



Case Study

Penerapan *Evidence Based Practice Head Massage Therapy* Terhadap Penurunan Nyeri Kepala

Michelle Kairupan¹, Violita Cristiana Moningka^{2*}

^{1,2}Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Pembangunan Indonesia, Manado, Indonesia

Email: ¹michellekairupan30@gmail.com, ²violitamoningka@gmail.com

Abstract

The disease that predominantly attacks the elderly population is hypertension. One of the signs and symptoms of hypertension is headache. Pharmacological interventions in patients with hypertension can be in the form of administering antihypertensive drugs, while one of the non-pharmacological interventions can be done with Head Massage therapy. Describes nursing care given to patients with hypertension involving Head Massage therapy to reduce high blood pressure and pain intensity. The method used is a case study. The subjects used were hypertensive patients with headache problems at Panti Werdha Damai Ranomuut. The results of the study with the application of evidence-based nursing head massage therapy carried out for 2 days, found that the level of pain on the first day was on a pain scale of 5, and on the second day decreased to a scale of 1, from the results of the evaluation it was found that head massage therapy was effective in reducing pain levels. The results of the case study showed that the level of pain after being given head massage therapy intervention decreased the level of pain. To all health workers to be able to provide non-pharmacological therapy in the form of head massage therapy and provide education to clients so that they can apply this therapy when they feel pain due to hypertension.

Keywords: *Nursing Care, Head Massage Therapy, Hypertension*

Abstrak

Penyakit yang dominan menyerang penduduk lansia yaitu hipertensi. Salah satu tanda dan gejala hipertensi adalah nyeri kepala. Intervensi farmakologis pada penderita hipertensi dapat berupa pemberian obat antihipertensi, sedangkan salah satu intervensi non-farmakologis dapat dilakukan dengan terapi *Head Massage*. Menggambarkan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan hipertensi yang melibatkan terapi *Head Massage* untuk menurunkan tekanan darah tinggi dan intensitas nyeri. Metode yang digunakan adalah studi kasus. Subyek yang digunakan yaitu pasien hipertensi dengan masalah nyeri kepala di Panti Werdha Damai Ranomuut. Hasil penelitian dengan penerapan *evidence based nursing* terapi *head massage* yang dilakukan selama 2 hari, didapatkan tingkat nyeri pada hari pertama berada pada skala nyeri 5, dan pada hari kedua

Penulis Korespondensi:

Michelle Kairupan | michellekairupan30@gmail.com

menurun ke skala 1, dari hasil evaluasi didapatkan bahwa terapi *head massage* efektif dalam menurunkan tingkat nyeri. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa tingkat nyeri setelah diberikan intervensi terapi *head massage* terdapat penurunan tingkat nyeri. Kepada seluruh tenaga kesehatan agar dapat memberikan terapi nonfarmakologi berupa terapi *head massage* dan memberikan edukasi kepada klien agar dapat menerapkan terapi ini ketika merasa nyeri akibat hipertensi.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Terapi Pijat Kepala, Nyeri, Hipertensi

PENDAHULUAN

Tekanan darah yang meningkat di atas normal sekitar 140/90 mmHg dikenal sebagai hipertensi. Penyakit ini dikenal sebagai *the silent killer* karena dapat menyebabkan kematian dengan cepat (Jayanti & Aderita, 2022). Hipertensi perlu diperhatikan lebih lanjut, dikarenakan menyebabkan komplikasi pada organ dan penyakit hipertensi tampaknya tidak menunjukkan gejala yang berarti awal terjadinya penyakit (Rahmawati, et al., 2023).

Lansia (Lanjut usia) merupakan seseorang yang sudah menginjak usia 60 keatas. Lansia mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, mental maupun sosial (Lumowa & Rayanti, 2023). Penyakit yang umum dialami oleh lansia biasanya ditandai dengan peningkatan tekanan darah (hipertensi), kadar gula darah yang tinggi, dan peningkatan asam urat. Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama yang berpengaruh besar terhadap perkembangan penyakit jantung dan pembuluh darah. Penyakit yang paling sering menyerang lansia yaitu hipertensi, yang menyebabkan sekitar 7,5 juta kematian, atau sekitar 12,8% dari total angka kematian pada kelompok lansia (Wulandari et al., 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO), mengatakan bahwa pada tahun 2021, hipertensi dilaporkan diderita oleh 1,13 miliar orang di seluruh dunia, sebagian besar di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Menurunkan prevalensi hipertensi hingga 25% pada tahun 2025 adalah tujuan untuk penyakit tidak menular. Menurut data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa sekitar 63 juta orang di Indonesia memiliki hipertensi, dengan tingkat tertinggi 34,1% di Kalimantan Selatan dan tingkat terendah 22,2% di Papua. Hipertensi menyebabkan 63.309.620 kematian, hanya 8,8% yang diketahui memiliki hipertensi (Permadi, 2021). Menurut Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI, Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat keempat dengan kasus hipertensi sebanyak 37,5%. Kebumen adalah dengan prevalensi sebesar 12,91% pada orang di atas 18 tahun (Sandari, Nugroho, & Pertiwi, 2022).

Hipertensi merupakan tekanan yang terjadi pada pembuluh darah seseorang yang dimana tekanan darahnya meningkat di atas normal yaitu 140/90 mmHg. Penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan masalah kesehatan yang tersebar luas di negara-negara seperti Indonesia. Hipertensi adalah salah satu penyakit yang menyebabkan gangguan pada pembuluh darah dan banyak diderita oleh masyarakat (Wulandari et al., 2023).

Beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, keturunan, kebiasaan merokok, obesitas, konsumsi alkohol dan garam yang berlebihan, stres berlebih, dan ketidakseimbangan hormon manusia dapat menyebabkan hipertensi. Gejala hipertensi termasuk gangguan tidur, badan sering gelisah dan lelah, pusing dan nyeri di kepala, sering berdebar di dada dan nyeri, sesak nafas. Jika hipertensi tidak diobati, dapat menyebabkan komplikasi seperti serangan jantung, stroke, gagal ginjal, gangguan penglihatan, disfungsi seksual

dan lainnya. Antara gejala yang paling umum yang muncul setelah bertahun – tahun dan tidak diobati adalah nyeri di kepala, kelelahan, mual, muntah, nyeri leher, masalah tidur, dan mudah tersinggung.

Peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh penyumbatan jantung dan pembuluh darah arteri dan vena menyebabkan nyeri kepala (Aldi & Nurlaily, 2022). Kerusakan vasikuler pembuluh darah menyebabkan nyeri kepala pada pasien hipertensi. Ketika jaringan terluka, tubuh merasa nyeri sebagai reaksi pertahanan, dan orang bereaksi dengan mengirimkan sinyal nyeri lebih mungkin terjadi jika seseorang memiliki hipertensi yang bertahan lama. Tekanan darah hampir setiap orang meningkat seiring bertambahnya usia dan akan terus meningkat hingga usia 80 tahun (Ferdisa & Ernawati, 2021).

Salah satu gejala hipertensi yaitu nyeri kepala, disebabkan oleh kerusakan pada pembuluh darah perifer. Nyeri kepala ini muncul akibat peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah di area leher yang mengalirkan darah ke otak. Ketika tekanan darah meningkat menuju otak, hal ini dapat menyebabkan ketegangan pada pembuluh darah tersebut, hal ini dapat menekan serabut saraf dan otot di leher, menyebabkan rasa nyeri atau ketidaknyamanan pada area tersebut (Sutomo & Aprilin, 2022).

Pengalaman yang tidak menyenangkan, baik secara sensori dan emosional, yang berhubungan dengan ancaman atau kerusakan jaringan tubuh yang sebenarnya dikenal sebagai nyeri akut. Pengobatan untuk mengatasi agar tidak nyeri dengan obat ACE inhibitor, bersifat diuretik, vasodilator, beta bloker dengan mekanisme kerja dan kepatuhan metode non farmakologis seperti berolahraga secara teratur, menghindari konsumsi garam berlebih, dan melakukan pemijatan pada area kepala pada saat nyeri yaitu dengan menerapkan terapi pijat *Head Massage*.

Teknik yang digunakan dalam *Head Massage* ini mencakup berbagai gerakan, seperti effleurage (gosokan) dari tengah dahi menuju belakang kepala, melintasi atas daun telinga; petrissage (pijatan) pada bagian kepala dari tepi menuju pusat atas kepala (umbun-umbun/parietalis); friction (gerusan) dari pelipis ke atas daun telinga; serta friction (gerusan) dari bawah prosesus mastoideus di sisi kiri menuju kanan. Tujuan dari teknik-teknik ini adalah untuk meningkatkan aliran darah vena, memberikan efek relaksasi, nyeri terasa berkurang (Astuti et al., 2020).

Terapi *Head Massage* merupakan salah satu terapi non-farmakologis yang mudah dan efektif digunakan untuk membantu mengurangi nyeri pada penderita hipertensi. Terapi *Head Massage* dapat menstimulasi saraf – saraf yang menuju ke hipotalamus, tempat otak berada. Hormon endorpin dilepaskan oleh sistem saraf decenden, peningkatan kadar hormon ini dapat meningkatkan kinerja dopamin dalam tubuh. Kadar dopamin yang lebih tinggi akan merangsang aktivitas sistem saraf parasimpatis, yang berfungsi untuk menurunkan stres dan meningkatkan relaksasi tubuh. Saraf parasimpatis berfungsi untuk mengontrol aktivitas dan rileksasi tubuh. Pasien hipertensi menganggap sentuhan sebagai stimulus untuk relaksasi dan menurunkan tekanan darah. (Yulisetyaningrum et al., 2024). Terapi *Head Massage* dilakukan dengan 9 hingga 12 kali pijatan per menit selama 15 menit (Yunita, 2023). Oleh karena itu, diperlukan asuhan keperawatan untuk mengurangi nyeri tersebut setelah dilakukan terapi non-farmakologis seperti *Head Massage*.

Head Massage dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik karena mengurangi hormon stres kortisol, yang menghasilkan tekanan darah yang lebih rendah dan fungsi tubuh yang lebih baik. (Setyaningrum, 2022). Terapi pijat adalah metode

pengobatan yang efektif dan aman tanpa efek samping yang menggunakan tangan untuk membantu merelaksasi, menghilangkan stres, menjadi lebih nyaman saat tidur, dan mengurangi nyeri (Said, 2023). Salah satu metode terbaik untuk menurunkan tekanan darah adalah dengan terapi pijat, yang membantu mengurangi nyeri kepala. Studi menunjukkan bahwa pijat teratur dapat mengurangi tekanan darah sistolik dan diastolik, mengurangi tingkat hormon stres cortisol, mengurangi kecemasan, menurunkan tekanan darah dan meningkatkan fungsi tubuh (Risprawati, 2020).

Dampak mencegah hipertensi lebih buruk dapat dilakukan dengan tindakan pencegahan dan pengobatan agar dapat mengendalikan tekanan darah. Peran perawat dalam melakukan asuhan dapat dilakukan berupa upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative. Pada upaya kuratif dapat dilakukan dengan pemberian terapi konvensional atau non farmakologis karena hampir tidak memiliki dampak negatif daripada terapi farmakologis. Hasil penelitian Utomo dkk (2022), mengenai *head massage therapy* menyatakan bahwa pemijatan bagian kepala merupakan gerakan massage yang akan membuat lansia menjadi relaksasi dan serta memiliki efek positif pada parameter kardiovaskuler seperti terjadinya penurunan tekanan darah.

DESKRIPSI KASUS

A. Pengkajian

1. Pengkajian

Nama	: Ny. Y. M
TTL	: Tagulandang, 28 November 1950
Pendidikan Terakhir	: SLTA
Agama	: Kristen Protestan
Penampilan Umum	: Berpakaian rapih, bersih
Ciri-Ciri Tubuh	: Tubuh agak membungkuk sedikit
Alamat	: Palu (sebelumnya), Panti werdha Damai Ranomuut (sekarang)
Orang Terdekat Yang Dapat Dihubungi	: Ibu panti
Hubungan Dengan Klien	: Penjaga panti (ibu panti)
Alasan Masuk Panti	: Klien adalah korban gempa di palu, kemudian datang di manado ke rumah saudara, karena tidak balik lagi ke palu, klien memutuskan ke panti dan diantar oleh saudaranya ke panti werdha damai ranomuut.
Tanggal Masuk Panti	: 20 oktober 2022
Riwayat Pekerjaan	: IRT (Pensiunan dari suami TNI (almarhum))

2. Riwayat Kesehatan

Keluhan Utama	: Klien mengatakan nyeri kepala
Riwayat Keluhan Utama	: Klien mengatakan nyeri kepala yang dirasakan menjalar sampai ke belakang tengkuk leher sejak 4 hari yang lalu, nyeri dirasakan saat bangun tidur sekitar pukul

04.30 dini hari. Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 5 NRS selama 5-10 menit, dan hilang timbul.

Keluhan yang : Klien mengatakan 3 bulan terakhir ini sulit dirasakan tiga bulan tidur, karena nyeri kepala dan pusing sering kambuh.

Penyakit saat ini : Hipertensi

Riwayat alergi : Tidak ada

3. Pola Kebiasaan Sehari-Hari

a. Nutrisi

Frekuensi makan : 3x sehari

Kebiasaan sebelum makan : Minum air putih

Nafsu makan : Baik, BB/TB: 63 kg/159 cm

Jenis makanan : Nasi, ikan, sayur

Makanan yang tidak disukai/alergi : Tidak ada

b. Keluhan yang Berhubungan dengan BAB

Frekuensi : 1x sehari

Warna : Kuning, kecoklatan

Konsentrasi : Lembek

Waktu : Pagi hari

Bau : Ya

Keluhan yang berhubungan dengan defekasi : Tidak ada keluhan

c. Keluhan yang Berhubungan dengan BAK

Frekuensi : 6-7x sehari

Warna : Kuning, jernih

Konsentrasi : Cair

Bau : Khas amonia

Keluhan yang berhubungan dengan miksi : Tidak ada keluhan

d. Personal *Hygiene*

Mandi

Frekuensi : 1x sehari

Pemakaian Sabun : Ya

Oral *Hygiene*

Frekuensi : 1x sehari

Waktu : Pagi hari

Cuci Rambut

Frekuensi : 1x sehari

Penggunaan Shampo : Ya

Gunting Kuku : 1x seminggu

Istirahat dan Tidur

Lama tidur malam : 4-5 jam (kadang suka terbangun karena sakit kepala)

Lama tidur siang : $\pm$ 1 jam

Aktivitas dan Latihan

Olahraga : Ya, senam lansia, setiap pagi
Kegiatan diwaktu luang : Ibadah, olahraga
Keluhan dalam beraktifitas : Tidak ada
Kebiasaan
Merokok : Tidak
Minum-minuman keras : Tidak
Ketergantuan obat : Tidak

4. Pemeriksaan Fisi

Keadaan Umum : Sedang
TTV : TD: 160/90 mmHg, N: 85x/m
R: 20x/m, SB: 36,7°C
Kesadaran : CM

5. Perubahan Terkait Proses Menua

Kondisi Utama : Klien mengatakan Lelah jika pusing/nyeri kepala akibat dari adanya peningkatan tekanan darah
Klien mengatakan kalau tidur malam tidak nyenyak karena nyeri kepala
Integument : Saat dikaji klien tidak ditemukan warna kulit yang abnormal, akral hangat, perubahan kulitnya menjadi keriput dan kering.
Hematopeotik : Tidak ada perdarahan atau memar pada abdomen, tidak ada pembengkakan kelenjar limpa, dan klien tidak anemia
Klien mengatakan tidak memiliki Riwayat transfusi darah
Kepala : Bentuk simetris, kulit kepala tampak bersih, tidak terdapat benjolan, tidak terdapat luka atau lesi. Rambut bersih dan dominan berwarna putih.
Klien mengatakan nyeri kepala, seperti ditusuk-tusuk, dengan skala nyeri 5 NRS dan hilang timbul. Kulit kepala tidak gatal.
Mata : Kojungtiva tidak anemis, sklera tidak iskemik, tidak menggunakan kacamata jauh, hanya saja saat baca. Tidak ada infeksi dan keluhan dimata. Tampak ada lingkaran hitam dibawah mata.
Telinga : Bersih, tidak ada seruma berlebihan, tidak ada keluhan dan masalah pendengaran
Hidung : Simetris kiri dan kanan, penciuman tidak ada gangguan dan tidak ada keluhan
Mulut dan tenggorokan : Tidak ada keluhan, bersih dan tidak bau.

Leher	: Tidak ditemukan pembesaran kelenjar thyroid, tidak terdapat lesi, tidak ada pembesaran vena jugularis, terjadi kekakuan tetapi tidak mengalami keterbatasan gerak dan tidak terdapat benjolan.
Dada	: Tidak ada retraksi dada, tidak ada lesi ataupun jejas pada dada
Pernapasan	: Klien tidak batuk, tidak sesak, dan tidak ada sputum
Kardiovaskular	: Klien tidak ada keluhan saat berbaring, tidak ada nyeri dada, tidak mengalami edema TD: 160/90 mmHg, N: 85x/m
Gastrointestinal	: Tidak ada keluhan/masalah
Perkemihan	: Seirng BAK malam hari dan BAK 5-6x/hari, tidak ada nyeri saat BAK dan tidak ada perdarahan.
Genital Reproduksi	: Tidak ada keluhan/masalah
Muskuloskeletal	: Klien mengatakan terkadang merasa nyeri pada sendinya terutama pada lutut dan pinggulnya, dan jika nyeri kambuh pasien hanya memijat lutut agar nyeri klien menjadi berkurang Postur tubuh sedikit membungkuk, rentang gerak bebas Kekuatan otot 5555 5555 5555 5555
Persyarafan	: GCS: 15, (E:4, M:6, V:5), CRT < 2 detik Jari-jari dapat digerakkan, klien dapat merasakan sensasi dari sentuhan yang perawat berikan. Sistem persarafan tidak ada keluhan Pengkajian nyeri: P: saat bangun tidur (hipertensi) Q: seperti ditusuk-tusuk R: kepala dan tengkuk leher S: skala nyeri 5 NRS T: hilang timbul (5-10 menit)
Sistem Endokrin	: Kulit klien tipis, dan rambut menjad putih, tipis, sering rontok.
6. Status Mental	
Daya ingat	: Baik
Kontak mata	: Baik
Afek	: Luas

7. Data Penunjang
 Terapi : Amlodipin 5 mg

8. Analisis Data

No	Data Fokus	Etiologi	masalah
1	DS: - Klien mengatakan nyeri pada kepala dan menjalar ke tengkuk leher - P: saat bangun tidur (hipertensi) - Q: seperti ditusuk-tusuk - R: kepala dan tengkuk leher - S: skala nyeri 5 NRS - T: hilang timbul (5-10 menit) DO: - Klien tampak meringis - Kesakitan menahan nyeri - Selalu memijat dan memegang kepalanya dan Pundak (tengkuk leher) - TTV: TD: 160/90 mmHg, N: 85x/m, R: 20x/m, SB: 36.7 °C	Agen pencedera fisiologi: peningkatan tekanan vascular cerebral	Nyeri akut
2	DS: - Klien mengatakan susah tidur dan sering terbangun jika nyeri pada kepala dan tengkuk leher DO: - Tampak lesu - Klien tampak mengantuk saat mengobrol - Tampak ada lingkaran hitam dibawah mata - Jumlah tidur < 6 jam, tidur hanya 4-5 jam	Kurang kontrol tidur, akibat nyeri kepala sampai tengkuk leher	Gangguan pola tidur

B. Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis: peningkatan tekanan vascular cerebral (**D.0077**)
2. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur: akibat nyeri kepala dan tengkuk leher (**D.0055**)

C. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis: peningkatan tekanan vascular cerebral (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan nyeri akut menurun dengan kriteria hasil: Tingkat Nyeri (L.08066) - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Kesulitan tidur menurun - Tekanan darah membaik - Gelisah menurun - Kesulitan tidur menurun - Kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi: 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 6. Monitor keberhasilan terapi 7. Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik: 8. Berikan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri: Teknik pijat kepala 9. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, kebisingan) 10. Fasilitasi istirahat dan tidur 11. Pertimbangan jelas dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi: 12. Jelaskan penyebab metode dan pemicu nyeri 13. Jelaskan strategi meredakan nyeri 14. Ajarkan memonitor nyeri secara mandiri 15. Ajarkan menggunakan analgetik secara tepat Kolaborasi: 16. Kolaborasi pemberian analgetik, <i>jika perlu</i>
2	Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur: akibat nyeri kepala dan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pola tidur membaik (L05045) dengan kriteria hasil:	Dukungan Tidur (I.05174) Observasi 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
	tengkuk leher (D.0055)	- Keluhan sulit tidur menurun - Keluhan sering terjaga menurun - Keluhan tidak puas tidur menurun - Keluhan pola tidur berubah menurun - Keluhan istirahat tidak cukup menurun	- Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) - Identitas obat tidur yang dikonsumsi Terapeutik - Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, gangguan, suhu, matras, dan tempat tidur) - Batasi waktu tidur siang, jika perlu - Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur - Tetapkan jadwal tidur rutin - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) - Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga Edukasi - menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit - Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur - Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur - Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM - Mengajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift kerja) - Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya

D. Penerapan *Evidence Based Nursing* (EBN)

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada klien, maka penulis menerapkan intervensi sesuai jurnal EBN “asuhan keperawatan dengan penerapan *evidence based practice head message therapy* terhadap penurunan nyeri kepala pada

pasien Ny. Y.M dengan diagnosa Hipertensi di Panti Werda Damai Ranomuut". Sebelum diberikan *head message theraphy* tingkat nyeri diukur dulu, kemudian dievaluasi 15 menit kemudian, setelah diberikan *head message theraphy*.

E. Pelaksanaan Intervensi Keperawatan

Hari/Tanggal: Selasa, 10 Desember 2024

No Dx	Jam	Implementasi	Evaluasi
1		Manajemen Nyeri (I.08238)	S:
		Observasi:	- Klien mengatakan nyeri kepala dan menjalar sampai ke tengkuk leher sedikit berkurang
	08.15	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil: klien mengatakan sakit kepala menjalar ke tengkuk leher, seperti ditusuk-tusuk, hilang timbul (5-10 menit)	- P: saat terbangun tidur dan beraktifitas (hipertensi) - Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk
	08.16	2. Mengidentifikasi skala nyeri Hasil: klien mengatakan skala nyeri 5 NRS	- R: nyeri dari kepala menjalar sampai ke tengkuk leher
	08.18	3. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal Hasil: klien tampak meringis, menahan sakit, dan memegang kepalanya	- S: skala nyeri 4 NRS - T: hilang timbul (5-10 menit)
	08.20	4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Hasil: klien mengatakan jika tensinya naik dan ditambah sulit tidur, dan juga tidur hanya 4-5 jam. TD: 160/90 mmHg, N: 85x/m	O: - Tampak memijat kepala dan tengkuk leher - Klien tampak rileks - Meringis tampak berkurang - TTV: TD: 145/87 mmHg, N: 78x/m, R: 20x/m SB: 36 °C
	08.25	Terapeutik: 5. Memberikan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri: Teknik pijat kepala Hasil: mengajarkan teknik pijat kepala dan klien mengatakan merasa nyaman dan agak rileks, dan nyeri berkurang menjadi skala 4 NRS	A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan
	08.40	6. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, kebisingan) Hasil: klien mengatakan sudah mengatur kamar sedemikian	

No Dx	Jam	Implementasi	Evaluasi
		rupah agar enak untuk beristirahat	
	08.45	7. Memfasilitasi istirahat dan tidur Hasil: klien mengatakan beristirahat jika lelah dan pusing	
		Edukasi:	
	08.25	8. Menjelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri Hasil: klien tampak mampu menyimak dan kooperatif	
		9. Menelaskan strategi meredakan nyeri Hasil: mengajarkan teknik pijat pijat kepala	
	08.25	10. Mengajarkan menggunakan analgetik secara tepat	
		Kolaborasi:	
	08.25	11. Melakukan kolaborasi pemberian analgetik, <i>jika perlu</i> Hasil: klien mengatakan sudah ke dokter dan diberikan obat paracetamol, diminum jika nyeri sekali, dan sampai sekarang belum diminum karena masih bisa ditahan.	
2		Dukungan Tidur (I.05174)	S:
		Observasi	- Klien mengatakan sulit tidur dan sering terbangun saat tidur karena nyeri pada kepala yang menjalar sampai ke daerah tengkuk leher
	08.40	1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur Hasil: klien mengatakan sulit tidur di malam hari dan sering terbangun, tidur kurang dari 6 jam	
		2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) Hasil: klien mengatakan merasa nyeri di kepala sampai ke tengkuk leher	O:
	08.45	3. Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)	- Klien tampak lesu - Klien tampak sering menguap - Pola tidur klien kurang dari 5 jam sehari - Tampak hitam dibawah mata klien
			A: Masalah Belum Teratasi

No Dx	Jam	Implementasi	Evaluasi
	08.50	Hasil: klien mengatakan tidak pernah minum kopi Terapeutik	P: Lanjutkan Intervensi Keperawatan
		4. Modifikasi lingkungan	
	08.55	Hasil: kamar klien tampak rapi, dan pencahayaan pada malam hari tidak terlalu terang.	
		5. Membatasi waktu tidur siang, jika perlu	
	08.56	Hasil: tidur siang secukupnya	
		6. Memfasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur dengan terapi head massage	
	08.58	Hasil: klien tampak menyimak Edukasi	
		7. Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit	
	08.56	Hasil: klien menyimak apa yang disampaikan	
		8. Menganjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur	
	08.59	Hasil: klien mengatakan sudah tidak mengkonsumsi kopi sudah lama	
		9. Mengajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi (Teknik pijat kepala)	
	08.25	Hasil: klien tampak menyimak dan mengerti	

Hari/Tanggal: Rabu, 11 Desember 2024

No Dx	Jam	Implementasi	Evaluasi
1		Manajemen Nyeri (I.08238)	S: - Klien mengatakan nyeri kepala berkurang tapi masih merasa kaku sedikit pada tengkuk leher P: nyeri kepala saat bangun tidur berkurang Q: nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk
		Observasi:	
		1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	
	09.00	Hasil: klien mengatakan sakit kepala menjalar ke tengkuk leher, seperti ditusuk-tusuk, hilang timbul (5-10 menit)	
		2. Mengidentifikasi skala nyeri	
	09.01		

No Dx	Jam	Implementasi	Evaluasi
		Hasil: klien mengatakan skala nyeri 2 NRS	- R: bagian belakang kepala/tenguk leher
	09.02	3. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal	- S: skala 1 NRS - T: hilang timbul (1-2 menit)
		Hasil: meringis klien tampak berkurang, klien tampak tenang dan rileks.	O:
	09.04	4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	- Klien tampak mampu melakukan teknik pijat kepala
		Hasil: TD: 120/80 mmHg, N: 80x/m, R: 20x/m, SB: 36,6°C	- Klien tampak tenang dan bersemangat
		Terapeutik:	- Klien tampak mampu mengikuti kegiatan di panti seperti senam
	09.05	5. Memberikan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri: Teknik pijat kepala	- TTV: TD: 120/80 mmHg, N: 80x/m, R: 20x/m, SB: 36,6°C
		Hasil: mengajarkan dan melakukan teknik pijat kepala, dan klien mengatakan merasa nyaman dan agak rileks, dan nyeri berkurang menjadi skala 1 NRS	A: Masalah Teratasi P: Intervensi dihentikan
	09.20	6. Mengevaluasi kemampuan klien dalam melakukan teknik memijat kepala untuk memberikan rasa nyaman dan rileks.	
		Hasil: klien dapat memperagakan teknik pijat kepala	
	09.25	Edukasi: 7. Menelaskan strategi meredakan nyeri	
		Hasil: menganjurkan klien agar dapat melakukan teknik pijat kepala saat kepala mulai terasa nyeri	
	09.26	Kolaborasi: 8. Melakukan kolaborasi pemberian analgetik, <i>jika perlu</i>	
		Hasil: klien mengatakan sudah rutin minum amlodipine 5 mg, dan waktu minum obat biasanya pada malam hari.	

No Dx	Jam	Implementasi	Evaluasi
2		Dukungan Tidur (I.05174)	S:
		Observasi	- Klien mengatakan dapat tertidur dengan pulas pada malam hari
	09.27	1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur Hasil: klien mengatakan tadi malam dapat tidur dengan nyaman, tidur malam di jam 10.30 dan bangun di jam 05.00 pagi. Total tidur 6-7 jam	- Nyeri kepala berkurang - Tidur malam dari pukul 10.30 s.d pukul 05.00 pagi, dan terbangun hanya 1x karena merasa kaku pada bagian leher.
	09.27	2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) Hasil: klien mengatakan merasa nyeri di kepala menghilang/berkurang sehingga dapat tertidur dengan pulas	O: - Klien tampak segar dan rileks - Klien tampak tidak sering menguap - Pola tidur klien tampak mulai membaik
		Terapeutik	A: Masalah Teratasi
	09.28	3. Memfasilitasi menghilangkan stress/nyeri sebelum tidur dengan teknik pijat kepala Hasil: klien mengatakan sudah mempraktekkan teknik pijat kepala sebelum tidur malam	P: Intervensi dihentikan
		Edukasi	
	09.30	4. Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit Hasil: klien menyimak apa yang disampaikan	
	09.05	5. Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi (Teknik pijat kepala) Hasil: klien sudah mempraktekkan sebelum tidur malam	

Saat implementasi peneliti menerapkan *Evidence Based Nursing* pemberian terapi pijat kepala dalam pada klien kelolaan pada Ny. Y. M sebelum dilakukan terapi pijat kepala peneliti mengukur tingkat nyeri klien terlebih dahulu. Kemudian melakukan terapi pijat kepala pada Ny. Y. M selama 10-15 menit, selanjutnya peneliti melakukan evaluasi kembali tingkat nyeri klien setelah diberikan terapi pijat kepala.

Tabel 1. Tingkat Nyeri Responden

No	Nama	Waktu	Tingkat Nyeri		Keterangan
			Pre	Post	
1	Ny.	10 Desember 2024	5	4	Menurun
	Y.M	11 Desember 2024	2	1	Menurun

PEMBAHASAN

Hipertensi merupakan penyakit *the silent killer* (pembunuh diam-diam), dapat menyebabkan kematian cepat karena peningkatan tekanan darah, yang meningkatkan risiko komplikasi (Jayanti & Aderita, 2022). Hipertensi jika terjadi secara berkepanjangan akan meningkatkan resiko terkena stroke, serangan jantung, dan gagal ginjal kronis. Sejalan dengan bertambahnya usia hampir setiap orang mengalami kenaikan tekanan darah dan akan terus meningkat (Ferdisa & Erniwati, 2021). Salah satu gejala hipertensi yaitu nyeri kepala, disebabkan oleh kerusakan pada pembuluh darah perifer. Nyeri kepala ini muncul akibat peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah di area leher yang mengalirkan darah ke otak. Ketika tekanan darah meningkat menuju otak, hal ini dapat menyebabkan ketegangan pada pembuluh darah tersebut, hal ini dapat menekan serabut saraf dan otot di leher, menyebabkan rasa nyeri atau ketidaknyamanan pada area tersebut (Wahyuni, 2024).

Nyeri kepala yang dialami oleh para penderita hipertensi biasanya seperti rasa tidak nyaman, rasa tertusuk-tusuk ataupun seperti dipukul pada area kepala yang meliputi daerah wajah, dan tengkuk leher dan merupakan keluhan yang sangat umum terjadi pada penderita hipertensi (Sriwulandari, 2020). Nyeri merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan, baik sensori maupun emosional yang berhubungan dengan resiko atau aktualnya kerusakan jaringan tubuh. Nyeri bila tidak diatasi maka akan menyebabkan berbagai masalah yang dapat memperberat kondisi dari penyakit lansia (Risprawati dkk, 2020). Nyeri yang berkepanjangan akan membuat seseorang tidak dapat beraktivitas karena rasa tidak nyaman, tidak semua klien dapat mengatasi nyeri kepala secara mandiri, sehingga memerlukan bantuan tenaga profesional dari tenaga keperawatan (Yolangga, 2023).

Penatalaksanaan untuk mengatasi nyeri pada penderita hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dilakukan dengan memberikan obat-obatan analgetik kepada penderita hipertensi. Dan terapi non farmakologi yang diberikan yaitu berupa terapi alternatif. Ada berbagai cara untuk membantu mengurangi nyeri dengan antara lain relaksasi otot, distraksi, *head massage*, pemberian obat gosok dan akupuntur (Sriwulandari, 2020). Pengobatan hipertensi secara farmakologis selama ini dalam penggunaanya menimbulkan beberapa efek samping seperti gangguan tidur, sakit kepala, batuk dan lainnya. Hal inilah yang mendasari pemilihan terapi alternative komplementer dalam pengobatan hipertensi secara non farmakologis salah satunya terapi *head massage* (Rahmania, 2022). Menurut Marlina *head massage* memberikan efek relaksasi karena sentuhan-sentuhan antara permukaan kulit dapat membantu melancarkan peredaran darah, meningkatkan konsentrasi, merangsang pelepasan *hormone endoprine* secara alami oleh sistem saraf *decenden*. Peningkatan kadar hormon ini dapat meningkatkan kinerja *dopamine* dalam tubuh (Risprawati dkk, 2020). *Head massage* merupakan teknik pijat melalui penggunaan beberapa Teknik yaitu: meremas otot tubuh/bagian tengkuk (*petrissage*), sentuhan lembut (*effleurage*), usapan melingkar (*friction*), gerakan memukul (*tapotement*) dan getaran (*vibration*) pada bagian tubuh. Terapi ini mampu merangsang sirkulasi darah vena, sehingga dapat memberikan perasaan tenang dengan cara mempengaruhi sistem saraf simpatik dan parasimpatik, sehingga dapat merangsang kelenjar adrenal untuk melepaskan hormon aldosteron, yang menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah sehingga berefek pada penurunan tekanan darah (Rikani & Darmareja, 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulisetyaningrum dkk (2024) penelitian dilakukan pada 38 responden dengan menggunakan uji paired simple t-test, hasil penelian tersebut menunjukkan bahwa terapi *head massage* efektif dalam menurunkan tekanan darah dan juga menurunkan nyeri kepala.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2024) dari intervensi dan implementasi keperawatan yang dilakukan berdasarkan telaah jurnal yaitu Head Massage, pada evaluasi didapatkan hasil terdapat penurunan nyeri kepala dan tengkuk serta terdapat perubahan penurunan tekanan darah setelah dilakukan terapi *Head Massage* selama tiga hari.

Penelitian lain juga senada dikemukakan oleh Rikani & Darmareja (2024) intervensi dilakukan selama 4 hari, pengkajian awal menunjukkan pasien nyeri, seperti menahan beban berat di kepala yang menetap tidak menjalar, dengan skala 8, dengan durasi yang tidak menentu. Setelah dilakukan intervensi masalah nyeri akut teratasi di hari ke 4 dengan perubahan pada Mean Arterial Pressure (106 mmHG), frekuensi nadi (80x/ menit) serta keluhan nyeri pasien (skala 2).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiadi dkk (2024) terapi non-farmakologi yang dapat dilakukan antara lain, relaksasi dalam bentuk relaksasi nafas dalam, *massage*, akupunktur, dan kompres hangat. Terapi non-farmakologi memiliki efektifitas dalam menurunkan nyeri, dengan penerapan dilakukan selama 10-15 menit dalam sehari selama 7 hari dari evaluasi dapat dilihat terjadi penurunan skor nyeri rata-rata pasien hipertensi sebesar 3.1 poin.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rispawati dkk (2022) rata-rata intensitas skala nyeri pada klien hipertensi sebelum diberikan masase intensitas nyeri sebesar 59.09 dan Rata-rata setelah dilakukan perlakuan masase kepala dengan nilai 59.09%, Kemudian hasil nilai hitung menunjukkan p value 0.002 yang berarti lebih kecil dari batas kritis 0.05

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil perumusan masalah yang penulis angkat sesuai dengan pengkajian keperawatan yang penulis lakukan yaitu Nyeri Akut pada Ny. Y. M dengan masalah hipertensi. Tindakan intervensi yang telah dilakukan pada Ny. Y. M dengan diagnosa nyeri akut yaitu manajemen nyeri diberikan terapi pijat kepala/*head massage*.

Implementasi keperawatan *Evidence Based Nursing* asuhan keperawatan pada Ny. Y. M dengan penerapan pijat kepala/*head massage* dilaksanakan dengan mengukur tingkat nyeri sebelum diberikan terapi dan diobservasi selama 10-15 menit kemudian serta dievaluasi kembali tingkat nyeri pada Ny. Y. M tindakan tersebut dilakukan secara terus menerus selama 2 hari. Hasil evaluasi akhir menunjukkan hasil studi kasus menunjukkan tingkat nyeri Ny. Y. M pada tanggal 10 desember 2024 diketahui sebelum diberikan terapi pijat kepala nyeri klien berada pada skala 5, dan tingkat nyeri setelah diberikan intervensi berada pada skala 4. Pada tanggal 11 desember diketahui sebelum diberikan terapi pijat kepala tingkat nyeri klien berada pada skala 2, dan tingkat nyeri setelah intervensi berada pada skala 1. Hasil tersebut menunjukkan bahwa intervensi yang telah dilakukan selama 2 hari terdapat perubahan pada tingkat nyeri setelah dilakukan penerapan terapi pijat kepala.

Hasil studi kasus ini diharapkan bisa menjadi pilihan terapi nonfarmakologi yang dapat membantu klien dengan masalah keperawatan nyeri, karena pengobatan

nonfarmakologi mempunyai banyak keuntungannya seperti dapat dilakukan dimana saja, dan tentunya biayanya relatif lebih murah.

DAFTAR PUSTAKA

- AHA, (Americal HerartAssociation). (2017). Hypertension: The silent killer. <https://doi.org/0178-0000-15-104-H01-P>
- Astuti, E., Mahayati, L., & Artini, B. (2019). Pengaruh fisioterapi Kepala (massage kepala) terhadap penurunan nyeri kepala pada klien hipertensi di Rumah Sakit William Booth Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 3(2), <http://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/d3kep/article/view/10>
- Ferdisa R. J., Ernawati E. (2021). Studi Kasus: Penurunan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Menggunakan Terapi Relaksasi Otot Progresif. *Ners Muda*, 2 (2)
- Jayanti, D., & Aderita, N. I. (2022). Studi Kasus Penatalaksanaan Relaksasi Head Massage dan Pemberian Parutan Kunyit Mengatasi Masalah Nyeri Akut pada Pasien Hipertensi di Desa Pundungrejo Case Study: Management of Relaxation Head Massage and Giving Grated Turmeric Overcoming Acute Pain Pro. *Jurnal Ilmiah STETHOSCOPE*, 3(1)
- Lumowa, Y. R., & Rayanti, R. E. (2023). Pengaruh Usia Lanjut Terhadap Kesehatan Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 16(1)
- Permadi, (2021). <https://jurnal.umpp.ac.id/index.php/prosiding/article/view/692/461>.
Permadi, F. K., & Arifiyanto, D. (2021, November). Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi: Literature Review. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan* (Vol. 1, pp. 413-420).
- Rahmania Y. (2022). Penerapan Teknik Head Massage Pada Pasien Hipertensi Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Kepala Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaraya. *PENERAPAN TEKNIK HEAD MASSAGE PADA PASIEN HIPERTENSI UNTUK MENGURANGI INTENSITAS NYERI KEPALA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS SUKARAYA*. KTI Politeknik Kesehatan Palembang.
- Rahmanti, A. (2021). Penerapan Massage Mulai Dari Bahu Sampai Kepala Terhadap Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit TK III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama Semarang. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 7 (1).
- Rikani., Darmareja R. (2024). Penerapan Swedish Massage Dalam Asuhan Keperawatan Untuk Perubahan Indikator Nyeri Pada Pasien Hipertensi: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 7 (2).
- Rispawati B. H., Halid S., Supriyadi. (2022). Pengaruh Pemberian Masase Dalam Penurunan Nyeri Kepala Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Dasan Tereng Wilayah Kerja Puskesmas Narmada. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)*, 10 (1).
- Setiadi D. B., Triyanto E., Upoyo A. S. (2024). Terapi non-farmakologi dalam mengurangi tingkat nyeri kepala pada pasien hipertensi: *A literature review*. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18 (9).
- Sriwulandari C. (2020). Metode Studi Literatur: Gambaran Penerapan Head Massage Untuk Mengurangi Nyeri Kepala Pada Penderita Hipertensi. *Politeknik Kesehatan Palembang, Ram Studi Keperawatan Lubuklinggau*

- Sutomo, & Aprilin, H. (2022). Peningkatan Kemampuan Self Medication Pada Penderita Hipertensi Dengan Keluhan Nyeri Leher Belakang. *Jurnal Masyarakat Mandiri Dan Berdaya*, 1(1), 27–37.
- TIM POKJA SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta: DPP PPNI.
- TIM POKJA SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan. Jakarta: DPP PPNI.
- TIM POKJA SLKI DPP PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria Hasil Keperawatan. Jakarta: DPP PPNI.
- Wahyuni I. (2024). Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Head Massage Terhadap Penurunan Nyeri Pada Lansia Yang Menderita Hipertensi Di Desa Meranjat II. KIAN FK Universitas Sriwijaya Indralaya.
- Wulandari, S. R., Winarsih, W., & Istichomah, I. (2023). Peningkatan Derajat Kesehatan Lansia Melalui Penyuluhan Dan Pemeriksaan Kesehatan Lansia Di Dusun Mrisi Yogyakarta. *Pengabdian Masyarakat Cendekia (PMC)*, 2(2)
- Yolangga O. S. (2023). Asuhan Keperawatan Hipertensi Dengan Implementasi Teknik Relaksasi Autogenik Pada Pasien Nyeri Akut Di RSUD Rejang Lebong. KTI Poltekkes Bengkulu
- Yulisetyaningrum, Kurniawan N. C., Tiara N., Cholifah C. (2024). Pengaruh Head Massage Therapy Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 15 (1).
- Yunita, D. (2023). Perbedaan Terapi Kompres Hangat Pada Leher Dan Pijat Kepala Terhadap Intensitas Nyeri Kepala Pada Lansia Penderita Hipertensi. Skripsi FK Universitas Sriwijaya Indralaya.