

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny.S dan Ny.G bahwa kedua klien merupakan lansia dengan riwayat hipertensi yang mengalami gangguan rasa nyaman berupa kekakuan tengkuk, pegal pada tubuh, mudah lelah, dan gangguan istirahat. Temuan tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Riana et al. (2024) bahwa manifestasi klinis hipertensi dapat berupa kekakuan, rasa tidak nyaman, kelelahan, dan gangguan aktivitas. Selain itu, Faizah dan Supratman (2023), menjelaskan bahwa lansia dengan hipertensi sering mengalami gangguan rasa nyaman berupa pegal, kelelahan, sulit tidur, dan perasaan tidak nyaman yang dapat menurunkan kualitas hidup. Maka dari itu, data yang ditemukan pada Ny.S dan Ny.G menunjukkan kesesuaian dengan teori mengenai gejala yang umum dialami oleh penderita hipertensi.

Ditinjau dari faktor usia, kedua klien termasuk dalam kelompok lanjut usia yang memiliki resiko tinggi mengalami hipertensi. Menurut Syarli dan Arini (2021), bertambahnya usia menyebabkan perubahan fisiologis pada sistem kardiovaskuler berupa penurunan elastisitas pembuluh darah sehingga tekanan darah cenderung meningkat. Pendapat tersebut didukung oleh Yubus et al. (2021), yang menyatakan bahwa proses penuaan menyebabkan pembuluh darah menjadi lebih kaku akibat aterosklerosis sehingga meningkatkan resistensi pembuluh darah dan memicu hipertensi. Sehingga, usia lanjut yang dimiliki kedua klien merupakan faktor yang berkontribusi terhadap munculnya hipertensi dan gangguan rasa nyaman. Selain faktor usia, kemampuan aktivitas kedua klien juga memengaruhi tingkat kenyamanan. Menurut Djafar et al. (2023), kondisi fisik merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi kenyamanan seseorang. Ketika individu mengalami nyeri, kelemahan, atau keterbatasan mobilitas, maka tingkat kenyamanan akan menurun. Hal ini tampak pada Ny.S yang membutuhkan alat bantu berjalan serta Ny.G yang mengeluhkan pegal dan mudah lelah selama beraktivitas.

B. Diagnosis

Berdasarkan hasil analisa data, diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan pada kedua klien adalah gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit (hipertensi). Diagnosis tersebut ditetapkan berdasarkan adanya keluhan kekakuan pada tengkuk, pegal pada tubuh, mudah lelah, serta perasaan tidak nyaman yang mengganggu aktivitas sehari-hari. Diagnosis yang ditegakkan sesuai dengan SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia) yang menjelaskan bahwa gangguan rasa nyaman merupakan kondisi ketika individu mengalami perasaan kurang nyaman, tidak rileks, dan tidak tentram baik secara fisik maupun psikologis. Selain itu, Djafar et al. (2023), menyatakan bahwa gangguan rasa nyaman dapat dipicu oleh gejala penyakit, perubahan fungsi tubuh, maupun kondisi lingkungan yang tidak mendukung.

Penetapan diagnosis ini juga didukung oleh *teori Comfort* dari Katharine Kolcaba yang menjelaskan bahwa kenyamanan merupakan kebutuhan dasar manusia yang mencakup aspek fisik, psikospiritual, sosial, dan lingkungan. Ketika seseorang mengalami pegal, kelelahan, atau ketegangan akibat penyakit yang dideritanya, maka kenyamanan akan terganggu dan membutuhkan intervensi untuk mengembalikannya. Pada kasus Ny.S dan Ny.G, gangguan kenyamanan lebih dominan terjadi pada aspek fisik karena adanya keluhan kekakuan pada tengkuk, pegal, pusing dan kelelahan yang berhubungan dengan hipertensi.

C. Intervensi

Intervensi keperawatan yang direncanakan pada kedua klien berfokus pada peningkatan kenyamanan melalui tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan pemberian terapi nonfarmakologis berupa *swedish massage*. Intervensi tersebut disusun berdasarkan kondisi klien serta tujuan untuk mengurangi ketidaknyamanan yang dirasakan. Pemilihan *swedish massage* didasarkan pada teori Fahriyah et al. (2022) yang menjelaskan bahwa *swedish massage* merupakan terapi komplementer yang aman, mudah diterapkan, dan efektif untuk meningkatkan relaksasi pada lansia. Terapi ini dapat membantu mengurangi ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi darah, memberikan efek nyaman tanpa menimbulkan efek samping yang berarti, serta memiliki cakupan area pijatan yang lebih luas dibandingkan terapi pijat lainnya yang hanya melibatkan bagian area tertentu pada tubuh.

Menurut Handini dan Syukkur (2022), perawat memiliki peran sebagai pemberi asuhan yang dapat menerapkan terapi nonfarmakologis secara holistik sesuai kebutuhan lansia. Pemberian *swedish massage* merupakan salah satu bentuk intervensi keperawatan yang berfokus pada peningkatan kenyamanan fisik dan psikologis. Pendapat tersebut diperkuat oleh Prasetyo dan Prajayanti (2024), yang menyatakan bahwa *swedish massage* mampu meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis sehingga memunculkan respon relaksasi yang berpengaruh terhadap penurunan ketegangan otot dan peningkatan kenyamanan.

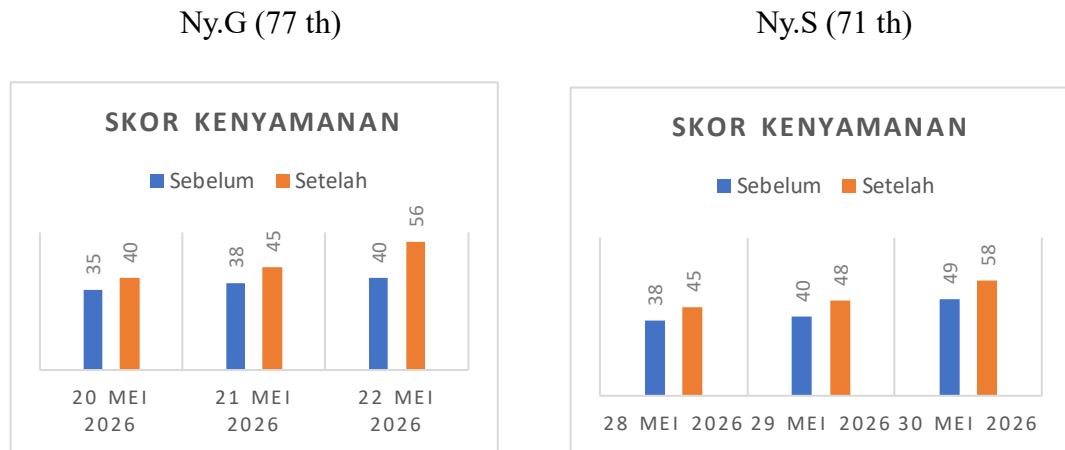
D. Implementasi

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun. Pemberian *swedish massage* selama tiga hari berturut-turut dengan durasi yang sama pada kedua klien yaitu 20 menit setiap sesi. Selain pemberian terapi pijat, penulis juga melakukan observasi tingkat kenyamanan menggunakan instrument *Short General Comfort Questionnaire* serta pengukuran tekanan darah sebagai data pendukung, edukasi kesehatan serta pemantauan respon klien setelah terapi diberikan. Pada kedua klien, terapi ini dilakukan pada area punggung dan leher menggunakan teknik sesuai standar operasional prosedur. Setelah beberapa kali pemberian terapi, kedua klien menunjukkan peningkatan rasa nyaman setelah diberikan terapi *swedish massage*.

Pelaksanaan tindakan tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Fahriyah et al.(2022), bahwa *swedish massage* merupakan terapi komplementer atau terapi pendukung yang dapat memberikan efek relaksasi melalui stimulasi jaringan lunak dan otot sehingga membantu meningkatkan kenyamanan pada lansia. Meskipun demikian, terapi ini bukan merupakan terapi pengganti pengobatan utama hipertensi, lansia tetap perlu mematuhi terapi farmakologis yang telah diresepkan secara teratur, karena terapi ini hanya berfungsi sebagai intervensi keperawatan komplementer untuk mendukung peningkatan kenyamanan dan relaksasi. Pernyataan tersebut didukung oleh Prasetyo dan Prajayanti (2024), *swedish massage* dapat menstimulasi sistem saraf parasimpatis sehingga tubuh berada dalam kondisi relaksasi. Aktivasi sistem saraf parasimpatis akan menurunkan ketegangan otot, mengurangi stres fisiologis dan memberikan efek menenangkan yang berdampak pada peningkatan kenyamanan. Pendapat tersebut

didukung oleh Mohebbi et al. (2021) yang menyatakan bahwa terapi pijat mampu meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi kekuatan otot, dan membantu menciptakan kondisi tubuh yang lebih rileks.

E. Evaluasi



Gambar 5.1 Skor Kenyamanan Ny.G & Ny.S

Hasil evaluasi utama dalam studi kasus ini adalah peningkatan kebutuhan rasa nyaman pada kedua klien setelah diberikan terapi *swedish massage*. Penilaian ini menunjukkan peningkatan skor kenyamanan Ny.G meningkat dari 35 menjadi 58, sedangkan pada Ny.S meningkat dari 38 menjadi 58. Berdasarkan kategori *Short General Comfort*, kedua klien mengalami perubahan dari kategori tidak nyaman menjadi nyaman dan sangat nyaman. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terapi *swedish massage* mampu meningkatkan kenyamanan fisik dan psikologis lansia melalui efek relaksasi yang ditimbulkan. Ditinjau dari rentang peningkatan skor pada setiap sesi terapi, kedua klien menunjukkan pola peningkatan yang berbeda. Pada Ny.G, pada sesi pertama meningkat sebanyak 5 poin, pada sesi kedua meningkat sebanyak 7 poin serta sesi ketiga meningkat sebanyak 16 poin. Pada Ny.S, peningkatan skor kenyamanan pada sesi pertama sebanyak 7 poin, sesi kedua sebanyak 8 poin, dan sesi ketiga sebanyak 9 poin. Hasil tersebut menunjukkan bahwa respon Ny.G terhadap terapi cenderung meningkat secara bertahap dan mencapai peningkatan terbesar pada sesi terakhir, sedangkan Ny.S menunjukkan peningkatan yang stabil pada setiap sesi terapi.

Peningkatan skor kenyamanan tersebut diperkuat oleh data subjektif dan objektif yang diperoleh selama evaluasi. Setelah diberikan terapi, Ny.G

mengungkapkan bahwa keluhan pegal pada punggung yang sebelumnya sering mengganggu aktivitas dan istirahatnya berangsur menghilang, Ny.G juga menyatakan tubuh terasa lebih ringan saat digerakkan, lebih nyaman, serta mengalami perbaikan kualitas tidur yang ditandai dengan tidur lebih nyenyak dan tidak pernah terjaga saat malam hari. Secara objektif, Ny.S tampak lebih segar, lebih bersemangat dalam beraktivitas serta menunjukkan ekspresi wajah yang rileks. Pada Ny.S, peningkatan kenyamanan ditunjukkan dengan berkurangnya keluhan kaku pada tengkuk serta pegal-pegal yang sebelumnya sering muncul berangsur membaik. Ny.S juga menyampaikan bahwa tubuh terasa lebih segar saat bangun tidur dan merasa lebih nyaman setelah menjalani terapi. Secara objektif, Ny.S tampak lebih rileks, tenang, serta tidak lagi memperlihatkan tanda-tanda ketidaknyamanan pada area tengkuk yang sebelumnya sering dikeluhkan.

Perbedaan respons yang dirasakan oleh kedua klien menunjukkan bahwa manfaat *swedish massage* cenderung mengikuti keluhan dominan yang dialami sebelum terapi. Pada Ny.G, manfaat yang paling menonjol adalah berkurangnya pegal pada punggung dan membaiknya pola tidur, sementara pada Ny.S perbaikan lebih banyak dirasakan pada berkurangnya kekakuan tengkuk, pegal-pegal yang berpindah-pindah, serta meningkatnya kesegaran tubuh setelah beristirahat. Perbedaan tersebut berkaitan dengan lokasi ketegangan otot yang dialami masing-masing klien sebelum intervensi, sehingga area yang paling bermasalah memberikan respons yang lebih nyata setelah dilakukan pemijatan. Perbedaan peningkatan total skor juga terdapat pada kedua klien, dimana skor Ny.G sedikit lebih besar yaitu 21 poin, sedangkan Ny.S mengalami peningkatan sebanyak 20 poin. Namun demikian, skor kenyamanan akhir Ny.S lebih tinggi dibandingkan Ny.G. Perbedaan ini dapat dipengaruhi oleh kondisi awal masing-masing klien. Ny.S memiliki skor kenyamanan awal lebih tinggi sehingga kondisi kenyamanan sebelum terapi relatif lebih baik dibandingkan Ny.G.

Keluhan yang dialami Ny.G berupa pegal pada punggung disertai gangguan tidur memerlukan proses adaptasi dan pemulihan yang lebih panjang dibandingkan keluhan Ny.S yang lebih dominan berupa kekakuan tengkuk dan pegal-pegal. Selain itu, perbedaan aktivitas yang dilakukan oleh masing-masing lansia pada pagi atau sore hari turut berpotensi memengaruhi hasil kenyamanan yang diperoleh.

Aktivitas dengan intensitas yang lebih tinggi dapat menyebabkan kelelahan otot dan meningkatkan keluhan pegal, sedangkan aktivitas yang lebih ringan memungkinkan tubuh mempertahankan kondisi relaksasi lebih lama. Perbedaan pola aktivitas tersebut dapat menjadi salah satu faktor yang memengaruhi respons individu terhadap skor kenyamanan. Faktor lainnya seperti usia, kondisi psikologis, kondisi fisik serta kemampuan tubuh dalam merespons terapi juga dapat memengaruhi perbedaan tingkat kenyamanan yang dicapai oleh kedua klien.

Selain peningkatan kenyamanan hasil evaluasi juga menunjukkan adanya penurunan tekanan darah pada kedua klien. Akan tetapi, dalam studi kasus ini tekanan darah bukan menjadi fokus utama evaluasi. Penurunan tekanan darah yang terjadi kemungkinan dipengaruhi oleh efek *swedish massage* yang membantu menurunkan ketegangan otot. Namun demikian, hasil tersebut tidak dapat sepenuhnya diatribusikan pada terapi yang diberikan, karena kedua klien tetap mengkonsumsi obat antihipertensi sesuai program pengobatan yang dijalani. Maka dari itu, *swedish massage* dipandang sebagai bagian dari pendekatan keperawatan holistik yang berfokus pada peningkatan kenyamanan, sementara pengendalian tekanan darah tetap memerlukan dukungan terapi medis adekuat.

Secara keseluruhan, hasil evaluasi menunjukkan bahwa penerapan *swedish massage* memberikan dampak positif terhadap pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada kedua lansia. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan skor kenyamanan, berkurangnya keluhan fisik yang dirasakan, meningkatnya relaksasi, membaiknya kualitas tidur, serta respons positif baik secara subjektif maupun objektif setelah terapi diberikan. Meskipun terdapat perbedaan pola respons pada masing-masing klien, kedua lansia menunjukkan peningkatan tingkat kenyamanan setelah menjalani terapi *swedish massage*.

G. Faktor Pendukung dan Penghambat

1. Faktor Pendukung

- a. Pasien yang kooperatif
- b. Perizinan oleh pihak panti untuk melaksanakan implementasi
- c. Lingkungan panti yang tenang mendukung terciptanya suasana relaksasi

2. Faktor Penghambat

- a. Aktivitas fisik yang dilakukan klien sebelum dan sesudah terapi yang dapat memengaruhi tingkat kenyamanan

H. Keterbatasan Studi Kasus

Keterbatasan studi ini terletak perbedaan aktivitas yang dilakukan klien pada pagi atau sore hari. Variasi aktivitas tersebut dapat memengaruhi tingkat kelelahan, kenyamanan dan respons fisiologis lansia, sehingga berpotensi memengaruhi hasil pengukuran skor kenyamanan maupun tekanan darah. Keterbatasan lain terdapat pada lembar kuesioner yang masih menilai kenyamanan secara menyeluruh, meliputi aspek fisik dan psikososial. Peningkatan skor kenyamanan yang diperoleh tidak hanya menggambarkan perubahan kenyamanan fisik tetapi kemungkinan dipengaruhi oleh aspek psikologis dan sosial klien.