

# “ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN NY. Y HIPERTENSI DENGAN INTERVENSI RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH TINGGI DI PUSKESMAS PADANG TIKAR”

Eka Rahadi<sup>1</sup>, Yunita Dwi Anggreini<sup>2</sup>

1.2. Mahasiswa Stikes Yarsi Pontianak, Dosen Stikes Yarsi Pontianak

Eka Rahadi: Program Studi Pendidikan Ners, Stikes Yarsi Pontianak, Jln. Panglima A'im, NO. 1 Pontianak Timur, Kota Pontianak, Kalimantan Barat – 78384, Email : Ekarahadi@gmail.com

## ABSTRAK

**Latar belakang:** Hipertensi, kondisi medis serius yang berpotensi memicu penyakit jantung dan kerusakan organ, memerlukan penanganan efektif. Sebagai terapi non-farmakologis, teknik Relaksasi Otot Progresif (ROP) menawarkan solusi untuk membantu pasien mengurangi tekanan darah serta rasa tidak nyaman. Penanganan kasus Hipertensi biasanya dilakukan dengan pendekatan non farmakologi seperti menjaga pola makan, aktivitas fisik, maupun dengan tindakan mandiri seperti relaksasi otot progresif.

**Tujuan:** menganalisis menganalisis Asuhan Keperawatan Klien NY. Y Hipertensi Dengan Intervensi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi Di Puskesmas Padang Tikar.

**Metode penulisan:** Metode yang digunakan adalah studi analisis kasus, subyek yang digunakan adalah satu klien dengan masalah Nyeri Akut. Pengumpulan data menggunakan format Asuhan Keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

**Hasil:** hasil dari karya ilmiah setelah dilakukan asuhan keperawatan kepada NY. Y selama 3 hari di Puskesmas Padang Tikar, dengan intervensi relaksasi Otot Progresif didapatkan hasil terjadinya penurunan tekanan darah klien.

**Kesimpulan:** dari keempat diagnosa keperawatan yang diangkat, dari 4 diagnosa (Nyeri akut Intoleransi aktivitas Defisit pengetahuan Resiko Perfusi serebral tidak efektif) dapat teratasi.

**Kata Kunci:** Hipertensi, Nyeri, Relaksasi otot progresif, Tekanan darah

**“ANALYSIS OF NURSING CARE FOR CLIENT MRS. N WITH HYPERTENSION USING  
PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION INTERVENTION TO REDUCE  
HIGH BLOOD PRESSURE AT PADANG TIKAR  
COMMUNITY HEALTH CENTER”**

Eka Rahadi<sup>1</sup>, Yunita Dwi Anggreini<sup>2</sup>

*1.2. Student of Stikes Yarsi Pontianak, Lecturer of Stikes Yarsi Pontianak*

Eka Rahadi : *Nursing Education Study Program, STIKes Yarsi Pontianak, Jln Panglima A'im, No.1  
East Pontianak, Pontianak City, West Kalimantan-78232, Email : Ekarahadi@gmail.com*

**ABSTRACT**

**Background:**

*Hypertension is a serious medical condition that may lead to heart disease and organ damage, thereby requiring effective management. As a non-pharmacological therapy, the Progressive Muscle Relaxation (PMR) technique offers a potential approach to help patients reduce blood pressure and relieve discomfort. The management of hypertension is commonly carried out through non-pharmacological approaches such as maintaining a healthy diet, engaging in physical activity, and applying self-management techniques such as progressive muscle relaxation.*

**Objective:** *To analyze the nursing care provided to Mrs. Y with hypertension using a Progressive Muscle Relaxation intervention to reduce high blood pressure at Padang Tikar Community Health Center.*

**Methods:** *This study used a case analysis design. The subject was one client with the nursing problem of acute pain. Data were collected using a nursing care format consisting of assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation.*

**Results:** *The results of this scientific paper showed that after three days of nursing care for Mrs. Y at Padang Tikar Community Health Center, with Progressive Muscle Relaxation as the intervention, the client experienced a decrease in blood pressure.*

**Conclusion:** *Of the four nursing diagnoses identified, all were resolved, namely acute pain, activity intolerance, knowledge deficit, and risk for ineffective cerebral tissue perfusion.*

**Keywords:** *Hypertension, Pain, Progressive Muscle Relaxation, Blood Pressure*

## PENDAHULUAN

Hipertensi adalah kondisi medis yang dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, ginjal, dan berbagai komplikasi serius lainnya. Dengan prevalensi global mencapai 1,28 miliar orang dewasa, dua pertiga kasusnya terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia (WHO, 2023).

Di Indonesia, prevalensi hipertensi pada tahun 2023 tercatat sebesar 30,8%, menunjukkan adanya penurunan, namun masih menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskular dan ginjal, yang menyebabkan 10,8 juta kematian global setiap tahunnya (Kemenkes, 2021).

Di Kalimantan Barat, beban hipertensi tercatat mencapai 1.463.830 kasus, dengan Kabupaten Kubu Raya memiliki jumlah kasus tertinggi. Puskesmas Padang Tikar, sebagai fasilitas kesehatan utama di wilayah ini, melaporkan prevalensi hipertensi yang meningkat 10% pada 2023, menjadikannya penyakit tidak menular (PTM) tertinggi kedua setelah diabetes melitus. Hipertensi seringkali tidak menampilkan gejala yang jelas, namun dapat menyebabkan gejala seperti nyeri kepala, pusing, penglihatan kabur, dan nyeri dada, yang berhubungan dengan peningkatan tekanan intrakranial (Shah et al., 2020).

Nyeri kepala, salah satu keluhan utama penderita hipertensi, dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan produktivitas. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pasien hipertensi mengalami peningkatan

tekanan darah yang dapat merusak organ vital. Oleh karena itu, identifikasi dini dan manajemen yang tepat sangat penting. Terapi farmakologis, meskipun efektif, dapat menyebabkan efek samping. Sebagai alternatif, terapi non-farmakologis seperti relaksasi otot progresif (ROP) terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah dan meredakan nyeri. ROP bekerja dengan mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan aktivitas parasimpatis, sehingga mengurangi tekanan darah dan ketegangan miofasial (Sutanto et al., 2020).

Puskesmas Padang Tikar belum menerapkan terapi non-farmakologis ini, meskipun diperlukan intervensi tambahan untuk mengatasi masalah hipertensi pada pasien. Berdasarkan diskusi dengan kepala Puskesmas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan dengan intervensi relaksasi otot progresif pada pasien hipertensi di Puskesmas Padang Tikar, dengan harapan dapat memberikan alternatif pengelolaan hipertensi yang lebih komprehensif dan berkelanjutan.

## METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan pada satu klien yang berada di Puskesmas Padang Tikar. Pengumpulan data menggunakan format Asuhan Keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

## HASIL

Menurut hasil pengkajian yang dilakukan dengan pendekatan asuhan keperawatan didapatkan hasil sebagai berikut.

### 1. Analisa Data

**Tabel 1 Analisa Data**

No	Data Focus Subyektif (S) & Obyektif (O)	Masalah (P)	Etiologi (E)
1	<p>Data subyektif:</p> <p>1) Klien mengatakan nyeri pada daerah kepala dan semakin sakit jika ditekan.</p> <p>2) Karakteristik nyeri            P : saat bergerak            Q : di tusuk-tusuk            R : kepala            S : 5 (sedang)            T : Intermitten (hilang datang)</p> <p>Data objektif:</p> <p>1) Kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit</p> <p>2) Klien tampak meringis</p> <p>3) Terdapat nyeri tekan pada kepala</p> <p>4) TTV :            TD: 190/100 mmHg            N: 85 X /menit            R: 20 X /menit            S : 36,8°C</p>	Nyeri Akut (D.0077)	Peningkatan tekanan vaskuler serebral
2	<p>Data subyektif:</p> <p>1) Klien mengatakan saat ini tidak bisa</p>	Intoleransi aktivitas (D.0056)	Kelemahan

masak dan mengurus rumah seperti biasa karena mudah lelah.

Data Objektif:

- 1) Klien tampak lelah
- 2) Klien berbaring di tempat tidur
- 3) TTV Sebelum Aktifitas:  
 TD: 160/100 mmHg, N: 85 X /menit, RR: 20 X /menit, S : 36,8°C
- 4) TTV Saat Aktifitas:  
 TD: 170/100 mmHg, N: 100 X /menit, RR: 24 X /menit, dan S : 36,8°C

3	Data Subyektif:	Defisit Pengetahuan (D.0111)	Kurang Terpaparnya Sumber Informasi
---	-----------------	------------------------------	-------------------------------------

1) mengatakan tidak tahu tentang penyakit yang dideritanya

Data Objektif:

- 1) Klien dan keluarga sering bertanya-tanya tentang penyakit
- 2) Klien tampak bingung
- 3) Klien tidak bisa menyebutkan tanda gejala dan klasifikasi

hipertensi dan dietnya			
4	Data subjektif: 1) Klien mengatakan pusing	Resiko Perfusi serebral tidak efektif (D.0117)	Gangguan sirkulasi : hipertensi
	Data objektif: 1) TTV : TD: 170/100 mmHg N: 85 X /menit R: 20 X /menit S : 36,8°C		

Dari tabel di atas didapatkan empat diagnosa yaitu nyeri akut, intoleransi aktivitas, defisit pengetahuan, dan resiko perfusi serebral tidak efektif.

## 2. Implementasi dan Evaluasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. Y berdasarkan intervensi keperawatan yang telah disusun. Dalam melaksanakan implementasi ini penulis bekerja sama dengan klien, keluarga dan perawat. Sebelum melakukan tindakan keperawatan, terlebih dahulu penulis menjelaskan tindakan dan prosedur yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga. Salah satu fokus implementasi yang dilakukan berdasarkan *evidence based practice* (EBN) untuk masalah Nyeri akut adalah penurunan rasa nyeri dan tekanan darah tinggi menggunakan teknik Relaksasi Otot Progresif.

Penerapan implementasi keperawatan pertama pada tanggal 14 Agustus 2025. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada klien sudah sesuai dengan apa yang ada di intervensi yaitu sebagai berikut.

### a. Nyeri akut berhubungan dengan Peningkatan tekanan vaskuler serebral

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Ny. N sesuai dengan intervensi yang disusun adalah (1) mengidentifikasi lokasi, karakteristik nyeri, intensitas nyeri, skala nyeri, (2) mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri, (3) mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, (4) menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri, (5) mengajarkan teknik nonfarmakologi (relaksasi Otot progresif) untuk mengurangi nyeri, (6) berkolaborasi pemberian analgetik.

Setelah 3 hari melakukan implementasi masalah ini teratasi ditandai dengan tekanan darah menurun dalam dari hari TD : 170 / 100 mmHg menjadi tekanan darah : 138/80 mmHg serta tanda-tanda vital : TD : 138 / 80 mmHg, Nadi : 78 X / menit, Respirasi : 18 X / menit, serta suhu : 36,5 °C.

### b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Ny. N sesuai dengan intervensi yang telah disusun. Pada hari pertama sampai ketiga perawatan, implementasi yang dilakukan adalah (1) Mengidentifikasi defisit tingkat aktifitas, (2) mengidentifikasi kemampuan berpartisipasi dalam aktifitas tertentu, (3) memfasilitas fokus pada

kemampuan, bukan defisit yang dialami, (4) mengajarkan aktifitas yang dipilih, jika perlu. Setelah 3 hari melakukan implementasi masalah ini teratasi ditandai dengan Ny. Y mengatakan sudah bisa beraktivitas seperti bisa yaitu berjalan dan menyapu dengan mandiri. Tampak berjalan sendiri. Klien tampak segar.

- c. defisit pengetahuan berhubungan dengan Peningkatan tekanan vaskuler serebral

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Ny. Y sesuai dengan intervensi yang disusun adalah (1) mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, (2) menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. Berikan kesempatan bertanya. Jelaskan penyebab dan faktor resiko penyakit, proses patofisiologi, tanda dan gejala, dan (3) mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan.

Setelah 3 hari melakukan implementasi masalah ini baru teratasi ditandai dengan Ny. Y mengatakan sudah mengetahui penyakitnya secara jelas ditandai dapat menyebutkan penyebab Hipertensi yaitu mengkonsumsi kadar garam yang tinggi seperti ikan asin secara rutin. Ny. Y tampak tidak bertanya-tanya mengenai penyakitnya lagi. Ny. Y tampak tidak bingung dan saat ditanya tentang penyakitnya, klien bisa menjawab dengan sederhana dan benar.

- d. Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan gangguan sirkulasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. Y sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah disusun, yaitu (1) memonitor pernafasan., (2) membherikan posisi semi fowler, (3) memberikan edukasi diet., (4) memonitor Monitor peningkatan TIK (TD).

Setelah 3 hari perawatan masalah ini dapat teratasi ditandai dengan Ny. Y. Klien mengatakan darahnya mulai turun. tekanan darah menurun dalam dari hari TD : 170 / 100 mmHg menjadi tekanan darah : 138/80 mmHg.

## PEMBAHASAN

Perawat melakukan asuhan secara kompherensif maka setelah mendapatkan ketiga masalah keperawatan pada tinjauan kasus, salah satu intervensi yang dilakukan penulis yaitu sehubungan dengan masalah keperawatan yang utama yaitunya Nyeri Akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral, penulis melakukan salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk mempercepat proses penurunan tekanan darah tinggi yang salah satunya yaitu latihan relaksasi otot progresif.

Salah satu asuhan keperawatan pada klien hipertensi adalah dengan teknik relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif merupakan asuhan keperawatan yang dilakukan perawat pada klien hipertensi yang belum terjadi komplikasi seperti pembekakan jantung. Maka

perawat dituntut untuk mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang lebih terkait dengan proses perawatan klien hipertensi yang dimulai dari pengkajian yang komprehensif, hingga evaluasi hasil yang ditemukan selama perawatan.

Menurut Sucipto, (2017) latihan relaksasi otot progresif dapat dilakukan setiap akan menghambat jalur umpan balik stres dan membuat tubuh Klien rileks dan dapat melepaskan hormon endorphin yang dapat menenangkan sistem syaraf. Teknik relaksasi otot progresif merangsang sistem saraf parasimpatis dan memengaruhi hipotalamus dengan meningkatkan fokus mental dan memperkuat pola pikir positif, sehingga mengurangi sinyal stres ke hipotalamus. Melalui latihan relaksasi teratur, individu lanjut usia belajar memicu respons relaksasi, membantu mereka mencapai keadaan tenang dan rileks, yang pada akhirnya mengarah pada penurunan tekanan darah.

Tekanan darah pada orang yang mengalami hipertensi cenderung dapat dikontrol atau diturunkan dengan melakukan aktivitas, salah satunya yaitu latihan otot progresif. Latihan otot progresif harus dilakukan secara teratur, terukur, serta dilakukan secara baik dan benar. Latihan otot progresif merupakan salah satu intervensi keperawatan yang dapat diberikan kepada klien hipertensi untuk meningkatkan relaksasi dan kemampuan pengelolaan diri. Latihan ini memberikan tegangan pada suatu kelompok otot, dan menghentikan tegangan tersebut

kemudian memusatkan perhatian terhadap bagaimana otot tersebut menjadi rileks, merasakan sensasi rileks, dan ketegangan menghilang (Hariawan & Tatisina, 2020).

Pada saat sebelum dilakukan penerapan intervensi didapatkan hasil bahwa latihan otot progresif sering tegang pada otot-otot. Namun setelah dilakukan intervensi senam kaki selama 3 hari berturut-turut, untuk hasil yang maksimal dianjurkan untuk melakukan latihan otot progresif selama 30-40 menit. Latihan bisa dilakukan pagi dan malam hari, dilakukan 3 hari berturut sebanyak 6 kali. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perubahan setelah dilakukan *latihan* otot progresif pada Ny. Y. Dimana tekanan darah berkurang dari 170/100 mmHg menjadi 138/80 mmHg.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herdiansyah et al (2024) menjelaskan bahwa pada pasien hipertensi di pusat kesehatan masyarakat menemukan bahwa sebelum menjalani terapi relaksasi otot progresif, peserta memiliki tekanan darah diastolik rata-rata berkisar antara 90 hingga 100 mmHg.

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Irli dkk (2025) juga mendapatkan bahwa terapi Relaksasi Otot Progresif (ROP) mengurangi rasa sakit dari 2,68 menjadi 1,76 dan tekanan darah sistolik dari rata-rata 150,15 mmHg menjadi 133,64 mmHg. Telah terbukti bahwa relaksasi otot progresif membantu individu hipertensi dengan rasa sakit dan tekanan darah mereka. Evaluasi keperawatan adalah tahap akhir dari

proses keperawatan yang merupakan perbandingan sistematis dan terencana antara hasil akhir yang teramati dan tujuan atau kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Wilkinson, 2020).

Intervensi yang dilakukan ketika dalam penerapan teori pada diagnosa khusus Nyeri Akut dapat dilakukan dengan teknik relaksasi sesuai teori, tetapi karena waktu yang dilakukan 3 hari sehingga membuat kriteria hasil yang diharapkan belum tercapai semua, yaitu pada diagnosa Nyeri Akut dapat dilakukan dengan teknik relaksasi tapi sudah terjadi penurunan tekanan darah berkurang dari 170/100 mmHg menjadi 138/80 mmHg.

## KESIMPULAN

Menurut analisis asuhan keperawatan, dapat ditarik kesimpulan bahwa intervensi perawatan luka menggunakan metode *modern dressing* dengan prinsip *moisture balance* yang dilakukan selama 3 kali 24 jam perawatan dan hasil yang didapat adalah masalah teratasi dengan kriteria hasil Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perubahan setelah dilakukan *latihan* otot progresif pada Ny. Y. Dimana tekanan darah berkurang dari 170/100 mmHg menjadi 138/80 mmHg.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada istri tercinta atas dukungan, kesabaran, dan kasih sayangnya yang tak terhingga selama proses penelitian ini. Terima kasih pula kepada keluarga saya yang selalu

memberikan semangat dan dorongan, serta kepada Kepala Puskesmas Padang Tikar beserta seluruh staf yang telah memberikan kesempatan dan izin untuk melaksanakan penelitian di Puskesmas Padang Tikar. Dukungan dan kerjasama yang luar biasa ini sangat berarti bagi kelancaran penelitian ini, dan saya sangat menghargai kesempatan yang diberikan untuk berkontribusi dalam pengembangan pelayanan kesehatan di Puskesmas Padang Tikar.

## REFERENSI

Hariawan, H.& Tatisina, C. M. (2020). Pelaksanaan Pemberdayaan Keluarga dalam Relaksasi Otot Progresif pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Mandira Cendikia*.

Herdiansyah, M., Fathiyah Arifin, A., Muchsin, A. H., Wahyu, S., Arni, & Arfah, I., & Arifin, A. F. (2024). Impact Of Muscle Relaxation On Blood Pressure In Primary Hypertension Patients Sudiang Raya Makassar 2024. [Http://Dx.Doi.Org/10.29303/Jbt.V24i2.6985](http://Dx.Doi.Org/10.29303/Jbt.V24i2.6985)

Irli, A. H. (2025). *Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap nyeri dan tekanan darah pada penderita hipertensi* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).

Kemenkes. RI. (2021). *Laporan nasional penyakit kardiovaskular dan kematian global*. Kementerian Kesehatan RI. Diakses Juli 2022.

Shah, P., Kumar, R., & Singh, A. (2020). Hubungan nyeri kepala dengan peningkatan tekanan intrakranial pada

pasien hipertensi. *International Journal of Neurology*, 15(3), 200-207.

e127-e248.

<https://doi.org/10.1016/j.jacc.2017.11.006>

Sucipto, Adi. (2017). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Desa Karang Bendo Bangun Tapan Bantul Yogyakarta. Laporan Penelitian Ugm.

Wilkinson, J. M. & Ahern, N. R. (2020). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan NANDA, NIC, NOC*. Jakarta: EGC.

Sutanto, R., Hidayat, F., & Putri, L. (2020). Efektivitas relaksasi otot progresif dalam meredakan nyeri pada pasien hipertensi. *Jurnal Terapi Fisik*, 4(2), 75-81. tanggal 04 Agustus 2025 pukul 19.00 WIB

World Health Organization. (2020). (2023). *Global prevalence of hypertension and its impact*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/global-hypertension-report-2023>

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2020). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2019). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.

Toussaint, L., Shields, G. S., & Slavich, G. M. (2021). Efektivitas dan kemudahan teknik relaksasi otot progresif: Tinjauan sistematis. *Journal of Behavioral Medicine*, 44(1), 1-15.

Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey, D. E., Collins, K. J., Dennison Himmelfarb, C., ... & Wright, J. T. (2018). 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: A report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *Journal of the American College of Cardiology*, 71(19),