

APLIKASI TEORI KEPERAWATAN OREM PADA PASIEN HYPERTENSI YANG DIBERIKAN RELAXASI OTOT PROGRESIF SEBAGAI UPAYA MENURUNKAN NYERI AKUT DI UPTD RSUD BASEMAH PAGAR ALAM TAHUN 2022

ABSTRAK

Himilda¹, Ida Samidah², Kartika Murya³
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dehasen Bengkulu

Hipertensi merupakan pemicu berbagai penyakit apabila tidak ditangani dengan baik, hipertensi akan mempunyai resiko yang besar karena dapat menimbulkan komplikasi kardiovaskular seperti stroke, jantung koroner, atau gagal ginjal. Pasien hipertensi sering mengeluh nyeri kepala, latihan relaxasi otot progresif bisa menjadi alternatif untuk mengurangi gejala nyeri dengan pendekatan teori keperawatan Orem.

Tujuan umum studi kasus ini adalah untuk menerapkan teori keperawatan Dorothea E Orem pada Pasien Hypertensi dengan memberikan latihan relaxasi otot progresif untuk menurunkan rasa nyeri kepala pada pasien dan memberikan rasa nyaman, penelitian ini juga bertujuan mengetahui apakah teori Orem dapat di aplikasikan pada pasien hipertensi dengan pemberian latihan relaxasi otot progresif.

Metode penelitian studi kasus ini adalah metode kualitatif dengan strategi penelitian *Case study research*, dimana peneliti melakukan asuhan keperawatan pada dua pasien hipertensi dengan mengaplikasikan teori model keperawatan Dorothea E Orem dan memberikan tindakan relaxasi otot progresif sebagai upaya untuk mengurangi rasa nyeri dan memberikan kenyamanan pada pasien.

Hasil asuhan keperawatan pada pasien hipertensi menggunakan teori Orem antara lain: Diagnosa dan resep, tahapan ini mencakup pengkajian, analisa, menetapkan diagnosa keperawatan dan menyusun intervensi keperawatan. Diagnosa yang ditetapkan adalah ketidakmampuan pasien dalam mengatasi nyeri kepala dan intoleran aktivitas. Sedangkan intervensi keperawatan yang disusun diarahkan pada bantuan untuk mengurangi nyeri kepala dengan latihan relaxasi otot progresif dengan pendekatan *supportive educative*.

Teori Orem ini dapat diterapkan dan diaplikasikan dengan baik dalam perawatan berfokus pada kasus hipertensi. Saran untuk pasien dan keluarga agar tetap menjaga kesehatan baik kesehatan fisik, psikologis maupun lingkungan untuk menjaga agar tekanan darah tetap dalam batas normal.

Kata Kunci : Hypertensi, Orem, Relaxasi Otot Progresif

APPLICATION OF OREM NURSING THEORY IN HYPERTENSIVE PATIENTS GIVEN PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION AS AN EFFORT REDUCING ACUTE PAIN AT UPTD RSUD BASEMAH PAGAR ALAM IN 2022

ABSTRACT

Hypertension is a trigger for various diseases if not treated properly, hypertension will have a great risk because it can cause cardiovascular complications such as stroke, coronary heart disease, or kidney failure. Hypertension patients often complain of headaches, progressive muscle relaxation exercises can be an alternative to reduce pain symptoms with the orem nursing theory approach.

The general purpose of this case study is to apply Dorothea E Orem's nursing theory in Hypertensive Patients by providing progressive muscle relaxation exercises to reduce headaches in patients and provide a sense of comfort, this study also aims to find out whether Orem theory can be applied to hypertension patients by giving progressive muscle relaxation exercises.

This case study research method is a qualitative method with a Case study research strategy, where researchers perform nursing care in two hypertensive patients by applying the theory of the Dorothea E Orem nursing model and providing progressive muscle relaxation measures as an effort to reduce pain and provide comfort to patients.

The results of nursing care in hypertensive patients using Orem theory include: Diagnosis and prescription, this stage includes assessment, analysis, establishing nursing diagnoses and compiling nursing

interventions. The established diagnosis is the patient's inability to cope with headaches and intolerant activities. Meanwhile, the nursing interventions compiled are directed at helping to reduce headaches with progressive muscle relaxation exercises with a supportive educative approach.

This Orem theory can be applied and applied well in the treatment of focusing on cases of hypertension. Advice for patients and families to maintain health both physical, psychological and environmental health to keep blood pressure within normal limits.

Keywords : Hypertension, Orem, Progressive Muscle Relaxation

PENDAHULUAN

Gaya hidup sehat merupakan kebutuhan fisiologis yang hirarki, kebutuhan manusia paling dasar untuk dapat mempertahankan hidup termasuk juga menjaga agar tubuh tetap bugar dan sehat serta terbebas dari segala macam penyakit. Penyakit yang sering muncul akibat gaya hidup yang tidak sehat salah satunya yaitu hipertensi (Sufa, Christantyawati, & Jusnita, 2017). Hipertensi berarti tekanan darah di dalam pembuluh-pembuluh darah sangat tinggi yang merupakan pengangkut darah dari jantung yang memompa darah keseluruh jaringan dan organ-organ tubuh (Aryantiningsih & Silaen, 2018). Setiap peningkatan 20 mmHg tekanan darah sistolik atau 10 mmHg tekanan darah diastolik dapat meningkatkan risiko kematian akibat penyakit jantung iskemik dan stroke. Terkontrolnya tekanan darah dapat menurunkan risiko kematian, penyakit kardiovaskular, dan stroke (Sudarsono EKR dkk, 2017).

Prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Prevalensi kejadian hipertensi tertinggi berada di benua Afrika 27% dan terendah di benua Amerika 18%, sedangkan di Asia tenggara berada diposisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi kejadian hipertensi sebesar 25% (Cheng et al., 2020).

Secara Nasional Laporan Riset Kesehatan Dasar (riskesdas) 2018 menemukan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk dengan umur ≥ 18 tahun adalah 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (36,85%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (31,34%). Provinsi Kalimantan Selatan menjadi provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi yaitu sebesar 44,13%, kemudian diikuti oleh Jawa Barat (39,60), Kalimantan Timur (39,30%), dan Jawa Tengah (37,57%) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018).

Pada tahun 2018 jumlah penderita hipertensi berusia >15 tahun di Provinsi Sumsel sebanyak 5,572,379 orang. Kota Palembang menyumbang angka tertinggi sebesar 1,130,254 penderita hipertensi. Sedangkan Kota Pagaralam menjadi wilayah dengan penderita hipertensi terendah (94,153 orang). Dari jumlah 5,572,379 penderita hipertensi hanya 137,299 penderita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (2.5%) (Profil Kesehatan Sumatra Selatan, 2019).

Data yang diperoleh penulis berdasarkan medical record di UPTD RSUD Basemah terdapat 538 kasus Hipertensi, tahun 2021 sebanyak 1007 kasus dan pada tahun 2022 januari sampai bulan juni terdapat 483 kasus Hipertensi yang dirawat diruangan rawat inap Penyakit Dalam Laki. Salah satu gejala hipertensi adalah nyeri kepala, Nyeri secara umum, diartikan sebagai suatu keadaan yang tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisik atau mental yang terjadi secara alami yang bersifat subjektif dan personal, Nyeri kepala merupakan gejala yang paling sering dikeluhkan penderita hipertensi karena peningkatan tekanan intra kranial (Potter & Perry, 2009).

Hipertensi merupakan pemicu berbagai penyakit apabila tidak ditangani dengan baik hipertensi akan mempunyai resiko yang besar karena dapat menimbulkan komplikasi kardiovaskular seperti stroke, jantung koroner, atau gagal ginjal (Herlambang, 2013). Pola hidup yang tidak sehat pada pasien dengan hipertensi membuat perencanaan dan tindakan asuhan keperawatan yang di lakukan diantaranya, memantau tanda-tanda vital pasien, pembatasan aktivitas tubuh, istirahat cukup, dan pola hidup yang sehat seperti diet rendah garam, gula dan lemak, dan berhenti mengkonsumsi rokok, alkohol serta mengurangi stress (Aspiani, 2019).

Langkah awal pengobatan hipertensi non farmakologis adalah dengan menjalani pola hidup sehat, salah satunya dengan terapi komplementer yang menggunakan bahan-bahan alami yang ada

disekitar kita, seperti relaksasi otot progresif, meditasi, aromaterapi, terapi herbal, terapi nutrisi. Terapi relaksasi memberikan individu mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri (Susilo & Wulandari, 2011). Relaksasi otot progresif adalah teknik sistematis untuk mencapai keadaan relaksasi metode yang diterapkan melalui penerapan metode progresif dengan latihan bertahap dan berkesinambungan pada otot skeletal dengan cara menegangkan dan melemaskannya yang dapat mengembalikan perasaan otot sehingga otot menjadi rileks dan dapat digunakan sebagai pengobatan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi esensial (Ramba, dkk, 2015). Berdasarkan hasil penelitian Zulfa dan Noor (2017) didapatkan bahwa teknik relaksasi otot progresif berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Desa Koripandriyo Kecamatan Gabus Kabupaten Pati.

Perawat berperan penting dalam semua fase perawatan pada pasien hipertensi, sebab peran perawat tersebut terlihat melalui intervensi asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat (DeLaune, S. C., & Ladner, P. K, 2011). *Self-care* model merupakan teori yang dikembangkan oleh Orem dimana teori ini menekankan pengembangan kemampuan perawatan diri (*self-care agency*). Proses yang melibatkan *self-care* merupakan proses yang terus menerus dan timbal balik hingga pasien mampu melakukan *self care* secara mandiri dan terarah. Efektifitas perawatan diri Orem terbukti berpengaruh terhadap kualitas hidup pada pasien dengan penyakit kronis (Seifi & Ebrahimi, 2018). Pada penelitian Khademian, et al. (2020) pelatihan perawatan diri berdasarkan teori Orem terbukti dapat meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi tetapi secara statistik tidak ada pengaruh positif terhadap efikasi diri pasien dengan hipertensi. Intervensi dalam penelitian Khademian, et al. (2020), pertama dilakukan pengkajian kebutuhan perawatan diri dan kesehatan yang diidentifikasi berdasarkan teori. Kemudian, salah satu peneliti merancang program perawatan diri sesuai dengan kebutuhan perawatan diri yang diidentifikasi berdasarkan sistem keperawatan pendidikan suportif Orem. Pada kondisi inilah pasien hipertensi keluarga dapat diberdayakan untuk menunjang proses kesembuhannya melalui Latihan relaksasi otot progresif, agar pengetahuan pasien dan keluarga tentang penatalaksanaan pasien saat mengalami nyeri bisa dilakukan dengan Latihan relaksasi otot progresif.

Berdasarkan penjelasan tersebut diatas, maka peneliti ingin melakukan intervensi relaksasi otot progresif pada pasien hipertensi yang mengalami nyeri akut melalui pendekatan teori keperawatan Orem di UPDT RSUD Basemah Pagar Alam.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan Case Study research. Variabel penelitian ini adalah self-care, relaksasi otot progresif dan derajat hipertensi. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode non- probability sampling melalui purposive sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini 2 responden hipertensi primer di Ruang penyakit dalam UPTD RSUD Besemah Kota Pagar Alam yang memenuhi kriteria inklusi. Waktu penelitian $\pm$ 5 hari pada bulan Agustus 2022.

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner format pengkajian berdasarkan teori keperawatan Orem. Pengukuran tekanan darah dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan tensimeter digital OMRON. Hasil pengukuran dikategorikan dalam skala nominal; hipertensi derajat 1 (sistolik 140– 159, diastolik 90–99 mmHg), hipertensi derajat 2 (Sistolik $\geq$ 160, diastolik $\geq$ 100 mmHg).

HASIL PENELITIAN

A. Diagnosa dan Resep

1. Personal Factor

Pasien pertama Usia 65 tahun, jenis kelamin laki laki, pekerjaan petani, BB 54 Kg, TB 162 cm, dirawat dengan keluhan nyeri kepala menjalar ke tengkuk yang dialami sejak 2 minggu yang lalu. Pola makan pasien tidak ada pembatasan atau diet, aktivitas sehari hari berladang dan mengikuti kegiatan Desa, istirahat dan tidur terganggu saat serangan nyeri kepala. Pasien dan keluarga tidak tahu cara mengurangi nyeri kepala dan diet untuk penderita hipertensi.

Pasien kedua Usia 62 tahun, jenis kelamin laki laki, pekerjaan wiraswasta, BB 53 Kg, TB 160 cm, dirawat dengan keluhan nyeri kepala disertai rasa pusing dan menjalar ke tengkuk yang dialami sejak 3 hari yang lalu. Pola makan pasien sama dengan keluarga tanpa anjuran diet, aktivitas sehari hari berdagang dan mengikuti kegiatan masjid, istirahat dan tidur terganggu saat serangan nyeri kepala. Pasien dan keluarga tidak tahu cara mengurangi nyeri kepala dan diet untuk penderita hipertensi.

2. Universal Self Care Requisites

Pasien pertama keadaan umum baik, TD 170/100 mmHg, N 85 X/mnt, S 37°C RR: 22x/mnt, kebutuhan udara terpenuhi tanpa bantuan oksigen dari luar, air dan ekskresi terpenuhi dibantu IVFD 20 tts/mnt, makanan dan eliminasi terpenuhi secara mandiri, aktivitas dan istirahat dilakukan Sebagian besar di tempat tidur, solitude dan interaksi tidak ada masalah dengan perkembangan fisik dan psikologi, status mental baik. Pasien dan keluarga mempunyai keyakinan akan sembuh.

Pasien kedua keadaan umum lemah, TD 180/100 mmHg, N 86 X/mnt, S 36,8°C RR: 22x/mnt, kebutuhan udara terpenuhi tanpa bantuan oksigen dari luar, air dan ekskresi terpenuhi dibantu IVFD 20 tts/mnt, makanan dan eliminasi terpenuhi dengan dibantu, aktivitas dan istirahat dilakukan Sebagian besar di tempat tidur kadang mengeluh sulit tidur, solitude dan interaksi tidak ada masalah dengan perkembangan fisik dan psikologi, status mental baik. Pasien dan keluarga berharap cepat sembuh.

3. Developmental Self Care

Pasien pertama dan kedua tidak ada kelainan dalam tumbuh kembang sejak lahir, saat ini berada pada perkembangan keluarga dengan anak dewasa

4. Health Diviation

Pasien pertama dan kedua sudah mengalami hipertensi sejak kurang lebih dua tahun yang lalu, dan tidak pernah dirawat sebelumnya

5. Medical Problem and Plan

Pemeriksaan diagnostic pasien pertama leukosit $11,52 \cdot 10^3/\text{ul}$, eritrosit $4,53 \cdot 10^6/\text{ul}$, Hb 13.0 g/dl, hematokrit 38,6 %. Sedangkan pasien kedua leukosit $22,20 \cdot 10^3/\text{ul}$, eritrosit $5,53 \cdot 10^6/\text{ul}$, Hb 13.0 g/dl, hematokrit 38,6 %. Kedua pasien didiagnosa hipertensi dengan pengobatan Amlodipine (Oral) 1 x 10 mg, Candesartan (Oral) 1 x 8 mg (IVFD-RL) 20 tpm.

6. Self Care Deficite

Aktivitas sehari hari dilakukan dengan batuan minimal bagi kedua pasien

B. Analisa Interpretasi dan Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan Analisa data didapatkan diagnose keperawatan pada kedua pasien ada dua diagnose yaitu yang pertama ketidakmampuan pasien dan keluarga mengelola nyeri dan yang kedua ketidakmampuan pasien dan keluarga merawat penyakit hipertensi.

C. Produksi dan Manajemen Sistem Keperawatan

1. Sistem Keperawatan dan Intervensi

Merancang sistem keperawatan dan merencanakan untuk pelaksanaan *self care*, merancang sistem keperawatan yang efektif dan efisien menghasilkan data yang valid tentang kondisi klien. Rancangan ini termasuk peran dari perawat dan pasien dalam hubungan melakukan *self care*, mengatur kebutuhan terapi perawatan diri, melindungi

pengembangan kemampuan diri (Orem dalam George, 1995). System keperawatan dan intervensi yang peneliti buat untuk kedua pasien didasarkan pada masalah yang muncul dan *seff care deviation*.

Adapun intervensi yang dibuat untuk Ketidakmampuan pasien dan keluarga mengelola nyeri. terdiri dari *wholly compensatory system* (Lakukan relaxasi otot progresif), *partly compensatory system* (berikan kesempatan bertanya, Jelaskan penyebab periode dan strategi meredakan nyeri), *supportive educative* (Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, anjurkan menggunakan analgetic secara tepat sesuai kebutuhan, ajarkan Teknik non farmakologis lainnya untuk mengurangi rasa nyeri). Intervensi yang disusun untuk masalah ketidakmampuan pasien dan keluarga merawat penyakit hipertensi antara lain *wholly compensatory system* (Sediakan materi dan media untuk pelaksanaan relaxasi otot progresif), *partly compensatory system* (Berikan kesempatan bertanya bagi pasien dan keluarga), *supportive educative* Jelaskan penyebab dan faktor resiko penyakit, Jelaskan proses patofisiologi timbulnya penyakit, Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan penyakit, Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi, Informasikan kondisi klien saat ini). Semua rencana Tindakan dirancang dengan melibatkan pasien dan keluarga.

2. Implementasi dan Evaluasi

Implementasi disusun berdasarkan diagnosa keperawatan yang ditegakan serta berorientasi pada pasien dan tindakan keperawatan yang direncanakan dilandasi dengan teori keperawatan Orem. Tindakan hari pertama untuk masalah ketidakmampuan pasien dan keluarga dalam mengelola nyeri sesuai rencana yang telah ditetapkan yaitu melakukan edukasi manajemen nyeri yang terdiri dari Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan Kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan bertanya, jelaskan penyebab, periode, dan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, anjurkan menggunakan analgetic secara tepat. anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

Pada hari kedua menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan memberikan kesempatan bertanya, menjelaskan penyebab dan factor resiko penyakit menjelaskan proses patofisiologi timbulnya penyakit, menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan penyakit, menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi menginformasikan kondisi klien saat ini. Hari ketiga dilakukan evaluasi Tindakan dan hari ke empat dilakukan terminasi.

PEMBAHASAN

Kedua pasien laki laki usia 60 tahun keatas menikah dengan Indeks Masa Tubuh kedua pasien sama sama normal. Pasien menderita hipertensi. Keadaan umum kedua pasien baik, hanya pasien kedua mengeluh lemas, kesadaran compos mentis. Pasien pertama dan kedua mengeluh sakit kepala disertai pusing dan menjalar ke tengkuk. Nyeri kepala pada pasien hipertensi terjadi ketika serat afferent primer menginervasi meningeal atau pembuluh darah serebral aktif, kebanyakan dari serat *nociceptive* dilokasikan didalam bagian pertama dari ganglion trigeminal atau ganglia servikal atas. Rangsangan terhadap struktur nyeri dibawah tentorium radiks servikalis bagian atas dengan cabang-cabang saraf perifer menimbulkan nyeri pada daerah belakang, pada area oksipital, area sub-oksipital dan servikal bagian atas (Sjahrir 2004).

Mengatasi nyeri kepala hipertensi dapat dilakukan untuk pasien merasa aman dan nyaman, yaitu dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi yang dilengkapi dengan manajemen nyeri. Non farmakologi yang digunakan penulis pada kedua kasus yaitu dengan Latihan relaxasi otot

progresif, juga dikenalkan jenis Latihan lainnya untuk alternatif tindakan mengurangi dan menurunkan nyeri akibat hipertensi (Potter & Perry, 2010).

Latihan relaksasi otot progresif dilakukan untuk merelaksasikan otot-otot yang tegang karena menahan sakit nyeri, oleh sebab itu Latihan relaksasi otot progresif dilakukan supaya otot menjadi rileks tidak tegang lagi dan diharapkan nyeri dapat berkurang. Kemudian dapat dipadukan dalam keduanya terapi musik religius dan relaksasi napas dalam supaya dapat menurunkan intensitas nyeri kepala pasien hipertensi. Napas dalam (*deep breathing*) dipercaya dapat menurunkan nyeri dengan merelaksasikan ketegangan otot yang mendukung rasa nyeri. Teknik relaksasi perlu dilakukan beberapa kali untuk mencapai hasil yang optimal. Relaksasi dapat merubah persepsi terhadap nyeri, kemampuannya dalam melakukan relaksasi fisik dapat menyebabkan relaksasi mental sehingga memberikan efek secara langsung pada tubuh, seperti penurunan tekanan darah, penurunan konsumsi oksigen oleh tubuh, penurunan ketegangan otot, dan menurunkan rasa nyeri (Tamsuri, 2012).

Kedua pasien dirawat di Ruang Penyakit Dalam Pria UPTD RSUD Besemah Kota Pagar Alam, selama dalam perawatan masih mampu melakukan perawatan secara mandiri dan sebagian dibantu untuk kebutuhan sehari harinya. Orem mengungkapkan tentang ketidakmampuan pasien dalam merawat diri, dalam teori ini keperawatan diberikan jika seorang dewasa (pada kasus ketergantungan) tidak mampu atau terbatas dalam melakukan *self care* secara efektif. Asuhan keperawatan diberikan jika kemampuan merawat berkurang atau tidak dapat terpenuhi atau adanya ketergantungan. Dalam teori ini Orem mengungkapkan ada lima metode yang dapat digunakan dalam membantu *self care*, yakni tindakan untuk atau lakukan untuk orang lain, memberikan petunjuk dan pengarahan, memberikan dukungan fisik dan psikologis, memberikan dan memelihara lingkungan yang mendukung pengembangan personal dan Pendidikan.

Menurut Orem perawatan merupakan fokus khusus pada manusia yang membedakan keperawatan dari pelayanan masyarakat lainnya. Dari sudut pandang ini, peran keperawatan dalam masyarakat untuk memampukan individu dalam mengembangkan dan melatih kemampuan perawatan diri mereka agar mereka dapat memenuhi kebutuhan perawatan yang berkualitas dan memadahi pada diri mereka sendiri. Menurut teori ini, individu yang mempunyai kebutuhan perawatan diri melebihi kemampuan untuk memenuhi kebutuhan tersebut disebut defisit perawatan diri dan mengindikasikan bahwa orang tersebut membutuhkan keperawatan. Oleh karena itu, Orem menjelaskan mengapa keperawatan diperlukan. Masalah keperawatan disusun berdasarkan Analisa interpretasi data pasien. Peneliti menemukan satu masalah yang sama pada kedua pasien yaitu ketidakmampuan pasien dan keluarga mengelola nyeri dan ketidakmampuan pasien dan keluarga merawat penyakit hipertensi.

Implementasi disusun berdasarkan diagnosa keperawatan yang ditegakan serta berorientasi pada pasien dan tindakan keperawatan yang direncanakan dilandasi dengan teori keperawatan Orem. Praktik keperawatan berbasis Orem telah dikembangkan dalam perawatan pasien berbagai usia dengan segala jenis kebutuhan perawatan diri penyimpangan kesehatan dan kebutuhan perkembangan (Parker, 2006). Meleis (1997) menyatakan bahwa pelayanan keperawatan berdasar teori Orem signifikan dalam peningkatan kualitas hidup. Dianne (2003), juga menyatakan bahwa kegunaan Teori Defisit Perawatan Diri Orem sebagai basis praktik keperawatan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan perawatan dengan masalah kesehatan kronis.

SIMPULAN DAN SARAN

Asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dan menerapkan latihan relaksasi otot progresif yang dilandasi teori keperawatan Orem dilakukan dengan menggunakan proses keperawatan mulai dari diagnosa dan resep, analisa interpretasi dan diagnosa keperawatan, sistem keperawatan dan intervensi, produksi dan management sistem keperawatan. Teori keperawatan Orem dapat diaplikasikan pada pasien hipertensi dengan baik.

Pada tahapan diagnosa dan resep dapat disimpulkan, hasil pengkajian didapatkan kedua pasien tidak tahu bagaimana mengelola nyeri secara mandiri dan tata laksana penyakit hipertensi diet serta

aktivitas yang tepat. Analisa Interpretasi dan Diagnosa keperawatan, ditemukan pada kedua pasien yaitu ketidakmampuan dan keluarga dalam mengelola nyeri dan ketidakmampuan pasien dan keluarga merawat penyakit hipertensi.

Sistem Keperawatan dan Intervensi, Tindakan keperawatan yang disusun berdasarkan kemampuan pasien dalam merawat dirinya yang dibuat dalam tiga tahapan yaitu *wholly compensatory system*, *partly compensatory system*, *supportive educative*. Produksi dan Management system Keperawatan, implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana yang sudah ditetapkan keluarga dilibatkan dalam setiap kegiatan sebagai agen keperawatan dan Evaluasi secara umum didapatkan masalah keperawatan sudah teratasi.

Saran untuk profesi perawat bisa dijadikan sebagai masukan untuk menambah bahan informasi, referensi dan keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan sehingga mampu mengoptimalkan pelayanan asuhan keperawatan kepada masyarakat terutama dengan masalah hipertensi dengan pendekatan teori keperawatan Orem. Bagi institusi Pendidikan dan Rumah Sakit, sebagai masukan dan tambahan wacana pengetahuan, menambah wacana bagi mahasiswa dan sebagai bahan referensi untuk menambah wawasan bagi mahasiswa Profesi Ners khususnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien penderita hipertensi dengan pendekatan teori keperawatan *self care* Orem dan EBP sebagai landasan melakukan tindakan keperawatan relaksasi otot progresif.

DAFTAR RUJUKAN

Aspiani, R. Y. (2016). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi Nanda NIC & NOC. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Cheng, H.-M., Lin, H.-J., Wang, T.-D., & Chen, C.-H. (2020). Asian management of hypertension: Current status, home blood pressure, and specific concerns in Taiwan. *The Journal of Clinical Hypertension*, 22(3), 511–514. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jch.13747>

DeLaune, S. C., & Ladner, P. K., 2011, *Fundamentals of Nursing Standards & Practice*, New York, USA: Delmar.

Dianne, McCormack. (2003). An examination of the self-care concept uncovers a new direction for healthcare reform. *Nursing Leadership (CJNL)*, 16(4), 48-65

Dinkes Prov. SumSel. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (2019). Pusat data dan Informasi Kesehatan : Palembang. 2019

George, JB (1995). *Nursing Theories : The Base for Professional Nursing Practice*. Appleton & Lange. California.

Herlambang. 2013. *Menaklukkan Hipertensi dan Diabetes*. Yogyakarta : Tugu Publisher.

Kementerian Kesehatan RI. 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.

Khademian, Z., Kazemi Ara, F., & Gholamzadeh, S. (2020). The effect of self care education based on orem's nursing theory on quality of life and self-efficacy in patients with hypertension: A quasi-

experimental study. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 8(2), 140–149.
<https://doi.org/10.30476/IJCBNM.2020.81690.0>

Meleis, Afaf Ibrahim. (1997). *Theoretical Nursing : Development and progress*. (3rd Ed.). Philadelphia : Lippincott-Raven Publisher.

Parker, Marlin E. (Editor) (2006). *Nursing theories and nursing practice*. (2nd Ed). Philadelphia : F.A. Davis Company.

Potter & Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan*, Edisi 7 Buku 1. Jakarta : Salemba Medika.

Sjahrir H. *Nyeri kepala. Kelompok Studi Nyeri Kepala*. Medan: USU Press; 2004.

Sudarsono, E. K. R., dkk (2017). Peningkatan Pengetahuan Terkait Hipertensi Guna Perbaikan Tekanan Darah pada Pemuda di Dusun Japanan, Margodadi, Seyegan, Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 3(1), 26–38.
<https://doi.org/10.22146/jpkm.25944>

Seifi, K., & Ebrahimi, M. H. (2018). The Effectiveness of Self-care Program on the Life Quality of Patients with Multiple Sclerosis. *Journal of the National Medical Association*, 110, 65–72.

Susilo, Y., Wulandari, A. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: Penerbit Andi

Tamsuri. 2012. *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Zulfa Inayatul, Noor Faidah (2017) Pengaruh terapi Relaxasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hypertensi di Desa Koripandriyo Kecamatan Gabus Kabupaten Pati. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendikia Utama*, Vol 6, No 2.