

BAB 4

PEMBAHASAN

4.1 Analisis Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Ny. S Dengan Diagnosis Medis Hipertensi Emergensi Menggunakan Terapi Inovasi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Di Rsi Sakinah Mojokerto

4.1.1 Analisis Asuhan Keperawatan dengan Konsep Terkait

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 25–27 Februari 2026 di RSI Sakinah Mojokerto, pasien Ny. S mengeluhkan nyeri kepala berdenyut sejak tiga hari sebelum masuk rumah sakit dengan skala nyeri 7/10 menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Nyeri bertambah saat beraktivitas dan ketika tekanan darah meningkat. Pasien juga mengeluhkan pusing, mual, muntah, sulit tidur, dan badan terasa lemah. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 210/110 mmHg, nadi 122 kali/menit, RR 20 kali/menit, suhu 36,5°C, pasien tampak meringis dan gelisah.

Menurut SDKI (PPNI, 2017), nyeri akut ditandai oleh keluhan nyeri, ekspresi meringis, gelisah, perubahan tanda-tanda vital, dan respons fisiologis akibat kerusakan jaringan atau kondisi patologis. Pada hipertensi emergensi, peningkatan tekanan darah yang tinggi menyebabkan peningkatan tekanan vaskular serebral sehingga memicu aktivasi nociceptor yang menimbulkan nyeri kepala. Menurut penulis, data hasil pengkajian telah sesuai dengan karakteristik mayor diagnosis Nyeri Akut dalam SDKI. Keluhan nyeri kepala berdenyut, peningkatan tekanan darah, ekspresi meringis, dan gelisah menunjukkan bahwa masalah utama pasien adalah nyeri akibat peningkatan tekanan vaskular serebral sehingga pengkajian yang dilakukan sudah mampu menjadi dasar dalam penegakan diagnosis keperawatan.

Berdasarkan data subjektif dan objektif, diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah Nyeri Akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskular serebral akibat hipertensi emergensi. SDKI (PPNI, 2017) menyatakan bahwa diagnosis Nyeri Akut ditegakkan apabila ditemukan gejala dan tanda mayor seperti pasien mengeluh nyeri, tampak meringis,

bersikap protektif, gelisah, serta terjadi perubahan tanda-tanda vital. Menurut penulis, diagnosis Nyeri Akut merupakan diagnosis yang paling tepat karena seluruh batasan karakteristik mayor telah terpenuhi. Tidak ditemukan kesenjangan antara data hasil pengkajian dengan kriteria diagnosis dalam SDKI sehingga diagnosis tersebut dapat dijadikan prioritas dalam penyusunan intervensi keperawatan. Intervensi yang diberikan meliputi manajemen nyeri, pemantauan tanda-tanda vital, edukasi kesehatan mengenai hipertensi, pemberian terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR), serta kolaborasi pemberian antihipertensi dan analgesik.

Menurut SIKI (PPNI, 2018), intervensi pada diagnosis Nyeri Akut meliputi identifikasi karakteristik nyeri, pemantauan respons pasien, pemberian teknik nonfarmakologis, edukasi, dan kolaborasi pemberian terapi sesuai indikasi. Menurut penulis, intervensi yang diberikan telah sesuai dengan standar SIKI karena tidak hanya berfokus pada penurunan nyeri, tetapi juga mengatasi faktor penyebab melalui edukasi dan pemberian terapi relaksasi sebagai terapi komplementer. Implementasi dilakukan selama tiga hari melalui pemantauan nyeri, edukasi kesehatan, latihan PMR, dan kolaborasi terapi farmakologis. Menurut SIKI (PPNI, 2018), implementasi keperawatan harus dilakukan secara sistematis sesuai intervensi yang telah direncanakan serta dievaluasi secara berkelanjutan untuk mengetahui respons pasien terhadap tindakan yang diberikan. Menurut penulis, implementasi telah dilaksanakan sesuai rencana keperawatan. Pelaksanaan PMR secara bertahap dan berulang membantu pasien memahami teknik relaksasi sehingga terapi dapat dilakukan secara mandiri sebagai bagian dari pengendalian nyeri.

Setelah tiga hari intervensi, skala nyeri menurun dari 7 menjadi 2, tekanan darah turun dari 210/110 mmHg menjadi 150/90 mmHg, pasien tampak lebih rileks, tidur lebih baik, dan mampu melakukan PMR secara mandiri. Menurut SLKI (PPNI, 2019), keberhasilan luaran manajemen nyeri ditandai dengan menurunnya intensitas nyeri, meningkatnya kenyamanan, berkurangnya tanda-tanda distress, serta membaiknya kondisi fisiologis pasien. Menurut penulis, hasil evaluasi menunjukkan bahwa

tujuan keperawatan telah tercapai karena terdapat perbaikan pada indikator subjektif maupun objektif. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan asuhan keperawatan yang dipadukan dengan terapi PMR efektif membantu menurunkan nyeri kepala serta mendukung pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi emergensi...

4.2 Penerapan Menggunakan Terapi Inovasi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Di Rsi Sakinah Mojokerto

Penerapan teknik *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) dilakukan selama tiga hari berturut-turut, yaitu pada tanggal 25–27 Februari 2026, sebagai bagian dari implementasi asuhan keperawatan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Selama pelaksanaan intervensi, pasien mampu mengikuti setiap tahapan latihan dengan baik, dimulai dari latihan pernapasan dalam kemudian dilanjutkan dengan kontraksi dan relaksasi kelompok otot secara sistematis mulai dari ekstremitas atas, wajah, leher, bahu, dada, abdomen, hingga ekstremitas bawah. Sebelum diberikan intervensi, pasien mengeluhkan nyeri kepala dengan skala 7/10, disertai ekspresi meringis, gelisah, sulit tidur, sering terbangun pada malam hari akibat nyeri kepala, serta hanya mampu tidur sekitar 3–4 jam setiap malam. Setelah latihan PMR dilakukan secara rutin selama tiga hari, pasien melaporkan nyeri kepala berkurang, tubuh terasa lebih ringan, lebih rileks, dan lebih tenang selama menjalani perawatan. Hasil evaluasi menunjukkan penurunan skala nyeri menjadi 2/10, berkurangnya ekspresi meringis dan rasa gelisah, kualitas tidur membaik, denyut nadi lebih stabil, serta tekanan darah mengalami penurunan dibandingkan sebelum intervensi.

Progressive Muscle Relaxation (PMR) merupakan terapi nonfarmakologis yang dilakukan melalui kontraksi dan relaksasi kelompok otot secara bertahap disertai teknik pernapasan dalam. Terapi ini bekerja dengan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis sehingga terjadi relaksasi otot, penurunan ketegangan fisik, penurunan konsumsi oksigen, serta peningkatan rasa nyaman. Aktivasi sistem saraf parasimpatis juga dapat menurunkan pelepasan hormon stres seperti katekolamin dan kortisol sehingga membantu menurunkan tekanan darah,

denyut nadi, serta mengurangi persepsi nyeri. Selain itu, PMR merangsang pelepasan endorfin sebagai analgesik alami tubuh yang berperan dalam menghambat transmisi impuls nyeri menuju sistem saraf pusat. Relaksasi yang terjadi juga meningkatkan kualitas tidur, mengurangi kecemasan, serta meningkatkan body awareness, sehingga pasien mampu melakukan relaksasi secara mandiri untuk mengontrol nyeri maupun stres. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa PMR efektif menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan relaksasi, memperbaiki kualitas tidur, dan mengurangi respons fisiologis akibat stres pada pasien hipertensi.

Menurut penulis, hasil penerapan asuhan keperawatan yang dipadukan dengan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) telah sesuai dengan teori yang ada. Penurunan intensitas nyeri kepala dari skala 7 menjadi 2, berkurangnya ekspresi meringis dan rasa gelisah, membaiknya kualitas tidur, serta penurunan tekanan darah menunjukkan bahwa tujuan intervensi keperawatan telah tercapai. Keberhasilan tersebut tidak hanya dipengaruhi oleh efek fisiologis PMR dalam menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis, tetapi juga oleh pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan secara sistematis melalui pengkajian, edukasi kesehatan, implementasi latihan PMR secara bertahap, pemantauan respons pasien, serta evaluasi berkelanjutan. Menurut penulis, keterlibatan aktif pasien dalam mengikuti setiap tahapan latihan turut mendukung keberhasilan terapi sehingga pasien mampu melakukan teknik relaksasi secara mandiri. Dengan demikian, PMR layak dipertimbangkan sebagai intervensi keperawatan komplementer yang efektif untuk membantu mengatasi nyeri akut pada pasien hipertensi emergensi setelah kondisi hemodinamik stabil, karena mudah diterapkan, aman, dan mampu meningkatkan kenyamanan serta mendukung proses pemulihan pasien..