

BAB 2

TINJAUAN LITERATUR

2.1 Konsep Dasar Teori Terapi Relaksasi Otot Progresif

2.1.1 Definisi Terapi Relaksasi Otot Progresif

Relaksasi otot progresif merupakan teknik sistematis untuk mencapai keadaan relaksasi dimana metode yang ditetapkan melalui metode progresif dengan tahap berkesinambungan. Relaksasi otot progresif dapat dilakukan dengan cara menegangkan dan melemaskan otot sehingga otot menjadi rileks dan mengurangi kecemasan (Fadilah, Adi, & shobirun. (2020). Relaksasi otot progresif adalah salah satu terapi dengan pemusatan perhatian pada suatu aktifitas otot yang dilakukan dengan mengenali otot yang tegang sehingga dapat mengurangi ketegangan otot dan membantu keseimbangan saraf simpatik melalui cara merelaksasi tubuh, menurunkan tekanan darah serta sirkulasi darah dan memastikan relaksasi otot. Relaksasi ini mula-mula dikembangkan oleh Jacobson tahun 1930 (Xiao et al., 2020).

2.1.2 Tujuan Terapi Relaksasi Otot Progresif

Adapun menurut teori dari Finanin Nur Indana, (2021) bahwa tujuan dari teknik ini adalah:

- a. Dapat menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, laju metabolik.
- b. Dapat mengurangi distritmia jantung, kebutuhan oksigen.
- c. Dapat meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokus perhatian seperti relaks.

- d. Dapat meningkatkan rasa kebugaran, konsentrasi.
- e. Dapat memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stres.
- f. Dapat mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, fobia ringan, gagap ringan.
- g. Dapat membangun emosi positif dari emosi negatif.

2.1.3 Manfaat Terapi Relaksasi Otot Progresif

Relaksasi otot progresif telah digunakan dalam berbagai penelitian didalam dan diluar negeri dan telah terbukti bermanfaat pada berbagai kondisi subyek penelitian (Xiao et al., 2020). Saat ini latihan relaksasi relaksasi otot progresif semakin berkembang dan semakin sering dilakukan karena terbukti efektif mengatasi ketegangan, nyeri kepala, kecemasan, stres dan depresi. Efektivitas dari terapi relaksasi otot progresif telah banyak dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tobing, keliat dan wardhani (2021) yang menunjukkan adanya penurunan nyeri kepala serta peningkatan kemampuan relaksasi dan kemampuan memaknai hidup setelah dilakukan tindakan.

2.1.4 Teknik Terapi Relaksasi Otot Progresif Menurut penelitian (Sigit

Utomo, 2019) Teknik relaksasi otot progresif efektif jika dilakukan dalam seminggu 2 kali dalam sehari dilakukan selama 3 kali yaitu pagi, siang, dan malam. Dengan melakukan pemberian relaksasi otot progresif secara fisiologis dapat menimbulkan efek rileks yang melibatkan saraf simpatis dalam system saraf pusat. Fungsi salah satu saraf simpatis adalah menurunkan produksi hormone adrenalis atau

efinefrin (hormone stress) asumsi dasar lain pemilihan relaksasi otot progresif selain mempengaruhi kerja sistem saraf simpatis dan saraf parasimpatis adalah bertujuan untuk memberikan rasa nyaman pada otot-otot ketika stress maka otot-otot pada beberapa bagian tubuh menjadi menegang seperti otot, leher, punggung, dan lengan. Semakin melemasnya otot maka mengurangi strukturasi ketegangan dan individu yang dalam kondisi rileks secara otomatis dapat memudahkan proses terjadinya perubahan pola pikirnya yang tidak logika atau keyakinan yang rasional menjadi pola pikir yang rasional atau keyakinan yang rasional, (Sigit Utomo, 2019).

2.2 Konsep Dasar Penyakit Hipertensi

2.2.1 Definisi Hipertensi

Menurut WHO (*World Health Organization*) 2023, hipertensi adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah mengalami peningkatan tekanan secara terus-menerus. Darah dibawa dari jantung ke seluruh bagian tubuh dalam pembuluh. Setiap kali jantung berdetak, jantung memompa darah ke dalam pembuluh. Tekanan darah diciptakan oleh kekuatan darah yang mendorong dinding pembuluh darah (arteri) saat dipompa oleh jantung. Semakin tinggi tekanan, semakin keras jantung harus memompa. Hipertensi adalah kondisi medis yang serius dan dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya. Hipertensi adalah tekanan darah sistolik yang sama dengan atau di atas 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik sama dengan atau diatas 90 mmHg.

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah abnormal yang dapat menjadi penyebab utama timbulnya penyakit kardiovaskular (Ansar et al., 2019). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri (Azizah et al., 2022).

2.2.2 Klasifikasi Hipertensi

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibedakan menjadi dua bagian (Kemenkes RI, 2018) yaitu :

a. Hipertensi Esensial (Hipertensi Primer)

Penyebab hipertensi primer belum diketahui dengan pasti, Berikut faktor hipertensi esensial:

1) Faktor Keturunan

Dari data stasistik terbukti bahwa seseorang akan kemungkinan memiliki lebih besar mendapatkan hipertensi jika kedua orang tuanya adalah penderita hipertensi.

2) Ciri perseorangan

Timbulnya hipertensi di pengaruhi umur, jenis kelamin (Laki-laki lebih tinggi tekanan darahnya dari pada perempuan), dan RAS (Ras kulit hitam lebih tinggi dari pada kulit putih).

3) Kebiasaan hidup

Kebiasaan hidup yang sering menyebabkan timbulnya hipertensi adalah konsumsi garam berlebih (melebihi dari 30 gr), Kegemukan atau makan berlebih, Stes, Merokok, Alkohol, dan

minum obat-obatan (ephedrine, prednisone, epineprin).

b. Hipertensi Skunder

Hipertensi ini penyebabnya dapat diketahui sebagai berikut (Kemenkes RI, 2018):

1) Penyakit Ginjal

Penyakit ginjal yang menyebabkan terjadinya hipertensi skunder adalah Glomerulonefritis, Nekrosis tubular akut, dan Tumor.

2) Penyakit Vascular

Penyakit vascular yang menyebabkan terjadinya hipertensi skunder adalah thrombosis, Aneurisma, Emboli kolestrol, dan vasculitis.

3) Kelainan endokrin

Kelainan endokrin yang terjadi adalah Diabetes mellitus, Hipertiroidisme, dan Hipotiroidisme.

4) Penyakit saraf

Penyakit saraf yang menyebabkan hipertensi adalah stroke dan Ensephalitis.

5) Obat – obatan

Obat – obatan yang menyebabkan terjadinya hipertensi seperti kontrasepsi oral (Pil KB) dan Kortikosteroid.

Menurut pedoman JNC7 tekanan darah di klasifikasikan pada tabel 2.2 sebagai berikut :

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah Pada Orang Dewasa Sebagai Patokan dan Diagnosis Hipertensi (mmHg).

Kategori	Sistolik	Diastolik
Optimal	115 mmHg atau kurang	75 mmHg atau kurang
Normal	Kurang dari 120 mmHg	Kurang dari 80 mmHg
Prehipertensi	120-139 mmHg	80-89 mmHg
Hipertensi tahap 1	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Hipertensi tahap 2	Lebih dari 160 mmHg	Lebih dari 100 mmHg

Sumber Konsensus Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2019.

2.2.3 Etiologi Hipertensi

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi hipertensi (Kemenkes RI, 2020) :

a. Faktor genetik

Adanya faktor genetik dalam keluarga mempunyai resiko lebih besar untuk menderita hipertensi dari pada orang yang tidak mempunyai riwayat hipertensi.

b. Umur

Peningkatan umur akan menyebabkan beberapa perubahan fisiologis. Pada usia lanjut terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik. Pengaturan tekan darah yaitu reflex bareseptor pada usia lanjut berkurang sensitivnya, Sehingga peran ginjal berkurang dimana aliran darah di ginjal dan laju filtrasi glomerulus

menurun sehingga ginjal akan menahan garam dan air dalam tubuh.

c. Jenis kelamin

Laki –laki mempunyai resiko lebih untuk menderita hipertensi pada usia muda, Sedangkan di atas usia 50 tahun hipertensi lebih banyak terjadi pada wanita.

d. Ras

Hipertensi lebih banyak terjadi pada kulit hitam dari pada berkulit putih.

e. Obesitas

Kelebihan berat badan menyebabkan terjadinya resistensi insulin dan hiperinsulinemia.

f. Nutrisi

Garam merupakan factor yang sangat penting dalam pathogenesis terjadinya hipertensi.

g. Kebiasaan merokok

Perokok berat dapat di hubungkandengan peningkatan insiden hipertensi maligna dan resiko terjadi stenosis arteri renal yang mengalami aterosklerosis.

2.2.4 Tanda dan Gejala Hipertensi

Menurut WHO 2023, hipertensi sulit disadari oleh seseorang karena hipertensi tidak memiliki gejala khusus. Gejala-gejala yang mudah diamati antara lain yaitu :

a) Jenis kelamin

Laki –laki mempunyai resiko lebih untuk menderita hipertensi pada

usia muda, Sedangkan di atas usia 50 tahun hipertensi lebih banyak terjadi pada wanita.

b) Ras

Hipertensi lebih banyak terjadi pada kulit hitam dari pada berkulit putih.

c) Obesitas

Kelebihan berat badan menyebabkan terjadinya resistensi insulin dan hiperinsulinemia.

d) Nutrisi

Garam merupakan factor yang sangat penting dalam pathogenesis terjadinya hipertensi.

e) Kebiasaan merokok

Perokok berat dapat di hubungkandengan peningkatan insiden hipertensi maligna dan resiko terjadi stenosis arteri renal yang mengalami ateriosklerosis.

2.2.5 Patofisiologi Hipertensi

Mekanisme yang mengontrol konstiksi dan relaksasi pembuluh darah yang terletak dipusat vasomotor pada medulla di otak, Dari pusat vasomotor bermulah jaras saraf simpatis yang berlanjut ke bawah korda spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis ganglia simpatis ditoraks dan abdomen. Selanjutnya terjadinya rangsangan pusat vasomotor yang dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui sistem saraf simpatis keganglia simpatis.

Pada titik ini, neuron preganglion melepaskan asetilkolin, yang merangsang pada serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah. Dengan dilepaskannya norepineprin mengakibatkan konstriksi pada pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriksi. Penderita hipertensi sangat sensitif terhadap norepinefrin, meski tidak diketahui dengan jelas mengapa bisa terjadi. Saat bersamaan dimana sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respon terhadap rangsangan emosi, kelenjar adrenal juga akan terangsang, Lalu mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medulla adrenal mensekresi epinefrin, yang menyebabkan vasokonstriksi. Selanjutnya korteks adrenal mensekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respon vasokonstriktor pada pembuluh darah.

Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran ke ginjal, dan menyebabkan pelepasan renin. Renin merangsang pembentukan angiotensin I dan kemudian diubah menjadi angiotensin II, Vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon tersebut menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intra vaskuler. Semua faktor ini cenderung mencetuskan hipertensi (Kemenkes RI, 2020).

2.2.6 Komplikasi Hipertensi

Menurut (Rosina Wiwin So'o et al., 2022) komplikasi yang dapat terjadi pada pasien hipertensi yaitu:

- 1) Stroke, dapat terjadi akibat hemoragi akibat tekanan darah tinggi di otak, atau akibat dari embolus yang terlepas dari pembuluh selain otak yang terpajan darah tinggi.
- 2) Infark miokard, dapat terjadi apabila arteri coroner yang arterosklerotik tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk thrombus yang menghambat aliran darah melewati pembuluh darah.
- 3) Gagal ginjal, dapat terjadi akibat kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler glomerulus ginjal. Dengan rusaknya glomerulus, aliran darah ke nefron akan terganggu dan dapat berlanjut menjadi hipoksik dan kematian.
- 4) Ensefalopati (kerusakan otak), dapat terjadi terutama pada hipertensi maligna (hipertensi yang sangat meningkat cepat dan berbahaya). Tekanan yang sangat tinggi pada kelainan ini menyebabkan peningkatan tekanan kapiler dan mendorong cairan ke ruang interstisial di seluruh susunan saraf pusat. Neuron yang berada di sekitarnya kolaps dan terjadi koma serta kematian.
- 5) Kejang, dapat terjadi pada wanita preeklampsia. Bayi yang lahir mungkin memiliki berat lahir kecil akibat perfusi plasenta yang tidak adekuat, kemudian dapat mengalami kejang selama

atau sebelum proses persalinan.

2.2.7 Penatalaksanaan Hipertensi

Tujuan dari deteksi dan penatalaksanaan hipertensi adalah untuk menurunkan factor risiko penyakit kardiovaskular dan mortalitas serta morbiditas yang berkaitan. Penatalaksanaan faktor risiko dapat dilakukan dengan cara pengobatan non-farmakologis, antara lain (Rosina Wiwin So'o et al., 2022) :

- a. Pengaturan diet
- b. Penurunan berat badan
- c. Olahraga
- d. Memperbaiki gaya hidup yang kurang sehat

Adapun penatalaksanaan medis yang diterapkan pada pasien hipertensi, yaitu sebagai berikut :

- a. Terapi oksigen
- b. Pemantauan hemodinamik
Pemantauan jantung
- c. Obat-obatan

1) Diuretic (*Chlorthalidon, Hydromox, Lasix, Aldactone, Dyrenium Diuretic*) Untuk mengurangi curah jantung dengan mendorong ginjal meningkatkan eksresi garam dan airnya.

2) Penyekat saluran kalsium

Untuk menurunkan kontraksi otot polos jantung atau arteri dengan mengintervensikan influks kalsium yang dibutuhkan untuk kontraksi.

3) Penghambat enzim

Berfungsi untuk mengubah angiotensin I atau inhibitor ACE yang berfungsi untuk menurunkan angiotensin II dengan menghambat enzim yang diperlukan untuk mengubah angiotensin I menjadi angiotensin II.

4) Antagonis (penyekat) reseptor beta, terutama penyekat selektif

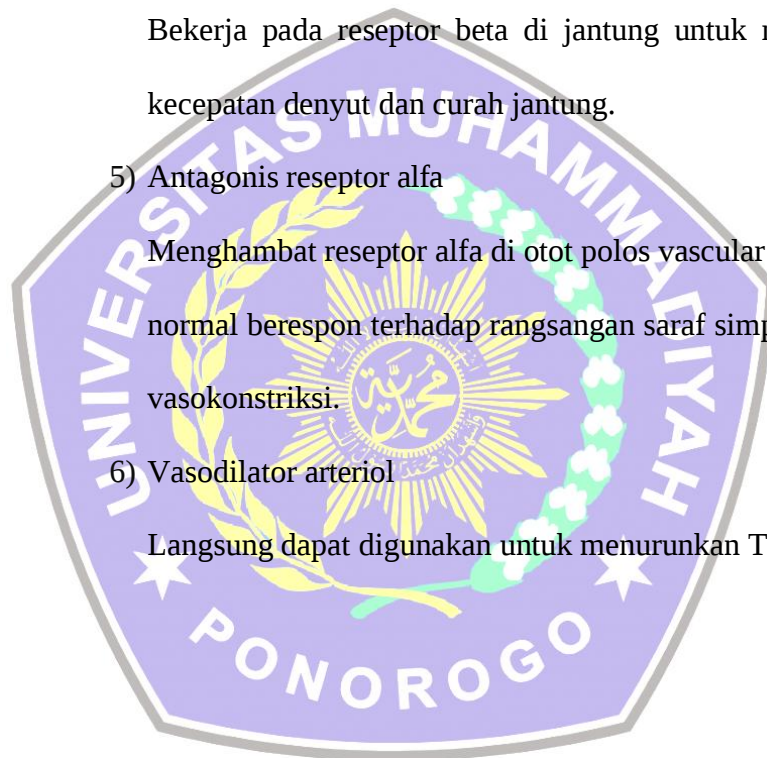
Bekerja pada reseptor beta di jantung untuk menurunkan kecepatan denyut dan curah jantung.

5) Antagonis reseptor alfa

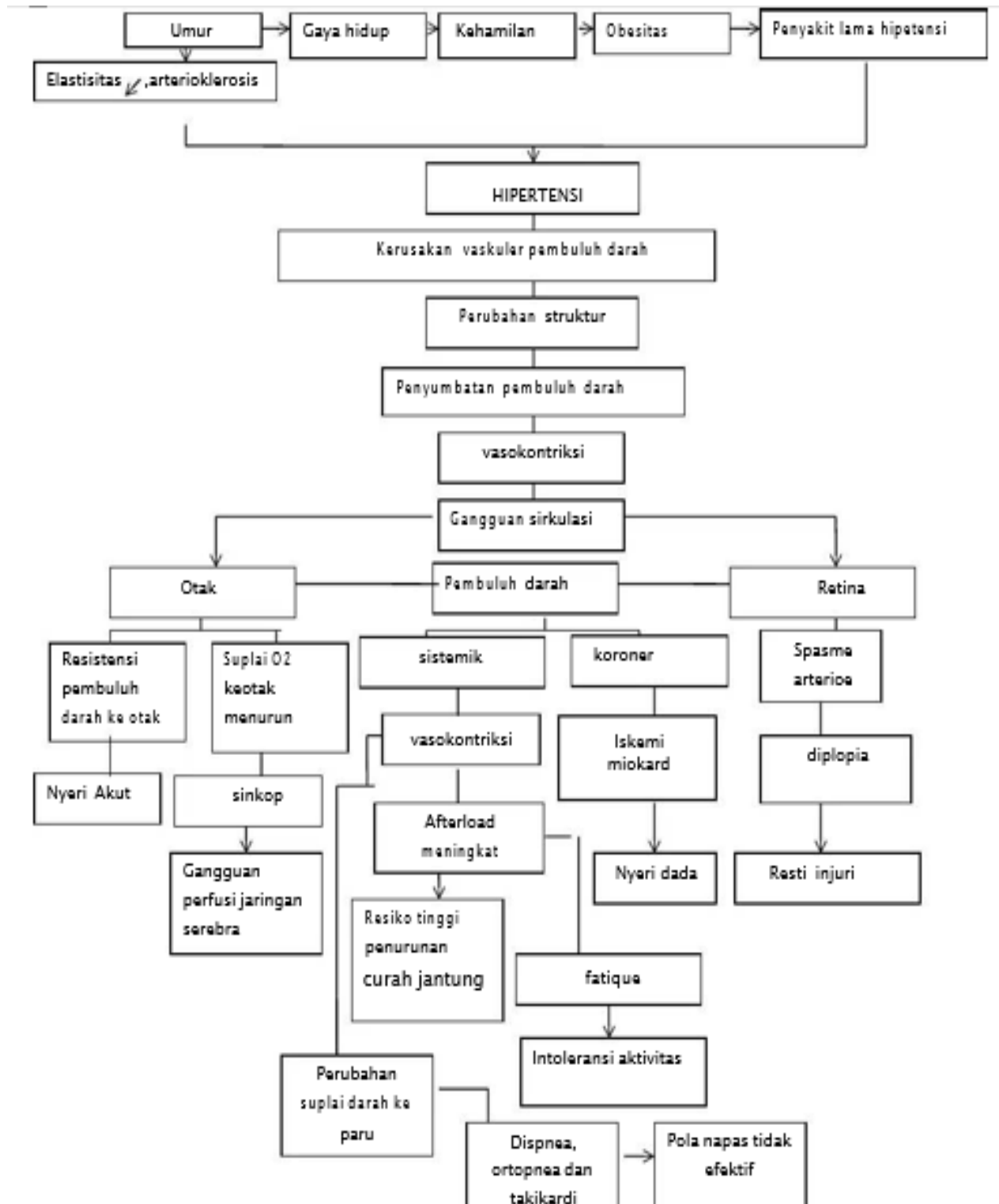
Menghambat reseptor alfa di otot polos vascular yang secara normal berespon terhadap rangsangan saraf simpatis dengan vasokonstriksi.

6) Vasodilator arteriol

Langsung dapat digunakan untuk menurunkan TPR



2.3 Pathway



Gambar 2.1 Pathway (Rosina Wiwin

So'o et al., 2022)

2.4 Konsep Dasar Nyeri Akut

2.4.1 Definisi Nyeri Akut

Nyeri adalah pengalaman sensoris nyeri dan emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial yang tidak menyenangkan yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh ataupun sering disebut dengan istilah destruktif dimana jaringan rasanya seperti di tusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, perasaan takut dan mual. Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan, bersifat subjektif. Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. (PPNI, 2016).

2.4.2 Klasifikasi Nyeri Akut

Klasifikasi nyeri menurut tempat, sifat, Intensitas rasa nyeri, dan waktu serangan nyeri (Pujiana & Putri, 2022):

A. Nyeri dibedakan menurut tempatnya :

- 1) *Periferal pain* nyeri permukaan (*superficial pain*), nyeri dalam (*deep pain*), nyeri alihan (*referred pain*), and Nyeri yang dirasakan pada area yang bukan merupakan sumber nyeri.
- 2) *Central pain* terjadi karena perangsangan pada susunan saraf pusat, medulla spinalis, batang otak, dan lain – lain.
- 3) *Psychogenic pain*, nyeri yang dirasakan akibat trauma psikologis.
- 4) *Phantom pain*, merupakan perasaan pada bagian tubuh yang sudah tidak ada lagi. Contohnya pada amputasi, Timbulnya akibat

dari stimulasi dendrit yang berat dibandingkan dengan stimulasi reseptor biasanya. Oleh karena itu merasakan nyeri pada area yang telah diangkat.

- 5) Radiating pain, nyeri yang dirasakan pada sumbernya yang meluas ke jaringan sekitar.
- 6) Nyeri somatik dan nyeri visceral merupakan nyeri yang umumnya bersumber dari kulit jaringan di bawah kulit ada otot dan tulang.

B. Menurut sifatnya klasifikasi nyeri sebagai berikut :

- 1) Insidentil merupakan nyeri yang timbul sewaktu – waktu dan menghilang
- 2) Steady nyeri yang timbul menetap dan dirasakan dalam waktu yang lama.
- 3) Paroxysmal nyeri yang dirasakan berintensitas tinggi dan kuat selama 10-15 menit, lalu menghilang dan kemudian timbul kembali.
- 4) Intractable Pain merupakan nyeri yang resisten dengan diobati.

C. Menurut intensitas rasa nyeri dibedakan sebagai berikut :

- 1) Nyeri ringan merupakan nyeri dalam intensitas rendah
- 2) Nyeri sedang menimbulkan suatu reaksi fisiologis dan psikologis.
- 3) Nyeri berat yaitu nyeri dalam intensitas yang tinggi.

D. Menurut waktu serangan nyeri dibedakan sebagai berikut :

1) Nyeri akut

Nyeri akut merupakan nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit atau intervensi bedah, dan memiliki intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat) serta berlangsung singkat (kurang dari enam bulan) dan menghilang dengan atau tanpa pengobatan setelah keadaan pulih pada area yang rusak.

2) Nyeri kronis

Nyeri kronis merupakan nyeri konstan atau intermiten yang menetap sepanjang suatu periode waktu. Nyeri kronis berlangsung dengan waktu yang lama (lebih dari enam bulan) dan akan berlanjut walaupun di berikan pengobatan.

2.4.3 Etiologi Nyeri Akut

Menurut (Ajani et al., 2023), penyebab terjadinya nyeri sebagai berikut:

a. Trauma

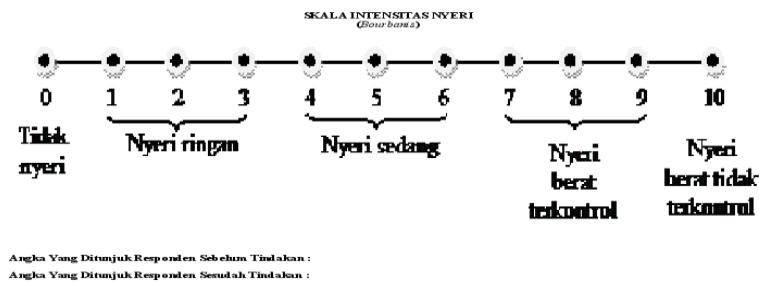
1. Mekanik, merupakan rasa nyeri yang timbul akibat ujung – ujung saraf bebas mengalami kerusakan. Misalnya, akibat benturan, gesekan, dan luka.
2. Termal merupakan rasa nyeri yang ditimbulkan karena ujung saraf reseptor mendapat rangsangan akibat panas dan dingin. Misalnya terkena api dan air.
3. Kimia merupakan rasa nyeri yang timbul akibat kontak dengan zat kimia yang bersifat asam atau basa kuat.
4. Elektrik merupakan rasa nyeri yang disebabkan oleh pengaruh

aliran listrik yang kuat dan menyebabkan rasa nyeri akibat kejang otot dan luka bakar.

- b. Peradangan, yaitu akibat kerusakan ujung-ujung saraf reseptor yang mengalami peradangan atau terjepit oleh pembekalan, misalnya abses.
- c. Gangguan sirkulasi darah dan kelaianan pembuluh darah.
- d. Gangguan pada jaringan tubuh, misalnya karena edema akibat penekanan pada reseptor nyeri.
- e. Tumor menyebabkan reseptor pada nyeri.
- f. Iskemi pada jaringan misalnya terjadi blockade arteri koronaria yang menstimulasi reseptor nyeri akibat tertumpuknya asam laktat.
- g. Spasme otot dapat menstimulasi mekanik.

2.4.4 Skala Nyeri Akut

Pengukuran skala nyeri sangat subjektif dan individual, nyeri dengan intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh orang yang berbeda. Menurut Menurut (Ajani et al., 2023) Pengukuran nyeri menggunakan numeric rating scale (NRS), sangat efektif untuk digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik. Untuk mengetahui skala nyeri Numeric rating scale (NRS) dijelaskan pada gambar :



Gambar 2.2 Skala Nyeri Numeric Rating Scale (NRS) (Ajani et al., 2023)

Skala wajah nyeri *wong-baker* (skala gambar) dibuat terutama untuk anak yang sudah dapat berbicara (berbahasa verbal) antara usia 3 dan 7 tahun. Namun skala ini dapat digunakan untuk orang dewasa yang mengalami kesulitan mengekspresikan diri mereka sendiri atau orang lain yang tidak dapat berbicara dalam bahasa yang digunakan difasilitas kesehatan. Klien diminta untuk memilih wajah yang paling mendeskripsikan bagaimana perasaanya karena rasa sakit atau nyeri yang dialami. Penjelasan yang diberikan kepada klien menyatakan bahwa wajah di sisi kiri bahagia karena klien tidak mengalami nyeri dan wajah di sisi kanan mengalami nyeri hebat semaksimal yang anda bayangkan, meskipun anda tidak harus menangis untuk merasakan nyeri yang sangat buruk ini. Direkomendasikan agar salah satu dari skala peringkat lain digunakan untuk anak berusia lebih dari 7 tahun dan untuk sebagian besar orang dewasa.

2.4.5 Dampak Nyeri Akut

Dampak yang ditimbulkan oleh nyeri (Febiantri & Machmudah, 2021).

1. Tanda dan gejala fisik

Untuk mengetahui tanda fisiologis pada pasien nyeri dengan mengkaji tanda- tanda vital dan pemeriksaan fisik mengobservasi keterlibatan saraf otonom seperti saat nyeri akut, denyut nadi,

tekanan darah, dan frekuensi pernapasan meningkat.

2. Efek perilaku

Ekspresi wajah dan gerak tubuh yang khas dan merespon secara fokal serta mengalami kerusakan dalam interaksi sosial seperti meringis, mengkerutkan dahi, mengigit bibir, gelisah, mengalami ketegangan otot, melindungi bagian tubuh yang nyeri, menghindari percakapan dan kontak sosial.

3. Pengaruh pada aktivitas sehari – sehari

Nyeri yang dialami penderita mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari- sehari.

2.4.6 Penatalaksanaan Nyeri Akut

A. Farmakologi

Penatalaksanaan nyeri melalui tindakan farmakologi dilakukan dalam pengkolaborasi dengan dokter atau pemberi perawatan berikut ialah obat-obatan yang digunakan untuk mengatasi nyeri:

1) Analgesik narkotik

Analgesik narkotik terdiri atas berbagai derivat opium seperti morfin dan kodein. Narkotik memberikan efek penurunan nyeri dan kegembiraan karena membatik dengan reseptor opiate dan mengaktifkan penekan nyeri endogen pada susunan saraf pusat. Efek yang ditimbulkan oleh penggunaan obat ini menimbulkan penekanan pusat pernapasan pada medulla di batang otak (Febiantri & Machmudah, 2021).

2) Analgesik non narkotik

Analgesik non narkotik seperti aspirin, Asetaminofen, dan Ibuprofen memiliki efek anti nyeri serta memiliki antiinflamasi dan antipiretik. Efek samping yang paling umum terjadi adalah gangguan pencernaan seperti ulkus gaster dan pendarahan gaster.

B. Non farmakologi

Penatalaksanaan non farmakologi yaitu mengkombinasikan dalam perawatan farmakologi dengan non farmakologi.

A. Relaksasi

Relaksasi merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada klien yang mengalami nyeri. Relaks sempurna yang dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan sehingga mencegah menghebatnya stimulus nyeri.

B. Distraksi

Distraksi merupakan metode untuk menghilangkan nyeri dengan mengalihkan perhatian pasien pada sesuatu hal – hal yang lain. Sehingga pasien akan lupa pada nyeri yang dialami.

Distraksi dapat menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi system control desenden, yang mengakibatkan lebih sedikit stimulus nyeri yang ditransmisikan ke otak. Keefektifan distraksi tergantung pada kemampuan pasien untuk menerima dan membangkitkan input sensori selain nyeri (Febiantri & Machmudah, 2021).

2.5 Konsep Asuhan Keperawatan Teoritis

2.5.1 Pengkajian

Proses keperawatan adalah suatu metode sistematis untuk mengkaji respons manusia terhadap masalah-masalah dan membuat rencana keperawatan yang bertujuan untuk mengatasi masalah-masalah tersebut. Masalah-masalah kesehatan dapat berhubungan dengan klien keluarga juga orang terdekat atau masyarakat. Proses keperawatan mendokumentasikan kontribusi perawat dalam mengurangi atau mengatasi masalah-masalah kesehatan. Proses keperawatan terdiri dari lima tahapan yaitu pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi (Kemenkes RI, 2020). Pengumpulan data meliputi :

1. Identitas Klien meliputi:

Nama, umur, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, suku/bangsa, agama, status perkawinan, tanggal masuk rumah sakit (MRS), nomor register, dan diagnosa medik.

2. Identitas Penanggung Jawab

Meliputi : Nama, umur, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, serta status hubungan dengan pasien.

3. Keluhan Utama

Keluhan yang dapat muncul antara lain: nyeri kepala, gelisah, palpitasi, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, nyeri dada, mudah lelah, dan impotensi.

4. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pengkajian yang mendukung keluhan utama dengan memberikan pertanyaan tentang kronologi keluhan utama. Keluhan lain yang menyerta biasanya : sakit kepala , pusing, penglihatan buram, mual ,detak jantung tak teratur, nyeri dada.

5. Riwayat Kesehatan Dahulu

Riwayat kesehatan Dahulu Kaji adanya riwayat penyakit hipertensi, penyakit jantung, penyakit ginjal, stroke. Penting untuk mengkaji mengenai riwayat pemakaian obat-obatan masa lalu dan adanya riwayat alergi terhadap jenis obat.

6. Pengkajian Nyeri

Beberapa aspek yang harus diperhatikan perawat dalam mengkaji nyeri antara lain (Kemenkes RI, 2020):

a. Penentuan ada tidaknya nyeri

Hal terpenting yang dilakukan perawat ketika mengkaji adanya nyeri adalah penentuan ada tidaknya nyeri pada klien, perawat harus mempercayai ketika pasien melaporkan adanya ketidaknyamanan (nyeri) meskipun perawat tidak menemukan tanda cedera atau luka dan nyeri yang dilaporkan klien adalah nyata adanya. Adapula pasien yang berbohong mengenai ada tidaknya nyeri karena takut dengan pengobatan.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri

Nyeri yang dirasakan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor

seperti yang telah dijelaskan sebelumnya sehingga penting bagi perawat untuk mempertimbangkan aspek-aspek yang mempengaruhi nyeri pada pasien. Hal ini akan memberikan kemudahan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

c. Pengalaman nyeri

Mengetahui pengalaman nyeri pasien akan membantu perawat mengetahui pada fase apa nyeri yang dirasakan pasien dan apakah pasien mengetahui nyeri yang sedang dialaminya. Fase tersebut adalah fase antisipatori, fase sensasi, dan fase akibat (*aftermath*).

d. Ekspresi nyeri

Amati cara verbal dan non verbal pasien dalam mengekspresikan nyeri yang dirasakan. Meringis dan menekuk salah satu bagian tubuh, dan salah satu postur tubuh yang tidak lazim merupakan contoh ekspresi nyeri secara non verbal.

e. Karakteristik Nyeri

Untuk membantu pasien menyatakan keluhannya secara lengkap perawat dapat menggunakan pendekatan analisis symptom saat pengkajian. Karakteristik nyeri dikaji dengan istilah PQRST sebagai berikut :

- A. P (provokatif atau paliatif) merupakan data dari penyebab atau sumber nyeri, pertanyaan yang ditujukan pada pasien berupa :
 - a. Apa yang menyebabkan gejala nyeri ?

- b. Apa saja yang mampu mengurangi ataupun memperberat nyeri ?
- c. Apa yang anda lakukan ketika nyeri pertama kali dirasakan ?

B. Q (kualitas atau kuantitas) merupakan data yang menyebutkan seperti apa nyeri yang dirasakan pasien, pertanyaan yang ditujukan kepada pasien dapat berupa :

- a. Dari segi kualitas, bagaimana gejala nyeri yang dirasakan?
- b. Dari segi kuantitas, sejauh mana nyeri yang dirasakan pasien sekarang dengan nyeri yang dirasakan sebelumnya.

Apakah nyeri hingga mengganggu aktifitas?

C. R (regional atau area yang terpapar nyeri atau radiasi) merupakan data mengenai dimana lokasi nyeri yang dirasakan pasien, pertanyaan yang ditujukan pada pasien dapat berupa :

- a. Dimana gejala nyeri terasa ?
- b. Apakah nyeri dirasakan menyebar atau merambat ?

D. S (severity) merupakan data mengenai seberapa parah nyeri yang dirasakan pasien, pertanyaan yang ditujukan pada pasien dapat berupa :

- a. Seberapa parah nyeri yang dirasakan pasien jika diberi rentang angka 1-10 ?

E. T (timing atau waktu) merupakan data mengenai kapan nyeri dirasakan, pertanyaan yang ditujukan kepada pasien dapat

berupa :

- a. Kapan gejala nyeri mulai dirasakan ?
- b. Seberapa sering nyeri terasa, apakah tiba-tiba atau bertahap ?
- c. Berapa lama nyeri berlangsung ?
- d. Apakah terjadi kekambuhan atau nyeri secara bertahap ?

7. Riwayat Kesehatan Keluarga

Kaji didalam keluarga adanya riwayat penyakit hipertensi , penyakit metabolik, penyakit menular seperti TBC, HIV, infeksi saluran kemih, dan penyakit menurun seperti diabetes militus, asma, dan lain-lain.

8. Riwayat psikososial Gejala: Riwayat kepribadian, ansietas, depresi, euphoria, marah kronik, factor stress multiple. Tanda: Letupan suasana hati, gelisah, penyempitan kontinu perhatian, tangisan yang meledak, gerak tangan empati, muka tegang, gerak fisik, pernafasan menghela nafas, penurunan pola bicara.

- a. Persepsi dan Harapan Klien terhadap Masalahnya Pasien akan meyakini bahwa nyeri kepala ini akibat tekanan darah pasien yang tinggi. Harapan pasien dapat menghilangkan dan mengganti pemikiran- pemikiran negatif dari dalam dirinya dengan pemikiran yang positif sehingga harapan pasien untuk hidup menjadi lebih baik.
- b. Persepsi Harapan Keluarga Terhadap Masalah Klien Biasanya pada keluarga hipertensi ini jarang memberikan dukungan kepada

pasien karena kurangnya pengetahuan. Harapan keluarga pasien untuk segera sembuh dan menjalankan aktivitas sehari-hari

c. Pola Interaksi dan Komunikasi

Pasien hipertensi biasanya selalu berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya dan berkomunikasi dengan baik kepada orang sekitarnya.

d. Pola Pertahanan

Pasien hipertensi biasanya mengalami rasa nyeri kepala dan berkurang setelah melakukan latihan nafas dalam atau beristirahat.

e. Pola Nilai dan Kepercayaan

Pasien hipertensi pola keyakinannya mungkin meningkat karena kebutuhan mendapatkan sumber kesembuhan dari Tuhan.

f. Pengakajian Konsep Diri

Biasanya pasien akan mengalami penurunan kepercayaan diri dikarenakan adanya perubahan gambaran diri.

9. Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola Nutrisi

Pasien dengan penyakit hipertensi Gejala: Makanan yang disukai mencakup makanan tinggi garam, lemak, kolesterol serta makanan dengan kandungan tinggi kalori. Tanda: Berat badan normal atau obesitas. Adanya edema, kongesti vena, distensi vena jugularis, glikosuria.

b. Pola Eliminasi

Gejala: Gejala ginjal saat ini atau yang lalu (misalnya: infeksi, obstruksi atau riwayat penyakit ginjal masa lalu).

c. Pola Aktivitas

Gejala: Kelemahan, letih nafas pendek, gaya hidup monoton.

Tanda: Frekuensi jantung meningkat, perubahan irama jantung, tachypnea.

10. Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

Inspeksi : Penyebaran rambut, keadaan kulit kepala. Wajah termasuk simetris dan ekspresi wajah antara lain paralisis wajah (pada penderita dengan komplikasi stroke) dan emosi. Gejala: Keluhan pening/ pusing, berdenyut, sakit kepala sub occipital. Episode bebas atau kelemahan pada satu sisi tubuh. Gangguan penglihatan dan episode statis staksis.

Palpasi : Tekstur kulit kepala antara lain kasar dan halus, termasuk benjolan atau lesi, antara lain kista pilar dan psoriasis (yang rentan terjadi pada penderita diabetes melitus karena penurunan antibodi.

b) Mata

Inspeksi : Posisi kesejahteraan mata, mungkin muncul eksoftalmus, strabismus. Kelopak mata apparatus akromialis mungkin ada pembengkakan sakuslakrimalis. Seklera ikterik, konjungtiva anemis pada penderita yang sulit tidur, kornea, iris dan lensa opaksitas atau katarak, pupil miosis, dan isokor.

c) Telinga

Inspeksi : Daun telinga simetris antara kanan dan kiri, gendang telinga tidak tertutup dengan serumen, serumen berwarna putih keabuan dan masih bervibrasi dengan baik apabila tidak mengalami infeksi sekunder.

d) Hidung

Inspeksi : Keadaan umum hidung bentuk kesimetrisn dan fungsi hidung sistem penciuman, keadan umum terdapat sumbatan jalan nafas apa tidak.

Palpasi : Jarang terjadi pembesaran polip dan sumbatan hidung kecuali ada infeksi sekunder seperti influenza.

e) Mulut dan faring

Inspeksi : Pemeriksaan berupa bibir sinosis, pucat (apabila mengalami asidosis atau penurunan perfusi jaringan pada stadium lanjut). Mukosa bibir kering apa tidak (jika kering karena dehidrasi karena akibat diuresis osmosis). Gusi perlu dicermati apabila ada gingivitis.

Palpasi : Dilihat ada apa tidak pembesaran kelenjar tiroid.

f) Pemeriksaan Thorax/dada

(1)Paru -paru

Inspeksi : Bentuk dada simetris.

Palpasi : Vocal fremitus terdengar sama kanan dan kiri.

Perkusi : Suara resonan.

Auskultasi : Vaskuler

(2) Jantung

Inspeksi : Ictus cordis teraba Di ICS ke5-6 midklavikula sinistra.

Palpasi : Ictus cordis teraba di ICS ke 5-6.

Perkusi : Suara pekak.

Auskultasi : Suara bunyi jantung S1, S2 tunggal.

g) Abdomen

Inspeksi : Pada kulit dilihat simetris apa tidak ada strise apa tidak, adanya pembesaran organ (pada penderita dengan penyerta penyakit sirosis hepatitis atau hepatogameli dan splenomegaly.

Auskultasi : Bising usus apakah terjadi penurunan atau peningkatan mobilitas.

Perkusi : Abdomen terhadap proporsi dan pola tympani serta kepekaan.

Palpasi : Untuk mengetahui adanya nyeri tekan atau massa.

h) Kulit

Inspeksi : Kaji daerah kulit sekitar eritema, indurasi dan maserasi.

i) Kuku

Warna pucat, sianosis (penurunan perfusi pada kondisiketoasis atau komplikasi infeksi saluran pernafasan).

j) Genetalia

Inspeksi mengenai warna, kebersihan, benjolan ada lesiapa tidak, massa atau tumor.

k) Ekstremitas

Menilai kekuatan ototnya keempat ekstremitas tersebut yaitu

5	5
5	5

2.5.2 Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Berikut adalah diagnosis keperawatan yang mungkin muncul pada klien dengan hipertensi (Nurarif, 2015 dan Tim pokja SDKI DPP PPNI 2017) :

a. Nyeri akut (D.0077)

Definisi : Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.

Penyebab :

1) Agen pencedera fisiologis (mis : inflamasi, iskemia, neoplasma).

Batasan Karakteristik :

Kriteria Mayor :

a) Subjektif : mengeluh nyeri.

b) Objektif : tampak meringis, bersikap protektif (mis : waspada, posisi menghindar nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur.

Kriteria Minor :

a) Subjektif : tidak ada

b) Objektif : tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafus makan berubah, proses berfikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, diaforesis.

Kondisi Klinis Terkait :

a) Kondisi pembedahan

b) Cedera traumatis

c) Infeksi

d) Sindrom koroner akut

e) Glaukoma



2.5.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
(D.0077) Nyeri Akut Definisi : Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang 3 bulan. Penyebab 1. Agen pencedera fisiologis (mis. infark miokard, laktasia, neoplasma) 2. Agen pencedera kimiawi (mis. terbakar, bahan kimia iritan) 3. Agen pencedera fisik (mis. abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan) Tanda Mayor Subjektif: Mengeluh nyeri Objektif:	(L.08066) Tingkat Nyeri Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dan kontrol nyeri meningkat dengan kriteria hasil : 1. Kemampuan menuntaskan aktivitas menurun 2. Keluhan nyeri menurun 3. Meringis menurun 4. Sikap protektif menurun 5. Gelisah menurun 6. Kesulitan tidur menurun 7. Berfokus pada diri sendiri menurun 8. Ketegangan otot 9. Frekuensi nadi membaik 10. Tekanan darah membaik 11. Nafsu makan meningkat 12. Pola tidur meningkat	Terapi Relaksasi Otot Progresif (I.05187) Tindakan a. Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman b. Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks Terapeutik a. Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi b. Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lain yang nyaman c. Hentikan sesi relaksasi secara bertahap d. Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi Edukasi a. Anjurkan memakai pakaian yang nyaman dan tidak sempit b. Anjurkan melakukan relaksasi otot rahang c. Anjurkan menegangkan otot selama 5 sampai 10

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1. Tampak meringis 2. Bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri) 3. Gelisah 4. Frekuensi nadi meningkat 5. Sulit tidur Tanda Minor Subjectif: Tidak ada Objektif: 1. Tekanan darah meningkat 2. pola napas berubah 3. nafsu makan berubah 4. proses berpikir terganggu 5. Menarik diri 6. Berfokus pada diri sendiri		detik, kemudian anjurkan untuk merileksasikan otot 20- 30 detik, masing masing 8-16x d. Anjurkan menegangkan otot kaki selama tidak lebih 15 detik untuk menghindari kram

2.5.4 Implementasi Keperawatan

Serangkaian kegiatan yang dilakukan perawat untuk membantu pasien darimasalah status kesehatan yang dihadapi kestatus kesehatan yang baik dan dengan kriteria hasil yang diharapkan. Proses implementasi harus berpusat pada kebutuhan pasien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan dan strategi implementasi keperawatan (Dinarti & Mulyanti, 2017).

2.5.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan. Kegiatan evaluasi ini adalah membandingkan hasil yang telah dicapai setelah implementasi keperawatan dengan tujuan yang diharapkan dalam perencanaan.

Perawat mempunyai tiga alternatif dalam menentukan sejauh mana tujuan tercapai:

1. Masalah teratasi : perilaku pasien sesuai pernyataan tujuan dalam waktu atau tanggal yang ditetapkan ditujuan.
2. Tercapai sebagian: pasien menunjukkan perilaku tetapi tidak sebaik yang ditentukan dalam pernyataan tujuan.
3. Belum tercapai: pasien tidak mampu sama sekali menunjukkan perilaku yang diharapkan sesuai dengan pernyataan tujuan (Atmanegara, 2021).

2.6 EBN (Evidence Based Nursing)

1. JUDUL JURNAL : *Implementation of Progressive Muscle Relaxation to Lower Blood Pressure in Patients Hypertension with Nursing Problems Acute Pain at Undata Palu Hospital*
2. TAHUN : 2024
3. Analisis PICO

No	Kriteria	Jawab	Pembenaran dan <i>Critical Thinking</i>
1.	Problem	Ya	a. Dalam jurnal ini populasi atau problem yang ditemukan yaitu pada pasien hipertensi dengan nyeri b. Nyeri merupakan pengalaman pribadi yang dirasakan masing-masing individu. Persepsi nyeri dapat dimodifikasi oleh faktor genetik, lingkungan, patologis, kognitif serta emosional, hal ini disebabkan karena rasa nyeri merupakan fenomena yang kompleks dan bersifat subjektif (Lu et al., 2021). Relaksasi otot progresif merupakan Penatalaksanaan hipertensi secara farmakologis bertujuan untuk mencegah kematian dan komplikasi dengan mencapai dan mempertahankan tekanan darah arteri pada atau kurang dari 140/90 mmHg.
2.	Intervension	Ya	a. Intervensi yang diberikan pada pasien dengan hipertensi adalah pemberian terapi relaksasi otot progresif. b. Efektivitas dari terapi relaksasi otot progresif telah banyak dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tobing, keliat dan wardhani (2012) yang menunjukkan adanya penurunan nyeri kepala serta peningkatan kemampuan relaksasi dan kemampuan memaknai hidup setelah dilakukan tindakan.
3	Comparasion	Tidak	Tidak ada comparator
4.	Outcome	Ya	Berdasarkan hasil penerapan diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa penerapan

			relaksasi otot progresif dapat membantu menurunkan tekanan darah pasien hipertensi. Sehingga pasien hipertensi dapat melakukan penatalaksanaan dalam mengontrol tekanan darah.
--	--	--	--

1. JUDUL JURNAL : Penurunan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi
Menggunakan Terapi Relaksasi Otot Progresif

2. TAHUN : 2021

3. Analisis PICO

No	Kriteria	Jawab	Pembenaran dan <i>Critical Thinking</i>
1.	Problem	Ya	a. Dalam jurnal ini populasi atau problem yang ditemukan yaitu Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 2 orang pasien. Kriteria pasien yang dijadikan pada pasien hipertensi dengan nyeri kepala rentang skala 2-5. Pengukuran skala nyeri menggunakan <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS) 0-10, serta pengumpulan data menggunakan lembar pengkajian.
2.	Intervension	Ya	a. Intervensi yang diberikan pada pasien dengan hipertensi adalah pemberian terapi relaksasi otot progresif. b. Pada studi kasus ini menggunakan terapi relaksasi otot progresif untuk mengetahui penurunan skala nyeri kepala pada pasien hipertensi. Mekanisme relaksasi otot progresif memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan rileks. Sehingga terapi relaksasi otot progresif ini banyak manfaatnya bagi tubuh, terapi ini bisa dilakukan secara mandiri dan mudah tanpa efek samping (Ekarini et al., 2019).
3	Comparasion	Tidak	Tidak ada comparator

4.	Outcome	Ya	Studi kasus ini menunjukkan adanya penurunan skala nyeri kepala pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi relaksasi otot progresif selama $\pm$ 10 menit. Hal ini dibuktikan pada responden 1 sebelum diberikan terapi skala nyeri 4, kemudian setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif selama 3 hari skala nyeri menurun menjadi skala 2. Sedangkan pada responden 2 sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif selama $\pm$ 10 menit skala nyeri 5, kemudian setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif selama 3 hari skala nyeri menurun menjadi skala 2.
----	---------	----	---

1. JUDUL JURNAL : Implementasi Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Nyeri Kepala & Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi

2. TAHUN : 2023

3. Analisis PICO

No	Kriteria	Jawab	Pembenaran dan <i>Critical Thinking</i>
1.	Problem	Ya	a. Dalam jurnal ini populasi atau problem yang ditemukan yaitu semua klien hipertensi di Rumah Sakit TK. II Moh. Ridwan. Pada penelitian ini, peneliti mengambil responden sebanyak 2 orang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
2.	Intervension	Ya	a. Intervensi yang diberikan pada pasien dengan hipertensi adalah pemberian terapi relaksasi otot progresif. b. Tindakan relaksasi otot progresif merupakan suatu intervensi yang memakai otot dengan cara meneggangkan dan meregangangkan agar ketegangan otot, kecemasan dan nyeri menurun serta kenyamanan, konsentrasi dan kebugaran bertambah (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Manfaat relaksasi otot Progresif adalah membuat otot yang tegang, rasa cemas, denyut jantung, tingkat nyeri dan tekanan darah menurun (Waruwu,

			2020).
3	Comparasion	Tidak	Tidak ada comparator
4.	Outcome	Ya	Studi kasus pasien hipertensi dengan diagnosa prioritas perfusi perifer tidak efektif dan nyeri akut akibat adanya peningkatan tekanan darah memerlukan penanganan secara berkala untuk mengatasi terjadinya komplikasi. Salah satu tindakan non farmakologis yang bisa dilakukan adalah teknik relaksasi otot progresif, selain melakukan terapi keperawatan mandiri juga melakukan edukasi terhadap keluarga agar keluarga paham dan dapat menerapkan secara mandiri.

1. JUDUL JURNAL : *Application Of Progressive Muscle Relaxation Therapy To Reduce Blood Pressure In Elderly With Hypertension In Families In The Instruction Area Of Pegandan Health Center, Semarang*
2. TAHUN : 2023
3. Analisis PICO

No	Kriteria	Jawab	Pembenaran dan <i>Critical Thinking</i>
1.	Problem	Ya	a. Dalam jurnal ini populasi atau problem yang ditemukan yaitu semua klien hipertensi di Wilayah Binaan Puskesmas Pegandan Semarang
2.	Intervension	Ya	a. Intervensi yang diberikan pada pasien dengan hipertensi adalah pemberian terapi relaksasi otot progresif. b. Teknik relaksasi otot progresif adalah teknik sistematis untuk mencapai keadaan relaksasi dimana metode yang ditetapkan melalui metode progresif dengan latihan berkesinambungan. Relaksasi merupakan serangkaian upaya untuk menegangkan dan mengendurkan otot-otot di tubuh untuk mencapai keadaan rileks.
3	Comparasion	Tidak	Tidak ada comparator

4.	Outcome	Ya	Studi kasus menunjukkan perubahan penurunan yang signifikan dari terapi relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi, dibuktikan pada penurunan sistole dan diastole pada kedua subjek. Subjek I selama 6 hari terjadi penurunan pada sistole sebanyak 7 mmHg dan diastole sebanyak 26 mmHg. Pada subjek II terjadi penurunan sistole sebanyak 10 mmHg dan diastole sebanyak 9 mmHg.
----	---------	----	---

1. JUDUL JURNAL : Penerapan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di RSUD dr. Soeratno Gemolong
2. TAHUN : 2023
3. Analisis PICO

No	Kriteria	Jawab	Pembenaran dan <i>Critical Thinking</i>
1.	Problem	Ya	a. Dalam jurnal ini populasi atau problem yang ditemukan yaitu pasien hipertensi sebanyak 2 orang yang dirawat di ruang tulip RSUD dr. Soeratno Gemolong dengan kriteria inklusi lansia yang berusia 60 tahun keatas
2.	Intervension	Ya	a. Intervensi yang diberikan pada pasien dengan hipertensi adalah pemberian terapi relaksasi otot progresif. b. Teknik relaksasi otot progresif adalah teknik sistematis untuk mencapai keadaan relaksasi dimana metode yang ditetapkan melalui metode progresif dengan latihan berkesinambungan. Relaksasi merupakan serangkaian upaya untuk menegangkan dan mengendurkan otot-otot di tubuh untuk mencapai keadaan rileks.
3	Comparasion	Tidak	Tidak ada comparator
4.	Outcome	Ya	Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada Ny. W dan Tn. S dengan penerapan relaksasi otot progresif terhadap

			tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di RSUD dr. Soeratno Gemolong dapat disimpulkan bahwa tekanan darah sebelum dilakukan penerapan relaksasi otot progresif pada Ny. W termasuk kategori hipertensi derajat dua sedangkan pada Tn. S termasuk kategori hipertensi derajat satu. Tekanan darah setelah dilakukan penerapan relaksasi otot progresif pada kedua responden termasuk kategori prahipertensi. Didapatkan rata-rata perubahan penurunan tekanan darah pada Ny. W sebesar 9,7/6,8. Sedangkan rata-rata perubahan penurunan tekanan darah Tn.S yaitu 9,3/5,5. Adanya perbedaan penurunan tekanan darah pada kedua responden setelah dilakukan intervensi relaksasi otot progresif selama tiga hari berturut-turut dimana penurunan tekanan darah pada Ny. W lebih cepat dibandingkan dengan Tn.S. Hal ini dipengaruhi oleh aktivitas fisik dan obat yang didapat pada kedua responden.
--	--	--	---

