



IMPLEMENTASI TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI STAGE 2

Putri Andini¹, Derma Wani Damanik²

(^{1,2}) Mahasiswa Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Pematangsiantar

✉ Corresponding author:
andiniptrii4@gmail.com

Abstrak

Hipertensi adalah kenaikan tekanan darah arterial melebihi batas normal tekanan darah, dimana tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan diastolik >90 mmHg hipertensi di Indonesia mencapai 658.201 jiwa, penderita hipertensi memerlukan pengobatan seumur hidup dengan obat tunggal dan obat kombinasi, latihan relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tekanan darah dengan cara mengaktifkan syaraf otonom sehingga terjadi vasodilatasi pada pembuluh darah. Metode Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan desain study kasus yang berusia 35-55 tahun, sampel dalam penelitian sebanyak 2 responden yaitu penderita hipertensi stage 2 yang dirawat di Rumah Sakit Tentara TK IV 01.07.01 Pematangsiantar. Hasil evaluasi pada klien pertama Ny. D didapatkan dengan tekanan darah hari pertama 170/90 mmHg setelah dilakukan relaksasi nafas dalam tekanan darah belum membaik, hari kedua dengan tekanan darah 150/70 mmHg, setelah dilakukan terdapat penurunan tekanan darah menjadi 120/70 mmHg. Klien kedua Ny. I didapatkan tekanan darah hari pertama 160/90 mmHg setelah dilakukan relaksasi nafas dalam belum ada penurunan pada tekanan darah, hari kedua tekanan darah 140/70 mmHg setelah dilakukan relaksasi nafas dalam terdapat penurunan terhadap tekanan darah menjadi 120/70 mmHg. Kesimpulan penerapan relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tekanan darah. Saran diharapkan teknik relaksasi nafas dalam dapat dilakukan sebagai intervensi unggulan pada pasien hipertensi stage 2 untuk menurunkan tekanan darah

Kata Kunci: Teknik relaksasi nafas dalam, tekanan darah, hipertensi stage 2

Abstract

Hypertension is an increase in arterial blood pressure beyond the normal blood pressure limit, where systolic pressure is >140 mmHg and diastolic pressure is >90 mmHg. Hypertension in Indonesia has reached 658,201 people, hypertension sufferers require lifelong treatment with single and combination drugs, and deep breathing relaxation exercises can reduce blood pressure by activating the autonomic nerves so that vasodilation occurs in the blood vessels. Method The type of research is quantitative research with a case study design aged 35-55 years, the sample in the study was 2 respondents, namely stage 2 hypertension patients who were treated at Army Hospital TK IV 01.07.01 Pematangsiantar. Evaluation results for the first client, Mrs. D were obtained with blood pressure from the first day of 170/90 mmHg after deep breathing relaxation, blood pressure had not improved, on the second day with blood pressure of 150/70 mmHg after this was done there was a decrease in blood pressure to 120/70 mmHg. The second client Mrs. I found that blood pressure from the first time was 160/90 mmHg after deep breathing relaxation, there was a decrease in blood pressure. On the second day, the blood pressure was 140/70 mmHg after deep breathing relaxation, there was a decrease in blood pressure to 120/70 mmHg. Conclusion applying deep breathing relaxation can lower blood pressure. Applying deep breathing relaxation can lower blood pressure. Suggestion It is hoped that the deep breathing relaxation technique

can be carried out as a superior intervention in stage 2 hypertension patients to lower blood pressure. It is hoped that the deep breathing relaxation technique can be carried out as a superior intervention in stage 2 hypertension patients to lower blood pressure.

Keywords: *Deep breathing relaxation technique, blood pressure, hypertension stage 2*

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskuler merupakan salah satu penyebab kematian diseluruh dunia (Vaduganatha, Mencah, Turco, Vustor, dan Roth, 2022). Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit gangguan pada jantung dan pembuluh darah yang sering terjadi di masyarakat yang dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, dan faktor risiko yang tidak dapat diubah salah satunya yaitu tingginya tekanan darah (Pane., Simorangkir., dan Saragih, 2022; Mahardika dan Wardani, 2022). Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko yang paling besar terhadap prevelensi penyakit kardiovaskuler yang menyebabkan kematian dan kesakitan (Kemenkes, 2022; Mahardika dan Wardani, 2022).

Tingginya angka kematian akibat hipertensi disebabkan oleh transisi epidemiologi karena adanya perubahan sosial ekonomi, lingkungan dan gaya hidup masyarakat yang mengadopsi perilaku tidak sehat seperti pola makan yang tidak sehat, aktifitas fisik yang pasif, merokok dan konsumsi minuman beralkohol yang berdampak terhadap peningkatan darah dalam tubuh (Rasdiyanah, 2022). Biasanya gejala yang sering muncul pada kasus hipertensi ini, bisa berupa sakit kepala parah, nyeri dada, pusing, sulit bernafas, mual muntah, perubahan penglihatan dan irama jantung yang tidak normal (World Health Organization, 2023; Kemenkes, 2023).

Hipertensi adalah kenaikan tekanan darah arterial melebihi batas normal tekanan darah, dimana tekanan darah sistolik > 140 mmHg dan tekanan diastolik > 90 mmHg (Mahardika dan Wardani, 2022; Fauziah., Hidayah., Margono dan Seharattanapatum, 2022). Hipertensi dikenal sebagai tekanan darah tinggi (United Nations, 2021). Hipertensi juga sering disebut sebagai "silent killer" karena termasuk penyakit mematikan dan kebanyakan orang dengan hipertensi tidak menyadari bahwa dirinya mengalami hal tersebut (tidak ada tanda atau gejala peringatan) (Kemenkes, 2022).

Menurut Kemenkes (2022), tekanan darah tinggi (Hipertensi) adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg. Menurut Joint National Committee (JNC VII) penggolongan hipertensi yaitu normal apabila sistolik < 120 mmHg dan diastolik < 80 mmHg, Pre hipertensi stadium 1 apabila sistolik 140-159 mmHg dan diastoliknya 90-99 mmHg, hipertensi stadium 2 apabila sistolik 160 mmHg dan diastoliknya 100 mmHg. Adapun berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibedakan menjadi dua yaitu, Hipertensi essensial dan Hipertensi Primer; sekitar 90% penderita hipertensi tidak diketahui penyebabnya, disebut sebagai hipertensi essensial berhubungan dengan faktor keturunan (hereditas). Hipertensi Sekunder; sekitar 8-10% penderita hipertensi berhubungan dengan penyakit ginjal, 1-2% berhubungan dengan kelainan hormonal (gangguan kelenjar tiroid, gangguan kelenjar adrenal) atau pemakaian obat tertentu, kegemukan (obesitas), gaya hidup yang tidak efektif atau kurang olahraga, stress, alkohol, garam (makanan yang asin).

Menurut Muchtar, Natalia, dan Patty tahun 2022, hipertensi sebagai masalah kesehatan utama di seluruh dunia yang menyebabkan berbagai penyakit jantung yang mengancam jiwa. Hipertensi juga menjadi pembunuh ketiga dan merupakan salah satu penyakit yang dapat menyebabkan kematian di dunia (Utama, 2023). Dewi, dkk (2022) mengemukakan bahwa hipertensi sebagai penyebab kematian sekitar 7,1 orang di seliuruh dunia atau sekitar 13% dari total kematian.

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2023 sebanyak 1,28 miliar orang dewasa di seluruh dunia berusia 30 sampai 79 tahun menderita hipertensi, sebagian besar tinggal di negara dengan penghasilan rendah dan menengah, 46% tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit hipertensi tersebut, 42% terdiagnosa dan diobati, dan 1 dari 5 orang dewasa (21%) dapat mengendalikan penyakitnya.

Pendapat Dewi, dkk (2022) prevalensi penderita hipertensi di Amerika Serikat mencapai lebih dari 60 juta, 30% diantaranya tidak menyadari kondisi mereka dan 31% diobati mencapai target tekanan darah yang diinginkan yaitu di bawah 140/90 mmHg atau lebih tinggi atau mengonsumsi obat hipertensi. Menurut United Nations tahun 2021 bahwa negara Kanada, Peru, dan Swiss merupakan negara dengan prevalensi hipertensi terendah di dunia pada tahun 2019, sementara beberapa negara dengan prevalensi hipertensi tertinggi terdapat di Republik Dominika, dan Paraguay untuk wanita, serta Hongaria, Paraguay, dan Polandia.

Data Riset Kesehatan Daerah (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa jumlah penderita hipertensi di Indonesia mencapai 658.201 jiwa, dengan prevalensi tinggi berada di Provinsi Jawa Barat sebesar 121.153, jiwa diikuti tertinggi kedua Provinsi Jawa Timur sebesar 105.380 jiwa dan tertinggi ketiga Provinsi Jawa Tengah sebesar 89.648 jiwa. Kelompok umur tertinggi penderita hipertensi di Indonesia berada pada kelompok umur 25-34 tahun sebesar 152.373 jiwa, dengan jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 331.051 jiwa, dan mayoritas tinggal di perkotaan sebesar 364.630 jiwa. Data Kemenkes (2022) terjadi peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (PTM) jika pada tahun 2018 dibandingkan dengan tahun 2013, Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%. Kenaikan prevalensi PTM ini berhubungan dengan pola hidup, antara lain merokok, kurang aktifitas fisik serta kurang konsumsi buah dan sayur.

Penderita hipertensi di Provinsi Sumatra Utara pada tahun 2018 mencapai 41.382 jiwa, dengan prevalensi tertinggi yaitu kota Medan sebesar 7174 jiwa diikuti tertinggi kedua Kabupaten Langkat sebanyak 3.037. Prevalensi hipertensi di Sumatera Utara mayoritas berada pada kelompok umur 25-34 sebesar 9.945 jiwa, dengan jenis kelamin mayoritas perempuan sebesar 21.021 jiwa dan mayoritas pada masyarakat yang tinggal di daerah perkotaan (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan Data dinas kesehatan Kota Pematangsiantar (2021) bahwa hipertensi merupakan penyakit kedua terbanyak diantara penyakit lainnya dengan jumlah kasus sebanyak 11.379 orang. Jumlah penderita hipertensi di Rumah Sakit Tentara TK IV 01.07.01 Pematangsiantar pada tahun 2021 sampai dengan 2023 mencapai 330 orang, dengan rincian pada tahun 2021 sebesar 21 orang, kemudian tahun 2022 sebanyak 79 orang dengan jumlah kematian 2 orang, dan tahun 2023 sebanyak 230 orang dengan jumlah kematian sebanyak 13 orang. Data penyakit hipertensi dalam 3 bulan terakhir pada tahun 2023 yaitu 20 orang dengan jumlah kematian 1 orang (Rekam Medik RS Tentara Pematangsiantar, 2024).

Menurut Marni, dkk (2023) bahwa penatalaksanaan hipertensi secara komprehensif dapat memberikan pengaruh terhadap penurunan kejadian penyakit kardiovaskuler. Penderita hipertensi memerlukan pengobatan seumur hidup dengan obat tunggal maupun dengan obat kombinasi dan penatalaksanaan terapi hipertensi dengan modifikasi gaya hidup juga kombinasi terapi holistik dengan tujuan untuk menurunkan tekanan darah.

Tekanan darah adalah jumlah tekanan yang digunakan dalam aliran darah saat melewati arteri atau ketika darah di pompa oleh jantung ke seluruh anggota tubuh. Tekanan darah dapat dilihat dengan mengambil 2 ukuran dan biasanya ditunjukkan dengan angka (Mahardika dan Wardani, 2022; Savitri 2022). Tekanan darah diciptakan oleh kekuatan darah yang mendorong dinding pembuluh darah saat di pompa oleh jantung. Semakin tinggi tekanannya maka semakin sulit jantung untuk memompa (United Nations, 2021).

Penelitian oleh Dewi, dkk (2022) bahwa salah satu cara untuk menurunkan tekanan darah adalah dengan melakukan relaksasi nafas dalam merupakan salah satu teknik relaksasi yang disadari untuk mengatur pernafasan secara dalam dan lambat yang dilakukan sebanyak enam kali permenit selama 15 menit (Sembiring., susyanti., dan Pratama, 2022). Latihan relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tekanan darah dengan cara mengaktifkan syaraf otonom sehingga terjadi vasodilatasi pada pembuluh darah (Fauziah., Hidayah., Margono dan Seaharattanapatum, 2022). Safarina., Atlastieka dan Roswendi (2019) menambahkan relaksasi nafas dalam merangsang aktivitas syaraf parasimpatis dan menghambat saraf simpatis sehingga terjadi

vasodilatasi sistemik, penurunan denyut jantung dan daya kontraksi sehingga menurunkan tekanan darah.

Penelitian lain oleh Yusuf, P., Isnainah., & Yuliati (2021) bahwa terapi relaksasi nafas dalam merupakan relaksasi yang dilakukan secara sadar untuk mengatur pernafasan secara dalam dan lambat. Aktivitas yang dilakukan dalam keadaan sadar untuk mengatur frekuensi dan kedalaman pernafasan secara lambat sampai menimbulkan efek relaksasi terhadap tubuh. Adapun metode relaksasi nafas dalam dilakukan dengan bernafas kurang dari 10 kali permenit dengan fase ekshalasi menimbulkan efek relaksasi yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah, mengurangi rasa nyeri dan mengurangi stress atau cemas (Helpinati, Ayubbana, dan Pakarti, 2022).

Penelitian lain oleh Ngurah dan Yahya (2021) Fenomena disajikan secara apa adanya tanpa manipulasi dan peneliti tidak mencoba menganalisis bagaimana dan mengapa fenomena tersebut bisa terjadi, oleh karena itu penelitian jenis ini tidak memerlukan adanya hipotesis. Fenomena yang terjadi dimasyarakat didapatkan bahwa kpenderita hipertensi seringkali menghentikan pengobatan atau tidak patuh apabila sudah tidak merasakan gejala (Utumo, T., R dan Nurlaily, P., A 2023).

Hipertensi dapat menimbulkan dampak secara psikologi maupun hubungan social, dampak secara psikologis diantaranya pasien merasa hidupnya tidak berarti akibat kelemahan dan proses penyakitnya yang merupakan long life disease, dan dampak hubungan sosial terjadi karena adanya peningkatan tekanan darah ke otak yang menyebabkan penurunan vaskularisasi di area otak pasien dan mengakibatkan pasien sulit untuk berkonsentrasi, mudah marah, merasa tidak nyaman, dan bedampak pula pada aspek sosial dimana pasien tidak mau bersosialisasi karena merasakan kondisinya yang tidak nyaman (Tresnawan, 2023). Peningkatan tekanan darah juga berkolerasi positif terhadap peningkatan risiko terkena penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke. Oleh Karena itu, perlu dilakukan pengecekan secara berkala guna mendeteksi secara dini dan menghindari komplikasi yang lebih parah (Kemenkes 2022).

Peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan adalah membantu penderita hipertensi untuk mempertahankan tekanan darah pada tingkat optimal dan meningkatkan kehidupan secara maksimal dengan cara member asuhan keperawatan sehingga dapat memperbaiki kondisi kesehatan (Asnaini, F., Murya, K., & Sofais, R, A, D, 2022).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Implementasi relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi stage 2 di Rumah Sakit Tentara TK IV 01.07.01 Pematangsiantar".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif melalui pendekatan studi kasus. Rancangan penelitian yang akan digunakan pada penelitian yaitu melalui pendekatan studi kasus yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana Implementasi relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Rumah Sakit Tentara TK IV 01.07.01 Pematangsiantar. Penelitian ini dilakukan dengan klien 1 dilakukan pada tanggal 23 April sampai 25 April 2024, klien 2 dilakukan pada tanggal 25 juni sampai 27 juni 2024. Pengumpulan data dilakukan dengan lembar observasi, *Informed Consent* dan wawancara langsung dengan klien. Pemberian relaksasi nafas dalam dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah studi kasus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Studi kasus ini dilakukan di Rumah Sakit Tentara TK IV 01.07.01 Pematangsiantar berdiri pada tahun 1949, fasilitas yang tersedia antara lain pelayanan gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, pelayanan penunjang medis (haemodialisa, radiologi, laboratorium, ultrasonografi, (USG) , elektrokardiogram (EKG), fisioterapi, laparoskopi, endoskopi, BDRS, CSSD, dan pelayanan administrasi.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 2 orang responden dengan judul Implementasi relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi stage 2 di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Tentara TK IV 01.07.01 Pematangsiantar. Penelitian pada klien pertama dilakukan pada tanggal 23 April-25 April dan klien kedua dilakukan pada tanggal 25 Juni-27 Juni 2024.

Berdasarkan hasil pengkajian, maka pada bagian ini penulis akan membahas kesenjangan antara teori dan praktek yang ditemukan di lapangan.

1. Pengkajian Keperawatan

Hasil pengkajian klien 1 Ny. D dengan jenis kelamin perempuan usia 55 tahun dengan keluhan sakit kepala belakang, nyeri hilang timbul, durasi 15 menit, frekuensi nyeri ± 4 x/hari, skala nyeri 5, klien tampak meringis kesakitan, TD: 170/90 mmHg, Nadi: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, Suhu: 36 °C. Pada klien 2 Ny. I dengan jenis kelamin perempuan usia 36 tahun dengan keluhan sakit kepala belakang, nyeri hilang timbul, durasi 20 menit, frekuensi nyeri ± 3 x/hari, skala nyeri 5, klien tampak meringis kesakitan, TD : 160/90 mmHg, Nadi : 91 x/menit, RR : 20 x/menit, Suhu: 36 °C.

Menurut OAJHS, (2022), mengemukakan bahwa semakin tinggi umur seseorang semakin tinggi tekanan darahnya. Menurut Marni (2023), bahwa penderita hipertensi memerlukan pengobatan seumur hidup dengan obat tunggal maupun dengan angka. Menurut penelitian Sembiring, Susyanti & Pratama, (2022). Didapatkan responden yang mengalami hipertensi ditemukan gejala seperti klien datang kerumah sakit dengan keluhan nyeri kepala pusing bagian depan. (Utomo & Nurlaily, 2023), juga mengemukakan bahwa klien dengan hipertensi mengeluh nyeri kepala skala 7, dan mengeluh tangan dan kaki berat.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian, pemeriksaan fisik, observasi dan analisa data yang telah dilakukan ditemukan diagnose keperawatan sesuai dengan masalah yang ada pada klien 1 dan 2 dengan penderita hipertensi stage 2 yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

Diagnosa yang ditegakan karena ditemukan tanda-tanda klien mengeluh, nyeri pada tengkuk belakang, skala nyeri 5, pada klien 1 skala nyeri 5 pada klien 2, nyeri hilang timbul dengan durasi 1-3 menit, nyeri dirasakan ketika klien ingin melakukan aktivitas, klien tampak meringis kesakitan. Hal ini sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017), karakteristik nyeri akut:

- Penyebab: Agen pencedera fisiologis (misalnya: inflamasi, iskemia, neoplasma)
- Gejala dan Tanda Mayor: Mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisa, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur.
- Gejala dan Tanda Minor: Tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, dan diaphoresis.

Hal ini sama halnya seperti penelitian yang dilakukan Suminah, Saputro & Purwaningsih (2024), di Surakarta dimana diagnose yang diangkat oleh mereka adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.

3. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan diagnose keperawatan klien 1 & 2 maka intervensi keperawatan direncanakan yaitu: manajemen nyeri meliputi: Observasi: Klasifikasi lokasi, Karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, monitor keberhasilan, terapi relaksasi nafas dalam. Teraupetik: Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, member terapi nonfarmakologis teknik relaksasi nafas dalam, fasilitasi istirahat dan tidur. Edukasi: Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri dengan melakukan relaksasi nafas dalam. Kolaborasi: Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu. Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Berdasarkan hasil penelitian Sembiring, Susyanti & Pratama, (2022), mengatakan bahwa klien dengan hipertensi dapat diberikan intervensi dengan melakukan tindakan relaksasi nafas dalam untuk melakukan penurunan tekanan darah. Menurut penelitian Dewi, dkk (2022), mengatakan bahwa penderita hipertensi stage 2 dapat diberikan relaksasi nafas dalam untuk menurunkan tekanan darah.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan pada klien 1 & 2 dengan jenis kelamin perempuan yang berusia 55 tahun dan 36 tahun yaitu tindakan relaksasi nafas dalam dilakukan selama 3 hari perawatan, tindakan relaksasi nafas dalam pada saat nyeri terasa timbul, dilakukan selama 15 menit. Menurut penelitian Utomo & Nurlaily (2023), menunjukkan hasil bahwa dalam melakukan penelitian relaksasi nafas dalam terdapat lingkungan klien yang tenang dan keluarga klien tampak kooperatif sehingga tidak terdapat factor penghambat dalam menetapkan rencana tindakan.

Implementasi hari pertama pada klien 1 mengkaji tingkat nyeri klien secara kompherensif dengan hasil skala nyeri 5, setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 3 hari rawatan, dengan mengajarkan relaksasi nafas dalam, dan tingkat nyeri menurun setiap harinya. Pada klien 2 pada hari pertama pengkajian tingkat nyeri secara kompherensif dengan hasil skala nyeri 5, setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 3 hari masa rawatan, dengan mengajarkan klien terapi relaksasi nafas dalam, dan tingkat nyeri menurun setiap harinya.

Implementasi relaksasi nafas dalam dengan klien 1 dan klien 2 dilakukan 1 kali pelaksanaan 4 kali nafas dalam, dengan 3 hari rawatan, relaksasi nafas dalam selama 15 menit, klien 1 dan klien 2 mengatakan nyeri hilang timbul, setelah melakukan relaksasi nafas dalam adanya penurunan tekanan darah pada klien yang didapatkan oleh penulis.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi dilakukan agar mengetahui apakah respon klien mencerminkan kemajuan atau kemunduran sesuai SOAP (Subjektif, Objektif, Assesment, Plainning), terutama pada catatan perkembangan klien pada hari terakhir rawatan. Hasil evaluasi keperawatan yang di format pada kedua klien yaitu:

1. Klien pertama

- a. Hari pertama: TD : 170/90 mmHg
- b. Hari Kedua: TD : 150/70 mmHg
- c. Hari Ketiga: TD : 120/70 mmHg

2. Klien Kedua

- a. Hari Pertama : TD : 160/90 mmHg
- b. Hari Kedua : TD : 140/70 mmHg
- c. Hari Ketiga : TD : 120/70 mmHg

Berdasarkan hasil penelitian Utomo & Nurlaily (2023), menyatakan bahwa pada saat dilakukan evaluasi menunjukkan bahwa setelah dilakukan relaksasi nafas dalam 1 kali sehari sebanyak 5 kali di ulang tarik nafas dalam selama 15 menit selama 3 hari rawatan, tekanan darah mulai membaik dalam artian adanya persamaan dalam menurunkan tekanan darah pada klien.

SIMPULAN

Berdasarkan pada tujuan penelitian kasus dengan implementasi keperawatan pada Ny. D dan Ny. I dengan tindakan terapi relaksasi nafas dalam untuk menurunkan intensitas nyeri pada kasus hipertensi stage 2 di ruang flamboyan Rumah Sakit Tentara TK IV 01.07.01 Pematangsiantar, didapatkan bahwa pengelolaan implementasi keperawatan pada kasus penderita hipertensi stage 2 untuk menurunkan intensitas nyeri dengan melakukan tindakan keperawatan selama 3 hari masa rawatan secara nonfarmakologis pemberian terapi relaksasi nafas dalam secara berulang. Sebelum dan sesudah diberikan terapi nonfarmakologis pemberian

terapi relaksasi nafas dalam dilakukan pengukuran tekanan darah dengan menggunakan tensi meter. Didapatkan hasil terjadi penurunan skala nyeri pada Ny. D skala nyeri sedang (5) menjadi ringan (1) dan Ny. I skala nyeri sedang (5) menjadi ringan (1). Tindakan relaksasi nafas dalam diberikan pada kasus penderita hipertensi stage 2 dalam menurunkan intensitas nyeri.

Berdasarkan hasil penelitian penulis pada klien Ny. D berusia 55 tahun, nyeri diarea kepala belakang menurun, nyeri hilang timbul menurun, durasi terjadi 20 menit, frekuensi ± 3 kali/hari, skala nyeri 3, meringis menurun, TD: 120/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, RR: 20 x/menit, Suhu: 36 °C. Pada klien Ny. I berusia 36 tahun, dengan keluhan sakit kepala menurun, nyeri hilang timbul menurun, durasi 25 menit, frekuensi ± 2 kali/hari, skala nyeri 3, TD: 120/70 mmHg, Nadi: 91 x/menit, RR: 20 x/menit, Suhu: 36 °C.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti banyak mengucapkan terimakasih terhadap semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini sampai penulis selesai melakukan penelitian dan menyelesaikan artikel semoga hasil penelitian ini memberikan banyak kontribusi terhadap khalayak ramai.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, N. dkk. (2022). Intervensi slow deep breathing exercise untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. *Open Access Jakarta Journal Of Health Sciences*.
- Fauziah, R.A., Hidayah, N., Margono, M dan seaharattanapatum, B. (2022). *Slow low deep breathing for hypertensives with poor tissue perfusion*. 2, 18-21.
- Helpitnati, B., A., Ayubbana, S., & Pakarti, A., T. (2023). Penerapan slow deep breathing terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di ruang penyakit dalam B RSUD Jendral ahmad yani Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda.*, 3, 86-94.
- Hidayati, N., Juanita., & R. (2023). Asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi: suatu studi kasus. Studi kasus. *Jim FKep*, 7, 8-16.
- Iskandar. (2022). *Metodologi penelitian dakwah*. CV. Penerbit qiara Media.
- Kemendes. (2022). *Laporan kinerja 2022*. <https://p2p.kemdes.go.id/wp-content/uploads/2023/03/Laporan-Kinerja-Direktori-Jenderal-P2P-Tahun-2022.pdf>
- Nadjamuddin, M., dkk. (2022). *Efek penggunaan antihipertensi pasien stroke iskemik*.
- Riskedas. (2018). *Laporan provinsi Sumatera Utara*. <https://repository.badankebijakan.kemdes.go.id/id/eprint>
- Safarina, L., Atlastieka dan Roswendi, A. S. (2019). *The Effect of Slow Deep Breathing on Blood Pressure in Elderly People With Hypertension: A Literature Review*. [file:///C:/Users/asus3/Downloads/11087-Article Text-53792-1-10-20220603.pdf](file:///C:/Users/asus3/Downloads/11087-Article%20Text-53792-1-10-20220603.pdf).
- Savitri, D. (2022). *Awas Bahaya Asam Urat dan Hipertensi*. (Anak Hebat).
- Suiraoka, I. (2022). *penyakit degeneratif*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Triyanto, E. (2022). *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Graha Ilmu.
- United Nations. (2021). *High blood pressure now more common in low and middle-income countries, new report finds*. <https://news.un.org/en/story/2021/08/1098342>.
- Utama, Y., A. (2023). *Pengaruh slow deep breathing terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi: sebuah tinjauan sistematis*. 2150-2155.
- Yusuf, B., Isnainah., & Y. (2021). Penerapan latihan slow deep breathing penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi: *Jurnal IMJ: Indonesia Midwifery Journal*, 18-23.