

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini merupakan bab pembahasan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners yang membahas tentang hasil analisa dan perbandingan, yang di sandingkan dengan teori yang ada, serta hasil dari data yang telah didapat selama penulisan, dengan kasus nyata pada Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Pada Penderita Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di RSAU dr. Efram Harsana Maospati.

5.1 Pengkajian

Dalam bab ini penulis akan membahas tentang pengkajian dengan menggunakan teknik wawancara, pengkajian dan observasi pada klien atas nama Ny.S berusia 70 tahun, mengalami diagnosa medis HT Emergency. Menurut Mahmut et al (2015) mengatakan pertambahan usia memungkinkan resiko tekanan darah sistolik lebih meningkat sedangkan diastolic mengalami peningkatan hanya sampai usia 55 tahun. Penelitian lain menyatakan orang yang mempunyai pola makan dan gaya hidup yang tidak sehat seperti, seperti mengkonsumsi garam berlebihan, makanan bersantan, merokok, alcohol, dsb cenderung menyebabkan hipertensi (Nurman & Suardi, 2018). Tingginya angka hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor resiko antara lain: jenis kelamin, usia, keturunan genetic, merokok, stress, obesitas, serta kurang pengetahuan, kurang olahraga, mengonsumsi garam berlebihan dan alkohol (Triyanto, 2016). Pada saat pengkajian diperoleh data dengan hasil pengkajian antara lain:

Pengkajian (27 September 2024 pukul 10.00) ditemukan klien dalam keadaan umum tampak lemah, kesadaran composmentis, pasien tampak gelisah wajah pucat, tampak meringis kesakitan, bersikap protektif. Pasien mengatakan badan masih lemas, semalam tidak bisa tidur, masih nyeri kepala seperti di tusuk tusuk sampai ke tengkuk, nyeri yang dirasakan hilang timbul dengan skala nyeri 6, sebelumnya pasien rutin kontrol di puskesmas dan rutin minum obat, namun sudah beberapa hari pasien tidak kontrol dan rutin minum obat hipertensi sehingga terjadi kenaikan tekanan darah yang menyebabkan pasien nyeri kepala hebat. Tanda-tanda vital pasien saat pengkajian TD: 180/95 mmHg, Nadi 94x/menit, RR: 22 x/menit, Suhu 36,9°C, SPO₂ 98%. Kenyataan ini sama dengan teori menurut (Kemenkes, 2015) pasien dengan hipertensi keluhan utamanya nyeri kepala, tengkuk terasa berat/kaku dan kesulitan tidur. Hal ini juga didukung oleh Goleman et al., (2019). Gejala umum yang dialami oleh penderita hipertensi adalah sakit kepala, kelelahan, leher tidak nyaman, penglihatan berputar, detak jantung tidak teratur, 72 dan timnitus. Hal ini sama seperti yang ada pada teori dimana keluhan utama pada penderita hipertensi adalah tengkuk terasa kaku/tegang (Gunawan, 2012).

Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah melebihi 140/90 mmHg secara kronis. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit syaraf, ginjal, dan pembuluh darah, semakin tinggi tekanannya, maka semakin tinggi pula resikonya (Sylvia A.Price, 2015 dalam Iman, 2019). Penulis berpendapat bahwa pengkajian pola hidup klien penting untuk mengetahui penyebab dari hipertensi yang di alami klien, Jika tekanan darah

diatas normal maka akan cenderung darah yang yang membawa oksigen dan nutrisi tidak akan sampai dengan baik pada bagian tubuh terutama pada bagian kepala sehingga bagian ini akan kekurangan oksigen dan akan memaksa untuk melakukan metabolisme anaerob yang akan menimbulkan nyeri pada bagian kepala.

Dari pengkajian psikososial pada konsep diri bahwa pasien mengatakan khawatir akibat kondisinya tetapi pasien tidak merasa rendah diri, dan memahami keadaanya, kadang sering merasa kasihan dan tidak tega karena kalau sakit klien hanya bergantung pada keluarga atau anaknya dan pasien mempunyai harapan bisa sembuh dari penyakitnya. Dalam kasus nyata yang telah dilakukan, hasil dari pengkajian didapatkan data subjektif keluhan yang dialami oleh klien yang sesuai dengan teori dan juga data objektif sesuai dengan hasil pemeriksaan yang sesuai dengan teori.

Pada pemeriksaan pola kesehatan sehari hari bagian istirahat dan tidur pasien mengatakan pasien mengatakan pola tidur sedikit terganggu karna sering merasa pusing seperti tertusuk tusuk. Menurut penelitian Sakinah et al., (2018) sebanyak 75 orang (94,9%) lansia dengan hipertensi menderita kualitas tidur yang buruk. M Osthega dkk (2020) mengatakan pada penderita hipertensi sebagian besar tidak rutin dalam meminum obat yang telah diresepkan oleh dokter sehingga dapat menyebabkan kualitas tidur terganggu, yang akan menimbulkan gejala, seperti pusing, cemas, tengkuk terasa berat juga stress sehingga dapat menimbulkan gangguan pada tidur. Hubungan hipertensi dengan gangguan pola tidur, disebabkan karena terjadinya aktivitas simpatik pada pembuluh darah sehingga seseorang akan mengalami

perubahan curah jantung yang tidak signifikan pada malam hari. Durasi tidur yang pendek dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan hipertensi peningkatan tekanan darah dan denyut jantung. Peningkatan sistem simpatik dan peningkatan retensi garam (Puspita dkk, 2022).

Menurut peneliti berdasarkan uraian diatas faktor pencetus hipertensi yang paling sering ditemukan pada lansia yang sudah memasuki proses penuaan namun memiliki pola hidup yang tidak sehat dan sering mengkonsumsi garam tinggi sehingga menyebabkan muncul beberapa gejala yang sering muncul pada lansia yaitu keluhan tengkuk terasa tegang dan kesulitan tidur di malam hari. Namun gangguan dari pola tidur lansia dapat juga menjadi faktor pencetus terjadinya hipertensi. Namun hipertensi pada lansia dapat di kontrol melalui pola hidup yang sehat dan diet garam.

Pada pemeriksaan pola kesehatan sehari-hari bagian nutrisi sebelum sakit klien mengatakan mengkonsumsi makanan sehari 3 kali sehari, waktu teratur dengan komposisi nasi halus, lauk pauk (tempe, tahu, ayam), sayur bersantan dan suka makanan yang tinggi garam (asin), jarang mengkonsumsi buah-buahan. Saat dirumah pasien memiliki kebiasaan minum air putih $\pm$ 1500 ml, dan minum teh setiap pagi atau kopi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Lathifah, 2017) bahwa kelebihan nutrisi merupakan salah satu faktor resiko yang dapat menyebabkan resiko hipertensi. Hal ini sejalan dengan pendapat peneliti bahwa kebiasaan makanan berlemak tinggi, berkolesterol tinggi dapat memicu terjadinya hipertensi.

Pemeriksaan fisik klien didapatkan tanda-tanda vital klien tekanan darah 180/95 mmHg, RR 22x/ menit, nadi 94x/menit dan suhu klien 36,9 °C. Klien mengatakan menderita hipertensi sudah $\pm$ 5 tahun yang lalu. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu et al., 2012) bahwa hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu yang lama (kronik) dapat risiko terjadinya diabetes mellitus. Akan tetapi, mekanisme yang menghubungkan hipertensi dengan resistensi insulin masih belum jelas, meskipun sudah jelas bahwa resistensi insulin merupakan penyebab utama peningkatan kadar glukosa darah. Menurut peneliti berdasarkan data yang diperoleh hipertensi merupakan salah satu faktor penunjang yang dapat memicu penyakit diabetes.

Pada pemeriksaan mata klien tampak simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, terjadi penurunan penglihatan. Menurut (Perkeni, 2015) pada penderita hipertensi dapat terjadi penurunan penglihatan dikarenakan terdapat etinopati hipertensi adalah kerusakan pada retina akibat tekanan darah tinggi yang berlangsung dalam jangka panjang. Kondisi ini bisa menyebabkan penurunan penglihatan secara perlahan, penglihatan kabur, penglihatan ganda, atau bahkan kebutaan. Menurut peneliti berdasarkan data diatas tidak terjadi kesenjangan antara teori dan fakta dalam pemeriksaan fisik mata karena tidak semua pasien mempunyai tanda yang sama.

Dilakukan pemeriksaan penunjang pada Ny.S dengan hasil pemeriksaan leukosit dengan jumlah 17 pada penderita hipertensi cenderung meningkat dikarenakan tekanan darah yang tinggi menyebabkan sel-sel darah tidak bisa bergerak bebas terutama eritrosit sehingga banyak jaringan yang kekurangan oksigen dan mengalami stres oksidatif. Menurut penelitian Mansoori A,

Gohari NSF (2023) bahwa jumlah leukosit yang tinggi dikaitkan dengan peningkatan risiko hipertensi insiden dalam penelitian kohort besar orang dewasa Iran (penelitian MASHAD). Namun, mekanisme pasti yang bertanggung jawab atas hubungan tersebut masih belum terdefinisi. Selain itu, mungkin ada perbedaan usia, jenis kelamin, dan ras dalam hubungan tersebut. Pengetahuan yang lebih baik tentang mekanisme seluler yang mendasari hubungan antara jumlah leukosit dan kadar tekanan darah dapat menghasilkan pemahaman yang lebih baik tentang patofisiologi hipertensi, dan memberikan strategi yang lebih efektif untuk pencegahan insiden hipertensi. Menurut peneliti Penderita hipertensi rentan mengalami infeksi karena mengubah keadaan normal fungsi kekebalan alami. Jumlah leukosit meningkat sebagai respon tubuh untuk melawan infeksi (Sharma *et al* 2017).

Kemudian pasien juga mengalami penurunan hemoglobin 10 g/dL dan eritrosit dengan jumlah 3.77 eritrosit yang lisis yang menyebabkan jumlahnya menurun sehingga kandungan hemoglobin dalam eritrosit juga menurun. Kandungan hemoglobin yang menurun menyebabkan anemia. Penurunan jumlah eritrosit disebabkan eritrosit lisis sebelum waktunya. Eritrosit yang lisis akan memicu kerusakan jaringan, menimbulkan inflamasi sehingga meningkatkan jumlah leukosit. Hiperglikemia dalam jangka lama menyebabkan stres oksidatif yang juga menimbulkan kerusakan jaringan dan inflamasi. Leukosit akan menjalankan fungsinya yaitu bergerak ke arah inflamasi, sehingga akan terjadi peningkatan jumlahnya dalam sirkulasi (Kekenusa dkk. 2016).

5.2 Diagnosis Keperawatan

Dari hasil tinjauan kasus dan disesuaikan dengan data-data hasil pengkajian maka didapatkan diagnosis keperawatan yang muncul pada Ny.S yaitu. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Pada studi kasus ini pasien tampak gelisah wajah pucat, tampak meringis kesakitan, bersikap protektif, tekanan darah meningkat, sulit tidur. Hal ini sesuai dengan teori menurut SDKI, (2018) bahwa nyeri akut memiliki tanda dan gejala mayor (*subjektif*) Mengeluh nyeri sedangkan data mayor (*objektif*) meliputi tampak meringis, bersikap protektif. Tanda dan gejala minor (*subjektif*) tidak ada sedangkan (*objektif*) tekanan darah meningkat, pola nafas berubah nafsu makan berubah, proses berfikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri.

Menurut penulis tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori yang sudah dibuktikan dalam menentukan suatu diagnosa keperawatan yaitu dari penyebabnya (*Etiologi*) yang merupakan suatu pernyataan dari penyebab masalah keperawatan. Etiologi juga berkaitan dengan aspek-aspek patofisiologi, perubahan gaya hidup dan usia perkembangan masalah (*problem*) yang merupakan gambaran tanda dan gejala dari adanya masalah kesehatan.

5.3 Perencanaan Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan penulis kepada Ny.S berdasarkan teori SIKI, (2018) pada tinjauan pustaka kriteria hasil yang ingin dicapai adalah menuntaskan aktivitas menurun, keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, berfokus

pada diri sendiri menurun, ketegangan otot, frekuensi nadi membaik, tekanan darah membaik, nafsu makan meningkat, pola tidur meningkat. maka intervensi keperawatan yang dapat dilakukan menurut SIKI, (2018) yaitu terapi relaksasi otot progresif yang meliputi: (*observasi*) Identifikasi tempat tenang dan nyaman, Monitor secara berkala untuk memastikan otot rileks, (*Terapeutik*), Atur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi, Berikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman, Hentikan sesi relaksasi secara bertahap, Beri waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi, (*Edukasi*), Anjurkan memakai pakaian yang nyaman dan tidak sempit, Anjurkan melakukan relaksasi otot rahang, Anjurkan menegangkan otot selama 5 sampai 10 detik, kemudian anjurkan untuk merileksasikan otot 20- 30 detik, masing masing 8-16 x, Anjurkan menegangkan otot kaki selama tidak lebih 15 detik untuk menghindari kram, Anjurkan fokus pada sensasi otot yang menegang, Anjurkan fokus pada sensasi otot yang relaks, Anjurkan bernapas dalam dan perlahan, Anjurkan berlatih diantara sesi regular dengan perawat.

Teknik pengurangan nyeri akut dapat diatasi dengan menggunakan teknik relaksasi, salah satunya adalah dengan relaksasi otot progresif, karena dapat menekan saraf-saraf simpatis dimana dapat menekan rasa tegang yang dialami oleh individu secara timbal balik, sehingga timbul *counter conditioning* (penghilangan) (Lestari & Yuswiyanti, 2015). Menurut penulis tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori dikarenakan dengan tindakan tersebut diharapkan bisa mengatasi masalah nyeri akut.

5.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan perawat untuk membantu pasien dari masalah 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). Dalam melakukan implementasi keperawatan penulis melakukan implementasi selama 5 hari, yaitu dimulai pada tanggal 28 September sampai 02 Oktober 2024. Implementasi yang diberikan penulis kepada klien sudah sesuai dengan kondisi, keluhan klien dan sesuai intervensi yang dikemukakan oleh (SIKI, 2018).

Implementasi dilaksanakan sedemikian rupa didasarkan oleh SIKI, 2018 yang sudah dibuat atau yang sudah direncanakan di perencanaan adapun lebih spesifik pada penelitian ini menekankan pada aspek pemberian terapi relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif ini dilakukan selama 5 hari yaitu dimulai pada tanggal 28 September sampai 02 Oktober 2024, dilakukan pada pagi, sore dan malam dilakukan sehari 3 x di jam 08.00 WIB, 14.00 WIB, dan 19.00 WIB. Implementasi yang dilakukan pada pagi dan sore dilakukan oleh peneliti meliputi: Memonitor tanda-tanda vital pasien, Mengidentifikasi tempat tenang dan nyaman, Mengatur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi, Memberikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya yang nyaman, Memberikan waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi relaksasi otot progresif, Mengajukan memakai pakaian yang nyaman dan tidak sempit, Mengajukan melakukan relaksasi otot rahang, Mengajukan menegangkan

otot selama 5 sampai 10 detik, kemudian anjurkan untuk merileksasikan otot 20- 30 detik, masing masing 8-16 x, Menganjurkan menegangkan otot kaki selama tidak lebih 15 detik untuk menghindari kram, Menganjurkan fokus pada sensasi otot yang menegang, pasien mengikuti arahan perawat, Meganjurkan fokus pada sensasi otot yang relaks, Menganjurkan bernapas dalam dan perlahan, Menganjurkan berlatih diantara sesi regular dengan perawat. Namun untuk implementasi pada malam hari peneliti tidak bisa mendampingi pasien saat melakukan tindakan, peneliti hanya menyampaikan ke istri pasien untuk melatih dan memastikan bahwa latihan relaksasi otot progresif benar-benar dilakukan oleh pasien. Penelitian sejalan degan penelitian (Alfons Dkk, 2018) bahwa terapi relaksasi otot progresif yang dilakukan selama 1 kali selama 3 hari berturut-turut dengan duarasi 10-30 menit dapat merilekskan otot-otot sehingga melancarkan peredaran darah dan menurunkan tekanan darah.

Hasil penelitian tersebut sebanding dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Valentine (2014) dengan judul Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Kelurahan Pringapus, Kec. Pringapus, Kab. Semarang, dengan jumlah sample 30 responden terdiri atas 15 kelompok intervensi dan 15 kelompok kontrol. Hasil penelitian pada kelompok intervensi diperoleh p value tekanan darah sitolik sebesar 0,02 ($p < 0,05$) dan diastolik sebesar 0,001 ($p < 0,05$), maka dinyatakan ada perbedaan yang signifikan tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh p value tekanan darah sistolik dan diastolik sebesar 0,232 dan 0,200 ($p > 0,05$),

menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan tekanan darah sebelum dan setelah.

Menurut fakta dan teori peneliti berasumsi bahwa terapi relaksasi otot progresif bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah. Relaksasi otot progresif merupakan salah satu terapi komplementer yang memiliki banyak manfaat salah satunya adalah mampu menurunkan tekanan darah. Relaksasi otot progresif tidak memerlukan imajinasi maupun sugesti, dengan kata lain relaksasi ini dilakukan dengan cara memusatkan pikiran pada aktivitas otot-otot saat ekstensi maupun relaksasi dengan tujuan untuk menghasilkan perasaan yang relaks (Purwanto, 2013). Perasaan yang relaks dan nyaman inilah yang nantinya akan memengaruhi sistem kerja dari saraf simpatis dan saraf parasimpatis (Tyani, Utomo dan Hasneli, 2015).

5.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan keberhasilan dari diagnosis keperawatan, rencana keperawatan dan implementasi. Evaluasi juga diperlukan pada tahap intervensi untuk menentukan apakah tujuan intervensi tersebut dapat dicapai secara efektif (Nursalam 2018). Hasil dari evaluasi keperawatan pada Ny.S dengan diagnosa medis HT Emergency dengan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis selama 5 hari di ruang Mars RSAU dr. Efram Harsana didapatkan hasil :

Evaluasi pada hari sabtu, 28 September 2024 diperoleh hasil data subjektif Pasien mengatakan badan masih lemas, semalam tidak bisa tidur, nyeri kepala seperti di tusuk tusuk sampai ke tengkuk, nyeri yang dirasakan hilang timbul.

Data objektif Pasien tampak pucat , Ku lemah , Pasien tampak gelisah, Pola tidur terganggu, Pasien tampak meringis menahan nyeri kepalanya, Pasien bersikap protektif saat diubah posisinya, P: adanya tekanan darah tinggi, Q : nyeri seperti ditusuk tusuk dan cekot cekot, R: kepala bagian belakang sampe ke tengkuk, S : skala nyeri 6, T: Nyeri hilang timbul , TTV: TD:180/95 mmHg, RR: 22 x/menit, S: 36,9°C , N: 94 x/menit, SPO₂: 98%. *Assesment* Nyeri akut belum teratasi. *Planing* Lanjutkan intervensi relaksasi otot progresif, Motivasi keluarga untuk melakukan relaksasi otot progresif untuk sesi sore.

Evaluasi pada hari minggu, 29 Oktober 2024 diperoleh hasil data subjektif Pasien mengatakan nyeri kepala belum berkurang masih terasa cekot cekot dan seperti di tusuk tusuk. Data objektif Pasien tampak pucat , Ku lemah, Pasien tampak gelisah, Pola tidur terganggu, Pasien tampak meringis menahan nyeri kepalanya, Pasien bersikap protektif saat diubah posisinya, P: adanya tekanan darah tinggi, Q : nyeri seperti ditusuk tusuk dan cekot cekot, R: kepala bagian belakang sampe ke tengkuk, S : skala nyeri 5, T: Nyeri hilang timbul , TTV: TD:165/100 mmHg, RR: 20 x/menit, S: 36°C , N: 80 x/menit, SPO₂: 99%. *Assesment* Nyeri akut belum teratasi. *Planing* Lanjutkan intervensi relaksasi otot progresif.

Evaluasi pada hari senin, 30 September 2024 diperoleh hasil data subjektif Pasien mengatakan nyeri kepala berkurang. Data objektif Pasien tampak pucat, Ku lemah, Pasien tampak meringis berkurang, Pasien bersikap protektif saat diubah posisinya, P: adanya tekanan darah tinggi, Q : nyeri seperti ditusuk tusuk cekot cekot, R: kepala bagian belakang sampe ke tengkuk , S : skala nyeri 5, T: Nyeri hilang timbul, TTV: TD:165/100 mmHg, RR: 20 x/menit, S: 36°C ,

N: 80 x/menit, SPO₂: 99%. *Assesment* Nyeri akut belum teratasi. *Planing* Lanjutkan intervensi, Pasien rencana KRS pulang, Discharge planning (Edukasi penerapan Terapi relaksasi otot progresif secara mandiri dirumah).

Evaluasi pada hari Selasa, 01 Oktober 2024 diperoleh hasil data subjektif Pasien mengatakan nyeri kepala berkurang, pasien sudah bisa tidur. Data objektif Ku baik, Tampak meringis berkurang, Bersikap protektif berkurang, P: adanya tekanan darah tinggi, Q : nyeri seperti ditusuk tusuk dan cekot cekot R: kepala bagian belakang sampe ke tengkuk, S : skala nyeri 2, T: Nyeri hilang timbul, TTV: TD:150/75 mmHg, RR: 20 x/menit, S: 36°C , N: 80 x/menit, SPO₂: 99%. *Assesment* Nyeri akut teratasi sebagian, *Planing* Lanjutkan Intervensi (Edukasi keluarga untuk melatih relaksasi otot progresif di waktu sore dan malam).

Evaluasi pada hari Rabu, 02 Oktober 2024 diperoleh hasil data subjektif Pasien mengatakan nyeri kepala berkurang, dan keadaan sudah membaik. Data Objektif Ku baik, Tampak meringis berkurang, Bersikap protektif berkurang, P: adanya tekanan darah tinggi, Q : nyeri seperti ditusuk tusuk dan cekot cekot R: kepala bagian belakang sampe ke tengkuk, S : skala nyeri 2, T: Nyeri hilang timbul, TTV: TD:140/80 mmHg, RR: 20 x/menit, S: 36°C , N: 85 x/menit, SPO₂: 99%. *Assesment* Nyeri akut teratasi sebagian. *Planing* Hentikan intervensi, Motivasi keluarga untuk membantu pasien melakukan relaksasi otot progresif apabila nyeri kepala muncul.

Hal ini didukung berdasarkan hasil penelitian dari Alfonsus pada tahun 2018 yang juga melakukan relaksasi otot progresif pada klien hipertensi didapatkan hasil adanya penurunan tekanan darah secara signifikan dimana

sebelum diberikan relaksasi otot progresif nilai sistolik dan diastolik sebesar 193/110 mmHg dan setelah diberikan relaksasi otot progresif menjadi 160/85 mmHg. Hal ini menunjukkan bahwa relaksasi otot progresif dengan durasi 10-30 menit dengan intensitas satu kali dalam sehari disertai pemberian obat anti hipertensi dapat membantu menurunkan tekanan darah (Alfonsus, 2018).

Tindakan terapi relaksasi otot progresif ini dapat diterapkan di instansi atau pelayanan kesehatan dengan didampingi atau diarahkan oleh perawat atau ahli terapi relaksasi relaksasi otot progresif. Terapi ini sangat mudah dan tidak membutuhkan biaya yang mahal untuk menerapkannya sehingga penderita hipertensi yang mengalami nyeri tidak dibuat khawatir lagi oleh biaya yang harus dikeluarkan.

Menurut penulis pada pencapaian yang tertera di SLKI, (2018) kriteria hasil yang tercantumkan tercapai sebagian. Dengan demikian hasil evaluasi dari tindakan keperawatan yang sudah terencana di perencanaan mengenai diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis sudah teratasi sebagian dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, berfokus pada diri sendiri menurun, ketegangan otot, frekuensi nadi membaik, tekanan darah cukup membaik, nafsu makan meningkat, pola tidur meningkat.