



Implementasi Terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Hipertensi Di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Implementation Of *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Therapy In Dealing With The Nursing Problem Of Acute Pain In Hypertension [atients at Undata Hospital, Central Sulawesi Province

Hijrawati Kostan M. Gani¹, Nur febrianti², Maryam³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Justitia

*Corresponding Author: E-mail: hijrawatikostanm.gani03@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 18 Jan, 2026

Revised: 08 Feb, 2026

Accepted: 23 Feb, 2026

Kata Kunci:

Hipertensi, Nyeri Akut, rogressive Muscle Relaxation (PMR), Terapi Non Farmakologi.

Keywords:

Hypertension, Acute Pain, Progressive Muscle Relaxation (PMR), Non-Pharmacological Therapy.

DOI: [10.56338/jks.v9i2.9071](https://doi.org/10.56338/jks.v9i2.9071)

ABSTRAK

Latar Belakang : Hipertensi merupakan kondisi kronis yang banyak terjadi dan menjadi penyebab utama komplikasi serius seperti gagal ginjal, stroke, dan penyakit jantung. Salah satu gejala umum yang sering dialami penderita hipertensi adalah nyeri akut, terutama di bagian tengkuk. Penanganan nyeri tidak hanya dilakukan secara farmakologis, namun terapi non-farmakologis seperti *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) juga terbukti efektif. **Tujuan** ssMengimplementasikan terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada pasien hipertensi di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

Metode : Studi kasus deskriptif dilakukan pada satu subjek pasien dengan hipertensi dan keluhan nyeri akut. Intervensi dilakukan menggunakan teknik PMR selama beberapa sesi dengan pemantauan tekanan darah dan intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi.

Hasil : Setelah dilakukan intervensi Terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) selama 3 hari (PMR), ditemukan skala nyeri 6 dan terjadi penurunan signifikan pada skala nyeri menjadi 2 dan tekanan darah pasien dari 180/88 mmHg menjadi 140/80 mmHg pasien Skala nyeri yang semula sedang menurun menjadi ringan, serta tekanan darah pasien, menunjukkan penurunan dari kondisi hipertensi ke kategori prahipertensi.

Kesimpulan : Terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) efektif dalam menurunkan intensitas nyeri dan tekanan darah pada pasien hipertensi. Intervensi ini dapat dijadikan alternatif non-farmakologis dalam praktik keperawatan untuk meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien.

Saran : Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi yang bermanfaat bagi institusi, rumah sakit, dan peneliti dalam meningkatkan ilmu pengetahuan, keterampilan, serta memahami perkembangan metode pembelajaran untuk mendukung pelaksanaan asuhan keperawatan yang optimal, khususnya pada pasien hipertensi.

ABSTRACT

Background : Hypertension is a common chronic condition and a major cause of serious complications such as kidney failure, stroke, and heart disease. One of the common symptoms experienced by hypertension patients is acute pain, especially in the neck area. Pain management can be carried out not only through pharmacological therapy but also through non-pharmacological approaches such as Progressive Muscle Relaxation (PMR), which has been proven effective.

Objective : To implement Progressive Muscle Relaxation (PMR) therapy in managing the nursing problem of acute pain in hypertension patients at Undata Hospital, Central Sulawesi Province.

Method : A descriptive case study was conducted on one patient with hypertension and complaints of acute pain. The intervention was carried out using the PMR technique in several sessions with monitoring of blood pressure and pain intensity before and after therapy.

Results : After three days of PMR therapy, the patient's pain scale, which was initially 6 (moderate), decreased significantly to 2 (mild). The patient's blood pressure also dropped from 180/88 mmHg to 140/80 mmHg. This shows a reduction from hypertension to prehypertension levels, along with decreased pain intensity.

Conclusion : Progressive Muscle Relaxation (PMR) therapy is effective in reducing pain intensity and blood pressure in patients with hypertension. This intervention can be used as a non-pharmacological alternative in nursing practice to improve patient comfort and quality of life.

Suggestion : The results of this case study are expected to serve as a useful reference for educational institutions, hospitals, and researchers to enhance knowledge, skills, and understanding of learning methods that support optimal nursing care, especially for hypertension patients.

PENDAHULUAN

Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, terjadi ketika tekanan dalam pembuluh darah mencapai 140/90 mmHg atau lebih. Meskipun kondisi ini cukup umum, hipertensi dapat menimbulkan risiko serius apabila tidak ditangani (WHO, 2023). Penyebabnya bisa berupa peningkatan kerja jantung atau bertambahnya tekanan dalam arteri. Beberapa faktor yang berperan dalam munculnya hipertensi antara lain faktor keturunan, kelebihan berat badan, stres lingkungan, berkurangnya elastisitas jaringan, pengerasan pembuluh darah pada lansia, serta pelebaran pembuluh darah (Kardiyudiani, 2019).

Menurut World Health Organization (WHO), sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di dunia hidup dengan hipertensi, di mana sebagian besar penderita berasal dari negara-negara dengan pendapatan rendah hingga menengah. Angka kejadian hipertensi ini menunjukkan variasi yang cukup besar antarwilayah dan juga berkaitan dengan tingkat kemakmuran suatu negara. Afrika menjadi wilayah dengan prevalensi tertinggi sebesar 27%, sedangkan Amerika memiliki angka terendah, yakni 18% (WHO, 2023).

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, angka kejadian hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, menandakan adanya tantangan dalam

upaya pengendalian faktor risiko terkait gaya hidup mencapai (8,6%) atau 602. 982 jiwa. Di Sulawesi Tengah, angka ini mencapai (9,0%) atau 6. 430 jiwa. Untuk kelompok usia muda antara 25 hingga 34 tahun, prevalensinya adalah (1,8%), sementara di kelompok lansia berusia 65 hingga 74 tahun sebanyak (23,8%). Jumlah perempuan yang mengalami hipertensi mencapai (10,5%) dari data kejadian (SKI, 2023).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada pertengahan tahun 2023, jumlah orang yang hidup dengan hipertensi adalah 576. 620 jiwa, dan yang menerima layanan kesehatan sesuai standar mencapai 311. 158 jiwa atau (54%). Angka ini menunjukkan bahwa target yang ditetapkan dalam rencana strategis untuk tahun 2023 sebesar 30% sudah terpenuhi. Kabupaten dan kota yang memiliki penyandang hipertensi Mendapatkan layanan kesehatan dengan standar tertinggi di Kabupaten Donggala terdapat 69. 809 orang yang terdiagnosis hipertensi, di mana 30. 781 di antaranya atau 44,1% menerima pelayanan yang sesuai standar. Sementara itu, Kabupaten Morowali Utara mencatat jumlah penderita hipertensi terendah, yaitu 5. 168 orang, dan semua dari mereka mendapat pelayanan kesehatan yang sesuai standar, sehingga persentasenya mencapai 100% (Dinkes Sulawesi Tengah, 2023).

Dari data yang diperoleh RSUD Undata provinsi Sulawesi Tengah, terdapat 335 pasien hipertensi pada tahun 2022. Jumlah tersebut meningkat menjadi 516 pasien di tahun 2023, lalu ke 591 pasien pada tahun 2024, dan pada periode Januari hingga April 2025 tercatat 219 pasien (Rekam Medis RSUD Undata provinsi Sulawesi Tengah, 2025). Hasil wawancara di ruang flamboyan menunjukkan bahwa belum pernah ada perawat maupun mahasiswa yang menerapkan teknik relaksasi otot progresif bagi pasien hipertensi.

Penderita hipertensi sering mengalami penurunan curah jantung, yang berpotensi menyebabkan perfusi perifer tidak efektif, hipovolemia, defisit nutrisi, kecemasan, gangguan pola tidur, kurangnya pengetahuan, dan nyeri akut (Nisa, 2020) dan (Azizah & Maryoto, 2022). Nyeri merupakan reaksi yang muncul secara fisik atau psikologis terhadap ketidaknyamanan yang dirasakan. Pasien dengan nyeri akut biasanya mengungkapkan rasa sakitnya secara verbal, menunjukkan tanda-tanda nyeri dengan meringis, dan berperilaku defensif untuk melindungi area yang nyeri (Yunita & Siwi, 2024). Nyeri di leher sering menjadi keluhan utama dari gejala hipertensi, Hal ini terjadi akibat peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah di area leher yang bertugas mengalirkan darah menuju otak (Wahyu et al., 2022).

Pada penderita tekanan darah tinggi, tekanan diastolik yang meningkat sering menjadi masalah utama, sehingga perlu ditangani dengan terapi farmakologis maupun non-farmakologis. Terapi dengan obat-obatan termasuk dalam pendekatan farmakologis seperti ACE-inhibitor (captopril), Angiotensin Receptor Blockers (Eprosartan), Calcium Channel Blockers (Amlodipine), dan diuretik tipe thiazide (Indapamide) (Ernawati et al., 2020). Di sisi lain, metode pendekatan non-farmakologis yang berguna dalam mengurangi nyeri pada pasien hipertensi mencakup berbagai bentuk terapi, seperti terapi relaksasi, terapi musik, latihan pernapasan, serta aktivitas fisik ringan yang terkontrol musik, senam aerobik, Namun, penting untuk terlebih dahulu mengevaluasi tekanan darah diastolik pasien sebelum menerapkan intervensi ini (Irli et al., 2025). Tujuannya untuk mengidentifikasi penerapan terapi progressive muscle relaxation (PMR) dalam konteks nyeri akut pada pasien hipertensi.

Berdasarkan data yang diperoleh sebelum menerapkan terapi non-farmakologi menggunakan Teknik relaksasi otot progresif, subjek mengalami rasa sakit di belakang kepala pada tingkat sedang. Sebelum intervensi non-farmakologi relaksasi otot progresif, tekanan darah rata-rata subjek tercatat .

dengan sistole 160 mmHg dan diastole 80 mmHg. Setelah terapi non-farmakologi dengan Teknik relaksasi otot progresif dijalankan, subjek melaporkan penurunan nyeri dan tekanan darah rata-rata setelah intervensi relaksasi otot progresif menjadi sistole 120 mmHg dan diastole 90 mmHg. Dengan hasil ini, diketahui bahwa tekanan darah rata-rata subjek telah mengalami penurunan. Oleh karena itu, dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan pada nyeri serta tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah dilakukan intervensi non-farmakologi dengan relaksasi otot progresif pada Ny. S (Anggraini et al., 2024).

Dari hasil wawancara yang dilakukan di ruangan flamboyan, terlihat bahwa pasien hipertensi belum pernah mendapatkan teknik relaksasi otot progresif dari perawat atau mahasiswa. Karena alasan tersebut, peneliti ingin melakukan studi kasus tentang penerapan terapi progressive muscle relaxation (PMR) untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien hipertensi di RSUD Undata, Sulawesi Tengah.

RUMUSAN MASALAH

Dengan melihat latar belakang yang telah diuraikan, pertanyaan yang ingin diteliti adalah: bagaimana cara menggunakan terapi progressive muscle relaxation (PMR) untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien hipertensi di RSUD Undata, yang terletak di Provinsi Sulawesi Tengah.

METODE

Dalam penelitian ini, digunakan metode studi kasus deskriptif yang menekankan analisis menyeluruh terhadap suatu isu, dengan menghimpun data secara mendalam dari berbagai sumber yang relevan. Dalam studi ini, peneliti akan melakukan intervensi keperawatan, menerapkan perawatan, dan mengevaluasi hasilnya dengan topik berjudul "penerapan terapi relaksasi otot progresif (PMR) pada pasien dengan nyeri akut akibat hipertensi di RSUD Undata, Provinsi Sulawesi Tengah".

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan dua jenis data, yaitu data sekunder dan data primer. Data sekunder diperoleh dari rekam medis di Ruang Flamboyan RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah, sedangkan data primer dikumpulkan melalui wawancara dan observasi yang dilakukan secara langsung oleh peneliti kepada ibu klien yang mengalami *Tuberkulosis* Paru di Ruang Flamboyan RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

HASIL

Pengkajian yang dilakukan terhadap Ny. M, ditemukan informasi subjektif sebagai berikut: suami pasien melaporkan bahwa dua hari lalu pasien mengeluhkan sakit kepala. P: nyeri ketika tekanan darah meningkat. Q: rasa sakit seperti ditusuk-tusuk. R: nyeri pada kepala. S: skala nyeri 6. T: nyeri hilang timbul.

Diagnosa keperawatan berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan pada Ny. M, peneliti memfokuskan perhatian hanya pada satu diagnosa keperawatan yang dikenal sebagai nyeri akut.

Intervensi keperawatan dilakukan selama tiga hari kunjungan, diharapkan rasa nyeri akut berkurang dengan kriteria hasil yakni penurunan keluhan nyeri, pengurangan meringis, serta penurunan tekanan darah. Intervensi keperawatan yang diberikan kepada Ny. M mencakup identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, penilaian skala nyeri, pengenalan nyeri non verbal, serta

fasilitasi istirahat dan tidur. Penjelasan mengenai penyebab periode dan pemicu nyeri juga diperlukan, disertai teknik non-farmakologis untuk meredakan nyeri melalui terapi relaksasi otot progresif sesuai SOP dan kerja sama dalam pemberian analgetik.

Implementasi keperawatan hari pertama dilaksanakan pada hari Kamis, 24 Juni 2025, pukul 10.30 WITA di ruangan Flamboyan. Kegiatan ini mencakup pengenalan tempat, sifat-sifat, waktu, frekuensi, kualitas, dan kekuatan rasa sakit. Temuan yang diperoleh menunjukkan: P: rasa sakit muncul saat tekanan darah meningkat, Q: rasa sakit terasa seperti tertusuk, R: rasa sakit dirasakan di area kepala, S: tingkat rasa sakit adalah 6, T: rasa sakit datang dan pergi. Penilaian skala rasa sakit menunjukkan hasil yang serupa.

Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada hari pertama menunjukkan S: suami pasien melaporkan bahwa pasien masih merasakan nyeri pada kepala, O: pasien terlihat masih tampak kesakitan dengan skala nyeri 6, TTV: tekanan darah 180/88 mmHg, nadi 98 kali per menit, suhu 36 °C, dan frekuensi napas 20 kali per menit. A: masalah nyeri akut belum tertangani, P: intervensi diteruskan.

DISKUSI

Pengkajian Keperawatan yang dilakukan kepada klien atas nama Ny.M umur 49 tahun ditemukan data subjektif, Tn. M Suami klien mengatakan klien sakit kepala sejak 2 hari yang lalu P: nyeri ketika tekanan darah meningkat, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri pada kepala S: skala nyeri 6 T: nyeri hilang timbul;. Data objektif :tampak klien meringis , skala nyeri 6, Ttv : TD :180/88 mmHg, N : 98x/ menit, S : 36 °C, R: 20 x/menit

Diagnosa keperawatan Mengacu kepada penelitian Ny. M, peneliti memfokuskan perhatian hanya pada satu diagnosa keperawatan yang dikenal sebagai nyeri akut. Nyeri akut terkait dengan faktor pendorong fisiologis, didukung oleh data subjektif yang menyatakan bahwa suami pasien melaporkan pasien mengalami sakit kepala sejak dua hari lalu. P: sakit saat tekanan darah meningkat. Q: sakit seperti tertusuk, R: sakit di kepala, S: skala nyeri 6, T: rasa sakit muncul dan hilang. Data objektif menunjukkan pasien tampak meringis, dengan TTV: TD: 180/88, N: 98x/menit, S: 36 oC, RR: 20x/menit.

Perencanaan Keperawatan. Setelah intervensi keperawatan dilakukan selama tiga hari kunjungan, diharapkan rasa nyeri akut berkurang dengan kriteria hasil yakni penurunan keluhan nyeri, pengurangan meringis, serta penurunan tekanan darah. Intervensi keperawatan yang diberikan kepada Ny. M mencakup identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, penilaian skala nyeri, pengenalan nyeri non verbal, serta fasilitasi istirahat dan tidur. Penjelasan mengenai penyebab periode dan pemicu nyeri juga diperlukan, disertai teknik non-farmakologis untuk meredakan nyeri melalui terapi relaksasi otot progresif sesuai SOP dan kerja sama dalam pemberian analgetik.

Peneliti percaya bahwa intervensi yang dilaksanakan dapat mengurangi rasa nyeri pada pasien hipertensi. Selain itu, penerapan terapi relaksasi otot progresif juga berpotensi menurunkan tekanan darah klien. Peneliti melaksanakan intervensi keperawatan berdasar pada OTEK, yang terdiri dari O (observasi), T (terapeutik), E (edukasi), dan C (kolaborasi).

Data yang di dapatkan peneliti sejalan dengan yang didapatkan oleh penelitian yang di lakukan oleh (Anggraini et al., 2024) Gejala utama intervensi bagi peserta yang mengalami nyeri akut akibat agen kerusakan fisiologis meliputi kegelisahan, kesulitan tidur, dan meringis. Setelah menjalani perawatan keperawatan selama tiga hari penuh, diharapkan rasa sakit berkurang, perilaku melindungi berkurang, kecemasan berkurang, dan kesulitan tidur juga berkurang. Denyut nadi diharapkan meningkat dan konsentrasi menjadi lebih baik setelah terapi relaksasi otot progresif dilakukan.

Data yang di dapatkan peneliti sejalan dengan yang didapatkan oleh penelitian yang di lakukan oleh (Rise et al., 2023) setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 x 24 jam diperoleh dari hasil data subjektif : Klien mengeluhkan kepala terasa berat sesekali dan melakukan aktivitas ringan seperti menyapu. Klien mengikuti latihan pernapasan dalam, mulai mengurangi asupan garam, dan merasa nyaman dengan pijat leher dan punggung. Dengan bantuan anggota keluarga, Relaksasi Otot Progresif (PMR) dilakukan dua hingga tiga kali sehari. Data objektif: tekanan darah klien menurun saat ia memegang lehernya. (180/90 mmHg), suhu kulit hangat, dan tampak rileks.

Secara teori Intervensi keperawatan adalah proses yang melibatkan penetapan tujuan, mengorganisasikan kegiatan, menentukan teknik dan prioritas pemecahan masalah, serta mengevaluasi perawatan pasien menggunakan diagnosis keperawatan dan analisis data. Tujuan prosedur ini adalah untuk memfasilitasi pemberian perawatan yang sesuai dengan diagnosis klien oleh perawat. (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2019).

Implementasi Keperawatan hari pertama dilaksanakan pada hari Kamis, 24 Juni 2025, pukul 10. 30 WITA di ruangan Flamboyan. Kegiatan ini mencakup pengenalan tempat, sifat-sifat, waktu, frekuensi, kualitas, dan kekuatan rasa sakit. Temuan yang diperoleh menunjukkan: P: rasa sakit muncul saat tekanan darah meningkat, Q: rasa sakit terasa seperti tertusuk, R: rasa sakit dirasakan di area kepala, S: tingkat rasa sakit adalah 6, T: rasa sakit datang dan pergi. Penilaian skala rasa sakit menunjukkan hasil yang serupa. Untuk rasa sakit yang tidak diungkapkan dengan kata-kata, klien terlihat meringis. Teknik non-obat diberikan untuk membantu mengurangi rasa sakit. Hasilnya: terapi yang diterapkan melibatkan relaksasi otot progresif sesuai dengan prosedur operasional standar. Fasilitas istirahat dan tidur menunjukkan bahwa klien berada di tempat tidur. Penjelasan mengenai penyebab dan pemicu nyeri disampaikan, dan klien memahami penjelasan tersebut. Kolaborasi pemberian analgetik menghasilkan ketorolac 1 amp/8 jam/iv serta amlodipine 5 gram.

Implementasi hari kedua dilakukan pada hari Jumat, 25 Juni 2025, pukul 10. 30 WITA di ruangan Flamboyan. Aktivitasnya adalah identifikasi tempat, ciri-ciri, lama, seberapa sering, kualitas, dan tingkat rasa sakit. Temuan: P: perasaan sakit saat tekanan darah naik, Q: rasa sakit menyerupai ditusuk benda tajam, R: rasa sakit muncul di daerah kepala, S: skala rasa sakit 5, T: rasa sakit datang dan pergi.. Identifikasi skala nyeri menunjukkan hasil yang serupa. Untuk nyeri nonverbal, klien tampak meringis. Teknik non-farmakologi yang diberikan masih sama yaitu relaksasi otot progresif untuk mengurangi rasa nyeri sesuai SOP, sementara fasilitas istirahat dan tidur menunjukkan klien yang berbaring di tempat tidur. Penjelasan mengenai penyebab dan pemicu nyeri diulang, dan klien memahami penjelasan yang diberikan. Kolaborasi pemberian analgetik mencakup ketorolac 1 amp/8 jam/iv, amlodipine.

Implementasi hari ketiga dilaksanakan pada hari Sabtu, 26 Juni 2025, pukul 10. 30 WITA di ruangan Flamboyan. Kegiatan ini termasuk mengidentifikasi tempat, sifat, lama, seberapa sering, kualitas, dan kekuatan rasa sakit. Temuan menunjukkan: P: rasa sakit muncul ketika tekanan darah naik, Q: rasa sakit terasa seperti ditusuk, R: rasa sakit terletak di kepala, S: tingkat rasa sakit 2, T: nyeri datang

dan pergi. Identifikasi skala nyeri menunjukkan hasil pada skala nyeri. Untuk nyeri non-verbal, hasilnya menunjukkan klien terlihat meringis. Teknik non-farmakologis diberikan untuk meredakan nyeri. Hasilnya, terapi yang digunakan adalah teknik relaksasi otot progresif untuk mengurangi rasa nyeri. Dari hasil ini, pasien memahami standar operasional prosedur (SOP) yang dijelaskan dan sudah tidak mengeluhkan nyeri lagi.

Dari hasil tersebut, peneliti berasumsi bahwa terapi non-farmakologis, yaitu relaksasi otot progresif, efektif dalam menurunkan nyeri pada pasien hipertensi dan memberikan dampak positif bagi klien. Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disusun menggunakan buku standar intervensi keperawatan. Proses ini berjalan dengan baik berkat kerjasama antara peneliti dan klien. Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh (Ernawati et al. 2020) yang melibatkan terapi relaksasi otot progresif selama tiga hari dengan durasi sekitar sepuluh menit setiap kali. Para responden berada dalam kondisi sadar sepenuhnya, dengan keadaan umum yang cukup baik, dengan tekanan darah 180/100 mmHg, denyut nadi 102 kali per menit, frekuensi napas 20 kali per menit, dan suhu 36,8 °C. Pada hari pertama, skala nyeri tercatat di angka skala nyeri pada hari keempat adalah 4, kemudian menurun menjadi 2 pada hari ketiga.

Selain itu, Penelitian ini mendukung temuan Erman et al. (2024) yang menerapkan terapi relaksasi otot progresif pada keluarga Ny. M dan Ny. N untuk mengurangi ketidaknyamanan nyeri. Ditemukan penurunan skala nyeri pada pasien hipertensi setelah terapi selama sekitar 15 menit. Pada responden pertama, skala nyeri menurun dari 4 menjadi 2 setelah empat hari terapi. Pada klien kedua, Ny. N, sebelum terapi dimulai, skala nyerinya juga masih tinggi, yang kemudian setelah menjalani terapi yang sama selama empat hari berturut-turut, skala nyerinya turun menjadi 2. Terapi relaksasi otot progresif berfungsi sebagai terapi pendukung, jadi klien tetap perlu menjalani pengobatan hipertensi.

Implementasi keperawatan adalah tahap di mana rencana keperawatan yang telah disusun diterapkan. Pelaksanaan keperawatan mencakup berbagai kegiatan yang dilakukan perawat untuk membantu pasien dari permasalahan kesehatan menuju kondisi yang lebih baik, sesuai dengan hasil yang telah ditetapkan. Dalam kategori perilaku keperawatan, pelaksanaan keperawatan memerlukan penerapan keterampilan dan pengetahuan yang tepat serta mengikuti norma etika dan moral yang penting untuk memberikan perawatan yang aman dan efektif.

Evaluasi Keperawatan. Evaluasi yang dilakukan pada hari pertama menunjukkan S: suami pasien melaporkan bahwa pasien masih merasakan nyeri pada kepala, O: pasien terlihat masih tampak kesakitan dengan skala nyeri 6, TTV: tekanan darah 180/88 mmHg, nadi 98 kali per menit, suhu 36 °C, dan frekuensi napas 20 kali per menit. A: masalah nyeri akut belum tertangani, P: intervensi diteruskan.

Pada hari kedua, hasil evaluasi menunjukkan S: suami pasien melaporkan pasien masih mengalami nyeri kepala, O: pasien terlihat masih kesakitan dengan skala nyeri 5, TTV: tekanan darah 160/88 mmHg, nadi 96 kali per menit, suhu 36,5 °C, dan frekuensi napas 20 kali per menit. A: masalah nyeri akut masih belum teratasi, P: intervensi diteruskan.

Pada hari ketiga, evaluasi menunjukkan S: suami pasien melaporkan bahwa pasien sudah tidak merasakan nyeri kepala lagi, O: pasien tampak tidak kesakitan, dengan skala nyeri 2, TTV: tekanan darah 140/90 mmHg, nadi 88 kali per menit, suhu 36,2 °C, dan frekuensi napas 20 kali per menit. A: masalah nyeri akut telah teratasi, P: intervensi dihentikan.

Sepanjang proses perawatan keperawatan, para peneliti menggunakan metode subjektif, objektif, analisis, dan perencanaan (SOAP). Selama pemberian perawatan keperawatan, evaluasi keperawatan

ini dilakukan selama tiga hari.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Azizah et al., 2021) terkait evaluasi keperawatan pada Pasien I, tanggal 12-11-2017. Subjek: pasien melaporkan bahwa rasa nyeri di tengkuknya telah hilang. Observasi: pasien tampak tenang, nyaman, dan tidak menunjukkan tanda-tanda kesakitan, serta tidak lagi memegang area tengkuk. Analisis: masalah telah teratasi. Rencana: hentikan intervensi. Evaluasi keperawatan untuk Pasien II pada tanggal 21-11-2017, Subjek: pasien melaporkan tidak mengalami rasa nyeri di tengkuk lagi. Observasi: pasien tidak lagi memegang tengkuk dan tidak lagi meringis kesakitan. Tanda vital: TD: 130/60 mmHg, N: 73 x/menit, S: 36°C, RR: 20 x/menit. Analisis: masalah telah teratasi. Rencana: hentikan intervensi.

BATASAN

Keterbatasan peneliti terletak pada persiapan pelaksanaan studi kasus, di mana banyak aspek yang memerlukan persiapan yang matang. Dalam proses persiapan untuk penelitian ini, peneliti menyadari masih terdapat banyak kekurangan dalam pelaksanaan studi kasus ini, seperti masalah terbatasnya waktu. Keterbatasan waktu tersebut membuat peneliti dapat mengajarkan dengan baik, tetapi belum sepenuhnya optimal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Implementasi Terapi *progressive muscle relaxation* (PMR) dengan masalah keperawatan nyeri akut pada pasien hipertensi di rsud undata provinsi sulawesi tengah maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Pengkajian : Dari analisis yang dilakukan terhadap Ny. M, diperoleh informasi subjektif: suami pasien menyatakan bahwa sejak dua hari yang lalu pasien mengeluhkan sakit kepala. P: nyeri terjadi saat tekanan darah meningkat, Q: sakit menyerupai tusukan, R: nyeri di area kepala, S: skala rasa sakit 6, T: rasa sakit datang dan pergi serta mengalami kesulitan tidur. Informasi objektif menunjukkan bahwa pasien terlihat meringis; hasil TTV pasien adalah TD: 180/88mmHg, N: 98x / menit S: 36 °C, R: 20x/menit.
- 2) Diagnosa Keperawatan : Dalam penelitian ini, peneliti fokus pada satu diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut. Nyeri ini terkait dengan penyebab cedera fisiologis, yang terlihat dari informasi subjektif suami pasien yang menyatakan bahwa pasien sudah merasa sakit kepala selama dua hari. P: rasa sakit saat tekanan darah meningkat, Q: nyeri seperti ditusuk, R: nyeri di kepala, S: skala nyeri 6, T: nyeri datang dan pergi serta mengalami susah tidur. Data objektif menunjukkan pasien terlihat meringis; TTV pasien: TD: 180/88 mmHg, N: 98 x/menit, S: 36 oC, RR: 20 x/menit
- 3) Implementasi keperawatan yang dilaksanakan mencakup penggunaan teknik relaksasi otot progresif selama tiga hari kunjungan. Hasilnya adalah: pada hari pertama, pasien banyak menanyakan tentang terapi yang diberikan dan masih merasa mual; pada hari kedua, pasien melaporkan bahwa rasa sakitnya berkurang; dan pada hari ketiga, pasien menyatakan sudah tidak merasakan sakit lagi serta tekanan darahnya sudah membaik.
- 4) Evaluasi keperawatan yang berlangsung selama tiga hari kunjungan menunjukkan bahwa teknik relaksasi otot progresif berhasil menurunkan tingkat nyeri. S: Suami pasien melaporkan bahwa pasien tidak lagi merasakan nyeri. Pasien juga menyatakan bahwa tidurnya sudah lebih baik, dan hasil TTV menunjukkan bahwa tekanan darahnya membaik menjadi: TD: 140/90 mmHg, N: 96 x/menit, S: 36,2 oC, RR: 20 x/menit. A: masalah nyeri akut sudah teratasi, P: intervensi dihentikan.

DAFTAR PUSTAKA

- WHO. Hipertensi [Internet]. 2023. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Kardiyudiani NK. Keperawatan Medikal Bedah 1. Jl.Wono Sari Km.6 Demblaksari Baturetno Banguntapan Bantul Yokyakarta.; 2019. 488 p.
- SKI. Survei kesehatan indonesia (SKI) dalam angka data akurat kebijakan tepat Tahun 2023. Badan kebijakan pembangunan kesehatan KEMENKES. Jakarta; 2023.
- Azizah AN, Maryoto M. Studi Kasus Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Hipertensi Di Ppslu Dewanata Cilacap. J Inov Penelit. 2022;3(4):5709–12.
- Yunita TN, Siwi AS. jurnal penelitian perawat profesional. J Penelit Perawat Prof. 2024;6(2):711–20.
- Wahyu UM, Suci K, Asmat B. Penerapan Kompres Hangat dan Tarik Nafas dalam Mengatasi Nyeri Akut Pasien Hipertensi. Penerapan Kompres Hangat dan Tarik Nafas dalam Mengatasi Nyeri Akut Pasien Hipertens. 2022;1(3):374–80.
- Ernawati L, Fandinata SS, Permatasari SN. Buku referensi: kepatuhan konsumsi obat pasien hipertensi : pengukuran dan cara meningkatkan kepatuhan. H NR, editor. Kota Baru Driorejo; 2020. 79 p.
- Irli AH, Wahyuningsi IS, Noor MA. Obat:jurnal riset ilmu farmasi. Proceeding 7th ... [Internet]. 2025;3(2):206–20. Available from: http://repository.um-surabaya.ac.id/4610/3/JURNAL_KEPERAWATAN.pdf
- Azizah, Hasanah U, Pakarti AT. Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi. J Cendikia Muda. 2021;1(4):502–11.
- Febriyanti P, Purwono J, Immawati. Penerapan Teknik Batuk Efektif Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru. Implentation Eff Cough Techigues To Overcome Clean Probl Effenctive BRreach Patiens With Lung Tuberkolosis. 2021;1(2):2807–3649.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. Standar Luaran Keperawatan Indonesia [Internet]. 1st ed. Jakarta; 2019. 193 p. Available from: <http://www.inna-ppni.or.id>