Penatalaksanaan *Swedish Massage* dan Rebusan Bawang Putih: Masalah Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien Hipertensi di Dusun Buweng

Dita Lisdianti[1], Novi Indah Aderita[2]
[1,2]Politeknik Kesehatan Bhakti Mulia
E-mail: ditalisdiantikeperawatan@gmail.com, adheritanovinda@gmail.com

Abstrak

Angka prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Tengah meningkat menjadi 68,6%. Masalah yang dihadapi yaitu sakit kepala menjalar ke belakang leher. Tujuan penelitian ini untuk menyelidiki pengelolaan nyeri terkait masalah perawatan nyeri akut. Penelitian deskriptif kualitatif ini mengadopsi metode studi kasus, yang melibatkan pengumpulan data melalui observasi, pengukuran, dan pencatatan. Instrumen yang digunakan mencakup format perawatan medis-bedah, perlengkapan medis, serta tabel pengukuran. Subyek penelitian adalah 3 pasien hipertensi di Desa Buweng yang diambil melalui *non-probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. Hasil setelah dilakukan *swedish massage* dan pemberian rebusan bawang putih selama 14 hari pada pagi dan malam didapatkan hasil nyeri akut teratasi sebagian pada subjek 1, masalah teratasi pada subjek 2 dan 3. Kesimpulan: Tindakan *swedish massage* dan rebusan bawang putih efektif dalam mengurangi nyeri akut pada pasien hipertensi.

Kata Kunci: *Swedish massage,* rebusan bawang putih, nyeri akut, hipertensi.

Management of Swedish Massage and Garlic Decoction: Nursing Problems of Acute Pain on Hypertension Patient at Buweng Village

Abstract

The prevalence rate of hypertension in Central Java Province increases to 68.6%.The problems encountered is headaches radiating to the back of the neck. The aim of this study was to investigate pain management related to acute pain care issues. This qualitative descriptive research adopts the case study method, which involves collecting data through observation, measurement, and recording. The instruments used include medical-surgical treatment formats, medical equipment, and measurement tables. The research subjects were 3 hypertension patients at Buweng Village. The results after Swedish massage and garlic decoction for 14 days in the morning and evening showed that acute pain was partially resolved in subject 1, the problem was resolved in subjects 2 and 3. Conclusion: Swedish massage and garlic decoction are effective in reducing acute pain in hypertension patients.

Keywords*: Swedish massage, garlic decoction, acute pain, hypertension.*

PENDAHULUAN

Tekanan darah yang meningkat, yang juga dikenal sebagai hipertensi, merupakan isu global di seluruh dunia (Masriadi, 2016). Kelainan kesehatan ini dapat digambarkan sebagai penyakit yang tak terlihat karena sebagian besar individu yang terkena kondisi ini tidak menyadari bahwa tekanan darah mereka berada pada tingkat yang tinggi hingga mereka berkonsultasi dengan dokter dan menjalani pemeriksaan tekanan darah (World Health Organization, 2019). Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah arteri meningkat secara tidak normal, melebihi batas normal secara berulang, dengan tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg (Smelttzer & Bare, 2015).

Pada tahun 2019, terdapat 56 juta kematian dan 18 juta diantaranya disebabkan oleh penyakit kardiovaskular. Kelainan pada jantung, otak, ginjal, dan bagian tubuh lainnya semakin memburuk akibat tekanan darah tinggi yang dialami oleh sekitar 1,28 miliar individu di seluruh penjuru dunia. Hanya 23% perempuan dan 18% laki-laki yang dapat mengelolanya dengan baik (*World Health Organization*, 2022).

Persentase orang yang menderita hipertensi di Indonesia berdasarkan pengukuran pada penduduk yang berusia 18 tahun mencapai 34,1% (Riskesdas 2018). Prevalensi hipertensi di Jawa Tengah sebesar 68,6%. Di Provinsi Wonogiri prevalensi hipertensi sebesar 50,2%, sebagian besar perempuan dengan jumlah 94.918 dan laki-laki dengan jumlah 77.782 (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2022). Di Kecamatan Giritontro, jumlah individu yang menderita hipertensi pada tahun 2020 mencapai 3.544 orang, sementara pada tahun 2021 jumlahnya meningkat menjadi 8.133 orang. Dari data tersebut diperoleh hasil persentase peningkatan sebesar 56,4 % (Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri, 2021). Menurut hasil studi pendahuluan dengan mewawancarai 20 orang penderita hipertensi yang berusia antara 45 sampai 55 tahun di desa Buweng desa Jatirejo kecamatan Giritontro, mengatakan bahwa mereka sering mengeluh pusing, jantung berdebar, mudah lelah, kurang konsentrasi, susah tidur, banyak pikiran, sakit kepala dan tegang.

Penderita tekanan darah tinggi pada umumnya terlihat sehat dan kebanyakan tidak menimbulkan gejala. Namun ada juga gejala awal yang dapat timbul akibat hipertensi yaitu sakit kepala, mimisan, pusing, muka memerah, mudah lelah, mudah tersinggung, telinga berdenging (*tinnitus*), jantung berdebar (berdebar keras), leher kaku, pusing, sulit tidur, tekanan darah lebih tinggi dari normal (Iman, 2019). Nyeri akut adalah permasalahan kesehatan yang rumit, dan menjadi salah satu motif seseorang untuk berkonsultasi dengan seorang dokter. Nyeri akut pada pasien hipertensi disebabkan oleh penyempitan pembuluh darah akibat vasokonstriksi yang menyebabkan peningkatan tekanan serebrovaskular (Smelttzer & Bare, 2015).

Upaya untuk mencegah timbulnya nyeri adalah *swedish massage*, karena *swedish massage* memiliki kemampuan untuk memijat punggung dan bahu dengan maksud meningkatkan peredaran darah, memicu aktivasi sistem parasimpatis, meningkatkan pelepasan endorfin, menurunkan denyut jantung, tekanan darah, dan frekuensi pernapasan, serta mengurangi tingkat ketegangan. (Adawiyah, Nuri & Fithriana, 2020). Ini sesuai dengan judul penelitian oleh Widyaningrum, Tri (2020) yang berjudul: "Pengaruh *Swedish Massage* terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Ht di RS An-Nisa Tangerang Tahun 2020". Tindakan berikutnya adalah pemberian rebusan bawang putih, dalam bawang putih terdapat senyawa *allicin* dan *hidrogen sulfida* yang memiliki dampak serupa dengan obat antihipertensi, yaitu melebarkan pembuluh darah dan membuatnya kurang kaku,

tekanan darah menurun dan menyebabkan saluran membuka dan menutup menyebabkan hiperpolarisasi. Senyawa *allicin* yang ditemukan dalam bawang putih menghancurkan gumpalan darah di arteri dan menurunkan tekanan darah (Hevtidayah, 2018). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumah N & Nuraeni (2022) yang berjudul: "Penerapan Bawang Putih terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Perum Arjamukti Rt 002/007 Blok D3 No. 22". Tujuan peneliti secara umum yaitu: peneliti dapat mendeskripsikan penatalaksanaan *swedish massage* dan rebusan bawang putih masalah keperawatan nyeri akut pada penderita hipertensi di Dusun Buweng.

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilaksanakan melalui kunjungan pengamatan selama empat belas hari pada periode pagi dan sore, terfokus pada intervensi bulan Maret-April 2023 di Dusun Buweng. Kelompok yang menjadi fokus penelitian adalah orang dewasa dalam rentang usia 45-55 tahun yang menderita hipertensi di Dusun Buweng. Subjek penelitian ini telah memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut: nyeri pada kepala dan tengkuk, skala nyeri ringan sampai sedang yaitu skala 1-6, tekanan darah tinggi (≥ 140 mmHg), subjek terdapat gangguan pola tidur, tidak sedang dalam pengobatan, dan bersedia untuk dijadikan responden. Tiga individu yang menderita hipertensi di Desa Buweng menjadi sampel dalam penelitian ini. Mereka dipilih menggunakan pendekatan *non-probability* dengan metode *purposive sampling*.

Dalam pelaksanaan studi kasus ini, data dikumpulkan melalui observasi partisipatif, proses wawancara, pengukuran, serta pengumpulan dokumen. Instrumen yang digunakan meliputi format perawatan medis bedah, peralatan keperawatan, lembar pengukuran, lembar observasi, dan perlengkapan tulis.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Subjek Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

No.	Karakteristik	F	%
1.	Usia		
	a. 45-55	3	100
	b. 56-80	0	0
2.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	1	33,3
	b. Perempuan	2	66,67
3.	Pendidikan		
	a. SD	1	33,3
	b. SMP	0	0
	c. SMK	2	66,67
4.	Pekerjaan		
	a. Petani	3	100
	b. Wiraswasta	0	0
	c. Karyawan	0	0

Terdapat tiga subjek yang menjadi fokus penelitian ini, yang dipilih oleh peneliti untuk mewakili populasi yang ada. Karakteristik subjek penelitian dapat ditemukan dalam Tabel 1. Berdasarkan data usia subjek penelitian, dapat dilihat bahwa semua tiga subjek penelitian berada dalam kelompok usia 45-55 tahun, mencakup seluruh subjek penelitian (100%). Mayoritas dari subjek penelitian adalah perempuan, dengan dua subjek (66,67%). Latar belakang pendidikan mayoritas subjek penelitian adalah SMK, dengan dua subjek (66,67%). Semua subjek penelitian bekerja sebagai petani, mencakup seluruh tiga subjek penelitian (100%).

Pengkajian Keperawatan

Hasil pengkajian terhadap tiga subjek yang telah didiagnosis menderita hipertensi adalah sebagai berikut: pengamatan pada subjek pertama dilaksanakan pada hari Minggu tanggal 26 Maret 2023 pada pukul 08.00 WIB. Subjek ini adalah Ny. K, seorang perempuan berusia 55 tahun, tinggal di Dusun Buweng, Desa Jatirejo, Kecamatan Giritontro. Subjek tersebut melaporkan mengalami rasa nyeri yang disebabkan oleh beban pikiran yang berlebihan. Karakteristik nyeri tersebut dijelaskan sebagai sensasi menusuk yang tajam dan terlokalisasi di bagian belakang kepala hingga tengkuk. Skala intensitas nyeri yang dirasakan mencapai 6, dan rasa nyeri ini datang dan pergi dengan durasi sekitar 15 menit, upaya yang dilakukan dengan tarik nafas dalam dan istirahat, subjek mengatakan sering pusing, subjek mengatakan mengalami kesulitan tidur dan perubahan pola tidur, subjek terlihat memegangi kepala bagian belakang sampai tengkuk dan tampilan wajah terlihat menunjukkan ekspresi merengut karena merasakan rasa sakit, TTV: TD: 200/110 mmHg, R: 20 x/menit, N: 88 x/menit, S: 36,2 ^{o}C.

Pengkajian terhadap subjek kedua dilakukan pada hari Minggu tanggal 26 Maret 2023 pada pukul 10.00 WIB. Subjek ini adalah Ny.A, seorang perempuan berusia 48 tahun, tinggal di Dusun Buweng, Desa Jatierjo, Kecamatan Giritontro. Subjek tersebut melaporkan mengalami nyeri yang disebabkan oleh konsumsi berlebihan makanan tinggi garam. Nyeri ini memiliki karakteristik sensasi menusuk yang tajam dan terlokalisasi di bagian belakang kepala yang menjalar ke tengkuk. Skala intensitas nyeri yang dirasakan adalah 5, dan nyeri ini datang dan pergi dengan durasi sekitar 5 menit, upaya yang dilakukan dengan tarik nafas dalam dan mengolesi dengan minyak urut, subjek mengatakan sering pusing, subjek terlihat memegangi kepala bagian belakang sampai tengkuk dan tampilan wajah terlihat menunjukkan ekspresi merengut karena merasakan rasa sakit, TTV: TD: 180/100 mmHg, R: 22 x/menit, N: 84 x/menit, S: 36,5 ^{o}C.

Pengkajian terhadap subjek ketiga dilaksanakan pada hari Minggu, 26 Maret 2023, pukul 15.30 WIB. Nama yang tercatat adalah Tuan W, berusia 47 tahun, berjenis kelamin pria, tinggal di Dusun Buweng, Desa Jatierjo, Kecamatan Giritontro. Subjek melaporkan bahwa akibat aktivitas berlebihan, sensasi nyeri terasa seperti ditusuk oleh objek tajam, terlokasi di bagian belakang kepala yang menjalar hingga ke tengkuk. Intensitas nyeri sebesar 5 pada skala 10, dengan nyeri yang muncul dan menghilang selama kurang lebih 3 menit, upaya yang dilakukan dengan menyuruh anaknya untuk memijit dan tidur, subjek mengatakan sering pusing, subjek mengatakan mengalami kesulitan tidur dan perubahan pola tidur, subjek terlihat memegangi kepala bagian belakang sampai tengkuk dan tampilan wajah terlihat menunjukkan ekspresi merengut karena merasakan rasa sakit, TTV: TD: 170/100 mmHg, R: 22 x/menit, N: 90 x/menit, S: 36,6 ^{0}C.

Diagnosis Keperawatan

Hasil diagnosa keperawatan yang timbul adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.

Perencanaan Keperawatan

Tujuan dan indikator pencapaian yang telah ditetapkan adalah setelah melalui periode 14 hari perawatan intensif pada pagi dan malam, diharapkan terjadi penurunan tingkat nyeri yang dirasakan oleh subjek, dengan mengacu pada kriteria hasil berikut: subjek mampu mengungkapkan bahwa nyerinya menurun dengan skala nyeri 0-1 (dari 0-6), wajah tidak tampak meringis, sikap protektif terhadap nyeri menurun, kesulitan tidur menurun, pola tidur membaik, tekanan darah dalam batas normal (dengan

tekanan sistolik antara 110 hingga 140 mmHg dan tekanan diastolik antara 80 hingga 90 mmHg). Rencana tindakan keperawatan: ukur tanda-tanda vital dan kaji nyeri secara komprehensif, berikan teknik non-farmakologis *swedish massage*, kolaborasi dengan subjek penggunaan kontrol analgetik rebusan bawang putih.

Pelaksanaan Keperawatan

Tindakan pertama yang dilakukan adalah mengukur tanda-tanda vital dan mengkaji nyeri secara komprehensif, didapatkan hasil: respon subjektif yaitu subjek mengatakan nyeri karena adanya peningkatan tekanan darah yang disebabkan banyak pikiran, mengkonsumsi makanan tinggi garam yang berlebih, dan aktivitas berlebih, nyeri terasa tertusuk-tusuk benda tajam, nyeri pada kepala belakang menjalar ke tengkuk, nyeri skala 5-6, nyeri hilang timbul kurang lebih 3-15 menit. Respon objektif: subjek terlihat memegangi kepala bagian belakang sampai tengkuk, ekspresi wajah meringis menahan nyeri, TD: 170/100 mmHg-200/110 mmHg, S: 36,2 ^{o}C-36,7 ^{o}C, N: 80-90 x/menit dan RR: 20-22 x/menit.

Tindakan kedua memberikan teknik non-farmakologis *swedish massage,* didapatkan hasil: respon subjektif yaitu subjek mengatakan nyaman karena sudah lama tidak dipijat, subjek mengatakan nyeri sedikit berkurang dengan skala nyeri 5. Respon objektif: subjek terlihat rileks dan nyaman saat dilakukan tindakan.

Tindakan ketiga melakukan kolaborasi dengan subjek penggunaan kontrol analgetik rebusan bawang putih, didapatkan hasil: respon subjektif yaitu subjek mengatakan rasa rebusan bawang putih manis karena dicampur madu dan bau bawang putih yang menyengat, subjek mengatakan nyeri skala 6. Respon objektif: ekspresi subjek masih terlihat sesekali menahan rasa nyeri, terlihat minum rebusan bawang putih sebanyak 50 ml.

Tabel 2. Hasil pengukuran skala nyeri

Subjek	Skala Nyeri													
	Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3	Hari ke-4	Hari ke-5	Hari ke-6	Hari ke-7	Hari ke-8	Hari ke-9	Hari ke-10	Hari ke-11	Hari ke-12	Hari ke-13	Hari ke-14
1	6	5	5	5	5	5	4	4	3	3	2	3	3	2
2	5	4	4	3	4	4	3	3	2	2	2	2	2	1
3	5	4	4	3	4	4	3	4	3	3	2	2	2	1

Selama empat belas hari yang berlangsung pada pagi dan malam, dilakukan pengukuran terhadap tingkat nyeri dengan hasil sebagai berikut: pada hari pertama, sebagian besar subjek mengalami tingkat nyeri skala lima. Pada hari kedua, subjek ketiga mengalami penurunan tingkat nyeri yang sama menjadi skala empat. Namun, pada hari ketiga, subjek ketiga tidak mengalami penurunan nyeri. Pada hari keempat, baik subjek kedua maupun ketiga mengalami penurunan nyeri menjadi skala tiga, sementara subjek satu tetap memiliki tingkat nyeri skala lima. Pada hari kelima, tingkat nyeri subjek kedua dan ketiga naik menjadi skala empat, sedangkan subjek satu tetap pada tingkat nyeri skala lima. Pada hari keenam, tingkat nyeri subjek ketiga tidak mengalami penurunan. Sementara pada hari ketujuh, tingkat nyeri subjek ketiga mengalami penurunan yang sama menjadi skala tiga.

Pada hari kedelapan, subjek satu dan dua mengalami ketidakberlanjutan penurunan dalam skala nyeri, sementara subjek tiga mengalami peningkatan menjadi skala empat. Pada hari kesembilan, subjek ketiga mengalami penurunan yang serupa menjadi sebagian besar skala tiga dalam tingkat nyeri. Pada hari kesepuluh, tidak terjadi penurunan pada tingkat nyeri subjek ketiga. Pada hari kesebelas, subjek ketiga mengalami penurunan yang serupa menjadi skala dua dalam tingkat nyeri. Pada hari kedua belas, subjek dua dan tiga tidak mengalami penurunan nyeri, sementara subjek satu mengalami peningkatan menjadi skala tiga. Pada hari ketiga belas, subjek ketiga tidak mengalami penurunan nyeri. Pada pertemuan keempat belas, terdapat penurunan yang signifikan dalam skala nyeri, menjadi sebagian besar skala satu.

Tabel 3. Hasil Tekanan Darah

Subjek	Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3	Hari ke-4	Hari ke-5	Hari ke-6	Hari ke-7	Hari ke-8	Hari ke-9	Hari ke-10	Hari ke-11	Hari ke-12	Hari ke-13	Hari ke-14
	Tekanan darah (mmHg)													
1	200/110	180/100	190/100	170/100	170/100	170/100	150/95	150/95	140/95	140/100	130/85	140/100	140/95	140/90
2	180/100	170/90	170/90	140/80	150/85	140/90	130/90	140/90	130/80	130/80	130/80	130/85	135/90	130/85
3	170/100	150/90	150/90	140/80	150/90	150/90	130/90	150/90	130/90	140/90	140/90	135/90	140/90	130/80

Dalam jangka waktu empat belas hari, dilakukan pemeriksaan tekanan darah pada pertemuan pagi dan malam. Pada hari pertama, hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan bahwa semua subjek berada dalam kisaran yang tidak normal, yaitu lebih dari 140/90 mmHg. Pada hari kedua, terjadi pengurangan tekanan darah pada semua subjek, dengan tekanan darah berada dalam kisaran 150/90-180/100 mmHg. Subjek satu dan tiga mengalami pengurangan tekanan darah yang serupa. Pada hari ketiga, tekanan darah semua subjek tidak mengalami pengurangan dan tetap berada dalam kisaran 150/90-190/100 mmHg, sementara subjek satu mengalami peningkatan tekanan darah. Pada hari keempat, terjadi pengurangan tekanan darah untuk semua subjek, dengan kisaran 140/80-170/100 mmHg. Subjek yang paling signifikan pengurangan tekanan darahnya adalah subjek kedua. Pada hari kelima, tekanan darah semua subjek tidak mengalami pengurangan dan berada dalam kisaran 150/85-170/100 mmHg, sementara subjek dua dan tiga mengalami peningkatan tekanan darah. Pada hari keenam, tekanan darah semua subjek berada dalam kisaran 140/90-170/100 mmHg, dan hanya subjek dua yang mengalami pengurangan tekanan darah. Pada hari ketujuh, terjadi pengurangan tekanan darah pada semua subjek, dengan kisaran 130/90-150/95 mmHg. Subjek yang mengalami pengurangan tekanan darah paling besar adalah subjek pertama.

Pada hari kedelapan, pengukuran tekanan darah menunjukkan bahwa tekanan darah semua subjek tidak mengalami pengurangan, tetap berada dalam kisaran 140/90-150/95 mmHg. Subjek dua dan tiga mengalami peningkatan tekanan darah. Pada hari kesembilan, terjadi pengurangan tekanan darah pada semua subjek, dengan tekanan darah berada dalam kisaran 130/80-140/95 mmHg. Subjek yang mengalami pengurangan tekanan darah paling besar adalah subjek ketiga. Pada hari kesepuluh, tekanan darah semua subjek tidak mengalami pengurangan dan tetap berada dalam kisaran

130/80-140/100 mmHg, sementara subjek satu dan tiga mengalami peningkatan tekanan darah. Pada hari sebelas, terjadi pengurangan tekanan darah pada semua subjek, dengan kisaran tekanan darah 130/80-140/90 mmHg. Subjek yang mengalami pengurangan tekanan darah paling signifikan adalah subjek pertama. Pada hari kedua belas, tekanan darah ketiga subjek berada dalam kisaran 130/85-140/100 mmHg, dan subjek satu mengalami peningkatan tekanan darah. Pada hari ketiga belas, ketiga subjek mengalami peningkatan tekanan darah dalam kisaran 135/90-140/95 mmHg, dan subjek yang mengalami peningkatan tekanan darah paling signifikan adalah subjek kedua. Pada hari keempat belas, terjadi pengurangan tekanan darah pada semua subjek, dengan tekanan darah berada dalam kisaran 130/80-140/90 mmHg. Subjek yang mengalami pengurangan tekanan darah paling signifikan adalah subjek ketiga.

Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi didasarkan pada implementasi yang dijalankan setiap hari setelah kunjungan terhadap tiga subjek. Subjek pertama melaporkan nyeri yang terkait dengan peningkatan tekanan darah akibat kecemasan berlebihan. Sensasi nyeri ini bersifat berdenyut dan terlokalisasi di bagian belakang kepala yang merambat hingga ke tengkuk. Skala nyeri sebesar 2 dalam rentang 10, dan nyeri ini memiliki pola timbul-tenggelam selama kurang lebih 15 menit. Subjek menyatakan tidak mengalami kesulitan tidur atau perubahan dalam pola tidur. Data objektif menunjukkan tekanan darah (TD) sebesar 140/90 mmHg, suhu tubuh (S) 36,6 derajat Celsius, detak jantung (N) sebanyak 86 kali per menit, dan laju pernapasan (RR) 22 kali per menit. Wajah subjek menunjukkan ekspresi yang rileks, tidak terlihat tanda-tanda perlindungan terhadap nyeri, dan kesan umum adalah subjek dalam keadaan cukup istirahat. Setelah menjalani *swedish massage* dan mengonsumsi rebusan bawang putih selama empat belas hari, masalah nyeri akut pada subjek pertama berhasil diatasi sebagian. Tindakan selanjutnya yang direkomendasikan adalah subjek dapat melanjutkan *swedish massage* dan konsumsi rebusan bawang putih secara mandiri dengan bantuan keluarga.

Subjek kedua melaporkan nyeri yang timbul akibat kenaikan tekanan darah yang disebabkan oleh konsumsi makanan yang kaya garam. Nyeri ini juga berdenyut dan terlokalisasi di bagian belakang kepala yang menjalar hingga ke tengkuk. Skala nyeri sebesar 1 dalam skala 10, dan nyeri ini muncul dan hilang dalam kurun waktu sekitar 5 menit. Data objektif menunjukkan tekanan darah (TD) sebesar 130/85 mmHg, suhu tubuh (S) 36,6 derajat Celsius, detak jantung (N) sebanyak 86 kali per menit, dan laju pernapasan (RR) 22 kali per menit. Wajah subjek menunjukkan ekspresi yang rileks, dan tidak terlihat respons perlindungan terhadap nyeri. Setelah menjalani *swedish massage* dan mengonsumsi rebusan bawang putih selama empat belas hari, masalah nyeri akut pada subjek kedua berhasil diatasi sebagian. Tindakan selanjutnya yang direkomendasikan adalah subjek dapat melanjutkan *swedish massage* dan konsumsi rebusan bawang putih secara mandiri dengan bantuan keluarga.

Subjek ketiga melaporkan nyeri yang berkaitan dengan kenaikan tekanan darah karena aktivitas yang berlebihan. Nyeri ini juga bersifat berdenyut dan terasa di bagian belakang kepala yang merambat ke tengkuk. Skala nyeri sebesar 1 dalam rentang 10, dan nyeri ini memiliki pola timbul-tenggelam selama kurang lebih 3 menit. Subjek menyatakan tidak mengalami kesulitan tidur atau perubahan dalam pola tidur. Data objektif menunjukkan tekanan darah (TD) sebesar 130/80 mmHg, suhu tubuh (S) 36,6 derajat Celsius, detak jantung (N) sebanyak 86 kali per menit, dan laju pernapasan (RR) 22 kali per

menit. Wajah subjek menunjukkan ekspresi yang rileks, dan tidak terlihat respons perlindungan terhadap nyeri. Setelah menjalani *swedish massage* dan mengonsumsi rebusan bawang putih selama empat belas hari, masalah nyeri akut pada subjek ketiga berhasil diatasi sebagian. Tindakan selanjutnya yang direkomendasikan adalah subjek dapat melanjutkan *swedish masssage* dan konsumsi rebusan bawang putih secara mandiri dengan bantuan keluarga.

PEMBAHASAN

Hipertensi merupakan kondisi di mana tekanan darah dalam arteri mengalami peningkatan yang tidak normal, sering kali melampaui kisaran tekanan darah yang dianggap normal, yaitu ketika tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolik melebihi 90 mmHg (Smelttzer & Bare, 2015).

Hipertensi disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk faktor yang dapat diubah dan tidak dapat diubah. Faktor yang termasuk dalam kategori yang dapat diubah mencakup ras, usia, riwayat keluarga, dan jenis kelamin. Sementara itu, faktor yang tidak dapat diubah meliputi kelebihan berat badan, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, kadar kalium yang rendah, konsumsi alkohol secara berlebihan, dan paparan stres (Candra, 2013).

Hasil pengkajian yang dilakukan pada 3 subjek, ketiga subjek melaporkan nyeri akibat meningkatnya tekanan darah, nyeri terasa tertusuk-tusuk benda tajam, nyeri pada kepala bagian belakang menjalar ke tengkuk, skala nyeri lima sampai enam, nyeri hilang timbul tiga sampai lima belas menit, subjek mengatakan sering pusing, subjek mengatakan mengalami kesulitan tidur dan perubahan pola tidur. Data objektif meliputi: subjek terlihat memegangi kepala bagian belakang sampai tengkuk dan ekspresi wajah tampak meringis menahan nyeri, TTV:TD: 170/100-200/110 mmHg, RR: 20-22 x/menit, N: 80-90 x/menit, S: 36,2-36,7°C.

Untuk mengukur tingkat nyeri yang dialami subjek, terutama dengan mempertimbangkan aspek-aspek PQRST. Metode PQRST dalam menggambarkan karakteristik nyeri dapat membantu perawat dalam melakukan penilaian terhadap nyeri. Pendekatan yang memanfaatkan komponen PQRST adalah sebagai berikut: P (*Provoking*): mengidentifikasi faktor-faktor pemicu nyeri, serta apakah istirahat dapat meredakan nyeri atau tidak. Q (*Quality*): menggambarkan jenis sensasi nyeri yang dirasakan atau dijelaskan oleh pasien, seperti sensasi terbakar, berdenyut, tajam, atau menusuk. R (*Region*): menunjukkan secara tepat lokasi nyeri pada tubuh yang dinyatakan oleh pasien. S (*Scale*): menilai sejauh mana tingkat nyeri mempengaruhi kemampuan pasien dalam menjalani aktivitas sehari-hari. T (*Time*): menentukan durasi nyeri (apakah bersifat akut atau kronis), waktu munculnya, serta frekuensi peningkatan intensitas nyeri (Muttaqin, 2014).

Pada pasien yang mengalami hipertensi akibat cedera fisik, nyeri akut seringkali menjadi keluhan yang sering muncul. Kenaikan tekanan darah dapat terjadi karena kerusakan pada pembuluh darah perifer, yang seiring waktu dapat menyebabkan peradangan yang berujung pada timbulnya rasa nyeri. Nyeri akut kadang-kadang juga dapat memicu aktivasi sistem saraf parasimpatik, yang berujung pada gejala seperti peningkatan tanda-tanda vital (Nursalam, 2015).

Peneliti melaksanakan serangkaian tindakan *swedish massage* dan memberikan rebusan bawang putih selama periode empat belas hari, dilakukan dua kali sehari pada pagi dan malam. Pendekatan ini dipilih karena kombinasi *swedish massage* dan pemberian rebusan bawang putih dianggap sebagai intervensi yang paling sesuai serta mudah dilakukan sebagai bagian dari program rehabilitasi di rumah bagi penderita

hipertensi. Pendekatan ini tidak memerlukan peralatan atau alat yang rumit, dan hasilnya telah terbukti lebih efektif dalam mengurangi intensitas nyeri pada pasien. Juga, dengan *swedish massage* 3 kali seminggu selama 20-30 menit dapat menimbulkan efek rileks, pembuluh darah mengalami vasodilatasi dan memperlancar peredaran darah, sedangkan pemberian rebusan bawang putih 2 kali sehari masing-masing ¼ cangkir (± 50 cc) setiap pagi dan sore dapat melebarkan pembuluh darah dan membuatnya tidak terlalu kaku, sehingga tekanan darah berkurang dan nyeri berkurang.

Tindakan yang bisa dilakukan terhadap tiga subjek di atas adalah dengan melakukan pengukuran tanda-tanda vital dan kaji nyeri secara komprehensif, memberikan teknik non-farmakologis *swedish massage*, melakukan kolaborasi dengan subjek penggunaan kontrol analgetik rebusan bawang putih. Dari hasil implementasi tersebut diketahui adanya pengurangan skala nyeri meskipun bervariasi antar pasien. Pasien satu dengan skala nyeri 6 ke 2, penurunan 4 poin. Pasien dua skala nyeri dari 5 ke 1 mengalami pengurangan 4 poin. Pasien tiga skala nyeri dari 5 ke 1 mengalami pengurangan 4 poin.

Untuk tekanan darah, pengurangan rata-rata tercatat sebesar 50 mmHg pada tekanan sistolik dan 20 mmHg pada tekanan diastolik. Salah satu faktor yang mengakibatkan variasi dalam penurunan intensitas nyeri adalah adanya perbedaan dalam pola makan subjek, yang tidak dijaga dengan baik, sehingga menyebabkan nyeri yang tidak mengalami pengurangan selama proses terapi. Pandangan ini sejalan dengan pandangan yang diungkapkan oleh Udjianti (2016), yang mengindikasikan bahwa asupan natrium yang berlebihan memiliki potensi untuk meningkatkan volume cairan dan kapasitas jantung. Kenaikan kapasitas jantung ini pada akhirnya dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Dalam respons terhadap tekanan darah yang tinggi ini, pembuluh darah merespons dengan kontraksi sebagai upaya untuk menjaga tingkat aliran darah yang lebih tinggi, yang pada gilirannya juga meningkatkan resistensi perifer.

Dapat ditarik kesimpulan bahwa *swedish massage* dan rebusan bawang putih dapat mengurangi keparahan nyeri pada pasien hipertensi dengan nyeri akut. Keterbatasan studi *swedish massage* dan ramuan bawang putih dalam mengurangi nyeri adalah bahwa peneliti tidak dapat mengontrol pola makan subjek penelitian dan faktor pikiran yang mempengaruhi kebiasaan istirahat dan tidur objek penelitian.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Widyaningrum (2020) yang berjudul "Pengaruh *Swedish Massage* terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Ht di RS An-Nisa Tangerang Tahun 2020", hasil penelitian menunjukkan bahwa pijat Swedia memiliki efek mengurangi sakit kepala pada pasien hipertensi di RS An-Nisa Tangerang dengan nilai p 0,012 (<0,05).

Hal ini didukung oleh penelitian Intarti *et al*, 2018 yang berjudul "Efektifitas *Swedish Massage Therapy* (SMT) pada Ibu Lansia sebagai Upaya Penatalaksanaan Hipertensi di Posyandu Lansia", hasil penelitian menunjukkan bahwa pijat Swedia memiliki efek mengurangi sakit kepala pada pasien hipertensi yang ditunjukkan oleh nilai Z: –5,69 dan nilai p: 0,001.

Penelitian yang dilaksanakan oleh Zuhana *et al* pada tahun 2022 dengan judul "Dampak dari Pemberian Seduhan Bawang Putih terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi" menghasilkan temuan serupa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rebusan bawang putih memiliki dampak dalam mengurangi tingkat tekanan darah pada pasien yang menderita hipertensi. Hasil analisis statistik menunjukkan angka sistolik sebesar 126,93 dan diastolik 112,53 sebelum pemberian terapi, sedangkan setelah pemberian terapi angka sistolik menurun

menjadi 125,43 dan diastolik menjadi 88,90. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa perbedaan ini signifikan dengan nilai p untuk tekanan sistolik sebelum dan sesudah pemberian terapi sebesar 0,006 ($p<0,05$), serta nilai p untuk tekanan diastolik sebelum dan sesudah pemberian terapi adalah 0,00 ($p<0,05$).

Perbedaan utama antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada pendekatan kombinasi antara *swedish massage* dan penggunaan rebusan bawang putih. Pendekatan ini belum pernah diteliti sebelumnya, di mana terapi komplementer berupa rebusan bawang putih digunakan sebagai tambahan dalam penanganan nyeri pada pasien hipertensi. Keputusan ini didasarkan pada kemudahan akses dan ketersediaan bahan bawang putih, serta adanya zat *allicin* dan *hidrogen sulfida* dalam bawang putih yang memiliki efek serupa dengan obat antihipertensi. Dalam hal ini, zat-zat tersebut membantu melebarkan pembuluh darah, mengurangi kekakuan pembuluh darah, dan menurunkan tekanan darah.

SIMPULAN

Berdasarkan analisis studi kasus dan pembahasan yang telah dilakukan pada bab sebelumnya, dapat diambil beberapa kesimpulan utama. Salah satunya adalah bahwa penulis telah menyusun ringkasan perawatan yang khusus untuk perawatan bedah dalam hal pemberian *swedish massage* dan penggunaan rebusan bawang putih sebagai pendekatan untuk mengatasi permasalahan nyeri akut pada pasien hipertensi. Pendekatan ini melibatkan langkah-langkah seperti pengkajian, pembuatan diagnosis, intervensi, pelaksanaan, dan evaluasi. Data yang diperoleh dari penelitian menunjukkan bahwa subjek mengalami nyeri yang dirasakan di bagian belakang kepala dan merambat ke bagian belakang leher. Hasil penelitian juga mengungkapkan bahwa subjek memiliki masalah nyeri akut yang terkait dengan agen pencedera fisiologis. Implementasi dari rencana intervensi yang telah ditetapkan telah dilakukan sesuai dengan panduan, yakni dengan memberikan *swedish massage* dan memberikan rebusan bawang putih. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan nyeri akut, termasuk nyeri yang awalnya terlokalisasi di belakang kepala dan menjalar ke bagian belakang leher. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa metode *swedish massage* dan penggunaan rebusan bawang putih memiliki potensi sebagai alternatif untuk meredakan nyeri akut pada pasien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Adawiyah, R. F., Nuri, & Fithriana, D. 2020. Pijat Swedia terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Pasien Lansia dengan Hipertensi. *Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah Kesehatan Politeknik Medica Farma Husada Mataram*, 6(1),58-65. https://www.lppm.poltekmfh.ac.id/index.php/JPKIK/article/view/54. Diakses 25 Januari 2023.

Candra, Faisalado., Cecep, Triwibowo. 2013. *Trend Disease Trend Penyakit Saat Ini*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri. 2021. *Profil Kesehatan Kabupaten Wonogiri Tahun 2021*. https://dinkes.wonogirikab.go.id/wp-content/uploads/2023/03/Profil-2021.pdf. Diakses 25 Januari 2023.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2022. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022*. https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Profil_Kesehatan_2022/mobile/index.html. Diakses 31 Mei 2023.

Hevtidayah, Dina Riski. 2018. Pengaruh Pemberian Seduhan Bawang Putih

Terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Karang Tengah Gamping Sleman Yogyakarta. *Skripsi thesis*, Universitas 'Aisiyah Yogyakarta.

Iman, Fachrul. 2019. Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi dengan Nyeri Akut di Ruang Dahlia II RSUD Ciamis. *Karya Tulis Ilmiah*, Bhakti Kencana University Bandung.

Masriadi. 2016. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Trans Info Media.

Muttaqin, Arif. 2014. *Pengantar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. 2015. *Metodologi Ilmu Keprawatan, Ed.4*. Jakarta. Salemba Medika.

Riskesdas. 2018. *Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan*. https://labmandat.litbang.kemkes.go.id/riset-badan-litbangkes/menu-riskesnas/menu-riskesdas. Diakses 25 Januari 2023.

Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8*. Kediri: EGC.

Udjianti, W. J. 2016. *Keperawatan Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba medika.

WHO. 2022. *Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults: summary*. https://www.who.int/news/item/25-08-2021-more-than- 700-million-people-with-untreated-hypertension. Diakses 25 Januari 2023.

World Health Organization. 2019. *Hypertension*. https://www.who.int/newsroom/fact-sheets/detail/hypertension. Diakses 25 Januari 2023.