



PENERAPAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK
MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI IGD
RSUD DR.SOEDIRMAN KEBUMEN

NAMA : ESTRI NURI MASRUOH

NIM/NPM : A01602202

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

TAHUN AKADEMIK

2018/2019



**PENERAPAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK
MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI
DI IGD RSUD DR.SOEDIRMAN KEBUMEN**

**Diajukan Untuk Memenuhi Tugas Akhir Jenjang Pendidikan
Diploma III Keperawatan Ahli Madya Keperawatan**

NAMA : ESTRI NURI MASRUROH

NIM/NPM : A01602202

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK**

2018/2019

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Estri Nuri Masruroh, NIM A01602202 dengan judul “Penerapan Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di IGD RSUD dr.Soedirman Kebumen” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 01 Juli 2019

Pembimbing

(Endah Setianingsih, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



(Nurlaila, M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Estri Nuri Masruroh, NIM A01602202 dengan judul “Penerapan Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di IGD RSUD dr.Soedirman Kebumen” telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 01 Juli 2019.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Isma Yuniar, M.Kep

Penguji Anggota

Endah Setianingsih, M.Kep

(.....)

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Murliana M.Kep

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademia STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Estri Nuri Masruroh

NIM : A01602202

Program Studi : DIII Keperawatan

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi Pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Penerapan Relaksasi Otot Progresif untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis /pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada tanggal : 01 Juli 2019

Yang menyatakan

 (Estri Nuri Masruroh)

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Estri Nuri Masruroh

NIM : A01602202

Program Studi : DIII Keperawatan

Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 01 Juli 2019



Pembuat pernyataan

(Estri Nuri Masruroh)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, hidayah dan inayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ Penerapan Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tekanan Darah Tinggi pada Pasien Hipertensi”. Dalam penulisan Laporan ini penulis banyak mengalami hambatan, namun berkat bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak laporan ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengungkapkan terimakasih kepada :

1. Ayah dan Ibu tercinta, senantiasa selalu memberikan doa, dukungan, dan pengorbanan baik secara moral maupun material sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dengan baik.
2. Herniyatun, M. Kep. Ns.Mat selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan asilitas kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi DIII Keperawatan.
3. Nurlaila, M. Kep selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan dukungan moril untuk membuat laporan Karya Tulis Ilmiah.
4. Endah Setianingsih, M. Kep selaku pembimbing KTI yang telah bersedia membagi pengetahuan dan mengarahkan penulis dari awal sampai akhir dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
5. Semua teman-teman seperjuangan Program Studi DIII Keperawatan Angkatan 2016 Stikes Muhammadiyah Gombong.
6. Semua pihak yang telah membantu menyusun laporan ini, sehingga laporan ini dapat terselesaikan dengan baik. Penulis menyadari dalam penulisan laporan ini jauh dari sempurna, maka sangat diharapkan saran dan kritik yang

membangun demi kesempurnaan laporan ini dan dapat bermanfaat bagi pembaca.

Kebumen, Juli 2019

Penulis

(Estri Nuri Masruroh)



Program Studi DIII Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTI, Juli 2019
Estri Nuri Masruroh¹, Endah Setianingsih²

ABSTRAK
**PENERAPAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN
TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI
IGD RSUD DR.SOEDIRMAN KEBUMEN**

Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang dikategorikan sebagai *the silent killer* karena penderita tidak menyadari kondisinya sampai terjadi komplikasi seperti penyakit jantung koroner, stroke, dan ginjal. Hipertensi dapat disebabkan akibat tegangnya pembuluh darah, sehingga cara yang dapat dilakukan dalam menangani hal tersebut adalah dengan membuat otot-otot pada tubuh rileks. Salah satu cara nonfarmakologi yang efektif adalah dengan relaksasi otot progresif. Cara ini lebih mudah dan efisien karena tidak membutuhkan banyak peralatan, dan telah terbukti dapat menurunkan tekanan darah.

Tujuan: Menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan relaksasi otot progresif pada pasien hipertensi dalam menurunkan tekanan darah. **Metode:** Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode studi kasus berupa asuhan keperawatan pada pasien hipertensi, menggunakan metode deskriptif kuantitatif dalam bentuk studi kasus. Data diperoleh dari wawancara, pengamatan langsung, dan pemeriksaan fisik. Dimana penulis melakukan penerapan dengan 2 responden dan nantinya akan dinilai keberhasilannya. **Hasil:** Setelah dilakukan relaksasi otot progresif yang dilakukan selama 3 hari dengan frekuensi 1 kali sehari selama 15 menit didapatkan hasil penurunan tekanan darah sistolik sebesar 20-30 mmHg dan diastolik sebesar 13-17 mmHg. **Kesimpulan:** Relaksasi otot progresif terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. **Rekomendasi:** Penderita hipertensi dianjurkan untuk melakukan relaksasi otot progresif untuk menurunkan tekanan darah

Kata kunci: asuhan keperawatan, hipertensi, relaksasi otot progresif

-
1. Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong
 2. Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

DIII Nursing Study Program
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
Scientific Paper, July 2019
Estri Nuri Masrur¹, Endah Setianingsih²

ABSTRACT

THE APPLICATION OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION TO REDUCE HIGH BLOOD PRESSURE OF HYPERTENSION PATIENT IN EMERGENCY ROOM OF DR.SOEDIRMAN HOSPITAL KEBUMEN

Background: Hypertension is one of degenerative disease which are categorized as *the silent killer* because sufferers is not aware of his conditions until occur complications such as coronary heart disease, stroke, and chronic kidney disease. Hypertension can be caused by tense blood vessels so the way we can do is making muscles in the body relax. One effective non-pharmacological method is progressive muscle relaxation. This method is easier and more efficient because it does not require a lot of equipment, and has been proven to reduce blood pressure. **Objective:** To describe nursing care and application by giving progressive muscle relaxation to decrease blood pressure. **Method:** this scientific paper is a case study of *nursing care in hypertension patients, it is quantitative descriptive with a case study approach*. Data were collected from interview, direct observation and physical examination which after did the treatment on two subjects. There was a result then being valued. **Result:** After having progressive muscle relaxation for 3 days (once time a day) in 15 minutes there was a decrease in the systole blood pressure by 20-30 mmHg and in the diastole by 13-17 mmHg. **Conclusion:** after having progressive muscle relaxation is effective for decreasing blood pressure of hypertension patients. **Recommendation:** it is advisable for hypertension patients to do progressive muscle relaxation to reduce high blood pressure.

Keywords: *hypertension, nursing care, progressive muscle relaxation*

-
1. Student of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
 2. Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAKSI	vii
DAFTAR ISI	ix
 BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	4
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Hipertensi	
1. Pengertian	6
2. Tanda dan gejala	6
3. Etiologi	7
4. Patofisiologi	8
5. Klasifikasi	9
6. Penatalaksanaan	10
B. Konsep Relaksasi Otot Progresif	
1. Pengertian.....	13
2. Tujuan.....	13
3. Teknik relaksasi	13
4. Hal yang perlu diperhatikan dalam terapi	19
5. Instrumen Pengukuran Tindakan.....	20
 BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Jenis studi kasus	21
B. Subjek studi kasus	21
C. Fokus studi kasus.....	21
D. Definisi oprasional.....	22
E. Instrument studi kasus	22
F. Metode pengumpulan data.....	22
G. Lokasi dan waktu studi kasus	23
H. Analisa dan penyajian data.....	23
I. Etika studi kasus	23

BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus.....	25
1. Gambaran umum lokasi studi kasus.....	25
2. Gambaran umum pasien.....	25
a. Pasien ke-1	25
b. Pasien ke-2	30
B. Pembahasan	34
C. Keterbatasan Studi Kasus	36

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	37
B. Saran	38
C. Bagian akhir.....	39
1. Daftar pustaka	
2. Lampiran	
a. Dokumentasi askep	
b. Leaflet	
c. SOP	
d. Informed consent	
e. Lembar observasi	
f. Lembar konsul	
g. Jurnal	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang menjadi masalah serius saat ini. Hipertensi dikategorikan sebagai *the silent disease* atau *the silent killer* karena seringkali penderita tidak menyadari kondisinya sampai terjadi kerusakan organ. Gejala hipertensi biasanya samar, seperti sakit kepala dan nyeri pada leher bagian kuduk sehingga sering diabaikan (LeMone & Burke, 2008). Namun, apabila diabaikan hipertensi dapat menimbulkan bahaya bagi penderitanya, karena dapat menimbulkan berbagai macam komplikasi seperti penyakit jantung koroner, stroke, ginjal, dan gangguan penglihatan. Resiko ini akan terus bertambah setiap tahunnya karena kebiasaan masyarakat yang terus meningkat mulai dari merokok, konsumsi garam, hingga minimnya buah dan sayur (Lily, 2016).

Hipertensi atau yang biasa dikenal sebagai tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal pada tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus menerus lebih dari satu periode. Hal ini terjadi bila arteriol-arteriol berkonstriksi. Konstriksi arteriol membuat darah sulit mengalir dan terjadi peningkatan tekanan melalui dinding arteri (Udjianti, 2010).

Data dari WHO (*World Health Organization*) tahun 2012 mencatat sedikitnya ada 839 juta kasus Hipertensi, 2/3 diantaranya berada di negara berkembang dengan tingkat penghasilan rendah sampai sedang. Prevalensinya akan terus meningkat dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% dari total penduduk dunia mengalami Hipertensi. Dimana penderitanya lebih banyak wanita 30% di banding pria 29%. Bahkan menurut survey Indikator Kesehatan Nasional (2016) jumlah kasus

hipertensi di Indonesia juga mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu sekitar 32,4% penduduk Indonesia.

Data di Kabupaten Kebumen kasus terbanyak terletak di Kecamatan Gombong yaitu sebanyak 1.446 kasus dan paling sedikit di Kecamatan Karanganyar sebanyak 29 kasus. Berbagai faktor resiko hipertensi diantaranya merokok dan terpapar asap rokok, minum minuman beralkohol, pola makan dan gaya hidup tidak sehat, kegemukan, obat-obatan serta riwayat keluarga (Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2015). Hipertensi menyebabkan kematian sekitar 1,5 juta orang setiap tahunnya di Asia Tenggara sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan (Kemenkes RI, 2017).

Penderita hipertensi biasanya tidak mengeluhkan apapun dan hanya mengalami gejala ringan, seperti sakit kepala di bagian kuduk/tengkuk, pusing, detak jantung tidak teratur, atau sering merasa lelah. Penderita biasanya akan menganggap ini sebagai sakit ringan yang akan sembuh dengan sendirinya sehingga gejala-gejala ini sering diabaikan. Namun jika terus dibiarkan, akan sangat berbahaya karena dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius.

Prinsip penatalaksanaan hipertensi adalah menurunkan tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi. Kaitannya dengan farmakologis penanganan Hipertensi di IGD saat ini menggunakan obat anti hipertensi dari golongan Angiotensin II Receptor Blocker (ARB), misal telmisartan dan irbesartan yang diberikan dengan melalui intra vena (IV). Hal ini berdampak baik pada penurunan tekanan darah pada pasien Hipertensi, terutama bila dikombinasikan dengan golongan diuretic (Hct) seperti hydrochlorothiazide dan Lasix. Sedangkan penatalaksanaan keperawatan yang dilakukan antara lain berikan istirahat yang cukup, pantau tanda-tanda vital, dan edukasikan tentang keadaan klien agar tidak timbul kecemasan.

Selain itu pemberian terapi non farmakologis juga sudah terbukti dapat membantu mengontrol tekanan darah pasien hipertensi. Salah

satunya adalah dengan cara menerapkan terapi relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif adalah suatu teknik sistematis untuk mencapai keadaan relaksasi dengan memusatkan pada suatu aktivitas otot. Dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi klien akan mendapatkan perasaan relaks. Relaksasi akan merangsang munculnya zat kimia yang mirip dengan beta blocker di saraf tepi yang dapat menutup simpul-simpul saraf simpatis sehingga mampu untuk menstimulasi tubuh memproduksi molekul-molekul yang disebut oksida nitrat (NO). Molekul ini bekerja pada tonus pembuluh darah sehingga tekanan darah pada penderita hipertensi dapat menurun (Purwanto, 2013).

Manfaat dari latihan relaksasi ini adalah mengurangi ketegangan otot, stress, serta menurunkan tekanan darah (Smeltzer dan Bare, 2012). Teknik relaksasi otot progresif tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti (Herodes, 2010) dalam (setyodi & Kushariyadi, 2011). Selain itu, metode ini tidak membutuhkan peralatan apapun sehingga mudah pengaplikasiannya.

Metode yang diterapkan adalah dengan latihan bertahap dan berkesinambungan pada otot skeletal dengan cara menegangkan dan melemaskannya yang akan mengembalikan perasaan otot sehingga otot menjadi rileks kembali dan dapat digunakan untuk pengobatan menurunkan tekanan darah.

Hasil penelitian oleh Sulis, Wasisto, & Hasneli (2015) dengan judul “Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Esensial” menunjukkan adanya hasil yang positif. Uji statistik pada kelompok eksperimen menggunakan uji *Dependent T Test* diperoleh *p value* 0,001 (*systole*) dan *p value* 0,000 (*diastole*). Hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan relaksasi otot progresif dengan *p value* ($p < 0,05$).

Hasil studi pendahuluan di RSUD dr. Soedirman Kebumen pada November 2018, belum ditemukan adanya penerapan relaksasi otot progresif ini untuk pasien dengan hipertensi baik di IGD maupun di ruang rawat inap.

Berdasarkan dengan data yang ada, dimana jumlah penderita Hipertensi masih tinggi dan mudahnya penerapan serta masih minimnya penerapan relaksasi otot progresif ini di rumah sakit penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang penerapan relaksasi otot progresif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan relaksasi otot progresif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien Hipertensi?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan relaksasi otot progresif pada pasien hipertensi dalam menurunkan tekanan darah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum diberikannya terapi
- b. Mendeskripsikan tanda dan gejala sesudah diberikannya terapi
- c. Mendeskripsikan nilai tekanan darah sebelum dan sesudah diberikannya terapi

D. Manfaat Studi Kasus

a. Bagi Masyarakat

Masyarakat pengelola pasien Hipertensi dalam Penerapan Relaksasi Otot Progresif Untuk menurunkan tekanan darah.

b. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam menurunkan tekanan darah.

c. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang penerapan relaksasi otot progresif dalam menurunkan tekanan darah bagi pasien Hipertensi.



DAFTAR PUSTAKA

- Andri. (2018). *Analisis praktik klinik keperawatan pada klien hipertensi dengan inovasi intervensi teknik relaksasi otot progresif dan aromaterapi lavender terhadap penurunan tekanan darah di IGD RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda* : Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
- Anggraini, Ade Dian dkk, 2009, *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan kejadian Hipertensi pada pasien yang Berobat di poliklinik dewasa Puskesmas bangkinang Periode januari sampai juni 2008*, Fakultas Kedokteran Universitas Riau
- Corwin, elizabeth, J. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta : EGC
- Depkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Depkes (2017) *Sebagian Besar Penderita Hipertensi tidak Menyadarinya, Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen*.
- Gemilang, J. (2013). *Buku Pintar Manajemen stres dan Emosi*. Yogyakarta Mantra Books
- Herodes, R. (2010). *Anxiety and Depression in Patient*
- Kurniadi dan Nurrahmani. 2014. *Stop Diabetes, Hipertensi, Kolesterol Tinggi, Jantung Koroner*. Yogyakarta: Istana Media.
- LeMone, P, & Burke.(2008). *Medical surgical nursing : Critical thinking in client care.*(4th ed). Pearson Prentice Hall : New Jersey
- Marlina. (2017). *Analisis Praktek Klinik Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Inovasi Relaksasi Napas Dalam terhadap Penurunan Tekanan Darah di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2017*.

- Murti, Tri., Ismonah., & Wulandari, Tri. (2013). *Perbedaan tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Esensial Sebelum dan Sesudah Pemberian Relaksasi Otot Progresif di RSUD Tugurejo Semarang*. Unpublised manuscript.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). *Fundamentals of nursing: concept, process, and practice*. 4/E (Terj. Yasmin Asih, et al). Jakarta: EGC.
- Purwanto, B. (2013). *Herbal dan Keperawatan Komplementer*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rochmawati, D. H. (2015). *Teknik Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Kecemasan*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang
- Setiadi (2012), *Konsep & Penulisan Asuhan Keperawatan*, Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setyoadi, K. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan Jiwa pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta : Salemba Medika
- Smeltzer, S. C., & Bare B. G. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth (Edisi 8 Volume 1)*. Jakarta: EGC
- Smeltzer, S. C. & Bare, B. G. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Brunner & Suddarth. Jakarta : EGC
- Sulis, T. E., Wasisto, U., & Hasneli, N. Y. (2015). *Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Esensial*. JOM, 2(2), 1069–1075.
- Sutono, Budi (2008). *Menu sehat penakluk hipertensi*, Jakarta : De Media
- Sylvestris, A. (2014). *Hipertensi dan Retinopati Hipertensi*, 10(1).
- Tanto Chris, dkk. (2014). *Kapita Selekta Kedokteran*. Edisi 4. Jakarta:Media Aeskulapius
- Udjianti, W.J. (2010). *Keperawatan kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika
- World Health Organiation. (2013). *A Global Brief on Hypertension: Silent Killer Global Public Health Crisis*. Switzerland: World Health Organization.
Diakses pada 13 Oktober 2018

World Health Organization (2011). *International Society of Hipertension Statement on Manajement of Hypertension. J Hypertens* 21.
Diakses pada 13 Oktober 2018



The logo is a green shield-shaped emblem. It features a central sunburst with a crescent and star. A yellow laurel wreath encircles the sunburst. The text "SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH" is written in a circular path around the central elements, and "GOMBONG" is at the bottom, flanked by two stars.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S
DENGAN HIPERTENSI DI IGD RSUD
dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

Disusun oleh :
Estri Nuri Masrurah
(AD1602202)

STIKES Muhammadiyah Gombong
2018 /2019

Tanggal pengkajian : 23 Januari 2019 / 07.24 WIB

1. Pengkajian

1. Identitas pasien

Nama : Ny. S
TTL : Kebumen, 8 Juli 1967
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Tamanwinangun, Kebumen
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Wiraswasta
Diagnosa : Hipertensi
No. RM : 280xxx
Tanggal masuk : 23 Januari 2019

2. Identitas penanggung jawab

Nama : Tn. K
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Tamanwinangun, Kebumen
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Wiraswasta
Hub. dg klien : Suami

3. Keluhan utama

Sakit kepala & pusing berputar

4. Riwayat alergi

Tidak ada

5. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

Klien datang ke IGD RSUD dr. Soedirman Kebumen dengan keluhan sakit kepala & pusing berputar dengan P = nyeri bertambah saat klien beraktivitas Q = Seperti ditusuk-tusuk R = bagian tengkuk S = skala 7 T = hilang timbul. Nyeri dirasa 1 minggu yang lalu, memberat 1 jam SMRS, mual (-), muntah (-).

Hasil TTV: TD: 200/99 mmHg, N: 135 x/m, RR: 20 x/m.

S = 36,6 °C

b. Riwayat kesehatan dahulu

Klien mengatakan pernah dirawat di RS dengan keluhan serupa. HT (+)

c. Riwayat kesehatan keluarga

Klien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang mempunyai penyakit menular & menurun seperti DM, HT, HIV/AIDS

1.) Pengkajian Primer

Airways : Jalan nafas paten

Breathing : Irama nafas teratur, suara nafas vesikuler, tidak ada penggunaan otot bantu nafas, RR = 20x/m

Circulation : akral hangat, tidak ada sianosis, CRT < 2 detik,

TD : 200/99 mmHg, N : 135x/m, kelembaban kulit : kering, turgor baik

Disability : tingkat kesadaran : CM, GCS 15, pupil miosis 2 mm, respon cahaya (+), kekuatan otot 5.

Exposure : Ny.S mengatakan nyeri dengan P = nyeri memberat saat klien beraktivitas, Q = seperti ditusuk-tusuk, R = bagian tengkuk, S = 7, T = hilang timbul

2.) Head to toe

Kepala : mesocephal, lesi (-), nyeri (+), konjungtiva an anemis, sklera an ikterik, mukosa bibir kering, tidak ada stomatitis

Leher : simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada peningkatan JVP

Dada : Paru-paru

Jantung

I : simetris, lesi (-)

I : ictus cordis tidak tampak

P : vocal fremitus seimbang

P : ictus cordis teraba di 15-5

P : sonor

P : pekak

A : vesikuler

A : reguler

Perut : I : kembung, lesi (-)

A : bising usus 15x/m

P : tidak ada nyeri tekan, pembesaran organ (-)

P : tympani

Ekstermitas : lesi (-), kekuatan otot 5

Genitalia : perempuan, DE (-)

Pemeriksaan Penunjang

EKG : Normal Sinus Rhythm

Laboratorium :

23/01/2019 pukul 10.10 WIB

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Normal
Hemoglobin	15,4	g / dL	11,7 - 15,5
Leukosit	11,9 (H)	$10^3 / \mu\text{L}$	3,6 - 11,0
Hematokrit	46	%	35 - 47
Eritrosit	5,6 (H)	$10^6 / \mu\text{L}$	3,80 - 5,20
Trombosit	464 (H)	$10^3 / \mu\text{L}$	150 - 440
MCH	27	pg	26 - 34
MCHC	34	g / dL	32 - 36
MCV	82	fL	80 - 100
Eosinofil	0,10 (L)	%	2 - 4
Basofil	0,40	%	0 - 1
Netrofil	70,60 (H)	%	50 - 70
Limfosit	20,20 (L)	%	22 - 40
Monosit	8,70 (H)	%	2 - 8
Kimia Klinik			
GDS	237 (H)	mg / dL	80 - 110
Ureum	30	mg / dL	10 - 50
Creatinin	0,53 (L)	mg / dL	0,6 - 1,1
SGOT	27	U / L	< 31
SGPT	42 (H)	U / L	< 32
HBsAg Rapid	Non reaktif		

Program Terapi :

23/01/2019 : 07.30 WIB

- ✓ IVFD Asering 20 tpm
- ✓ Inj. Diphenhydramine 50 mg
- ✓ Inj. Ondansetron 4 mg
- ✓ PO. Nifedipine 10 mg

Analisa Data

No	Data Fokus	Problem	Etiologi
1.	DS: - Pasien mengatakan sering pusing berputar & nyeri kepala - Pasien mengatakan menderita hipertensi sejak 2 tahun yg DO: - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak memegangi kepala saat nyeri - TD: 200/99 mmHg N = 135 x /m RR = 20 x /m S = 36,6 °C CRT ≤ 2 detik	Ketidakefektifan perfusi jaringan serebral	Hipertensi
2.	DS: Pasien mengatakan nyeri P: Nyeri bertambah saat beraktifitas Q: Seperti ditusuk - tusuk R: Bagian tengkuk S: Skala 7 T: Hilang timbul DO: - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak memegangi area yang nyeri TD = 200 /99 mmHg N = 135 x /m RR = 20 x / m S = 36,6 °C	Nyeri akut	Agen cedera biologis

Prioritas diagnosa keperawatan

1. Ketidakefektifan perfusi jaringan serebral b.d hipertensi
2. Nyeri akut b.d agen cedera biologis

Intervensi Keperawatan

Tanggal : 23 / 01 / 2019

No	NDE	Intervensi	Rasional
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x 6 jam diharapkan ketidakefektifan perfusi jaringan perifer teratasi dg KH: Indikator A T - Denyut jantung tak teratur 2 4 - Pusing 2 4 - TD sistolik 2 4 - TD diastolik 2 4	- Mengatur posisi (semi fowler) - Melakukan TTV - Pemberian terapi ✓ IVFD asering 20tpm ✓ Inj. diphenhydramine 50 mg ✓ Inj. ondansetron 4mg ✓ Po. Nipedipin 10 mg - Ajarkan teknik nonfarmakologi (relaksasi otot progresif)	- Agar pasien merasa nyaman & pusing berkurang - Mengetahui TTV klien - Memberikan cairan & mengatasi keuhak pada klien - Menurunkan tekanan darah
2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x 6 jam diharapkan nyeri teratasi dg KH: Indikator A T - Melaporkan nyeri berkurang 2 4 - Mampu kontrol nyeri 2 4 - TTV dalam batas normal 2 4	- Mengatur posisi: semi fowler - Lakukan TTV - Ajarkan teknik non farmakologi (teknik nafas dalam)	- Untuk meringankan nyeri - Mengetahui adanya perubahan TTV klien akibat nyeri - Agar pasien dapat mengontrol nyeri

Implementasi

23/01/2019 Pukul 07.26 WIB

Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Paraf
23/01/19 07.26	- Mengatur posisi klien (semi fowler)	S = Klien mengatakan lebih nyaman dg posisi saat ini O = Klien nampak nyaman	(ms)
07.27	- Melakukan pemeriksaan TTV	S = Klien mengatakan bersedia O = Hasil TTV : TD : 200/99 mmHg N : 135 x /m RR : 20 x /m S : 36,6°C	(ms)
07.29	- Melakukan EKG	S = Klien mengatakan bersedia O = Hasil : NSR	(ms)
07.31	- Memberikan terapi ✓ IVFD asering 20tpm ✓ Inj. diphenhydramine 50 mg ✓ Inj. ondansetron 4mg ✓ PO. nifedipine 10 mg	S = Klien mengatakan bersedia O = - IVFD terpasang di tangan kiri - Terapi masuk peroral & IV bolus	(ms)
07.34	- Mengambil sampel darah	S = Klien mengatakan bersedia O = Sampel darah terambil	(ms)
07.37	- Mengajarkan teknik nafas dalam	S = Klien mengatakan paham dg teknik yg diajarkan O = Klien dapat menggunakan teknik nafas dalam dg baik	(ms)
	- Mengajarkan teknik relaksasi otot progresif	S = Klien mengatakan bersedia melakukan relaksasi otot progresif O = Klien dapat melakukan relaksasi dg instruksi dari perawat. TD :	(ms)

Evaluasi

Tgl/jam	No Dx	Evaluasi	Paraf
23/01/19	2	S = Klien mengatakan nyeri berkurang dg P = Nyeri bertambah saat klien beraktivitas Q = Seperti ditusuk-tusuk R = Bagian tengkuk S = Skala 5 T = Hilang timbul D = Geisah berkurang - Ekspresi nyeri berkurang TD : 178 / 93 mmHg N : 100 x / m RR = 20 x / m S = 36,4°C A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian P = Lanjutkan intervensi - Mengajarkan teknik nafas dalam untuk mengurangi nyeri	(M)
23/01/19	1	S = Klien mengatakan pusing & nyeri kepala berkurang - Klien mengatakan menderita tekanan darah tinggi sejak 2 tahun yang lalu D = Geisah berkurang TD : 178 / 93 mmHg N : 100 x / m RR = 20 x / m S = 36,4°C A : Masalah ketidakefektifan perfusi jaringan serebral teratasi sebagian P = Lanjutkan intervensi - Kolaborasi pemberian obat antihipertensi - Mengajarkan penggunaan relaksasi otot progresif	(M)

Rencana tindak lanjut :

Pindah ke bangsal

Program terapi :

- ✓ IVFD asering 20 tpm
- ✓ Inj. ranitidin 2 x 50 mg
- ✓ Inj. ondansetron 3 x 4 mg
- ✓ PO. amlodipin 1 gr

Tgl/jam	No	Implementasi	Respon	Paraf
25/1/19 05.00		- Memberikan terapi ✓ inj. ranitidine 50 mg ✓ inj. ondansetron 4 mg	DS : Klien mengatakan berse- dia diberi obat DO : Terapi masuk /iv bolus	
08.00		- Memberikan terapi amlodipine 1gr/oral	DS : Klien mengatakan ber- sedia DO : Terapi masuk /oral	
12.00		- Memonitor TTV	DS : - DO : TD : 165 /92 mmHg N : 115 x /m RR : 20 x /m S : 36,5°C	
14.00		- Melatih klien teknik nafas dalam	DS : Klien mengatakan sudah bisa melakukan teknik nafas dalam DO : Klien dapat melakukan teknik nafas dalam dg baik	
15.30		- Memberikan terapi relaksasi otot pro- gresif	DS : Klien mengatakan mau melakukan relaksasi otot progresif DO : Klien dapat melakukan relaksasi otot progresif dg instruksi dari perer- wat - TD : 163 /88 mmHg	
22.00		- Memberikan terapi ✓ Inj. ondansetron 4mg ✓ Inj. ranitidine 50 mg	DS : - DO : Obat masuk per iv bolus	

Tgl / Jam	No	Implementasi	Respon	Paraf
26/1 /19 05.00		-Memberikan terapi ✓ Inj. ranitidine 80 mg ✓ Inj. ondansetron 4 mg	DS: Klien mengatakan ber- sedia diberikan obat DO: Terapi masuk /IV bolus	(Mf)
08.00		-Memberikan terapi amlodipine 1 gr/oral	DS: Klien mengatakan ber- sedia DO: Terapi masuk/oral	(Mf)
11.00	2.	Melakukan pengka- jian nyeri komperhensif	DS: Klien mengatakan nyeri berkurang dengan P: Nyeri memberat saat klien banyak ber- aktivitas Q = Seperti tertekan R = Bagian tengkuk S = Skala 3 T = Hilang timbul DO: Klien tampak lebih rileks	(Mf)
11.15		-Menganjurkan klien menggunakan teknik nafas dalam	DS: Klien mengatakan meng- gunakan teknik nafas dalam saat nyeri DO: Klien dapat memprakte- kan teknik nafas dalam dengan baik	(Mf)
12.00	1.	Memonitor TTV	DS: Klien mengatakan ber- sedia DO: TD : 165 /90 mmHg N : 98x/m S = 37,0°C RR = 20 x /m	(Mf)
15.40		-Memberikan relaksasi otot progresif	DS: Klien mengatakan mau melakukan relaksasi otot progresif DO: Klien dapat melakukan relaksasi dg instruksi dari perawat TD : 155 /85 mmHg	(Mf)

Evaluasi			
Tgl jam	No	Evaluasi	Paraf
24/1/19 15.45	1.	S = Klien mengatakan pusing & nyeri kepala berkurang - Klien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi O = Gelisah berkurang TD : 163 / 88 mmHg M : 90 x / m S : 36,5 °C RR : 20 x / m A = Masalah teratasi sebagian P = Lanjutkan intervensi - Monitor TTV - Kolaborasi pemberian obat anti hipertensi - Berikan relaksasi otot progresif	(M)
	2.	S = Klien mengatakan nyeri berkurang P = Nyeri bertambah saat klien banyak beraktivitas Q = Seperti tertekan R = Bagian tengkuk S = Skala 4 T = Hilang timbul O = - Ekspresi nyeri berkurang - Klien nampak lebih rileks A = Masalah teratasi sebagian P = Lanjutkan intervensi - Lakukan pengkajian nyeri komprehensif - Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri	(M)
25/1/19 15.50	1.	S = Klien mengatakan pusing & nyeri berkurang - Klien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi O = Klien nampak lebih rileks & tidak gelisah TD : 155 / 85 mmHg M : 90 x / m S : 36,5 °C RR : 20 x / m	(M)

A : Masalah teratasi sebagian

P : Lanjutkan intervensi

- Monitor TTV
- Kolaborasi pemberian obat anti hipertensi
- Ajarkan teknik relaksasi otot progresif

2. S : Klien mengatakan nyeri berkurang

P : Nyeri bertambah saat klien banyak beraktivitas

Q : Seperti tertekan

R : Bagian tengkuk

S : Skala 3

T : Hilang timbul

O : - Ekspresi nyeri berkurang

- Klien nampak tenang

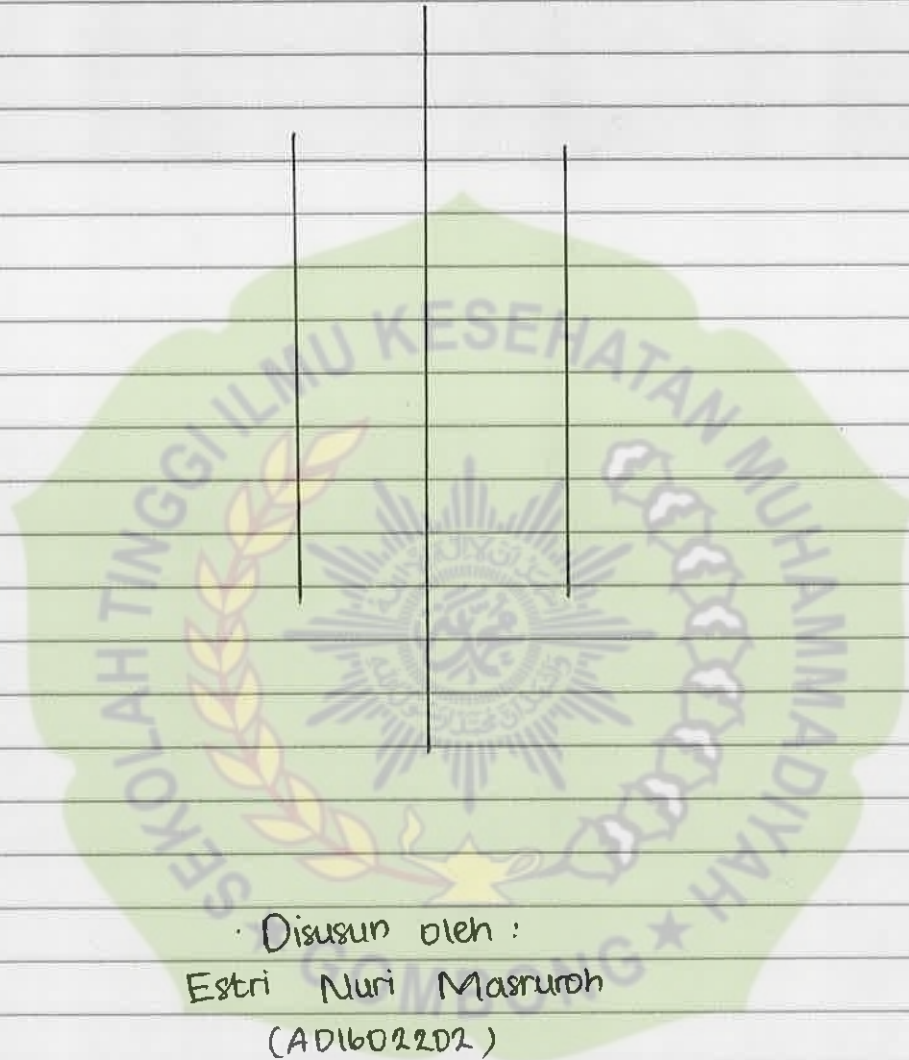
A : Masalah teratasi sebagian

P : Lanjutkan intervensi

- Anjurkan klien menggunakan teknik nafas dalam untuk mengurangi nyeri



ASUHAN KEPERAWATAN PADA TM-P
DENGAN HIPERTENSI DI IGD
RSUD dr. SOEDIRMAN KEBUMEN



Disusun oleh :
Estri Nuri Masrurah
(AD1602202)

STIKES Muhammadiyah Gombong
2018 /2019

1. Pengkajian

1. Identitas Pasien

Nama : Th.P
TTL : Kebumen, 17/02/1960
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Kalibagor, Kebumen
Pendidikan : SLTP
Pekerjaan : Wiraswasta
Diagnosa : Hipertensi
No. RM : 409xxx
Tanggal masuk : 24 Januari 2019 / 08.29 WIB
Tanggal pengkajian : 24 Januari 2019 / 10.00 WIB

2. Identitas penanggung jawab

Nama : Ny.T
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Kalibagor, Kebumen
Pendidikan : SLTP
Pekerjaan : Wiraswasta
Hub. dg klien : Istri

3. Keluhan utama

Sakit kepala

4. Riwayat alergi

Tidak ada

5. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

Klien datang ke IGD RSUD dr. Soedirman Kebumen dg keluhan utama nyeri dengan P: Nyeri memberat saat klien beraktivitas Q: Seperti ditusuk-tusuk R: di bagian tengkuk S: skala 7 T: hilang timbul. Nyeri timbul $\pm$ 3 hari SMKS, mual (-), muntah (-). Hasil TTV TD: 200/136 mmHg N: 78x/m RR: 20x/m, S: 36,1°C.

b. Riwayat kesehatan dahulu

Klien mengatakan menderita tekanan darah sejak 2 tahun yang lalu namun belum pernah dirawat di RS.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Klien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular & menurun seperti TBC, HIV/AIDS.

- Pengkajian Primer

Airways : jalan nafas paten

Breathing : irama nafas teratur, suara nafas vesikuler, tidak ada penggunaan otot bantu nafas, RR = 20 x/m

Circulation : akral hangat, tidak ada sianosis, CRT < 2 detik,

TD : 200/136 mmHg, N = 78 x/m, kulit lembab, turgor baik

Disability : kesadaran cM, GCS : 15, pupil isokor, respon cahaya (+), kekuatan otot 5

Exposure : Tn.P mengatakan nyeri dengan P = nyeri bertambah saat klien beraktivitas Q = seperti ditusuk-tusuk, R = bagian tengkuk S = skala 7 T = hilang timbul

- Pemeriksaan Fisik

Kepala : mesocephal, lesi (-), nyeri kepala (+) konjungtiva an anemis, sclera anikterik, mukosa bibir kering, tidak ada stomatitis

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada peningkatan JVP

Dada : Paru-paru

I : simetris, lesi (-)

P : vocal fremitus seimbang

P : sonor

A : seimbang

Jantung

I : ictus cordis tak tampak

P : ictus cordis teraba di IC-5

P : pekak

A : reguler

Perut : I : datar, lesi (-)

A : bising usus 12 x / menit

P : tidak ada pembesaran organ, nyeri tekan (-)

P : tympani

Ekstermitas : oedema (-), kekuatan otot 5

Genitalia : laki-laki, DC (-)

Analisa Data

No	Data Fokus	Problem	Etiologi
1.	DS:- Pasien mengatakan sering pusing & nyeri kepala - Pasien mengatakan menderita hipertensi sejak 1 tahun yg DO:- Pasien tampak lemas - Pasien sering memegangi kepala saat nyeri - TTV TD: 200/136 mmHg N: 78 x /m RR: 20 x /m S: 36,1°C CRT $\leq$ 2 detik	Ketidakefektifan perfusi jaringan serebral	Hipertensi
2.	DS:- Pasien mengatakan nyeri pada bagian tengkuk P: Nyeri bertambah saat aktivitas Q: Seperti ditusuk-tusuk R: di bagian tengkuk S: Skala 7 T: Hilang timbul DO:- Pasien tampak menahan nyeri - Pasien memegangi area yg nyeri - TD: 200 /136 mmHg N: 78 x /m RR: 20 x /m S: 36,1°C	Nyeri akut	Agen cedera biologis

Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Ketidakefektifan perfusi jaringan serebral b.d hipertensi
2. Nyeri akut b.d agen cedera biologis

Intervensi Keperawatan

Tanggal: 23 / 01 / 2019

NO	NDC	Intervensi	Rasional
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x6 jam diharapkan ketidakefektifan perfusi jaringan perifer teratasi dg KH: Indikator A T - Kelelahan 3 4 - Denyut jantung tak teratur 2 4 - TD sistolik 2 4 - TD diastolik 2 4	- Mengatur posisi klien (supinasi) - Lakukan TTV - Melakukan EKG - Pemberian terapi IVFD asering 20tpm inj. ranitidin 50mg po. amlodipin 1gr - Ajarkan relaksasi otot progresif	- Agar pasien merasa nyaman - Mengetahui TTV pasien - Untuk mengetahui adanya ketidaknormalan kelistrikan pada jantung - Memberikan cairan & mengatasi keluhan pasien - Menurunkan TD pada klien
2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x6 jam diharapkan nyeri teratasi dg KH Indikator A T - Mampu mengontrol nyeri 2 4 - TTV dalam batas normal 2 4	- Mengatur posisi: supinasi - Lakukan TTV - Ajarkan teknik non farmakologi (teknik nafas dalam)	- Pasien nyaman sehingga nyeri berkurang - Mengetahui perubahan TTV akibat nyeri - Pasien dapat mengontrol nyeri

Implementasi

24/01/2019 pukul 07.30 WIB

Tgl/jam	Implementasi	Respon	Paraf
24/01/19 07.30	- Mengatur posisi klien (supinasi)	S = Klien mengatakan lebih nyaman dengan posisi saat ini O = Klien nampak nyaman	mg.
07.31	- Mengukur TTV	S = Klien mengatakan bersedia O = Hasil TTV : TD : 200 / 136 mmHg N : 78 x /m RR : 20 x /m S : 36,1°C	mg.
07.33	- Melakukan EKG	S = Klien mengatakan bersedia O = Hasil EKG : NSR	mg.
07.36	- Memberikan terapi ✓ IVFD asering 20t/m ✓ lrij.ranitidine 50mg ✓ po.amlodipine 1gr	S = Klien mengatakan bersedia O = - IVFD terpasang - Obat masuk peroral & IV bolus	mg.
07.40	- Mengambil sampel darah	S = Klien mengatakan bersedia O = Sampel darah terambil	mg.
07.41	- Mengajarkan teknik nafas dalam	S = Klien mengatakan sudah paham dg teknik nafas dalam O = Klien dapat melakukan teknik nafas dalam dengan baik	mg.
	- Mengajarkan teknik relaksasi otot progresif	S = Klien mengatakan bersedia melakukan relaksasi otot progresif O = Klien dapat melakukan relaksasi otot progresif dg instruksi dari perawat TD :	mg.

Pemeriksaan Penunjang

EKG : normal sinus rythm

Laboratorium :

24 / 01 / 2019 pukul 10.30 WIB

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Normal
Hematologi			
Hemoglobin	15.1	g/dL	13.2 - 17.3
Leukosit	7.3	10^3 /uL	3.8 - 10.6
Hematokrit	45	%	40 - 52
Eritrosit	(H) 6.0	10^6 /uL	4.40 - 5.90
Trombosit	314	10^3 /uL	150 - 440
MCH	(L) 25	pg	26 - 34
MCHC	34	g/dL	32 - 36
MCV	(L) 75	fL	80 - 100
Eosinofil	(L) 0.40	%	2 - 4
Basofil	0.40	%	0 - 1
Netrofil	(H) 76.80	%	50 - 70
Limfosit	(L) 17.00	%	22 - 40
Monosit	5.40	%	2 - 8
Kimia Klinik			
GDS	106	mg /dL	80 - 110
Ureum	25	mg/dL	10 - 50
Creatinin	0.82	mg/dL	0.8 - 1.3
SGOT	25	U/L	<37
SGPT	27	U/L	<42

Program terapi :

24 / 01 / 2019 pukul : 08.30 WIB

- ✓ IVFD Asering 20 tpm
- ✓ Inj. Ranitidine 50 mg
- ✓ PO. Amlodipine 1 gr

Evaluasi

24 / 01 / 2019 pukul

Tgl / Jam	No Dx	Evaluasi	Paraf
24/1/19 11.35	1.	S = -Klien mengatakan nyeri berkurang -Klien mengatakan menderita tekanan darah tinggi sejak O = Klien nampak lebih rileks TD : 178 / 106 mmHg N : 82 x / m RR : 20 x / m S : 36,3 °C A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi -Kolaborasi pemberian obat anti hipertensi -Menganjurkan klien menggunakan relaksasi otot progresif.	
24/1/19	2.	S = Klien mengatakan nyeri berkurang dengan P : Nyeri memberat saat klien beraktifitas O = Seperti ditusuk-tusuk R = Bagian tengkuk S = Skala 5 T = Hilang timbul O = -Klien nampak lebih tenang -Ekspresi nyeri berkurang TD : 178 / 106 mmHg N : 82 x / m RR : 20 x / menit S : 36,3 °C A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi -Menganjurkan klien menggunakan teknik nafas dalam untuk mengurangi nyeri	

RTL = Pindah ke bangsal

Program terapi

IVFD asering 20 tpm

Inj. ranitidine 2 x 50 mg

PO. metronidazole 1 x 50 mg

PO. amlodipin 1 gr

Tgl / jam	No	Implementasi	Respon	Paraf
25/1/18 05.00	1	Memberikan terapi ✓ Inj. ranitidine 50 mg	DS = Klien mengatakan berse- dia DO = Obat masuk per IV bolus	(ms)
08.00		Memberikan terapi ✓ Metronidazole 50 mg/ oral	DS = - DO = Klien Obat masuk / oral	(ms)
12.00		✓ Amlodipine 1 gr/oral Memonitor TTV	DS = - DO: TD = 180 / 105 mmHg N = 80 x / m RR = 20 x / m S = 36.5°C	(ms)
14.00	2	- Mengajarkan klien menggunakan teknik nafas dalam untuk mengurangi nyeri	DS = Klien mengatakan menggunakan teknik nafas dalam saat nyeri DO = Klien dapat melakukan dg baik	(ms)
16.00		- Memberikan relak- sasi otot progresif	DS = Klien mengatakan mau melakukan relaksasi otot progresif DO = Klien melakukan relaksasi dg instruksi dari perawat TD: 178 / 106 mmHg	(ms)
22.00		Memberikan terapi Ranitidin inj. 50 mg	DS = - DO = Terapi masuk / IV bolus	(ms)
05.00 26/1/19		Memonitor TTV	DS = - DO: TD: 155 / 95 mmHg S = 36.1°C N = 76 x / m RR = 20 x / m	(ms)

Tgl / Jam	No	Implementasi	Respon	Perawat
26 / 1 / 19 08.00		- Memberikan terapi PO. metronidazole 500mg PO. amlodipine 1gr	DS :- DD :- Terapi masuk / oral	ms.
12.30	2	- Melakukan peng- kajian nyeri kom- prehensif	DS: Klien mengatakan nyeri berkurang P: Nyeri memberat saat klien banyak ber- aktivitas Q: Seperti tertekan R: Bagian tengkuk S: Skala 3 T: Hilang timbul DD: - Klien nampak lebih riah - Ekspresi nyeri berkurang	ms.
16.05	1.	- Memberikan relaksasi otot progresif	DS: Klien mengatakan mau melakukan relaksasi otot progresif DD: Klien melakukan relak- sasi dg instruksi dr perawat TD: 165 / 83 mmHg	ms.

Evaluasi

Tgl/Jam	No	Evaluasi	Paraf
25/1/19 16.30	1.	S = Klien mengatakan nyeri kepala berkurang - Klien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi O = Klien nampak lebih rileks TD : 165/83 mmHg N : 88 x /m S : 36.5° C RR : 20 x /m A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi - Monitor TTV - Kolaborasi pemberian obat antihipertensi - Berikan relaksasi otot progresif	(Mf)
	2.	S : Klien mengatakan nyeri berkurang P : Nyeri bertambah saat klien banyak beraktivitas Q : Seperti tertekan R : Bagian tengkuk S : 4 T : Hilang timbul O = - Ekspresi nyeri berkurang - Klien lebih rileks A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi - Lakukan pengkajian nyeri komprehensif - Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri	(Mf)
26/01/19 16.35	1.	S = Klien mengatakan nyeri kepala berkurang - Klien mempunyai riwayat hipertensi O = Klien nampak lebih rileks TD : 165/83 mmHg N : 83 x /m S : 36.7° C RR : 22 x /m	(Mf)

A : Masalah teratasi sebagian

P : Lanjutkan intervensi

- Monitor TTV
- Kolaborasi pemberian obat antihipertensi
- Anjurkan penggunaan relaksasi otot progresif

2. S : Klien mengatakan nyeri berkurang

P : Memberikan rat saat klien banyak beraktivitas

Q : Seperti tertekan

R : Bagian tengkuk

S : 3

T : Hilang timbul

O : - Ekspresi nyeri berkurang

- Klien nampak tenang

A : Masalah teratasi sebagian

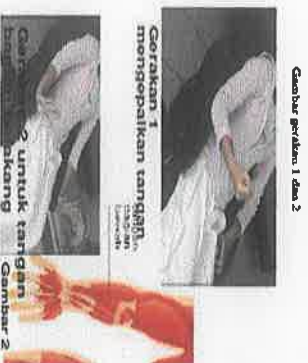
P : Lanjutkan intervensi

- Anjurkan klien menggunakan teknik napas dalam untuk mengurangi nyeri

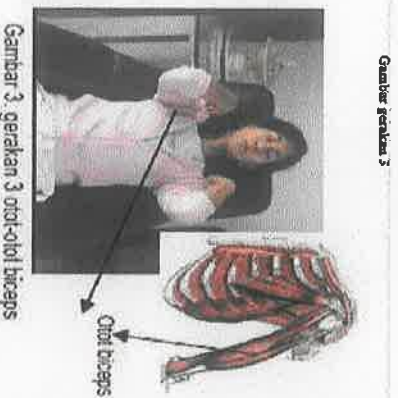
mg.



2. Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot-otot bagian tangan belakang dan lengan bawah memegang, jari-jari menghadap ke langit-langit.



3. Genggang kedua tangan sehingga menjadi kepalan kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot-otot biceps akan tegang.



PENGERTIAN

Relaksasi otot progresif adalah proses memegang dan mengendurkan bagian otot dalam tubuh sesuai urutan.

MANFAAT

- ◆ Membuat tubuh menjadi santai yang dapat menurunkan tingkat stress, tekanan darah, nadi dan gula darah.
- ◆ Mengatasi berbagai macam permasalahan dalam mengatasi stress, cemas, insomnia, dan juga dapat membangun emosi negative menjadi energy positif.

LANGKAH - LANGKAH

RELAKSASI

1. Genggam tangan sambil membuat suatu kepalan. Kepalan dibuat semakin kuat, sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi. Pada saat kepalan dilepaskan, rasakan rileksnya selama 10 detik.

RELAKSASI OTOT PROGRESIF



Program Studi DIII Keperawatan
STIKES Muhammadiyah Gombong

2018/2019

4. Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan bahu menyentuh kedua telinga.



Gambar 4. Gerakan 4 untuk melatih otot bahu

5. Kerutkan dahi dan alis sampai otot-ototnya terasa dan kulitnya keriput.

6. Tutup mata keras-keras sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.

7. Katupkan rahang diikuti dengan menggigit gigi-gigi sehingga otot disekitar rahang memegang

Gambar 5. 6, 7 dan 8



9. Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat, kemudian tekan kepala pada permukaan bantal kursi sedemikian rupa sehingga dapat dirasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas.

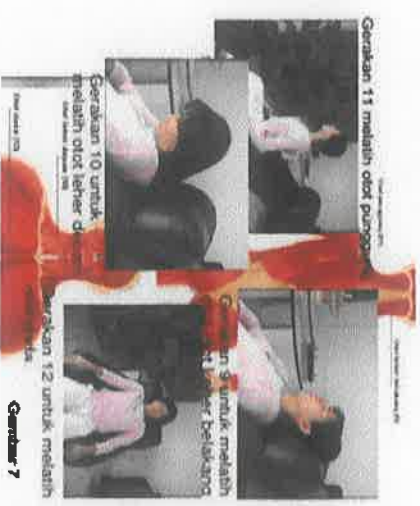
10. Benamkan dagu ke arah dada

11. Angkat tubuh dari sandaran kemudian punggung dilengkungkan. Lalu busungkan dada sekitar 10 detik, dan rilekskan kembali.

12. Tarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-

13. Tarik kuat-kuat perut ke dalam, kemudian menahannya sampai perut menjadi kencang dan keras. Setelah 10 detik dilepaskan bebas.

Gambar 9. 10, 11, 12



14. Luruskan kedua belah telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang.

Gambar 13, 14



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

RELAKSASI OTOT PROGRESIF

Pengertian	Melatih pasien melakukan peregangan otot kemudian dilakukan relaksasi sehingga akan didapatkan perasaan rileks
Tujuan	1. Menurunkan ketegangan otot, perasaan cemas, nyeri pada leher dan punggung, menurunkan tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, dan laju metabolik 2. Dapat mengurangi distritmia jantung, dan kebutuhan oksigen 3. Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi saat klien sadar 4. Meningkatkan kebugaran dan konsentrasi 5. Mengatasi stress 6. Mengatasi insomnia, perasaan depresi, kelelahan, spasme otot, fobia ringan, serta gagap ringan 7. Membangun emosi negatif menjadi emosi positif
Petugas	Perawat
Peralatan	1. Tempat tidur/kursi 2. Bantal
Prosedur Pelaksanaan	A. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam 2. Memperkenalkan diri, menanyakan nama dan TTL pasien 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 4. Menanyakan persetujuan sebelum tindakan B. Tahap kerja 1. Mencuci tangan 2. Membaca tasmiyah 3. Memposisikan klien berbaring menggunakan bantal dibawah

	kepala dan lutut 4. Meminta klien menutup mata 5. Melepaskan segala aksesoris dan longgarkan benda yang sifatnya mengikat 6. Genggam tangan sambil membuat suatu kepalan, kepalan dibuat semakin kuat. Lepaskan 7. Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot-otot bagian tangan belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit 8. Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan kemudian bawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot-otot biceps akan tegang 9. Angkat bahu setinggi-tingginya seakan-akan menyentuh kedua telinga 10. Kerutkan dahi dan alis sampai otot-ototnya terasa dan kulitnya keriput 11. Tutup mata keras-keras sehingga otot-otot sekitar mata dirasa tegang 12. Katupkan rahang diikuti dengan menggigit gigi-gigi sehingga otot-otot desekitar rahang menegang 13. Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat, kemudian tekankan kepala pada permukaan bantal sehingga dirasa ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas 14. Benamkan dagu ke arah dada 15. Angkat tubuh dari sandaran kemudian lengkungkan punggung. Busungkan dada sekitar 10 detik, rilekskan 16. Tarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya. Tahan selama beberapa saat, sambil rasakan ketegangan di bagian dada kemudian turun ke perut
--	---

	17. Tarik kuat-kuat perut ke dalam, tahan sampai perut menjadi kencang dan keras. Lepaskan setelah 10 detik 18. Luruskan kedua belah telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang. Rilekskan kembali C. Tahap Terminasi 1. Merapikan pasien dan evaluasi tindakan 2. Membaca tahmid dan berpamitan 3. Mencatat dalam lembar catatan keperawatan
--	---



INFROMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Estri Nuri Maruroh dengan judul **“Penerapan Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di IGD RSUD Dr.Soedirman Kebumen”**.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan untuk mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa adanya sanksi apapun.

Gombong, Januari 2019

Yang memberikan persetujuan

Saksi

Saksi

Gombong, Januari 2019

Peneliti

(Estri Nuri Masrurah)

LEMBAR OBSERVAŠI

[illegible]



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Estri Nuri Masrurroh
NIM/NPM : A01602202
NAMA PEMBIMBING : Endah Setyaningsih, M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	10/10-2018	ACC Judul Lanjutan Bab I	Endah Sh
2	15/10-2018	Perbaiki bab I	Endah Sh
3	23/10-2018	Tambahkan bab I Lanjut bab II	Endah Sh
4	31/10-2018	~ Perbaiki bab I ~ Perbaiki bab II → penatalaksanaan dan ~ Lanjut bab 3	Endah Sh

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
5	1/11-2010	Bab 11 perbaikan Bab 11 - prosedur inspeksi Eksplorasi.	Endang SL
6.	6/11-2010	Daftar perbaikan	Endang SL
		all	SL

Mengetahui

Ketua Program Studi



Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Estri Nuri Masrurroh
NIM/NPM : A01602202
NAMA PEMBIMBING : Endah Setianingsih, M.kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	19 / 19 2	- Perbaiki BAB IV - Lanjut BAB V	Sh Endah
2.	20 / 19 2	- Perbaiki BAB IV - Perbaiki BAB V	Sh Endah
3	23 / 19 2	- Perbaiki BAB IV	Sh Endah
4.	25 / 19 2	Abstraksi	Sh Endah

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
	25/2-2019	- Acc dengan program hasil.	Sh Khdah

Mengetahui

Ketua Program Studi



Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Estri Nuri Masruroh

NIM/NPM : A01602202

NAMA PEMBIMBING : Isma Yuniar S.Kep, Ns. M.Kep

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
	01 / 07	Revisi bab 4	
	02 / 07	Acc	

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Isma Yuniar, S.Kep.Ns.M.Kep



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Estri Nuri Masruroh
NIM/NPM : A01602202
NAMA PEMBIMBING : Endah Setianingsih, M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	4 Juli 2019	Ace	
2.	8/8 ¹⁹	abgput	

Mengetahui

Kepa Program Studi



Endah Setianingsih, M.Kep

EFEKTIFITAS RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI ESENSIAL

Endar Sulis Tyani¹, Wasisto Utomo², Yesi Hasneli N³

Program Studi Ilmu Keperawatan

Universitas Riau

Email : sulistyaniendar@gmail.com

Abstract

Hypertension is a disorder of the circulatory system that could cause a rise in blood pressure above the normal value, which exceeds 140/90 mmHg. The research aim to find out the effectivity of progressive muscle relaxation to blood pressure of patients with essential hypertension. This research use quasy experiment design with non equivalent group approach. This research was conducted in Puskesmas Tenayan Raya with 30 samples, which divided into 15 as experiment group and 15 as control group by using purposive sampling technic. Experimental group was given 15 minutes progressive muscle relaxation. The blood pressure was measured with digital sphygmomanometer and observation sheet. The analysis used univariate by using frequencies and percentage and bivariate by using dependent t test and independent t test. The result of this research showed mean degression of sistole and diastole blood pressure occur on experiment group about 10,07 mmHg and 6,27 mmHg and progressive muscle relaxation was lowering blood pressure on patient with essential hypertension. The statistical test show degression of blood pressure significant on experiment group with p value 0,000 (<0,05). This results could be as nursing of intervention in lowering the blood pressure on patient with essential hypertension.

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah penyakit yang terjadi akibat peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik dengan konsisten diatas 140/90 mmHg (Baradero, Dayrit, & Siswadi, 2008). Hipertensi merupakan faktor yang berkontribusi terhadap kematian akibat stroke dan faktor yang memperberat infark miokard (serangan jantung). Kondisi tersebut merupakan gangguan asimtomatik yang sering terjadi ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara persisten (Potter & Perry, 2010).

Jumlah penderita hipertensi terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang membesar, prevalensi dunia mencapai 29,2% pada laki-laki dan 24% pada perempuan (WHO, 2012). Data *Global Status Report on Noncommunicable Diseses* 2010 menyebutkan, 40% negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju hanya 35%. Kawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi sebanyak 46% dan dikawasan Asia Tenggara 36% orang dewasa menderita hipertensi (Kompas, 2013). Di Indonesia hipertensi merupakan masalah kesehatan yang utama dengan prevalensi yang tinggi dengan

berdasarkan hasil pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8% (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Kejadian hipertensi yang meningkat setiap tahun mengindikasikan bahwa hipertensi perlu dan harus segera diatasi. Pengobatan hipertensi terdiri dari terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis yaitu obat anti hipertensi sedangkan terapi non farmakologis terdiri dari menghentikan merokok, menurunkan berat badan berlebih, latihan fisik, menurunkan asupan garam, meningkatkan konsumsi buah dan sayur serta menurunkan asupan lemak (Potter & Perry, 2009).

Terapi non farmakologis selalu menjadi pilihan yang dilakukan penderita hipertensi karena biaya yang dikeluarkan untuk terapi farmakologis relatif mahal dan menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan penderita, yaitu dapat memperburuk keadaan penyakit atau efek fatal lainnya. 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).

Teknik relaksasi otot progresif adalah memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks (Purwanto, 2013). Respon relaksasi merupakan bagian dari penurunan umum kognitif, fisiologis, dan stimulasi perilaku. Relaksasi dapat merangsang munculnya zat kimia yang mirip dengan *beta blocker* di saraf tepi yang dapat menutup simpul-simpul saraf simpatis yang berguna untuk mengurangi ketegangan dan menurunkan tekanan darah (Hartono, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 19 Januari 2015 dengan mewawancarai 10 pasien hipertensi, pasien mengatakan tidak mengetahui apa itu relaksasi otot progresif dan manfaatnya terhadap penurunan tekanan darah, 6 dari 10 penderita hipertensi mengatakan selain mengkonsumsi obat medis mereka meminum ramuan herbal seperti jus timun dan rebusan daun belimbing.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang tidak diberikan teknik relaksasi otot progresif, mengetahui tekanan darah pada penderita hipertensi setelah diberikan teknik relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang tidak diberikan teknik relaksasi otot progresif, membandingkan perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian teknik relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen

Penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran dan acuan bagi ilmu pengetahuan tentang relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi esensial. Serta terapi ini dapat menjadi salah satu terapi non farmakologi

bagi masyarakat untuk menurunkan dan mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi esensial.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi experimental* dengan rancangan penelitian yaitu *non-equivalent control group*. Rancangan ini berupaya untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok eksperimental. Rancangan ini memberikan perlakuan pada kelompok eksperimental sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan. Pada kedua kelompok perlakuan diawali dengan pengukuran awal (*pre-test*), dan setelah pemberian perlakuan dilakukan pengukuran kembali (*post-test*) (Nursalam, 2008). Kelompok eksperimen dilakukan pengukuran sebelum intervensi (*pre-test*), diberikan intervensi relaksasi otot progresif selama 15 menit dan istirahat selama 5 menit kemudian dilakukan pengukuran (*post-test*). Sedangkan kelompok kontrol tidak dilakukan intervensi namun diberikan penkes selama 15 menit dan tetap dilakukan pengukuran pretest dan posttest. Pengukuran tekanan darah menggunakan *sphygmomanometer* digital Omron. Sampel dalam penelitian ini adalah 30 responden penderita hipertensi yang berobat di Puskesmas Tenayan Raya Pekanbaru yang telah memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu teknik *Purposive Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dari populasi yang sesuai dengan kehendak peneliti berdasarkan tujuan ataupun masalah penelitian serta karakteristik subjek yang diinginkan (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini, peneliti menetapkan 30 orang sampel dengan rincian 15 orang sebagai kelompok eksperimen dan 15 orang sebagai kelompok kontrol.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada bulan April 2015 sampai Mei 2015

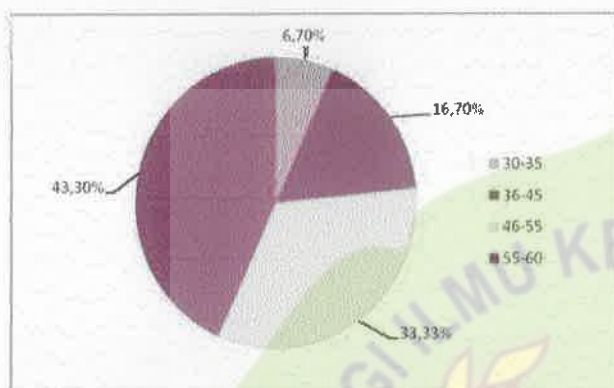
dengan melibatkan 30 responden tentang efektifitas relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi esensial. Adapun hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

Distribusi repsonden berdasarkan karakteristik

Gambar 1

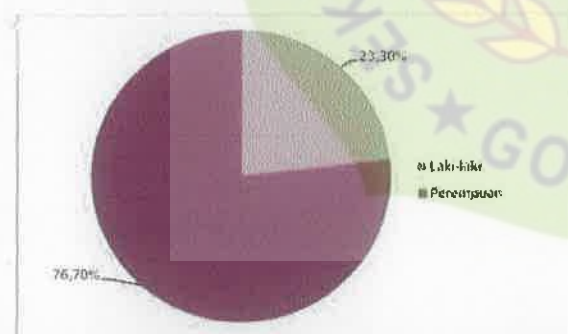
Karakteristik umur responden



Berdasarkan gambar 1 diketahui bahwa mayoritas responden yang mengalami hipertensi berumur 56-60 tahun (lansia akhir) sebanyak 13 orang (43,3%).

Gambar 2

Karakteristik jenis kelamin responden



Mayoritas jenis kelamin responden yang mengalami hipertensi adalah perempuan sebanyak 23 orang (76,7%).

2. Analisa Bivariat

Mengidentifikasi perbedaan tekanan darah antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan menggunakan uji *t independent*.

Tabel 1

Perbedaan rata-rata tekanan darah setelah diberikan relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Variabel	N	Mean	SD	P value
Eksperimen				
- Sistolik	15	146,53	9,749	0,000
- Diastolik		88,20	6,062	
Kontrol				
- Sistolik	15	160,87	4,984	0,000
- Diastolik		98,87	3,357	

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok eksperimen setelah diberikan relaksasi otot progresif adalah 146,53 mmHg dan 88,20 mmHg, sedangkan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok kontrol adalah 160,87 mmHg dan 98,87 mmHg. Hasil uji statistik diperoleh *p value* = 0,000 lebih kecil dari pada nilai $\alpha = 0,05$ ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata tekanan darah pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Untuk mengidentifikasi perbedaan tekanan darah sebelum dan setelah pemberian relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen dan tanpa diberikan relaksasi otot progresif pada kelompok kontrol dilakukan uji *t dependent*.

Tabel 2
Perbedaan rata-rata tekanan darah sebelum dan setelah pemberian relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen

Tekanan Darah	N	Mean	SD	P value
Sistolik				
- Pre test	15	156,60	9,132	0,001
- Post test		146,53	9,746	
Diastolik				
- Pre test	15	94,47	3,182	0,000
- Post test		88,20	6,062	

Berdasarkan tabel 2 dari uji statistik didapatkan nilai rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok eksperimen sebelum diberikan relaksasi otot progresif yaitu 156,60 mmHg dan 94,47 mmHg. Setelah diberikan relaksasi otot progresif yaitu 146,53 mmHg dan 88,20 mmHg. Hasil analisa diperoleh p value tekanan sistolik $(0,001) < \alpha (0,05)$ dan diastolik $(0,000) < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara mean tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 30 responden hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tenayan Raya Pekanbaru didapatkan bahwa secara umum distribusi responden berdasarkan usia didapatkan bahwa responden sebagian besar adalah lansia akhir (56-60 tahun) yaitu sebanyak 13 orang (43,3%). Hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa tekanan darah dewasa meningkat seiring dengan bertambahnya umur, pada lansia tekanan darah sistolik meningkat sehubungan dengan penurunan elastisitas pembuluh darah (Potter & Perry, 2005). Hipertensi primer muncul antara usia

30-50 tahun dan angka kejadian meningkat pada usia 50-60 tahun daripada usia 60 tahun keatas (Black & Hawk, 2005). LeMone & Burke (2008) mengatakan bahwa hipertensi esensial (primer) mempengaruhi usia pertengahan dan dewasa tua.

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin yang menderita hipertensi adalah perempuan sebanyak 23 orang (76,7%). Hasil ini dikarenakan peneliti lebih banyak menemukan responden perempuan. Secara klinis tidak terdapat perbedaan tekanan darah yang berarti pada laki-laki dan perempuan. Setelah pubertas pria cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi, dan wanita setelah menopause cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi daripada pria pada saat usia tersebut (Potter & Perry, 2005).

Hasil penelitian didapatkan rata-rata tekanan darah pada kelompok eksperimen sebelum diberikan relaksasi otot progresif yaitu *sistole* 156,60 mmHg dan *diastole* 94,47. Sedangkan hasil rata-rata tekanan darah setelah diberikan relaksasi otot progresif yaitu *sistole* 146,53 mmHg dan *diastole* 88,20 mmHg, dari hasil tersebut didapatkan rata-rata tekanan darah pada kelompok eksperimen mengalami penurunan sebanyak *sistole* 10,07 mmHg dan *diastole* 6,27 mmHg.

Hasil uji t dependent rata-rata tekanan darah *sistole* sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen menunjukkan nilai p value sebesar 0,001 dan rata-rata tekanan darah *diastole* sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen menunjukkan nilai p value sebesar 0,000, berarti nilai p value $< \alpha (0,05)$, artinya ada perbedaan yang signifikan rata-rata tekanan darah *sistole* dan *diastole* sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok eksperimen, sedangkan hasil uji t independent rata-rata tekanan darah *sistole* sesudah intervensi pada kelompok eksperimen dan kontrol yang tidak diintervensi menunjukkan nilai p value 0,000 dan rata-rata tekanan darah *diastole* sesudah intervensi pada kelompok eksperimen dan kontrol yang tidak diintervensi menunjukkan p value 0,000,

berarti nilai $p \text{ value} < \alpha(0,05)$, artinya ada perbedaan yang signifikan rata-rata tekanan darah *sistole* dan *diastole* sesudah diberikan intervensi pada kelompok eksperimen dan kontrol.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Valentine (2014) yang mengatakan bahwa ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap lansia hipertensi dengan $p \text{ value } 0,032$ (*sistole*) dan $p \text{ value } 0,008$ (*diastole*) $< \alpha 0,05$, yang berarti terapi teknik relaksasi otot progresif dapat digunakan sebagai terapi non farmakologi yang tepat dan praktis pada penderita hipertensi.

Latihan relaksasi otot progresif memberikan dampak yang signifikan dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi esensial atau primer. Hal ini berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Shinde, KJ, SM dan Hande (2013) menggambarkan tentang study eksperimental yang dilakukan di berbagai fakultas di India bulan September 2011 hingga Desember 2011 dengan subjek penelitian berjumlah 105 orang yang menderita hipertensi primer dengan tekanan darah diatas 140/90 mmHg dalam rentang usia 25-55 tahun. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada tekanan darah dan denyut jantung *pre* dan *post* intervensi, secara statistik didapatkan hasil pada tekanan darah sistolik ($p < 0,01$), tekanan darah diastolik ($p = 0,05$) dan denyut jantung ($p < 0,05$) terjadi penurunan yang signifikan setelah melaksanakan relaksasi otot progresif.

Hasil uji statistik yang didapatkan pada penelitian ini yaitu adanya perbedaan yang signifikan pada kelompok eksperimen dan kontrol, sehingga dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi otot progresif dapat menurunkan tekanan darah. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa relaksasi otot progresif merupakan suatu metode untuk membantu menurunkan tegangan sehingga otot tubuh menjadi rileks. Relaksasi otot progresif bertujuan untuk menurunkan kecemasan, stres, otot tegang dan kesulitan tidur. Pada saat tubuh dan

pikiran rileks, secara otomatis ketegangan yang seringkali membuat otot-otot mengencang akan diabaikan (Ramdhani & Putra 2009).

Relaksasi pada dasarnya berhubungan dengan sistem kerja saraf manusia, yang terdiri dari sistem saraf pusat dan sistem saraf otonom (saraf simpatis dan saraf parasimpatis). Menurut Murti (2011) keadaan rileks mampu menstimulasi tubuh untuk memproduksi molekul yang disebut oksida nitrat (NO). Molekul ini bekerja pada tonus pembuluh darah sehingga dapat mengurangi tekanan darah.

Relaksasi otot progresif dapat meningkatkan relaksasi dengan menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis sehingga terjadi vasodilatasi diameter arterioli. Sistem saraf parasimpatis melepaskan neurotransmitter asetilkolin untuk menghambat aktivitas saraf simpatis dengan menurunkan kontraktilitas otot jantung, vasodilatasi arterioli dan vena kemudian menurunkan tekanan darah (Muttaqin, 2009).

Relaksasi otot progresif dilakukan dengan cara meregangkan dan merilekskan otot secara sadar. Menurut Scanlon & Sanders (2007) pada saat otot berkontraksi suatu impuls saraf tiba pada akson terminal, terjadi pelepasan asetilkolin yang akan berdifusi menyeberang sinaps. Asetilkolin membuat sarkolema lebih permeabel terhadap ion Na^+ , yang akan segera masuk kedalam sel. Sarkolema mengalami depolarisasi, menjadi bermuatan positif di dalam dan bermuatan negatif diluar. Depolarisasi menstimulasi pelepasan ion Ca^{2+} dari retikulum sarkoplasma, ion Ca^{2+} akan terikat dengan kompleks troponin-tropomiosin, yang akan menyebabkannya bergeser menjauh dari filamen aktin. Miosin memecah ATP untuk melepaskan energinya, jembatan pada miosin kemudian melekat pada filamen aktin dan menariknya menuju ketengah sarkomer, yang akan menyebabkan sarkomer menjadi lebih pendek. Seluruh sarkomer pada serabut otot akan memendek sehingga terjadi kontraksi pada seluruh serabut otot. Pada saat

sarkolema mengalami repolarisasi kembali, ion K^+ meninggalkan sel, mengembalikan muatan positif diluar sel dan muatan negatif di dalam sel. Pompa ini kemudian akan mengembalikan ion Na^+ keluar dan ion K^+ ke dalam sel. Kolinesterase dalam sarkolema akan menonaktifkan asetilkolin. Kemudian, impuls saraf akan memperpanjang kontraksi (asetilkolin dilepaskan lebih banyak). Apabila sudah tidak ada impuls lagi, serabut otot akan relaksasi dan kembali kepanjangannya semula.

Asetilkolin membantu mengatur memori di otak dan mempengaruhi tindakan otot rangka dan otot polos di sistem saraf perifer. Neurotransmitter asetilkolin yang dibebaskan oleh neuron kedinding pembuluh darah akan merangsang sel-sel endothelium pada pembuluh tersebut untuk mensintesis dan membebaskan NO, NO akan memberikan sinyal kepada sel-sel otot polos disekitarnya untuk berelaksasi, sehingga pembuluh berdilatasi (membesar) (Aaronson & Ward, 2008).

Relaksasi otot progresif dapat memicu aktivitas memompa jantung berkurang dan arteri mengalami pelebaran, sehingga banyak cairan yang keluar dari sirkulasi peredaran darah. Hal tersebut akan mengurangi beban kerja jantung karena pada penderita hipertensi mempunyai denyut jantung yang lebih cepat untuk memompa darah akibat dari peningkatan darah (Ramdhani & Putra, 2009).

Setelah mengalami relaksasi maka aktivitas memompa jantung berkurang, arteri mengalami pelebaran, dan banyak cairan keluar dari sirkulasi. Sebagaimana diketahui bahwa usia muda mempunyai elastisitas pembuluh darah yang lebih baik. Elastisitas pembuluh darah ini menyebabkan besarnya toleransi pembuluh terhadap tekanan akhir diastolik. Dinding pembuluh darah arteri yang elastis dan mudah berdistensi akan mudah melebarkan diameter dinding pembuluh darah untuk mengakomodasi perubahan tekanan. Kemampuan distensi arteri mencegah pelebaran fluktuasi tekanan darah (Price & Wilson, 2005).

Berdasarkan hasil paparan di atas dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi otot

progresif terbukti dapat memberikan efek rileks yang pada akhirnya berpengaruh terhadap tekanan darah yaitu dapat menurunkan tekanan darah atau mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi esensial.

PENUTUP

Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian tentang efektifitas relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi esensial didapatkan hasil uji statistik pada kelompok eksperimen dengan menggunakan uji *Dependent T Test* diperoleh *p value* 0,001 (*sistole*) dan *p value* 0,000 (*diastole*) ($p < 0,05$). Hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan relaksasi otot progresif. Peneliti kemudian membandingkan hasil *post test* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan menggunakan uji *Independent T Test* diperoleh hasil nilai *p value* 0,000 ($p < 0,05$). Hasil ini membuktikan terdapat perbedaan antara rata-rata *post test* antara tekanan darah kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Jadi, dapat disimpulkan bahwa pemberian relaksasi otot progresif efektif dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi esensial dengan $p \text{ value} < \alpha (0,05)$.

Saran

a. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Relaksasi otot progresif dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran dan bahan praktek laboratorium serta menjadi salah satu terapi alternatif atau komplementer di komunitas dalam penatalaksanaan hipertensi.

b. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian diharapkan memberikan kontribusi dan masukan bagi Puskesmas untuk dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai salah satu terapi alternatif dalam pengobatan hipertensi, serta dapat memperhatikan kembali cara penanganan hipertensi.

c. Bagi Masyarakat

Terapi ini dapat menjadi alternatif sebagai terapi non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah secara efisien dan efektif. Selain itu, masyarakat diharapkan mencoba pengobatan alami sebagai pilihan pengobatan atau komplementer dalam mengatasi hipertensi sebelum menggunakan obat-obat medis.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai *evidence based* dan tambahan informasi untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut tentang manfaat lain dari relaksasi otot progresif terhadap kesehatan dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan frekuensi lebih dari satu kali.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Universitas Riau melalui Lembaga Penelitian Universitas Riau serta Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan untuk dapat mempublikasikan skripsi ini.

¹Endar Sulis Tyani: Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²Ns. Wasisto Utomo, M.Kep., Sp.KMB: Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³Yesi Hasneli N, S.Kp., MNS: Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

Aaronson, P. I., & Ward, J. P. T. (2010). *At a glance sistem kardiovaskular*. Jakarta: Erlangga.

Baradero, M., Dayrit, M. W., & Siswadi, Y. (2008). *Klien gangguan kardiovaskular: seri asuhan*

keperawatan. Jakarta: EGC.

Hartono, L.A. (2007). *Stres & stroke*. Yogyakarta: Kanisius.

Kompas. (2013). *Penderita hipertensi terus meningkat*. Diakses 27 november (2014) dari <http://m.kompas.com/health/read/2013/04/05/1404008/Penderita.Hipertensi.Terus.Meningkat>

LeMone, P., & Burke, K. (2008). *Medical surgical nursing: critical thinking in client care, 4th edition*. New Jersey: Persone Prentice Hall.

Murti, T. (2011). *Perbedaan tekanan darah pada pasien hipertensi esensial sebelum dan sesudah pemberian relaksasi otot progresif di RSUD Tugurejo Semarang*. Diakses 04 Februari (2015) dari <http://180.250.144.150/e-journal/index.php/ilmukeperawatan/article/download/78/99>

Muttaqin, A. (2009). *Asuhan keperawatan klien dengan gangguan kardiovaskular dan hematologi*. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses dan praktik. Ed 4*. Jakarta: EGC.

Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). *Fundamentals of nursing: concept, process, and practice. 4/E* (Terj. Yasmin Asih, et al). Jakarta: EGC.

Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamentals of nursing, 7th edition*. (Terj. dr. Adrina Ferderika Nggie dan dr. Marina Albar). Jakarta: EGC.

- Price, S.A., & Wilson, L.M. (2005). *Patofisiologi konsep klinis proses-proses penyakit*. Jakarta: EGC.
- Purwanto, B. (2013). *Herbal dan Keperawatan Komplementer*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ramdhani, N., & Putra, A. A. (2009). *Pengembangan multimedia relaksasi. Jurnal Psikologi Volume 34 no.2*. Diakses 3 Februari (2015) dari <http://www.pzikologizone.com/langkah-langkah-relaksasi-otot-progresif>
- RISKESDAS. (2013). *Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan Republik Indonesia*. Diakses 27 November (2014) dari http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/rkd2013/Laporan_Riskesda_s2013.PDF
- Scanlon, V. C., & Sanders, T. (2007). *Buku ajar anatomi dan fisiologi*. (edisi 3). Jakarta: EGC.
- Shinde, N., KJ, S., SM, K., & Hande, D. (2013). *Immediate effect of jacobson's progressive muscular relaxation in hypertension*. Diakses 18 Juni (2015) dari http://www.researchgate.net/profile/Mohammad_Jebril/publication/259569046_The_effect_of_Topical_Application_Knee_Pain_in_Patients_with_Knee_Osteoarthritis_a_pilot_study/links/00463538af3f33e5960000000.pdf#page=242
- Susilo, Y., & Wulandari, A. (2011). *Cara jitu mengenal darah tinggi (Hipertensi)*. Yogyakarta: ANDI.
- Valentine, D. A. (2014). *Pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di kel. pringapus, kec. pringapus, kab. semarang*. Diakses 28 November (2014) dari <http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3547.pdf>
- World Health Organization. (2012). *World health statistic*. France: World Health Organization.