

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab ini berisi tentang pembahasan asuhan keperawatan melalui pengkajian, diagnosis, perencanaan, implemetasi, dan evaluasi dengan maksud memperjelas karena tidak semua yang ada pada teori dapat diterapkan dengan mudah pada kasus yang nyata. Sub bab ini juga membahas antara kasus nyata dengan teori.

4.1 Analisis Asuhan Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. S usia 69 tahun, klien mengatakan nyeri kepala pada bagian tengkuk yang disertai rasa pusing. Nyeri bertambah saat beraktivitas dan ketika tekanan darah meningkat, terasa berdenyut serta kepala terasa berat, nyeri dirasakan pada daerah tengkuk hingga belakang kepala, dengan skala nyeri 5 dan berlangsung hilang timbul selama ± 5 menit. Klien juga mengatakan masih rutin mengonsumsi obat hipertensi, namun terkadang terlambat meminumnya. Secara objektif, klien tampak memegang daerah tengkuk saat nyeri muncul, sesekali memejamkan mata karena nyeri, dengan tekanan darah 160/90 mmHg, nadi 90 kali/menit, frekuensi napas 20 kali/menit, dan suhu tubuh 36,7°C.

Hal ini sejalan dengan penelitian Brewer (2022) yang menjelaskan bahwa pasien hipertensi sering mengalami nyeri kepala terutama pada daerah oksipital atau tengkuk akibat peningkatan tekanan darah yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah dan peningkatan resistensi perifer. Penelitian Fitriani (2023) juga menunjukkan bahwa pasien hipertensi dengan tekanan darah di atas 140/90 mmHg umumnya mengalami nyeri kepala yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga memerlukan terapi farmakologis maupun nonfarmakologis. Berdasarkan kesesuaian antara data subjektif, objektif, dan literatur, dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan yang ditegakkan adalah Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatan tekanan darah akibat hipertensi). Kondisi tersebut memerlukan intervensi keperawatan untuk menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan kenyamanan klien, serta membantu mengontrol tekanan darah sehingga aktivitas sehari-hari dapat dilakukan dengan lebih optimal.

Nyeri yang dirasakan klien berupa nyeri kepala pada daerah tengkuk hingga belakang kepala, terasa berdenyut, muncul terutama saat beraktivitas maupun ketika tekanan darah meningkat, dengan skala nyeri sedang. Selain itu, klien mengaku terkadang terlambat mengonsumsi obat antihipertensi sehingga tekanan darah belum terkontrol secara optimal. Keadaan tersebut diduga menjadi salah satu faktor yang memperberat keluhan nyeri kepala yang dialami klien. Menurut Robbins (2024), hipertensi pada lansia terjadi akibat menurunnya elastisitas pembuluh darah sehingga resistensi perifer meningkat dan menyebabkan tekanan darah menjadi tinggi. Peningkatan tekanan darah tersebut dapat memicu nyeri kepala, terutama pada daerah tengkuk hingga oksipital. Hal ini juga didukung oleh Guyton dan Hall (2022) yang menjelaskan bahwa peningkatan tekanan darah menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah dan peningkatan kerja jantung sehingga aliran darah ke jaringan mengalami perubahan. Kondisi tersebut dapat menimbulkan keluhan nyeri kepala, rasa berat pada kepala, dan ketegangan otot leher yang sering ditemukan pada penderita hipertensi. Berdasarkan data pengkajian dan teori di atas, masalah keperawatan yang dapat ditegakkan adalah Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis akibat hipertensi. Kebiasaan klien yang terkadang terlambat mengonsumsi obat antihipertensi menyebabkan tekanan darah belum terkontrol sehingga nyeri kepala masih sering muncul, terutama setelah beraktivitas. Oleh karena itu, intervensi keperawatan difokuskan pada manajemen nyeri, edukasi kepatuhan minum obat, serta penerapan terapi nonfarmakologis berupa pijat refleksi kaki.

Manajemen nyeri merupakan salah satu upaya untuk membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien hipertensi. Intervensi yang dilakukan meliputi mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri, mengidentifikasi respons nyeri nonverbal, memantau tanda-tanda vital, memberikan teknik nonfarmakologis berupa terapi pijat refleksi kaki selama ± 20 menit, memfasilitasi istirahat, menjelaskan strategi meredakan nyeri, serta mengedukasi klien agar menghindari aktivitas berat ketika nyeri muncul. Intervensi tersebut telah disusun sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) mengenai manajemen nyeri. Hal ini sejalan dengan penelitian Zunaidi dkk. (2014) dan Fitriani (2015) yang menunjukkan bahwa terapi pijat refleksi mampu menurunkan tekanan darah

pada pasien hipertensi melalui peningkatan relaksasi dan perbaikan sirkulasi darah. Penelitian Brewer (2018) juga menjelaskan bahwa pijat refleksi merangsang pelepasan hormon endorfin dan serotonin sehingga memberikan efek relaksasi, menurunkan kadar hormon kortisol, menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah, memperbaiki mikrosirkulasi, serta membantu menurunkan tekanan darah dan intensitas nyeri.

Hal ini sejalan dengan penelitian Zunaidi dkk. (2024) dan Fitriani (2024) yang menunjukkan bahwa terapi pijat refleksi mampu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi melalui peningkatan relaksasi dan perbaikan sirkulasi darah. Penelitian Brewer (2022) juga menjelaskan bahwa pijat refleksi merangsang pelepasan hormon endorfin dan serotonin sehingga memberikan efek relaksasi, menurunkan kadar hormon kortisol, menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah, memperbaiki mikrosirkulasi, serta membantu menurunkan tekanan darah dan intensitas nyeri. Penulis menerapkan terapi pijat refleksi kaki untuk membantu mengurangi nyeri kepala yang dirasakan klien, disertai edukasi mengenai pentingnya kepatuhan minum obat antihipertensi, istirahat yang cukup, dan menghindari aktivitas berat saat nyeri muncul. Implementasi dilakukan selama 3 hari sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun, yaitu memantau tanda-tanda vital, mengidentifikasi karakteristik nyeri menggunakan metode PQRST, memberikan terapi pijat refleksi kaki selama ± 20 menit, mengevaluasi perubahan intensitas nyeri, serta menjelaskan strategi pengendalian nyeri kepada klien. Selama tindakan berlangsung, klien tampak kooperatif dan mengatakan tubuh terasa lebih rileks setelah dilakukan pijat refleksi.

Evaluasi menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi, terjadi penurunan intensitas nyeri secara bertahap. Pada hari pertama skala nyeri masih 5 dengan tekanan darah 160/90 mmHg. Hari kedua skala nyeri menurun menjadi 3 dengan tekanan darah 156/90 mmHg, dan klien mengatakan nyeri sudah berkurang dibandingkan hari sebelumnya. Pada hari ketiga skala nyeri kembali menurun menjadi 2 dengan tekanan darah 130/77 mmHg. Klien tampak lebih rileks, tidak lagi meringis, tidak lagi memegang daerah tengkuk, aktivitas sehari-hari menjadi lebih nyaman, dan ibadah tidak lagi terganggu oleh nyeri kepala. Masalah keperawatan Nyeri Akut teratasi sebagian karena sebagian besar kriteria hasil telah tercapai, yaitu penurunan skala nyeri, penurunan tekanan

darah, berkurangnya respons nyeri nonverbal, serta meningkatnya kenyamanan klien. Namun, tekanan darah masih memerlukan pemantauan berkala dan kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi agar hasil yang dicapai dapat dipertahankan.

Terdapat beberapa keterbatasan dalam pelaksanaan studi kasus ini. Pertama, waktu intervensi yang hanya berlangsung selama tiga hari dinilai masih relatif singkat untuk menunjukkan efek jangka panjang terapi pijat refleksi terhadap pengendalian hipertensi. Kedua, peneliti tidak dapat memantau aktivitas fisik, pola makan rendah garam, maupun kepatuhan konsumsi obat antihipertensi klien selama 24 jam sehingga faktor-faktor tersebut dapat memengaruhi perubahan tekanan darah dan intensitas nyeri yang dialami klien. Selain itu, terapi pijat refleksi diberikan sebagai terapi komplementer sehingga efektivitasnya tetap dipengaruhi oleh kepatuhan klien terhadap terapi farmakologis dan modifikasi gaya hidup.

Evaluasi pada pasien hipertensi dengan diagnosis keperawatan Nyeri Akut menunjukkan adanya penurunan keluhan nyeri, penurunan tekanan darah, berkurangnya ekspresi meringis, peningkatan kenyamanan, serta kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari dengan lebih baik. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa penerapan terapi pijat refleksi kaki selama tiga hari memberikan pengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri kepala dan membantu menurunkan tekanan darah pada klien hipertensi, sehingga terapi ini dapat dijadikan sebagai intervensi keperawatan komplementer yang mendukung terapi farmakologis dalam pengelolaan pasien hipertensi.

4.2 Analisis Intervensi Terapi

Penerapan terapi pijat refleksi kaki merupakan salah satu bentuk terapi nonfarmakologis yang digunakan untuk membantu mengurangi nyeri kepala akibat peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi. Terapi ini bekerja dengan memberikan stimulasi pada titik-titik refleksi di telapak kaki yang berhubungan dengan sistem saraf dan sirkulasi darah sehingga menimbulkan efek relaksasi, meningkatkan aliran darah, menurunkan ketegangan otot, serta membantu menurunkan tekanan darah dan intensitas nyeri. Hal ini sejalan dengan penelitian Zunaidi et al. (2022) yang menunjukkan bahwa terapi pijat refleksi mampu menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik serta meningkatkan rasa nyaman pada pasien hipertensi. Penelitian Fitriani (2023)

juga menyatakan bahwa setelah diberikan terapi pijat refleksi secara rutin, pasien hipertensi mengalami penurunan tekanan darah disertai berkurangnya keluhan nyeri kepala sehingga aktivitas sehari-hari menjadi lebih baik.

Hasil pengkajian status fisiologis menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi tekanan darah klien 160/90 mmHg, nadi 90 x/menit, serta klien mengeluhkan nyeri kepala pada daerah tengkuk hingga belakang kepala dengan skala nyeri 5. Setelah dilakukan terapi pijat refleksi selama 3 hari, terjadi perubahan kondisi fisiologis secara bertahap. Pada hari kedua tekanan darah menjadi 156/90 mmHg dengan skala nyeri menurun menjadi 3, sedangkan pada hari ketiga tekanan darah turun menjadi 130/77 mmHg dan skala nyeri kembali menurun menjadi 2. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa terapi pijat refleksi memberikan efek relaksasi yang membantu memperbaiki sirkulasi darah sehingga tekanan darah dan intensitas nyeri kepala berangsur menurun.

Hal ini sejalan dengan penelitian Brewer (2022) yang menjelaskan bahwa pijat refleksi dapat merangsang pelepasan hormon endorfin, serotonin, dan menurunkan kadar hormon kortisol sehingga memberikan efek relaksasi pada tubuh. Keadaan relaksasi tersebut menyebabkan aktivitas sistem saraf simpatis menurun, pembuluh darah mengalami vasodilatasi, resistensi perifer berkurang, dan tekanan darah menurun. Penurunan tekanan darah tersebut berpengaruh terhadap berkurangnya nyeri kepala yang sering dialami pasien hipertensi. Perubahan yang terjadi tidak hanya terlihat pada tekanan darah dan skala nyeri, tetapi juga pada kondisi umum klien. Setelah diberikan terapi pijat refleksi, klien mengatakan kepala terasa lebih ringan, nyeri pada daerah tengkuk berkurang, tubuh terasa lebih rileks, dan tidur pada malam hari menjadi lebih nyaman. Klien juga tampak tidak lagi sering meringis maupun memegang daerah tengkuk seperti sebelum intervensi dilakukan. Hal tersebut menunjukkan bahwa terapi pijat refleksi mampu meningkatkan kenyamanan klien melalui mekanisme relaksasi otot dan perbaikan sirkulasi darah.

Keberhasilan intervensi pijat refleksi juga memberikan perubahan terhadap perilaku klien. Sebelum dilakukan tindakan, klien tampak gelisah, sering memegang tengkuk, dan tampak kurang nyaman ketika beraktivitas akibat nyeri kepala. Setelah tiga hari intervensi, klien tampak lebih tenang, ekspresi wajah lebih rileks, tidak lagi menunjukkan tanda-tanda meringis, serta mampu berkomunikasi dengan lebih nyaman. Kondisi tersebut sejalan dengan

penelitian Chatchawan et al. (2021) yang menyatakan bahwa terapi pijat refleksi mampu meningkatkan relaksasi, mengurangi ketegangan otot, serta menurunkan respons stres sehingga pasien menjadi lebih nyaman selama menjalani perawatan. Selain memberikan perubahan terhadap intensitas nyeri, terapi pijat refleksi juga berdampak pada kemampuan aktivitas klien. Sebelum intervensi, klien mengatakan aktivitas sehari-hari terganggu karena nyeri kepala yang muncul ketika bergerak atau melakukan aktivitas rumah tangga. Setelah dilakukan terapi selama tiga hari, klien mengatakan sudah lebih nyaman dalam melakukan aktivitas ringan, tidak mudah terganggu oleh nyeri kepala, dan mampu beribadah dengan lebih baik. Meskipun demikian, klien masih perlu menghindari aktivitas yang terlalu berat agar tekanan darah tetap terkontrol. Dengan demikian, kriteria hasil kemampuan aktivitas tercapai sebagian karena keluhan nyeri sudah berkurang, namun pengendalian hipertensi tetap memerlukan terapi berkelanjutan, kepatuhan minum obat, pola makan rendah garam, serta kontrol tekanan darah secara rutin. Penerapan terapi pijat refleksi selama tiga hari pada klien hipertensi terbukti memberikan pengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri kepala dan tekanan darah, serta meningkatkan kenyamanan klien. Namun demikian, terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi keberhasilan terapi, antara lain kepatuhan klien dalam mengonsumsi obat antihipertensi, pola makan, aktivitas fisik, dan manajemen stres. Oleh karena itu, terapi pijat refleksi sebaiknya digunakan sebagai terapi komplementer yang dikombinasikan dengan terapi farmakologis dan modifikasi gaya hidup agar hasil yang diperoleh lebih optimal.

Berdasarkan hasil implementasi dan evaluasi, terapi pijat refleksi kaki dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang efektif untuk membantu menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi. Terapi ini relatif mudah dilakukan, aman pada lansia, tidak memerlukan peralatan khusus, serta dapat diterapkan sebagai tindakan keperawatan komplementer untuk meningkatkan kenyamanan, membantu mengontrol tekanan darah, dan memperbaiki kualitas hidup pasien hipertensi.