	130/85 mmHg	Pasien mengatakan nyeri kepala sudah tidak dirasakan saat evaluasi, tampak lebih rileks, dan mampu mempraktikkan latihan.

*Angka tekanan darah hari kedua ditulis 155/900 mmHg pada salah satu bagian dokumen. Tabel menggunakan 155/90 mmHg sebagai dugaan koreksi penulisan; angka ini perlu dikonfirmasi dengan catatan asli sebelum artikel dipublikasikan.

Berdasarkan data tersebut, skala nyeri yang tercatat menurun dari 6 pada evaluasi hari pertama menjadi 3 pada hari ketiga, atau berkurang 3 poin. Jika dibandingkan dengan skala awal pengkajian

sebesar 7, penurunannya adalah 4 poin. Tekanan darah yang tercatat pada hari ketiga juga lebih rendah dibandingkan pengukuran pada hari pertama. Namun, nilai tekanan darah awal 180/100 mmHg dan pengukuran berikutnya 190/100 mmHg berbeda, sehingga interpretasi perubahan harus mempertimbangkan waktu pengukuran serta kondisi pasien saat pemeriksaan.

Pada awal pengkajian, Ny. B menyampaikan bahwa nyeri kepala menyebabkan kesulitan memulai dan mempertahankan tidur. Pasien melaporkan durasi tidur sekitar 3-4 jam per malam dan sering terbangun. Selama intervensi, pasien memperoleh edukasi tentang pentingnya istirahat, menjaga lingkungan tetap tenang, dan mengelola nyeri.

Pada hari kedua, pasien mengatakan masih mengalami kesulitan tidur, tetapi mulai merasa lebih nyaman. Pada hari ketiga, pasien melaporkan tidur sekitar 4-7 jam per hari, merasa lebih nyaman untuk beraktivitas, dan tidak lagi mengeluhkan pusing saat evaluasi. Ekspresi pasien juga tampak lebih rileks. Meskipun terdapat perbaikan subjektif, catatan evaluasi masih mencantumkan masalah pola tidur belum sepenuhnya teratasi sehingga pemantauan dan intervensi lanjutan tetap diperlukan.

Hasil pengkajian pada Ny. B menunjukkan adanya hipertensi yang disertai keluhan nyeri kepala hingga tengkuk. Pasien melaporkan nyeri berdenyut, hilang timbul, dan bertambah ketika melakukan aktivitas. Keluhan tersebut disertai pusing, rasa berat pada tengkuk, serta gangguan tidur. Tekanan darah pada pengkajian awal tercatat 180/100 mmHg.

Temuan ini menunjukkan bahwa keluhan nyeri dan gangguan tidur merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian dalam asuhan keperawatan pasien hipertensi. Nyeri yang berlangsung terus-menerus dapat mengganggu kenyamanan dan istirahat pasien. Dalam kasus ini, pasien hanya tidur sekitar 3-4 jam per malam, sedangkan sebelum sakit biasanya tidur 7-8 jam. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa nyeri tidak hanya memengaruhi kenyamanan fisik, tetapi juga kebutuhan istirahat pasien.

Berdasarkan data subjektif dan objektif, diagnosis keperawatan nyeri akut menjadi prioritas intervensi. Relaksasi napas dalam dipilih sebagai intervensi nonfarmakologis pendamping untuk membantu pasien mengelola nyeri. Penerapannya tetap perlu disertai pemantauan kondisi klinis, pengukuran tekanan darah, dan penatalaksanaan medis sesuai kebutuhan.

Hasil studi kasus memperlihatkan penurunan skala nyeri Ny. B selama tiga hari pelaksanaan asuhan keperawatan. Skala nyeri pada evaluasi hari pertama adalah 6, kemudian menjadi 5 pada hari kedua dan 3 pada hari ketiga. Pada evaluasi terakhir, pasien mengatakan nyeri kepala sudah tidak dirasakan saat itu dan tampak lebih rileks.

Perubahan tersebut menunjukkan bahwa selama periode asuhan keperawatan terdapat perbaikan intensitas nyeri yang dirasakan pasien. Pasien juga mampu mengikuti dan mempraktikkan teknik relaksasi napas dalam setelah memperoleh penjelasan dan demonstrasi dari perawat.

Secara fisiologis, relaksasi napas dalam dilakukan melalui pengaturan napas secara perlahan dan terkontrol. Latihan ini dapat membantu pasien mengurangi ketegangan serta meningkatkan rasa tenang, sehingga berpotensi membantu mengurangi persepsi nyeri. Cahyanti (2020), sebagaimana dicantumkan dalam dokumen kasus, menjelaskan bahwa teknik relaksasi napas dalam merupakan tindakan keperawatan yang mengajarkan pasien menarik napas secara dalam dan mengembuskannya secara perlahan.

Dalam kasus Ny. B, latihan relaksasi diberikan bersamaan dengan edukasi kesehatan, anjuran istirahat, pemantauan tanda-tanda vital, serta pemberian analgesik berdasarkan catatan asuhan. Oleh sebab itu, penurunan nyeri tidak dapat diatribusikan hanya kepada relaksasi napas dalam. Intervensi tersebut lebih tepat dipahami sebagai bagian dari pendekatan keperawatan yang menggabungkan tindakan nonfarmakologis dan penatalaksanaan medis.

Tekanan darah Ny. B pada hari pertama tercatat 190/100 mmHg dalam catatan implementasi dan evaluasi, kemudian menjadi 155/90 mmHg pada hari kedua serta 130/85 mmHg pada hari ketiga. Secara deskriptif, data tersebut menunjukkan penurunan tekanan darah selama periode asuhan keperawatan.

Relaksasi napas dalam berpotensi membantu menciptakan kondisi yang lebih tenang melalui pengaturan pernapasan dan pengurangan ketegangan. Namun, tekanan darah juga dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk kondisi pasien saat pengukuran, aktivitas sebelumnya, stres, waktu pemeriksaan, dan terapi medis yang diberikan. Karena kasus ini melibatkan beberapa intervensi sekaligus, perubahan tekanan darah tidak dapat dipastikan sebagai akibat langsung dari relaksasi napas dalam saja.

Penafsiran hasil juga perlu memperhatikan ketidaksesuaian antara tekanan darah pengkajian awal sebesar 180/100 mmHg dan nilai 190/100 mmHg pada catatan hari pertama. Selain itu, angka tekanan darah hari kedua perlu dikonfirmasi karena salah satu bagian dokumen menuliskan 155/900 mmHg. Verifikasi catatan asli diperlukan agar data yang dimasukkan ke dalam artikel akurat.

Selain nyeri akut, Ny. B mengalami gangguan pola tidur yang ditandai dengan kesulitan tidur, sering terbangun pada malam hari, dan durasi tidur yang menurun menjadi sekitar 3-4 jam per malam. Pasien menghubungkan gangguan tidur tersebut dengan nyeri kepala dan rasa tidak nyaman pada tengkuk.

Selama tiga hari asuhan keperawatan, perawat memberikan edukasi mengenai pentingnya istirahat, menjaga lingkungan tetap tenang, dan melakukan upaya pengelolaan nyeri. Pada hari ketiga, pasien melaporkan durasi tidur meningkat menjadi sekitar 4-7 jam per hari dan merasa lebih nyaman untuk beraktivitas. Pasien juga tampak lebih rileks dan kooperatif selama proses edukasi.

Perubahan ini mengindikasikan adanya perbaikan subjektif pada kebutuhan istirahat pasien selama pelaksanaan asuhan keperawatan. Berkurangnya nyeri dapat menjadi salah satu faktor yang membantu pasien beristirahat dengan lebih nyaman. Meskipun demikian, peningkatan durasi tidur tersebut belum cukup untuk menyimpulkan bahwa kualitas tidur telah pulih sepenuhnya, terlebih evaluasi keperawatan dalam dokumen masih menyatakan masalah pola tidur belum sepenuhnya teratasi.

Oleh karena itu, pasien perlu dianjurkan mempertahankan kebiasaan tidur yang teratur, mengelola nyeri sesuai anjuran tenaga kesehatan, dan melanjutkan pemantauan apabila gangguan tidur kembali terjadi.

Penerapan relaksasi napas dalam pada Ny. B menunjukkan bahwa intervensi sederhana yang diajarkan oleh perawat dapat diterima dan dipraktikkan oleh pasien. Hal ini mendukung pemanfaatan teknik relaksasi sebagai salah satu pilihan intervensi pendamping dalam manajemen nyeri, khususnya ketika pasien membutuhkan strategi nonfarmakologis yang dapat dipelajari dan dilakukan secara mandiri.

Dalam praktik keperawatan, penerapan teknik ini perlu diawali dengan pengkajian intensitas nyeri, penjelasan prosedur, demonstrasi, dan pendampingan pasien. Perawat selanjutnya perlu mengevaluasi respons pasien menggunakan skala nyeri yang sama serta mendokumentasikan tekanan darah dan tanda-tanda vital secara konsisten. Relaksasi napas dalam tidak menggantikan terapi antihipertensi atau analgesik yang diresepkan.

Studi kasus ini memiliki keterbatasan karena hanya melibatkan satu pasien, dilaksanakan dalam periode tiga hari, dan tidak menggunakan kelompok pembandingan. Selain itu, pasien menerima intervensi lain, termasuk edukasi dan analgesik, sehingga kontribusi masing-masing intervensi terhadap perubahan hasil tidak dapat dipisahkan. Terdapat pula beberapa ketidaksesuaian pencatatan yang perlu diverifikasi sebelum publikasi. Dengan demikian, hasil studi ini menggambarkan respons klinis pada satu kasus dan tidak dapat digeneralisasikan kepada seluruh pasien hipertensi.

Penerapan relaksasi napas dalam sebagai bagian dari asuhan keperawatan pada Ny. B yang mengalami hipertensi disertai nyeri kepala hingga tengkuk di wilayah kerja Puskesmas Moro diikuti penurunan skala nyeri dari 6 pada evaluasi hari pertama menjadi 3 pada hari ketiga. Selama periode yang sama, tekanan darah yang tercatat juga menurun, dan pasien melaporkan perbaikan durasi tidur. Temuan ini mendukung penggunaan relaksasi napas dalam sebagai intervensi pendamping untuk membantu pengelolaan nyeri, dengan tetap memperhatikan terapi medis, pemantauan klinis, dan keterbatasan desain studi kasus.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dan Saran : Penerapan asuhan keperawatan pada Ny. B, pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut di wilayah kerja Puskesmas Moro, menunjukkan adanya perbaikan intensitas nyeri setelah dilakukan intervensi relaksasi napas dalam selama tiga hari. Skala nyeri menurun dari 7 pada pengkajian awal menjadi 3 pada evaluasi akhir. Pasien juga melaporkan perbaikan kenyamanan dan durasi tidur, dari sekitar 3-4 jam menjadi 4-7 jam per hari. Selama periode asuhan, tekanan darah yang tercatat pada evaluasi juga mengalami penurunan. Namun, karena intervensi dilakukan bersamaan dengan edukasi kesehatan dan pemberian analgesik sesuai catatan asuhan, perubahan tersebut tidak dapat dikaitkan hanya dengan relaksasi napas dalam. Dengan demikian, teknik relaksasi napas dalam dapat dipertimbangkan sebagai intervensi nonfarmakologis pendamping dalam pengelolaan nyeri pada pasien hipertensi, dengan tetap disertai pemantauan klinis dan penatalaksanaan medis yang sesuai.

Penerapan relaksasi napas dalam dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari asuhan keperawatan pada pasien hipertensi yang mengalami nyeri, setelah dilakukan pengkajian dan penilaian kondisi klinis pasien. Perawat perlu mengevaluasi intensitas nyeri dan tanda-tanda vital sebelum serta sesudah intervensi, memberikan edukasi mengenai pengelolaan hipertensi, dan menganjurkan kepatuhan terhadap pengobatan yang diresepkan. Pasien dan keluarga diharapkan mendukung pengelolaan hipertensi melalui pola makan seimbang dengan pembatasan garam, aktivitas fisik sesuai kemampuan dan anjuran tenaga kesehatan, serta pemeriksaan tekanan darah secara teratur. Bagi institusi pendidikan dan peneliti selanjutnya, studi ini dapat menjadi bahan pembelajaran mengenai penerapan intervensi nonfarmakologis dalam keperawatan. Penelitian dengan jumlah subjek lebih besar, periode pengamatan lebih panjang, dan pengukuran yang terstandar diperlukan untuk mengevaluasi manfaat relaksasi napas dalam terhadap intensitas nyeri dan tekanan darah secara lebih objektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggara & prayitno. 2021. *Hubungan Antara Umur dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi*, (Online), (http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital. Indonesia Jurnal Perawat Vol.3 No.1, diakses 20 Maret 2022)
- Arifin M. H., Weta, 1., & Ratnawati. 2020. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi pada kelompok Lanjut usia di wilayah kerja UPT Puskesmas Petang 1 Kabupaten Bandung Tahun 2016*, 5(7), 2.
- Azizah, N. (2019). *Pengelolaan Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak Pada Ny. S Dengan Hipertensi Di Ruang Bougenville Rsud Ungaran* (Doctoral dissertation, Universitas Ngudi Waluyo).
- Bustan M. N. 2021. *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Cahyanti (2020) tentang penatalaksanaan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien hipertensi untuk mengurangi nyeri di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus. Jurnal keperawatan. (diakses pada 8 April 2024)
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2020. *Family History and Other Characteristics That Increase Risk for High Blood Pressure*, (Online),

(<http://www.cdc.gov/bloodpressure/family>, diakses pada 20 maret 2024)

- Dian & David 2019. Pengaruh aroma terapi lavender terhadap kualitas tidur lansia di wisma cinta kasih. Jurnal keperawatan (diakses pada 8 April 2024)
- Flynn J. T. 2019. *AAP Guidelines for Childhood Hypertension*. *American Academy Of Pediatrics*, 14(3), 174, (Online), (<https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/140/3/e20171904.full.pdf>, diakses pada 20 maret 2024)
- Fachrul Iman, M. U. H. A. M. M. A. D. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi Dengan Nyeri Akut Di Ruang Dahlia li Rsud Ciamis
- Indonesian Society of Hypertension*. 2019. *Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi*, (Online), (http://faber.inash.or.id/upload/pdf/article_Update_konsensus_2019_39.pdf, diakses pada 24 April 2024)
- Indriana, 2019. Risiko Obesitas, Kebiasaan Merokok dan Konsumsi Garam terhadap Kejadian Hipertensi Usia Produktif. *The Indonesian Journal of Public Health* vol 2 No 3.
- Nanang. 2020. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat tahun 2012. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 5(1). Jakarta Timur.
- Riskesdas. 2019. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*, (Online), (https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf, diakses pada 20 April 2024)
- Padila. (2021). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Pratama A. S. P. 2019. *Hipertensi sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke Ade*. Majority, volume 5 No.3, (Online), (<https://jurnal.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1030>, diakses pada 25 Maret 2024)
- Rahman, S. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Dahlia li Rsud Ciamis.
- Ramdhani. 2020. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Graha Ilmu: Yogyakarta
- Ramdani T., Rilla, V., & Yuningsih, W. 2020. *Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Hipertensi*. Volume 4 | Nomor 1 | Juni 2017. 4(6).
- Siswono. 2020. *Hipertensi Penyebab Terbesar Penyakit Jantung*, (Online), (<http://gizi.net/hipertensi-penyebab-terbesar-penyakit-jantung/>., diakses pada 30 Juli 2022)
- Stanley M & Beare, P. G. 2019. *Buku ajar Keperawatan Gerontik edisi 2*. Jakarta:EGC
- Smeltzer S.C. & Bare, B.G. 2019. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*, edisi 8. Jakarta : EGC
- Sujarweni V. W. 2019. *Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- South M. Bidjuni, H., & Malara, R.T. 2019. *Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Selatan*. Manado: Universitas Sam Ratulangi

Triyanto E. 2021. *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta : Graha Ilmu

WHO. 2020. *World Health Statistics* : 2020.