QUILT
JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports
ISSN 28079094 (Print)
ISSN 28078489 (Online)
NOMOR 177/E/KPT/2024

INFORMASI ARTIKEL
Received: April, 23, 2026
Revised: August, 16, 2026
Available: August, 16, 2026
at : https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt

Manajemen nyeri dengan terapi otot progresif akibat cephalgia onset kronis progresif

Shalsabilla Mochtar*

Universitas Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Shalsabilla Annisa Pantow Mochtar. *Email: putrisalsabilla334@gmail.com

Abstract

Background: Chronic progressive onset cephalgia is a neurological issue with a high disability burden, often leading to the nursing diagnosis of acute pain. Non-pharmacological interventions, such as Progressive Muscle Relaxation (PMR), are needed for effective pain management.
Purpose: To evaluate the effectiveness of Progressive Muscle Relaxation (PMR) in reducing acute pain intensity in a patient with chronic progressive cephalgia.
Method: This study used a descriptive case study design in one adult patient with acute pain due to cephalgia. PMR intervention was administered twice daily for three days, with pain evaluation using the Numeric Rating Scale (NRS).
Results: After three days of PMR intervention, the patient's pain scale decreased from 7 (severe pain) to 3 (mild pain), indicating a significant reduction in pain intensity.
Conclusion: The patient's initial pain scale was 7 (severe pain). After three days of PMR implementation, the patient's pain intensity decreased significantly to 3 (mild pain). PMR is effective in reducing the intensity of acute pain in patients with chronic progressive cephalgia and is recommended as an independent nursing intervention.

Keywords: Acute Pain; Chronic Progressive Cephalgia; Progressive Muscle Relaxation.

PENDAHULUAN

Nyeri kepala atau cephalgia merupakan salah satu keluhan yang paling sering ditemukan dalam praktik keperawatan dan dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kualitas hidup pasien serta aktivitas sehari-hari. Kondisi ini bukan hanya masalah klinis sederhana, melainkan gangguan neurologis yang memiliki beban penyakit tinggi secara global. World Health Organization (2024) melaporkan bahwa gangguan sakit kepala memengaruhi sekitar 3,1 miliar orang di seluruh dunia dan menjadi salah satu penyebab disabilitas tertinggi berdasarkan *Disability-Adjusted Life Years (DALYs)*. Selain itu, meta-analisis global tahun 2025 menunjukkan bahwa 65% populasi usia 18–65 tahun mengalami setidaknya satu episode sakit kepala aktif dalam satu tahun terakhir (Husøy et al., 2025). Data tersebut menegaskan bahwa cephalgia kronis progresif merupakan masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian multidisipliner, termasuk keperawatan.

Secara klinis, nyeri kepala kronis progresif dapat memicu gangguan fungsional, psikologis, hingga sosial apabila tidak ditangani dengan tepat (Chinthapalli et al., 2018). Kasus pasien perempuan dewasa dengan diagnosis medis cephalgia onset kronis progresif, nyeri yang bersifat menetap dan cenderung memburuk sering kali disertai gejala mual, gangguan tidur, serta risiko jatuh akibat

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i8.3061

penurunan keseimbangan dan konsentrasi. Kondisi ini memerlukan pendekatan asuhan keperawatan yang komprehensif, tidak hanya berfokus pada farmakoterapi, tetapi juga melibatkan intervensi non-farmakologis untuk menurunkan nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien.

Melalui konteks keperawatan, pengelolaan nyeri akut sebagai respons tubuh terhadap stimulus jaringan yang rusak atau berpotensi rusak menjadi hal yang sangat penting. Salah satu intervensi non-farmakologis yang terbukti efektif adalah terapi relaksasi otot progresif (*progressive muscle relaxation*/PMR). Penelitian menunjukkan bahwa PMR dapat menurunkan frekuensi dan intensitas serangan sakit kepala, baik jenis tegang (*tension-type headache*) maupun migrain, sehingga menjadi strategi pendukung yang relevan dalam manajemen nyeri kepala kronis (Hisham et al., 2023). Selain itu, studi oleh (Minen et al., 2020) menunjukkan bahwa penerapan PMR melalui media digital pada pasien migrain bersifat feasible, mudah diterapkan, dan efektif meningkatkan kontrol terhadap nyeri.

Melalui kasus ini, pasien diberikan terapi relaksasi otot progresif sebanyak dua kali sehari selama tiga hari sebagai bagian dari intervensi keperawatan. Terapi ini bertujuan untuk menurunkan ketegangan otot kepala dan leher, memperbaiki sirkulasi oksigen, serta menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis yang berkontribusi terhadap persepsi nyeri. Melalui pelaksanaan asuhan keperawatan yang sistematis mulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, hingga evaluasi, diharapkan nyeri kepala pasien dapat berkurang dan kualitas hidupnya meningkat.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif berbasis laporan kasus dengan pendekatan proses keperawatan pada pasien dengan diagnosis medis *cephalgia onset kronis progresif*. Metode studi kasus deskriptif ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai situasi atau fenomena keperawatan yang terjadi. Pendekatan yang digunakan meliputi proses asuhan keperawatan, yang terdiri dari pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pada pasien dengan diagnosa keperawatan *nyeri akut* dan *risiko jatuh*.

Studi kasus ini dilaksanakan selama tiga hari, yaitu pada tanggal 17–19 Juni 2025 di Bangsal Indraprastha 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Intervensi keperawatan yang diberikan adalah terapi relaksasi otot progresif sebanyak dua kali sehari (pagi dan sore) selama tiga hari dengan durasi setiap sesi 15–20 menit. Evaluasi dilakukan menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)* untuk menilai perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah pelaksanaan terapi.

HASIL

Pengelolaan kasus ini dilakukan sesuai dengan tahapan proses keperawatan, mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Dalam kasus ini, terdapat beberapa hal yang perlu dibahas, terutama terkait dengan masalah yang muncul berdasarkan tinjauan teori, penentuan diagnosis keperawatan, perencanaan tindakan atau intervensi, serta respons terhadap perawatan yang diberikan. Selama tiga hari merawat Ny. S, peneliti mengamati perkembangan kondisi pasien setelah mendapatkan asuhan keperawatan.

Pada tahap pengkajian, pasien mengeluh nyeri kepala dengan skala 7 (nyeri berat), bersifat hilang timbul dan menjalar dari bagian belakang ke frontal, disertai mual dan gangguan tidur. Hasil pemeriksaan menunjukkan adanya ketegangan otot kepala dan leher serta gangguan keseimbangan. Berdasarkan temuan tersebut, ditegakkan diagnosis keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (cephalgia onset kronis progresif) dan risiko jatuh berhubungan dengan penurunan keseimbangan tubuh.

Perencanaan difokuskan pada penurunan intensitas nyeri melalui pemberian terapi relaksasi otot progresif (PMR) dua kali sehari selama tiga hari, disertai observasi skala nyeri dan edukasi. Implementasi dilakukan sesuai rencana dengan durasi 15–20 menit setiap sesi. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari 7 menjadi 3, pasien tampak lebih rileks, tidur lebih nyenyak, serta mampu melakukan aktivitas ringan tanpa keluhan berarti, dan tidak ditemukan kejadian jatuh selama masa perawatan.

Shalsabilla Mochtar*

Universitas Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Shalsabilla Annisa Pantow Mochtar. *Email: putrisalsabilla334@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i8.3061

PEMBAHASAN

Pengkajian keperawatan merupakan tahap awal dalam proses asuhan keperawatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan, masalah, dan respons pasien terhadap kondisi kesehatannya. Tahap ini menjadi dasar dalam menentukan diagnosis dan intervensi keperawatan yang tepat (Suwignjo et al., 2022). Pengkajian dilakukan pada Ny. S, seorang perempuan berusia 56 tahun, beragama Islam, bekerja sebagai wiraswasta, dan berdomisili di Serangan, Yogyakarta. Pasien dirawat di Bangsal Indraprastha 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta sejak tanggal 14 Juni 2025 dengan diagnosis medis cephalgia onset kronis progresif.

Pasien datang dengan keluhan utama nyeri kepala yang dirasakan di seluruh bagian kepala bagian atas, terasa cekat-cekot, dan menjalar dari bagian belakang kepala hingga jidat. Nyeri dirasakan hilang timbul dengan intensitas berat, terutama saat melakukan aktivitas berat, dan tidak membaik dengan istirahat maupun obat antinyeri. Skala nyeri pasien adalah 7 (NRS). Selain itu, pasien juga mengeluh mual, nyeri ulu hati, dan muntah satu kali saat masuk IGD. Dari hasil observasi, pasien tampak lemas, meringis menahan nyeri, serta kesulitan tidur akibat nyeri yang kambuh pada malam hari.

Pemeriksaan tanda vital menunjukkan tekanan darah 161/96 mmHg, nadi 78 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,1 °C, dan SpO_2 99 %. Kesadaran pasien compos mentis. Pemeriksaan fisik menunjukkan ketegangan otot di area kepala dan leher, penurunan fungsi pendengaran pada telinga kanan, serta gangguan keseimbangan saat berjalan. Riwayat kesehatan menunjukkan pasien memiliki diabetes mellitus dan Ca colon post reseksi dan kemoterapi enam kali di tahun 2024. Riwayat keluarga menunjukkan ibu dan kakek pasien juga memiliki riwayat diabetes.

Berdasarkan aspek psikososial, pasien tampak cemas dan sedih dengan kondisi sakitnya, namun masih kooperatif dan komunikatif selama perawatan. Hubungan dengan keluarga dan tenaga kesehatan baik. Pasien mendapatkan dukungan spiritual dan emosional dari keluarga, tetap melaksanakan ibadah salat lima waktu di tempat tidur, serta memiliki motivasi tinggi untuk sembuh. Berdasarkan hasil pengkajian, pasien mengalami gangguan rasa nyaman, gangguan pola tidur, dan risiko jatuh akibat nyeri kepala kronis progresif yang dialami. Kondisi ini memerlukan pendekatan non-farmakologis seperti terapi relaksasi otot progresif untuk membantu menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan relaksasi (Hisham et al., 2023)

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan, ditetapkan dua diagnosa keperawatan utama pada Ny. S, yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (d.d cephalgia onset kronis progresif) dan risiko jatuh berhubungan dengan penurunan keseimbangan tubuh.

Diagnosis pertama yaitu nyeri akut, muncul karena adanya peningkatan aktivitas impuls saraf akibat iritasi dan ketegangan otot kepala yang berlangsung lama. Pasien mengeluh nyeri kepala berdenyut dengan skala nyeri 7 (NRS), tampak meringis, memegang kepala, dan sulit tidur. Nyeri yang dialami menyebabkan gangguan kebutuhan rasa nyaman, tidur, serta aktivitas sehari-hari. Intervensi keperawatan yang diberikan difokuskan pada penurunan intensitas nyeri melalui tindakan non-farmakologis berupa terapi relaksasi otot progresif. Terapi ini dilakukan dua kali sehari (pagi dan sore) selama tiga hari, dengan durasi setiap sesi 15–20 menit.

Hasil pengamatan menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi selama tiga hari, skala nyeri pasien menurun dari 7 menjadi 3. Pasien mengatakan kepala terasa lebih ringan dan dapat tidur lebih nyenyak. Respon nonverbal seperti ekspresi wajah menahan nyeri juga berkurang. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Tika & Candrawati, 2025)yang menyatakan bahwa terapi relaksasi otot progresif mampu menurunkan intensitas nyeri dengan meningkatkan relaksasi otot dan menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis. Selain itu, studi oleh (Hisham et al., 2023)juga menunjukkan efektivitas teknik ini dalam menurunkan nyeri kepala tegang dan migrain melalui mekanisme relaksasi fisik dan psikologis.

Diagnosis kedua yaitu risiko jatuh b.d penurunan keseimbangan tubuh, muncul karena pasien mengalami kelemahan fisik, penurunan fungsi pendengaran pada telinga kanan, dan ketegangan otot leher yang memengaruhi kestabilan postur. Upaya pencegahan dilakukan dengan menganjurkan

Shalsabilla Mochtar*

Universitas Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Shalsabilla Annisa Pantow Mochtar. *Email: putrisalsabilla334@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i8.3061

pasien untuk meminta bantuan saat berjalan, menyediakan lingkungan yang aman (tanpa hambatan di sekitar tempat tidur), serta melakukan edukasi kepada keluarga untuk membantu mobilisasi pasien. Setelah tiga hari perawatan, tidak ditemukan kejadian jatuh, dan pasien mampu berdiri dengan lebih stabil dengan bantuan ringan dari keluarga.

Secara keseluruhan, penerapan asuhan keperawatan berbasis proses keperawatan pada kasus Ny. S menunjukkan hasil positif. Tindakan terapi relaksasi otot progresif efektif dalam menurunkan nyeri, meningkatkan kenyamanan, dan mendukung pemulihan pasien secara fisiologis maupun psikologis. Hasil ini sejalan dengan temuan (Novitasari & Pangestu, 2023) yang menjelaskan bahwa intervensi keperawatan non-farmakologis, terutama teknik relaksasi, berperan penting dalam manajemen nyeri akut pada pasien dengan gangguan neurologis.

Setelah ditemukan prioritas masalah keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik pada pasien Ny. S dengan cephalgia onset kronis progresif, perawat menyusun intervensi yang difokuskan untuk menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien. Target yang diharapkan dalam waktu 3×24 jam adalah adanya penurunan keluhan nyeri secara verbal maupun non-verbal, peningkatan kemampuan tidur, dan berkurangnya respon tegang akibat nyeri. Intervensi diawali dengan observasi dan penilaian skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) serta identifikasi faktor pemicu nyeri seperti aktivitas fisik berlebihan, cahaya terang, dan stres emosional. Penilaian menyeluruh terhadap karakteristik dan faktor pemicu nyeri dapat membantu perawat merencanakan tindakan yang lebih spesifik dan efektif dalam mengontrol nyeri kepala (Karakus et al., 2025).

Intervensi terapeutik yang diberikan berupa terapi relaksasi otot progresif (progressive muscle relaxation/PMR). Tindakan ini dilakukan dua kali sehari (pagi dan sore) selama tiga hari berturut-turut dengan durasi setiap sesi 15–20 menit. Pasien diarahkan untuk menarik napas dalam, menegangkan dan melemaskan kelompok otot secara bergantian dari ekstremitas bawah hingga kepala, disertai pernapasan perlahan. Hasil pelaksanaan menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari 7 menjadi 3 setelah hari ketiga terapi. Pasien menyatakan kepala terasa lebih ringan, tidur lebih nyenyak, dan tubuh lebih rileks. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh (Gopichandran et al., 2024) yang menjelaskan bahwa latihan relaksasi otot progresif secara teratur dapat menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis, memperbaiki sirkulasi, dan menurunkan persepsi nyeri pada pasien dengan sakit kepala kronis.

Selain intervensi terapeutik, perawat juga memberikan edukasi keperawatan kepada pasien dan keluarga mengenai cara mengontrol nyeri melalui pola tidur cukup, menghindari aktivitas berat, menjaga hidrasi, dan melatih teknik relaksasi mandiri di rumah. Edukasi ini penting karena meningkatkan keterlibatan pasien dalam manajemen nyeri dan mendorong kepatuhan terhadap terapi. Menurut(Pouresmail et al., 2023), edukasi yang konsisten mengenai pengelolaan nyeri membantu pasien memahami kondisi tubuhnya dan menurunkan tingkat kecemasan yang memperburuk persepsi nyeri. Secara keseluruhan, pelaksanaan intervensi keperawatan pada Ny. S menunjukkan hasil positif dengan adanya penurunan nyeri dan peningkatan kenyamanan, sehingga terapi relaksasi otot progresif dapat dijadikan bagian dari praktik keperawatan berbasis bukti pada pasien dengan nyeri kepala kronis.

Implementasi keperawatan pada pasien Ny. S dengan cephalgia onset kronis progresif dilakukan berdasarkan intervensi yang telah direncanakan sebelumnya, yaitu terapi relaksasi otot progresif dua kali sehari selama tiga hari untuk menurunkan tingkat nyeri dan meningkatkan kenyamanan. Sebelum pelaksanaan tindakan, perawat menjelaskan tujuan, manfaat, serta langkah-langkah yang akan dilakukan untuk membangun hubungan saling percaya dan meningkatkan partisipasi aktif pasien. Implementasi dimulai dengan observasi kondisi umum pasien, mencatat tanda-tanda vital, menilai intensitas nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS), dan mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri seperti stres emosional dan aktivitas berlebihan. Menurut (Álvarez-Melcón et al., 2018), penilaian awal yang komprehensif sebelum pelaksanaan terapi relaksasi penting untuk

Shalsabilla Mochtar*

Universitas Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Shalsabilla Annisa Pantow Mochtar. *Email: putrisalsabilla334@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i8.3061

menentukan kesiapan fisik dan psikologis pasien agar hasil intervensi lebih optimal.

Pelaksanaan terapi dilakukan di ruang rawat yang tenang dengan pencahayaan redup. Pasien diarahkan untuk duduk nyaman, menarik napas perlahan, kemudian menegangkan dan melemaskan otot secara bergantian mulai dari kaki, tangan, bahu, leher, hingga wajah. Selama tiga hari pelaksanaan terapi, pasien menunjukkan perubahan signifikan. Pada hari pertama, nyeri kepala dinilai skala 7 dengan ekspresi meringis dan sulit tidur. Setelah dilakukan terapi rutin, pada hari ketiga skala nyeri menurun menjadi 3, pasien tampak lebih rileks dan mampu beristirahat dengan baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Hamdy Nasr Abdelhalim et al., 2023) yang menunjukkan bahwa teknik relaksasi otot progresif mampu menurunkan nyeri kepala dan ketegangan otot dengan meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis serta menurunkan kadar hormon kortisol.

Selain tindakan terapeutik, perawat juga melakukan edukasi dan evaluasi berkelanjutan kepada pasien mengenai pentingnya menjaga rutinitas relaksasi, memperbanyak istirahat, serta menghindari faktor pencetus nyeri seperti cahaya terang, stres, dan kurang tidur. Evaluasi dilakukan setiap akhir sesi untuk menilai respon pasien terhadap terapi dan menentukan tindak lanjut perawatan. Menurut (El-berdan et al., 2022) , keberhasilan implementasi tindakan keperawatan bergantung pada kombinasi antara keterampilan teknis, komunikasi terapeutik, dan pemberdayaan pasien melalui edukasi berkelanjutan. Berdasarkan hasil pengamatan selama tiga hari, implementasi terapi relaksasi otot progresif menunjukkan efektivitas dalam menurunkan nyeri, meningkatkan kenyamanan, serta memperbaiki kualitas tidur pasien dengan cephalgia kronis progresif.

Evaluasi keperawatan dilakukan untuk menilai efektivitas intervensi yang telah diberikan kepada pasien Ny. S dengan cephalgia onset kronis progresif. Setelah tiga hari pelaksanaan tindakan berupa terapi relaksasi otot progresif dua kali sehari, dilakukan pengkajian ulang terhadap intensitas nyeri, kondisi fisik, serta respon emosional pasien. Pada hari pertama, pasien mengeluh nyeri kepala dengan skala 7 dan sulit tidur karena rasa berdenyut di bagian frontal. Setelah dua hari terapi, skala nyeri menurun menjadi 5, dan pasien mulai mampu tidur 4–5 jam tanpa gangguan. Pada hari ketiga, pasien melaporkan nyerinya jauh berkurang menjadi skala 3, tampak lebih tenang, tidak meringis, dan mulai mampu melakukan aktivitas ringan seperti makan dan duduk tanpa keluhan berat. Hasil ini menunjukkan kemajuan yang signifikan dan tercapainya sebagian besar tujuan keperawatan yang direncanakan.

Penurunan intensitas nyeri pada pasien menunjukkan bahwa terapi relaksasi otot progresif efektif menurunkan keluhan nyeri kepala kronis. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Aini et al., 2023) yang menemukan bahwa kombinasi teknik relaksasi otot progresif dan mindfulness dapat menurunkan nyeri kepala serta meningkatkan relaksasi psikologis secara bermakna. Mekanisme kerja teknik ini dijelaskan oleh (Bagheri et al., 2024), yakni dengan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, memperlancar sirkulasi darah, dan menstimulasi hormon endorfin yang berperan sebagai analgesik alami tubuh. Selain efek fisiologis, intervensi relaksasi juga membantu menurunkan kecemasan dan stres emosional, yang diketahui dapat memperburuk persepsi nyeri pada pasien dengan gangguan kepala kronis.

Berdasaekan hasil observasi dan evaluasi subjektif, pasien menyampaikan bahwa setelah terapi, tubuh terasa lebih ringan, kepala tidak terlalu berdenyut, dan tidur menjadi lebih nyenyak. Hal ini memperlihatkan bahwa tindakan keperawatan yang diberikan berhasil meningkatkan kenyamanan dan kemandirian pasien dalam mengelola nyerinya. Menurut (Elsaba et al., 2022), teknik relaksasi otot progresif tidak hanya berdampak pada penurunan nyeri fisik, tetapi juga pada peningkatan ketenangan psikologis dan penurunan kelelahan, terutama bila dilakukan secara rutin. Berdasarkan hasil evaluasi keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa tindakan keperawatan yang telah diberikan berhasil mencapai tujuan yaitu menurunkan intensitas nyeri kepala dan meningkatkan kenyamanan pasien dengan cephalgia onset kronis progresif.

Shalsabilla Mochtar*

Universitas Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Shalsabilla Annisa Pantow Mochtar. *Email: putrisalsabilla334@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i8.3061

SIMPULAN

Setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif sebagai salah satu teknik non-farmakologis selama tiga hari, tingkat nyeri pada Ny. S menunjukkan perubahan yang signifikan. Pasien yang awalnya mengeluh nyeri kepala dengan skala 7 mengalami penurunan hingga skala 3 pada hari ketiga pelaksanaan terapi. Pasien tampak lebih tenang, tidak lagi meringis, dapat tidur lebih nyenyak, dan mampu beraktivitas ringan tanpa keluhan berarti. Hal ini menunjukkan bahwa terapi relaksasi otot progresif efektif dalam menurunkan intensitas nyeri kepala serta meningkatkan kenyamanan dan kualitas istirahat pasien. Sehingga, tindakan ini dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif intervensi non-farmakologis yang aplikatif dan efektif dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan *cephalgia onset kronis progresif*.

DAFTAR PUSTAKA

Aini, H. N., Hakim, J. S., & Revita, N. C. T. (2023). Efektivitas Progressive Muscle Relaxation dan Mindfulness sebagai Manajemen Nyeri Kepala. *Journal of Telenursing (JOTING)*, *5*(2), 1686–1694.

Álvarez-Melcón, A. C., Valero-Alcaide, R., Atín-Arratibel, M. A., Melcón-Álvarez, A., & Beneit-Montesinos, J. V. (2018). Efectos de entrenamiento físico específico y técnicas de relajación sobre los parámetros dolorosos de la cefalea tensional en estudiantes universitarios: un ensayo clínico controlado y aleatorizado. *Neurología*, *33*(4), 233–243.

Bagheri, H., Mottahedi, M., Talebi, S. S., Mehralizade, S., & Ebrahimi, H. (2024). Examining the impact of rhythmic breathing and progressive muscle relaxation on acute pain following inguinal hernia repair: a parallel randomized clinical trial. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, *24*(1), 421.

Chinthapalli, K., Logan, A.-M., Raj, R., & Nirmalananthan, N. (2018). Assessment of acute headache in adults – what the general physician needs to know. *Clinical Medicine*, *18*(5), 422–427.

El-berdan, A., Mohamed Elesawy, F., & Ibrhim Jahan, M. (2022). Impact of a Pressure Ulcers Instructional Program on Nurses' Performance and Patient Outcomes. *Malaysian Journal of Nursing*, *13*(04), 25–33.

Elsaba, H. A. H. F., Mohamed, S. H., Sweelam, M. Y. M., Younes, M. M. A. E. H., & Ahmed, S. I. (2022). Progressive muscle relaxation technique effectiveness on pain and fatigue among post-mastectomy women. *International Journal of Health Sciences*, 6336–6351.

Gopichandran, L., Srivastsava, A. K., Vanamail, P., Kanniammal, C., Valli, G., Mahendra, J., & Dhandapani, M. (2024). Effectiveness of Progressive Muscle Relaxation and Deep Breathing Exercise on Pain, Disability, and Sleep Among Patients With Chronic Tension-Type Headache. *Holistic Nursing Practice*, *38*(5), 285–296.

Hamdy Nasr Abdelhalim, E., Yehia Moustafa Sweelam, M., abd Elaziem Mohamed, A., Gomaa Mohamed Amer, F., & Mohamed El-Sayed El- Shabory, N. E.-H. (2023). Effect of Progressive Muscle Relaxation Technique on Pain Intensity and FatigueAssociated with Primary Dysmenorrhea among Female Adolescents. *Egyptian Journal of Health Care*, *14*(1), 486–500.

Hisham, S., Manzour, A., Fouad, M. M., Amin, R. M., Hatata, H. A., & Marzouk, D. (2023). Effectiveness of integrated education and relaxation program on migraine-related disability: a randomized controlled trial. *The Egyptian Journal of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery*, *59*(1), 142.

Husøy, A. K., Yu, S., Liu, R., Herekar, A. A., Ahmed, B., Herekar, A. D., Tegueu, C. K., Tamdja, A. D., Magnerou, A. M., Kissani, N., Adarmouch, L., Adoukonou, T., Agbetou, M., Kossi, O., Zebenigus, M., Teckle-Haimanot, R., Worku, D. K., Rao, G. N., Kulkarni, G. B., … Steiner, T. J. (2025). The global prevalence of headache disorders of public-health importance: a meta-analysis of population-based individual participant data from 41,614 adults from 17 countries. *The Journal of Headache and Pain*, *26*(1), 204.

Shalsabilla Mochtar*

Universitas Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Shalsabilla Annisa Pantow Mochtar. *Email: putrisalsabilla334@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i8.3061

Karakus, A., Uzelpasaci, E., & Akyurek, G. (2025). The comparative effectiveness of progressive relaxation training on pain characteristics, attack frequency, activity self-efficacy, and pain-related disability in women with episodic tension-type headache and migraine. *PLOS One*, *20*(4), e0320575.

Minen, M. T., Adhikari, S., Padikkala, J., Tasneem, S., Bagheri, A., Goldberg, E., Powers, S., & Lipton, R. B. (2020). Smartphone-Delivered Progressive Muscle Relaxation for the Treatment of Migraine in Primary Care: A Randomized Controlled Trial. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, *60*(10), 2232–2246.

Novitasari, D., & Pangestu, R. S. A. (2023). Tatalaksana Keperawatan Nyeri Akut Pasien Fraktur Radius Ulna Sinistra dengan Terapi Relaksasi Nafas Dalam. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *5*(3), 1067–1076.

Pouresmail, Z., Heshmati Nabavi, F., & Valizadeh Zare, N. (2023). Outcomes of Patient Education in Nurse-led Clinics: A Systematic Review. *Journal of Caring Sciences*, *12*(3), 188–200.

Suwignjo, P., Maidartati, Asmara, L. N., Saputra, A., & Khasanah, U. (2022). Gambaran Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, *10*(2), 226–233.

Tika, A. R., & Candrawati, S. (2025). The Effectiveness of Progressive Muscle Relaxation Therapy on Preoperative Anxiety: A Systematic Review. *Indonesian Journal of Global Health Research*, *7*(4), 79–84.

Shalsabilla Mochtar*

Universitas Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Shalsabilla Annisa Pantow Mochtar. *Email: putrisalsabilla334@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i8.3061