

Terapi Meditasi Cinta Kasih Terhadap Penurunan Tekanan Darah Ny. N Penderita Hipertensi

Fadila Islami¹, Yenny Safitri², Riani³

^{1,2,3} Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Riau, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: 08 Juni 2024

Revised: 20 Agustus 2024

Available online: 05 September 2024

KEYWORDS

Hypertension, loving kindness meditation therapy, Gerontik

Hipertensi, Terapi Meditasi Cinta Kasih, Gerontik

CORRESPONDENCE

E-mail: fadilaislami329@gmail.com

No. Tlp : +6282273517804

ABSTRACT

Hypertension treatment can be done pharmacologically and non-pharmacologically. Pharmacological treatment using chemical drugs, such as diuretics, calcium antagonists, angiotensin converting enzyme inhibitors. Meanwhile, non-pharmacological treatment can be done by controlling hypertension such as adjusting diet, exercise and complementary therapies. Some examples of complementary bleeding therapies that can be given to reduce complaints and lower blood pressure in hypertensive patients, one of which is through loving-kindness health therapy. This study aims to analyze the intervention of providing loving-kindness meditation therapy to reduce blood pressure in hypertension sufferers in Pulau Tinggi Village, Upt Air Tiris Health Center Work Area. This research uses descriptive research methods in the form of case studies with a nursing care approach. This research was carried out on June 10-13 2024, at the beginning of the assessment the blood pressure results were 180/110 mmHg, and after administering loving-kindness meditation therapy for 3 consecutive days the blood glucose levels were 150/80 mmHg. This shows that providing loving-kindness meditation therapy has an effect on reducing blood pressure in elderly people with hypertension. It is hoped that this loving-kindness meditation therapy can become one of the nursing actions aimed at overcoming the nursing problem of lowering blood pressure in hypertension sufferers.

ABSTRAK

Penanganan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi dan nonfarmakologis. Pengobatan farmakologi dengan menggunakan obat-obatan kimiawi, seperti diuretik, antagonis kalsium, penghambat enzim konversi angiotensin. Sedangkan pengobatan nonfarmakologis dapat dilakukan dengan cara mengontrol hipertensi seperti pengaturan pola makan, olahraga dan terapi komplementer. Beberapa contoh terapi komplementer keperawatan yang dapat diberikan untuk mengurangi keluhan dan menurunkan tekanan darah pasien hipertensi salah satunya adalah melalui terapi meditasi cinta kasih. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis intervensi pemberian terapi meditasi cinta kasih terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi Di Desa Pulau Tinggi Wilayah Kerja Upt Puskesmas Air Tiris. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10-13 Juni 2024, awal pengkajian didapatkan hasil tekanan darah 180/110 mmHg, dan setelah dilakukan pemberian terapi meditasi cinta kasih selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil kadar glukosa darah sewaktu 150/80 mmHg. Hal ini menunjukkan pemberian terapi meditasi cinta kasih berpengaruh dalam penurunan tekanan darah pada lansia penderita Hipertensi. Diharapkan terapi meditasi cinta kasih ini dapat menjadi salah satu tindakan keperawatan yang ditujukan dalam mengatasi masalah keperawatan penurunan tekanan darah pada penderita Hipertensi.

PENDAHULUAN

Penanganan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi dan nonfarmakologis. Pengobatan farmakologi adalah pengobatan hipertensi dengan menggunakan obat-obatan kimiawi, seperti diuretik, antagonis kalsium, penghambat enzim konversi angiotensin. Pengobatan nonfarmakologis dapat dilakukan dengan cara mengontrol hipertensi seperti pengaturan pola makan, berbagai macam terapi, olahraga dan terapi komplementer (Lubis, 2022).

Terapi komplementer adalah terapi pelengkap dari terapi konvensional untuk penyembuhan. Beberapa contoh terapi komplementer keperawatan yang dapat diberikan untuk pasien hipertensi yaitu; terapi herbal, musik, yoga, akupunktur dan meditasi. Salah satu terapi komplementer keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan dan menurunkan tekanan darah pasien hipertensi adalah melalui meditasi cinta kasih (Losyk, 2018).

Meditasi adalah salah satu terapi non-farmakologis dimana seseorang memfokuskan seluruh pikirannya untuk mengendalikan panca indera dan seluruh tubuhnya. Meditasi digunakan pada penderita tekanan darah tinggi karena dapat menurunkan tekanan darah tinggi dengan mengontrol penyempitan dan relaksasi pembuluh darah di pusat vasomotor sumsum tulang belakang (Pujiastuti et al., 2019).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus yang dilakukan Secara deskriptif. Penelitian studi kasus ini DI mulai dari Pengkajian, Diagnosa, Intervensi dan Evaluasi. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling, dimana sampel penelitian ini berjumlah 1 orang yaitu Ny. N yang mengeluh nyeri dengan dan mengalami hipertensi. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10-13 Juni 2024,

Studi kasus ini berfokus pada pemberian asuhan keperawatan pada terapi meditasi cinta kasih terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi Di Desa Pulau Tinggi Wilayah Kerja Upt Puskesmas Air Tiris untuk menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan klien.

HASIL PENELITIAN

1. Pengkajian.

Bagian pengkajian berisi informasi tentang pasien, temuan klinis, dan uraian waktu mengenai kejadian atau penyakit yang dialami oleh pasien.

a. Informasi Pasien.

Menurut pengkajian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa Ny. N berusia 75 tahun, berjenis kelamin perempuan, mempunyai status perkawinan kawin, beragama islam, suku pitopang basah, pendidikan terakhir tidak tamat SD/Sederajat, bekerja sebagai petani. Keadaan umum klien baik, BB : 69 kg, TB : 150 cm, TD : 180/110 mmHg, N : 98x/menit, RR : 21x/menit, S : 36,7°C. Pada saat pengkajian Ny. N mengatakan kepala sering terasa pusing dan nyeri dibagian tengkuk saat setelah beraktivitas dan terkadang nyeri timbul tiba-tiba, Ny. N mengatakan nyeri dirasakan seperti ditimpa benda berat, nyeri dirasakan pada bagian kepala hingga bagian tengkuk dengan skala nyeri 6 (sedang), nyeri bisa berlangsung kurang lebih 10 menit dan hilang timbul. Ny. N mengatakan jika nyeri timbul ia hanya berbaring. Klien juga mengatakan sulit tidur dan pola tidurnya berubah, klien mengatakan

sering terbangun pada malam hari dengan jumlah jam tidur 5 jam/ hari bahkan tidak tidur, klien mengatakan merasa tidak puas dengan tidurnya karena sakit pada bagian kepala hingga tengkuk serta klien juga tampak lemah dan gelisah.

b. Temuan Klinis.

No	Data Fokus	Penyebab	Masalah Keperawatan
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien mengatakan nyeri tengkuk b. Klien mengatakan nyeri dirasakan seperti tertimba benda berat c. Klien mengatakan nyeri terasa dibagian kepala hingga bagian tengkuk d. Klien mengatakan skala nyeri 6 (sedang) e. Klien mengatakan nyeri hilang timbul dan muncul setelah beraktivitas dan terkadang timbul sewaktu-waktu yang berlangsung selama kurang 10 menit <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien tampak meringis b. Klien tampak sering menahan nyeri dan memegang bagian tengkuk c. Klien tampak gelisah d. TD : 180/110 mmHg N : 98x/menit 	<p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Suplai darah ke otak menurun</p> <p>↓</p> <p>Merangsang pengeluaran mediator kimia (histamine, bradikinin, prostaglandin)</p> <p>↓</p> <p>Informasi tranduksi transmisi modula menurun</p> <p>↓</p> <p>Nyeri dipersepsikan</p> <p>↓</p> <p>Nyeri akut</p>	Nyeri Akut
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien mengatakan sulit memulai tidur b. Klien mengatakan sering terbangun dimalam hari dan sulit untuk tidur kembali c. Klien mengatakan tidak puas dengan tidurnya karena sakit dan nyeri dibagian tengkuk <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien tampak lesu b. Jumlah jam tidur sekitar 5 jam/hari c. Wajah klien tampak tidak segar d. TD : 180/100 mmHg N : 100x/menit 	<p>Penurunan fungsi tidur</p> <p>↓</p> <p>Penurunan elastilitas pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Sulit konsentrasi</p> <p>↓</p> <p>Nyeri kepala/tengkuk/pusing</p> <p>↓</p> <p>Sulit tertidur</p> <p>↓</p> <p>Gg. Pola tidur</p>	Gangguan Pola Tidur

2. Nursing Care Plan atau Asuhan Keperawatan

Berdasarkan analisa data diatas didapatkan 2 diagnosa keperawatan yaitu :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (SDKI, 2017).
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (SDKI, 2017).

Intervensi

Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077).

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil sebagai berikut : (L.08066).

- a. Keluhan nyeri menurun
- b. Meringis menurun
- c. Sikap protektif menurun
- d. Gelisah menurun
- e. Kesulitan tidur menurun

Rencana tindakan keperawatan yang akan disusun untuk Ny.N yaitu dengan terapi meditasi cinta kasih (I.08238)

a) Observasi

- 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- 2) Identifikasi skala nyeri
- 3) Identifikasi respon nyeri non verbal
- 4) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- 5) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan

b) Terapeutik

- 1) Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (meditasi) Imajinasi terbimbing adalah praktik terfokus yang melibatkan kelima indra untuk memicu pesan penyembuhan positif di seluruh pikiran dan tubuh. Praktik ini sering kali disamakan dengan visualisasi, hipnosis diri, dan terbimbing, tetapi praktik ini memiliki serangkaian tekniknya sendiri (Klain, 2020).
- 2) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)

c) Edukasi

- 1) Jelaskan dan ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan terapi meditasi cinta kasih secara mandiri.

3. Implementasi Asuhan Keperawatan

a. Hari pertama

Tindakan keperawatan untuk diagnosa nyeri akut pada Ny. N di hari pertama tanggal 11 Juni 2024, pukul 14.00 WIB, peneliti melakukan kunjungan ke rumah Ny. N

Observasi

Melakukan observasi dan didapatkan data subyektifnya klien mengatakan pusing dan nyeri kepala saat setelah beraktivitas dan tiba tiba dan terkadang nyeri timbul sewaktu-waktu, klien mengatakan nyeri dirasakan seperti ditimpa benda berat, nyeri dirasakan pada bagian

kepala hingga bagian tengkuk, nyeri bisa berlangsung kurang lebih 10 menit dan hilang timbul dan klien mengatakan jika nyeri timbul. Skala nyeri yaitu pada skala 6 (sedang) klien hanya berbaring dan mengatakan sulit tidur dan sering terjaga di malam hari karena nyeri. Sedangkan data obyektifnya TD : 180/100 mmHg, N : 100x/menit, RR : 23x/menit, S : 36,6°C, BB : 69 kg, TB : 150 cm, klien tampak meringis dan memegang area tengkuk, klien tampak lesu dan jumlah jam tidur klien 5 jam/hari.

Terapeutik

Setelah mendapatkan persetujuan Ny. N maka peneliti melakukan pemberian terapi cinta kasih pada klien kemudian kontrol lingkungan yang memperberat dan memperingan nyeri dengan pastikan tidak ada kebisingan dengan SOP

Edukasi

Menjelaskan waktu terbaik dilakukannya meditasi cinta kasih dan menganjurkan melakukan meditasi secara mandiri.

b. Hari Kedua

Tindakan keperawatan selanjutnya dilakukan pada tanggal 12 Juni 2024, pukul 14.00 WIB, dihari kedua peneliti kembali memberikan terapi meditasi cinta kasih selanjutnya didapatkan hasil

Observasi

Dengan data subyektifnya klien mengatakan nyeri sudah berkurang dan klien mengatakan sedikit merasa puas dengan tidurnya semalam setelah melakukan terapi meditasi cinta kasih. Sedangkan data obyektifnya TD 160/90 mmHg, N : 93x/menit, RR : 21x/menit, S : 33°C, BB : 69 kg, TB : 150 cm, ekspresi wajah Ny. N sudah tampak lebih rileks setelah diberikan terapi meditasi cinta kasih dan skala nyerinya berkurang menjadi skala 4 (sedang) sertajam tidur klien bertambah menjadi 6 jam/hari.

Terapeutik

Setelah mendapatkan persetujuan Ny. N maka peneliti melakukan pemberian terapi cinta kasih pada klien kemudian kontrol lingkungan yang memperberat dan memperingan nyeri dengan pastikan tidak ada kebisingan dan melakukan terapi meditasi cinta kasih sesuai SOP.

Edukasi

Menjelaskan waktu terbaik dilakukannya meditasi cinta kasih dan menganjurkan melakukan meditasi secara mandiri.

c. Hari Ketiga

Tindakan keperawatan selanjutnya dilakukan pada tanggal 13 Juni 2024, pukul 14.00 WIB dengan melakukan

Observasi

Observasi kembali terhadap nyeri yang dirasakan Ny. N dan penurunan tekanan darahnya. Ny. N mengatakan nyeri berkurang setelah diberikan terapi meditasi cinta kasih kemaren yaitu dengan skala 4 (sedang). Ny. N juga mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul. Selanjutnya peneliti melakukan pemberian terapi meditasi cinta kasih pada Ny. N selama 10 menit. Setelah dilakukan terapi meditasi cinta kasih, maka didapatkan hasil pengkajian pada Ny. N dengan mengatakan nyeri

sudah lebih berkurang dengan skala nyeri 3 (ringan), TD 150/85 mmHg dan N : 88x/menit, pasien tampak lebih rileks dari pada sebelum diberikan terapi meditasi cinta kasih dan klien mengatakan merasa puas dengan tidurnya semalam.

Terapeutik

Setelah mendapatkan persetujuan Ny. N maka peneliti melakukan pemberian terapi cinta kasih pada klien kemudian kontrol lingkungan yang memperberat dan memperingan nyeri dengan pastikan tidak ada kebisingan dan melakukan terapi meditasi cinta kasih sesuai SOP.

Edukasi

Menjelaskan waktu terbaik dilakukannya meditasi cinta kasih dan menganjurkan melakukan meditasi secara mandiri.

4. Evaluasi dan Tindak Lanjut

1. Hari Pertama

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 11 Juni 2024 pukul 14.30 WIB dengan diagnosanyeri akut dan didapatkan hasil evaluasi, sebelum diberikan terapi meditasi cinta kasih dengan data subyektif, nyeri saat setelah beraktivitas dan terkadang nyeri timbul sewaktu-waktu, klien mengatakan nyeri dirasakan seperti ditimpa benda berat, nyeri dirasakan pada bagian kepalahingga bagian tengkuk dengan skala nyeri 6 (sedang) dengan tekanan darah 180/100 mmHg , dengan data objektif klien tampak memegang area yang nyeri dan klien tampak lesu. Setelah diberikan terapi meditasi cinta kasih skala nyeri turun menjadi 5 (sedang) dengan tekanan darah 170/90 mmHg. Analisa hasil evaluasi masalah nyeri pada pasien belum teratasi dan rencana tindakan intervensi selanjutnya yaitu mengkaji nyeri dan melakukan ulang pemberian terapi meditasi cinta kasih.

2. Hari Kedua

Evaluasi pada tanggal 12 Juni 2024 pada pukul 14.30 WIB didapatkan evaluasi subjektif setelah dilakukan pemberian terapi meditasi cinta kasih, pasien mengatakan nyeri sudah berkurang tapi masih terasa nyeri hilang timbul dengan data objektif skala nyeri 4 (sedang) dengan tekanan darah 160/90 mmHg. Analisis hasil evaluasi masalah nyeri pada pasien belum teratasi dan rencana tindakan intervensi selanjutnya yaitu mengkaji nyeri dan melakukan ulang pemberian terapi meditasi cinta kasih

3. Hari Ketiga

Evaluasi pada tanggal 13 Juni 2024 pada pukul 14.30 WIB didapatkan evaluasi subjektif setelah dilakukan pemberian terapi meditasi cinta kasih, pasien mengatakan nyeri berkurang dan mengatakan lebih rileks dari pada biasanya, tetapi nyeri masih hilang timbul dengan data objektif skala nyeri 3 (ringan) dengan tekanan darah 150/85 mmHg. Analisis hasil evaluasi masalah nyeri pada pasien teratasi dan rencana tindakan intervensi selanjutnya yaitu mengajarkan dan menganjurkan Ny. N dan keluarga mengenai pelaksanaan terapi meditasi cinta kasih yang bisa dilakukan secara mandiri dirumah.

PEMBAHASAN

Pada Bab ini peneliti melakukan pembahasan asuhan keperawatan gerontik pada Ny.N dengan masalah utama Hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Air Tiris, dimana terdapat kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang sesuai di lapangan saat memberikan asuhan keperawatan terhadap klien dengan nyeri. Dalam melakukan asuhan keperawatan, peneliti menggunakan pendekatan proses keperawatan yang dimulai dari tahap pengkajian, perumusan diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi.

Pengkajian

Studi kasus dilakukan dengan melakukan pengkajian awal sebelum dilakukan intervensi keperawatan, dalam hal ini data yang diperoleh menunjukkan klien tampak kooperatif, saat pengkajian dilakukan pada tanggal 10 Juni 2024, Ny. N mengatakan sering merasa pusing dan nyeri kepala saat setelah beraktivitas, Ny.N mengatakan nyeri dirasakan seperti ditimpa benda berat, nyeri dirasakan pada bagian kepala hingga bagian tengkuk dengan skala nyeri 6 (sedang) dan hasil pemeriksaan tekanan darah 180/110 mmHg. Ny. N mengatakan sulit tidur dan pola tidurnya berubah, klien mengatakan sering terbangun pada malam hari dengan jumlah jam tidur 5 jam/ hari dan bahkan tidak tidur, klien mengatakan merasa tidak puas dengan tidurnya karena sakit pada bagian kepala hingga tengkuk serta klien juga tampak lemah dan gelisah.

Penderita hipertensi akan mengalami beberapa gejala hipertensi seperti sakit kepala, marah, telinga berdengung, rasa berat di tengkuk, sukar tidur mata kunang-kunang dan pusing (Mayrina Rahmawati, 2020). Gejala hipertensi adalah sakit kepala, nyeri tegang dibagian belakang kepala dan tengkuk, perasaan lelah dan lesu kadang timbul tanpa sebab yang nyata. Berdasarkan pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa gejala yang terjadi pada penderita hipertensi banyak diantaranya merupakan gejala secara fisik dimana gejala fisik tersebut pada akhirnya dapat berdampak pada gejala secara psikologis (Kushartani, 2014). Hal ini sejalan dengan penelitian Akhyasin (2021), nyeri kepala merupakan salah satu tanda dan gejala yang dapat timbul pada pasien hipertensi. Nyeri kepala terjadi akibat adanya peningkatan pada tekanan darah baik dari jantung ataupun serangkaian pembuluh darah arteri dan vena yang mengangkut darah mengalami penyumbatan. Akibatnya aliran darah pun akan mengalami peningkatan.

Menurut asumsi peneliti, Ny. N mengalami peningkatan tekanan darah dan nyeri kepala hingga tengkuk terjadi karena Ny. N tidak membatasi makanan asin/garam dan terkadang mengonsumsi dalam jumlah yang berlebih, klien mengatakan tidak ada pantangan dalam mengonsumsi makanan, selain itu, Ny. N Klien mengatakan perasaan marah terhadap Tn.S karena suaminya selalu mengeluh sakit bagian bahu kanan yang patah sejak 2 tahun lalu karena kecelakaan tunggal dan tidak dilakukan tindakan operasi bahkan tulangnya sudah tampak menonjol karena patah. Klien juga mengatakan kesedihan dimana semua anak-anaknya jarang berkunjung kerumah dan hanya berkunjung di hari-hari besar. Semua ini termasuk dalam faktor risiko tekanan darah tinggi yang masih bisa diubah, sehingga menurut teori (Black & Hawks, 2014) faktor resiko tekanan darah tinggi yang dapat diubah adalah sebagai berikut : konsumsi garam berlebih, merokok, diabetes, stress, kegemukan (obesitas), kurang aktivitas fisik, psikososial dan stress. Dalam melakukan pengkajian keperawatan, tidak ditemukan hambatan karena klien kooperatif dan bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan dua diagnosa yang muncul pada Ny.N yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur. Penentuan diagnosa ini muncul karena hasil pengkajian ditemukan gejala dan tanda pada kasus adalah nyeri akut diketahui data subjektif klien mengeluhkan pusing dan sakit kepala hingga tengkuk terasa ditimpa barang berat, nyeri timbul sewaktu-waktu, klien tampak memegang bagian tengkuknya, klien tampak tidak nyaman dengan nyeri tengkuk skala 6 (sedang). Penderita hipertensi akan mengalami beberapa gejala hipertensi seperti sakit kepala, marah, telinga berdengung, rasa berat di tengkuk, sukar tidur, mata kunang kunang dan pusing (Mayrina Rahmawati, 2020).

Diagnosa kedua ditemukan saat pengkajian Ny. N mengatakan sulit tidur dan pola tidurnya berubah, klien mengatakan sering terbangun pada malam hari dengan jumlah jam tidur 5 jam/ hari dan bahkan tidak tidur, klien mengatakan merasa tidak puas dengan tidurnya karena sakit pada bagian kepala hingga tengkuk serta klien juga tampak lemah dan gelisah.

Hal ini didukung oleh penelitian Mega Putri (2022), di mana terdapat hubungan antara intensitas nyeri dengan kualitas tidur. Selanjutnya untuk data objektif klien tampak meringis, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dengan tekanan darah : 180/110 mmHg, N : 98x/menit, RR : 21x/menit, S : 36,7 C, setelah didapatkan data maka selanjutnya berikan teknik non farmakologis yaitu memberikan terapi meditasi cinta kasih dengan maksud membantu mengurangi nyeri, mengatasi gangguan pola tidur dan menurunkan tekanan darah pada Ny. N. Hal ini didukung oleh penelitian Mega Putri (2022), di mana terdapat hubungan antara intensitas nyeri dengan kualitas tidur.

Intervensi Keperawatan

Tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pasien dan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit melalui rencana asuhan keperawatan yang meliputi :

a. Observasi

Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan

b. Terapeutik

Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: terapi medikasi cinta kasih), Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), dan Fasilitasi istirahat tidur

c. Edukasi

Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, Jelaskan strategi meredakan nyeri, Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, Ajarkan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri yaitu terapi medikasi cintakasih

Tindakan asuhan keperawatan ini sejalan dengan penelitian Vivian Nanny Lia Dewi & Fatmah Indriana Fuaida (2024) dengan judul "Efektivitas Terapi Meditasi Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi". Menurut asumsi peneliti, tidak ada kesenjangan antara teori dan realita di

lapangan, karena rencana tindakan yang dilakukan sesuai dengan penelitian Lubis (2022) dan teori tinjauan pustaka berdasarkan SIKI PPNI (2018).

Implementasi Keperawatan

Sebelum melakukan terapi, terlebih dahulu penulis melakukan kontrak waktu dengan klien untuk pemberian asuhan selama 3 hari Implementasi yang penulis berikan yaitu terapi meditasi cinta kasih untuk menurunkan tekanan darah pada klien. Sebelum melakukan implementasi, terlebih dahulu peneliti melakukan informed consent pada klien, lalu penulis menjelaskan pada klien tentang manfaat dan kandungan dari terapi meditasi cinta kasih ini.

Pada pelaksanaan tindakan keperawatan telah dilaksanakan dengan rencana yang telah ditetapkan oleh penulis dengan diagnosa nyeri akut pada Ny. N dengan hipertensi. Dengan dilakukannya terapi non farmakologis dengan cara terapi meditasi cinta kasih yang didapatkan hasil bahwasanya terdapat pengaruh penurunan tekanan darah setelah melakukan terapi meditasi cinta kasih. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian Ni Kadek Diah Purnamayanti (2021) dengan judul "Pengaruh Meditasi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi". Menurut asumsi peneliti, penelitian yang dilakukan Purnamayanti (2021), sejalan dengan penelitian yang dilakukan peneliti bahwasanya terdapat pengaruh penurunan tekanan darah setelah melakukan terapi meditasi cinta kasih.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang dimulai dari tanggal 10 dan berakhir tanggal 13 Juni 2024 didapatkan evaluasi subjektif setelah pasien melakukan terapi meditasi cinta kasih, pasien mengatakan nyerinya berkurang dan mengatakan lebih rileks dari pada biasanya, tetapi nyeri masih terasa hilang timbul dengan data objektif skala nyeri sudah 3 (ringan) dan tekanan darah 150/80 mmHg. Analisa hasil evaluasi masalah nyeri pada pasien teratasi dan rencana tindakan intervensi selanjutnya yaitu mengajarkan dan menganjurkan keluarga menerapkan terapi meditasi cinta kasih pada pasien secara mandiri .

SIMPULAN

1. Pengkajian yang didapatkan yaitu klien mengalami nyeri akut akibat hipertensi yang ditandai dengan Ny.N mengalami nyeri di kepala hingga bagian tengkuk, klien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti ditimpa benda berat, nyeri kepala dirasakan setelah beraktivitas dan terkadang nyeri timbul sewaktu-waktu dengan skala nyeri 6 (sedang), nyeri bisa berlangsung kurang lebih 10 menit dan hilang timbul Ny.N tampak meringis, TD : 180/110 mmHg.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul diagnosa keperawatan nyeri akut pada Ny.N dengan hipertensi dan gangguan pola tidur dengan hipertensi.
3. Intervensi keperawatan yang di terapkan yaitu melakukan pemberian terapi meditasi cinta kasih untuk menurunkan nyeri akibat hipertensi.
4. Implementasi keperawatan yang diberikan adalah sesuai dengan intervensi yaitu melakukan pemberian terapi meditasi cinta kasih sampai terjadi penurunan nyeri tekanan darah dan tidak ada perbedaan yang signifikan dengan penelitian terdahulu.
5. Evaluasi menunjukkan adanya penurunan tekanan darah setelah diberikan terapi meditasi cinta kasih.
6. Hasil analisis keperawatan sebelum dan sesudah melakukan terapi meditasi cinta kasih didapatkan

hasil signifikan dalam penurunan tekanan darah pada Ny.N dengan hipertensi di Desa Pulau Tinggi Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2024.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada seluruh pihak UPT Puskesmas Air Tiris khususnya Ny. N, selanjutnya terimakasih kepada Ns. Yenny Safitri, M.Kep dan Ns. Riama, S. Kep M. Kes selaku pembimbing yang telah berkontribusi serta mendukung penuh dalam melakukan penelitian ini.

REFERENSI

- Devi, & Samaga. (2018). *the effect of Transcendental Meditation on blood pressure and stress in subjects with Systemic hypertension*.
- Dewantoro, S. H. (2017). *Perspektif Filsafat Terhadap Meditasi Philosophical Perspective on Meditation*.
- Dikson, M., Wati Dua Wida, A. S., & Mukin, F. A. (2021). Effect of Praying Meditation: "God in a breath" on Reducing Blood Pressure in Hypertension Patients. *Media Karya Kesehatan*, 4(1), 78–85. <https://doi.org/10.24198/mkk.v4i1.30045>
- Dinkes Kabupaten Kampar. (2023). *Data Penyakit di kabupaten kampar*. dinkes kabupaten kampar.
- Hidayat. (2014). Penerapan Terapi Dzikir Meditasi Pada Lansia Yang Mengalami Stres. *Jurnal Ventilator (Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan)*, 1(2), 14–23.
- Losyk. (2018). *Aplikasi meditasi pernafasan terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas simpang IV sipin kota jambi tahun 2022*. 8(5), 55.
- Lubis, M. P. B. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Sistem Kardiovaskuler: Hipertensi Dengan Pemberian Rebusan Daun Sirih Dalam Masalah Tekanan Darah Pada Ny. N*.
- Martin, W. (2016). Pengaruh Terapi Meditasi Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi. *Jurnal Iptek Terapan*, 10(4). <https://doi.org/10.22216/jit.2016.v10i4.468>
- Nurman, M. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam pada Penderita Hipertensi di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kampar. *Jurnal Ners*, 5(2), 16–22.
- Priyanto, S. (2018). Pengaruh Rebusan Daun Sirih Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Desa Pasuruhan Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 1(1), 34. <https://doi.org/10.32584/jikk.v1i1.86>
- Pujiastuti, R. S. E., Sawab, S., & Afiyati, S. Z. (2019). Pengaruh Terapi Yoga Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(1), 36. <https://doi.org/10.32584/jpi.v3i1.181>
- Safitri, Y. (2020). Hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di desa air tiris wilayah kerja updt puskesmas kampar tahun 2019. *Jurnal Ners*, 4(1), 13-20.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan.
- WHO. (2021). *Hypertension*. World Health Organization.