



**PENERAPAN RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI KOMBINASI
DENGAN PENDIDIKAN KESEHATAN (PENKES) DI DESA
POHKUMBANG KECAMATAN KARANGANYAR
KABUPATEN KEBUMEN**

**IMAS YULIANTI
A01802432**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**



**PENERAPAN RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI KOMBINASI
DENGAN PENDIDIKAN KESEHATAN (PENKES) DI DESA
POHKUMBANG KECAMATAN KARANGANYAR
KABUPATEN KEBUMEN**

Karya Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Menyelesaikan
Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

IMAS YULIANTI

A01802432

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Imas Yulianti

NIM : A01802432

Program Studi : Keperawatan Progra Diploma Tiga

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan 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, 2021

Pembuat Pernyataan



Imas Yulianti

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Citivas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong saya yang akan bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Imas Yulianti

NIM : A01802432

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul “Penerapan Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Kombinasi dengan Pendidikan Kesehatan (PENKES) di Desa Pohkumbang Kecamatan Karanganyar Kabupaten Kebumen”.

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

Dengan pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong

Pada tanggal: 2021

Yang Menyatakan



Imas Yulianti

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Imas Yulianti NIM A01802432 dengan judul “PENERAPAN *RELAKSASI AUOGENIK* TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI KOMBINASI DENGAN PENDIDIKAN KESEHATAN (PENKES) DI DESA POHKUMBANG KECAMATAN KARANGANYAR, KABUPATEN KEBUMEN” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 16 Agustus 2021

Pembimbing



Sawiji, S.Kep., Ns., M.Sc.

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma 3



Nurlaila, S.Kep., Ns., M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Imas Yulianti dengan judul “PENERAPAN *RELAKSASI AUTOGENIK* TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH TINGGI PADA PASIEN HIPERTENSI KOMBINASI DENGAN PENDIDIKAN KESEHATAN (PENKES) DI DESA POHKUMBANG KECAMATAN KARANGANYAR, KABUPATEN KEBUMEN” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 8 September 2021

Dewan Penguji

Penguji Ketua

(Cahyu Septiwi M.Kep.Sp.KMB.PhD) ()

Penguji Anggota

(Sawiji, S.Kep.Ns.M.Sc) ()

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma 3


Nurlana, S.Kep. Ns. M.Kep

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI.....	vi
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT.....	xi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaa	5
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Asuhan Keperawatan pada PasienHipertensi.....	6
B. Diagnosa Keperawatan.....	6
C. Intervensi Keperawatan.....	11
BAB III	22
METODE STUDI KASUS	22
A. Rancangan Studi Kasus.....	22
B. Subjek Studi Kasus	22
C. Fokus Studi Kasus.....	22
D. Definisi Operasional	22
E. Instrumen Studi Kasus	23
F. Metode Pengumpulan Data	23

G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	24
H. Analisa Data Dan Penyajian Data	24
I. Etika Studi Kasus	24
BAB IV	25
HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	25
A. Hasil Studi Kasus	25
B. Pembahasan.....	49
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	54
BAB V.....	55
KESIMPULAN DAN SARAN.....	55
A. Kesimpulan	55
B. Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA	25
LAMPIRAN.....	29



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarukatuh

Alhamdulillahhirabbil'alamin. Puji syukur Alhamdulillah kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Kombinasi dengan Pendidikan Kesehatan di Desa Pohkumbang Kecamatan Karanganyar Kabupaten Kebumen” karya tulis ini disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Atas bimbingan bapak/ ibu dosen dan saran dari teman-teman maka disusunlah karya ilmiah ini, semoga dengan tersusunnya laporan ini diharapkan dapat berguna bagi kami semua dalam memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Rasa dan ucapan terima kasih patut kami sampaikan kepada pihak yang telah membantu kami dalam menyusun laporan kami, pihak yang kami ucapkan terima kasih adalah :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan lancar tanpa adaa halangan apapun.
2. Keluarga yang saya sayangi Ibu, Bapak, Kakak yang selalu memberikan do'a, support agar karya tulis ilmiah ini selesai dengan tepat waktu.
3. Oktor Dwi Setyaputra yang selalu menyemangati saya, memberikan support, yang selalu ada untuk membantu menyelesaikan tugas karya ilmiah.
4. Ibu Nurlaila, S.Kep. Ns. M.Kep, selaku ketua Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang selalu ngingetin kami untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah.
5. Bapak Sawiji, S.Kep.Ns.M.Sc selaku pembimbing yang selalu memotivasi kami, selalu sabar mengarahkan kami dalam menyusun karya tulis ilmiah.

6. Ibu Cahya Septiwi M.Kep.Sp.KMB.PhD selaku penguji yang telah memberikan motivasi, memberikan masukan dan saran agar karya tulis ini tersusun dengan sempurna.
7. Partner perjuangan Ika Rahayuning Lestari yang selalu memberikan masukan, tamparan yang membangun saya agar karya tulis ilmiah ini bisa selesai tepat waktu.
8. Teman-teman seperjuangan seperjuangan dari DIII Keperawatan 2018 yang ikut serta memberikan support serta do'a untuk kelancaran tugas akhir.
9. Responden yang telah memberikan bantuan sehingga karya tulis ilmiah ini dapat tersusun.
10. Semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan namanya satu per satu yang telah membantu penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Dalam penyusunan laporan ini kami telah berusaha dengan segenap kemampuan kami, sebagai pemula tentunya masih banyak kekurangan dan kesalahan, demi kemampuan laporan ini kami mengharap kritik dan saran. Kritikan dan saran-saran anda kami butuhkan agar laporan ini menjadi lebih baik dan digunakan sebagaimana fungsinya.

Terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarukatuh.

Gombong, Juli 2021

Imas Yulianti

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Juli 2020
Imas Yulianti¹, Sawiji, S.Kep.Ns.M.Sc²

ABSTRAK

PENERAPAN RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI KOMBINASI DENGAN PENDIDIKAN KESEHATAN (PENKES) DI DESA POHKUMBANG KECAMATAN KARANGANYAR KABUPATEN KEBUMEN

Latar Belakang: Hipertensi adalah nama lain dari tekanan darah tinggi, dimana tekanan darah yang tinggi tersebut dapat mengindikasikan masalah kesehatan yang lebih serius seperti serangan jantung dan stroke. Walaupun tidak ada gejala yang timbul dan biasanya pengidap baru menyadari setelah terjadi komplikasi. Untuk menurunkan tekanan darah secara non farmakologi dapat dilakukan dengan tindakan seperti merubah pola gaya hidup dan diet, aktivitas dan latihan seperti olahraga teratur, serta menurunkan stress dengan melakukan teknik relaksasi seperti tindakan autogenik.

Tujuan Penulisan: Untuk mengetahui pengaruh pemberian teknik relaksasi autogenik dalam menurunkan tekanan darah pada pasien dengan masalah hipertensi.

Metode Penelitian: Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif. Data diperoleh melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik.

Hasil Studi Kasus: Berdasarkan evaluasi yang dilakukan selama 3 kali pertemuan terjadi penurunan skala nyeri pada pasien 1 terjadi penurunan skala nyeri (4-0), pasien 2 terjadi penurunan skala nyeri menjadi (3-0), pasien 3 terjadi penurunan skala nyeri menjadi (3-0).

Kesimpulan: Pola hidup sehat pada pasien hipertensi menjadi hal penting untuk menurunkan tekanan darah tinggi.

Kata Kunci; Hipertensi, Pendidikan Kesehatan (PENKES), Relaksasi Autogenik.

¹) Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²) Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Nursing Diploma III
Muhammadiyah Gombong University
KTI, Juli 2020
Imas Yulianti¹, Sawiji, S.Kep.Ns.M.Sc²

ABSTRACT

APPLICATION OF AUTOGENIC RELAXATION TO DECREASE BLOOD PRESSURE IN COMBINED HYPERTENSION PATIENTS WITH HEALTH EDUCATION (PENKES) IN POHKUMBANG VILLAGE KARANGANYAR DISTRICT KEBUMEN REGENCY

Background: Hypertension is another name for high blood pressure, where high blood pressure can indicate more serious health problems such as heart attacks and strokes. Although there are no symptoms and usually the patient only realizes after complications occur. To lower blood pressure non pharmacologically, it can be done with actions such as changing lifestyle and diet patterns, activities and exercises such as regular exercise, and reducing stress by doing relaxation techniques such as autogenic actions.

Objective: The purpose of this study was to determine the effect of giving autogenic relaxation techniques in lowering blood pressure in patients with hypertension problems.

Methods: The scientific paper is done by using descriptive method. Data obtained through interviews, observation, and physical examination.

Results: Based on the evaluation carried out for 3 meetings there was a decrease in the pain scale in patient 1 there was a decrease in the pain scale (4-0), patient 2 there was a decrease in the pain scale to (3-0), patient 3 there was a decrease in the pain scale to (3-0).

Conclusion: Healthy lifestyle in hypertensive patients is important to reduce high blood pressure.

Keyword; Hypertension, Health Education (PENKES), Autogenic Relaxation.

¹⁾ Student Muhammadiyah Gombong University

²⁾ Lecturer Muhammadiyah Gombong University

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit darah tinggi (Hipertensi) yaitu keadaan dimana terjadi peningkatan pada tekanan darah di atas batas normal yaitu 120/80 mmHg (Tarigan, Lubis, & Syarifah, 2018). Hipertensi yaitu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Hipertensi merupakan penyebab utama meningkatnya risiko penyakit stroke, jantung dan gagal ginjal sehingga perlu diwaspadai karena tekanan darah tinggi (Hipertensi) mengakibatkan angka morbiditas dan angka mortalitas yang tinggi (Anisa, Bangun & Sinulingga, 2014). WHO untuk orang dewasa di atas 18 tahun, batas tekanan darah normal yaitu kurang dari 130/85 mmHg. Dan, apabila tekanan darah sudah lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan Hipertensi (Tarigan et al., 2018).

Menurut WHO prevalensi hipertensi di dunia pada tahun 2015 penduduk dengan umur diatas 18 tahun mencapai angka 1 miliar orang. Prevalensi hipertensi tertinggi berada di Benua Afrika yaitu 46% dan prevalensi terendah berada di Amerika dengan angka 35%. Menurut American Heart Association (AHA), penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita penyakit hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, namun hampir dari 90-95% penderita dengan kasus hipertensi tidak diketahui penyebabnya. Sebanyak 1 milyar orang didunia atau 1 dari 4 orang dewasa menderita penyakit tekanan darah tinggi (hipertensi). Diperkirakan jumlah penderita hipertensi akan meningkat menjadi 1,6 milyar pada tahun 2025 mendatang.

WHO juga memperkirakan 1 di antara 5 orang perempuan di seluruh dunia memiliki hipertensi. Jumlah ini lebih besar diantara kelompok laki-laki, yaitu 1 di antara 4 (Kemenkes, 2019). Pada tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia pada usia 55 hingga 64 tahun sekitar 55,2%, usia 65 hingga 74 tahun sekitar 63,2% dan pada usia diatas 75 tahun sekitar 69,4%. Jika saat ini pendudukan Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa, maka terdapat 65.048.110 jiwa

yang menderita hipertensi. Suatu kondisi yang cukup mengejutkan. Terdapat 13 provinsi yang persentasenya melebihi angka nasional, dengan tertinggi di provinsi Sulawesi Utara 13,2% (Riskedas, 2018).

Prevalensi hipertensi menurut Riskedas 2018 menyebutkan bahwa penderita hipertensi di Jawa Tengah pada penduduk umur lebih dari 18 tahun sebanyak 8,4%. Data Profil Kesehatan Dinas Kota Semarang Tahun 2018 angka hipertensi sebanyak 161.283 kasus. Berdasarkan data profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah diperoleh data dengan penderita hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis dan terjangkau pelayanan kesehatan. Dampak lanjutan yang didapatkan adalah meningkatnya komplikasi karena hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dan terus menerus bisa memicu stroke, serangan jantung, gagal jantung, dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik.

Penyakit terbanyak pada lansia di Indonesia adalah hipertensi, dengan prevalensi 60,3% penderita, selebihnya adalah arthritis, stroke, dan beberapa penyakit lain. Hal ini, sangat mengkhawatirkan mengingat penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan penyakit degenerative yang menduduki tempat nomor satu penyebab kematian di Indonesia (Kemenkes RI, 2017). Kasus hipertensi di Jawa Tengah menempati urutan pertama penyakit tidak menular (PTM) pada lansia sebanyak 82.473 kasus (Profil Jateng, 2017). Sedangkan di Kabupaten Kebumen, tiga teratas penyakit tidak menular adalah Hipertensi sebanyak 7.321 kasus. Diabetes Militus 1.558 kasus, dan Asma Bronkial 1.101 kasus (Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2016).

Masyarakat Desa Pohkumbang yang menderita penyakit tekanan darah tinggi sebanyak ± 90 jiwa. Sebagian masyarakat mengkonsumsi obat penurun tekanan darah tinggi dan masih ada masyarakat yang belum patuh mengkonsumsi obat penurun darah tinggi. Hanya meminta obat ketika tekanan darah sedang naik atau alternative dengan minum jamu tradisional (Bidan Desa Pohkumbang).

Factor yang dapat meningkatkan kasus pada hipertensi diantaranya adalah factor yang tidak dapat dikontrol seperti bertambahnya usia, stress psikologi, hereditas (keturunan), dan dapat juga disebabkan oleh penyakit lain

seperti ginjal yang tidak berfungsi dan pemakaian kontrasepsi oral sehingga menyebabkan terganggunya keseimbangan pada hormone. Adapun factor pemicu bertambahnya tekanan darah antara lain yaitu kegemukan, kurang olahraga, merokok serta mengkonsumsi alcohol dan garam yang berlebihan. (Hussain,2016).

Hipertensi secara umum dapat disebabkan oleh banyak factor antara lain yaitu factor pola makan yang tidak terjaga, usia, keturunan, jenis kelamin, kurang aktivitas (olahraga), minum-minuman yang beralkohol, dan stress (Anies, 2018). Gaya hidup yang suka makan-makanan *fast food* yang kaya akan lemak, asin, malas bergerak dan mudah tertekan. Dari beberapa banyak factor diatas sangat mudah untuk menambah jumlah penderita hipertensi (Pudiastuti, 2013).

Penatalaksanaan medis dengan klien hipertensi yaitu untuk mencegah terjadinya morbiditas dan modalitas serta untuk menurunkan tekanan darah dibawah 140/90 mmHg. Beberapa penelitian menunjukkan salah satu dari pendekatan non farmakologi yang efektif untuk menurunkan tekanan darah yaitu dengan teknik relaksasi. Relaksasi merupakan intervensi yang wajib dilakukan pada setiap terapi antihipertensi.

Watanabe (2016) mengemukakan bahwa relaksasi diri merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kesadaran diri dan kesadaran tubuh terhadap hipertensi terutama yang disebabkan oleh stress dengan cara

mengontrol ketegangan otot dan hati. Relaksasi diri akan membantu tubuh menjalankan perintah dengan menyarankan relaksasi secara otomatis, sehingga dapat mengontrol tekanan darah, detak jantung, dan suhu tubuh. Perasaan tenang, ringan, dan hangat menyebar ke seluruh tubuh dan merupakan efek relaksasi diri yang signifikan. Perubahan yang terjadi selama atau setelah relaksasi dapat memengaruhi fungsi saraf otonom. Respon emosional dan efek menenangkan dari relaksasi ini mengubah fisiologi simpati utama menjadi system syaraf parasimpatis utama (Dermawan & Nugroho, 2015)

Terapi relaksasi autogenic dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolic dengan cara meningkatkan aliran hormon baik dalam tubuh dan

merangsang system saraf parasimpatis, sehingga otak turun mengatur kadar renin angiotensin pada ginjal, sehingga mengatur tekanan darah (Watanabe, 2016)

Relaksasi autogenic adalah jenis fisiologi psikoterapi dasar yang menggunakan petunjuk otomatis, yang awalnya dikembangkan oleh dokter dan psikiater Jerman J H Schultz pada awal abad ke-20 (Kanji, White & Ernst, 2006). Relaksasi dapat secara efektif menurunkan detak jantung dan tekanan darah, mengurangi tekanan otot, meningkatkan kesehatan dan mengurangi stress gejala orang yang menderita berbagai kondisi (seperti komplikasi medis atau penyakit atau kesedihan yang disebabkan oleh kehilangan orang yang dicintai) (Potter & Perry, 2010). Pengaruh relaksasi pada pengaturan suasana hati dapat diamati dalam penelitian orang dewasa Jepang. Penelitian melaporkan bahwa 10 menit latihan relaksasi memiliki efek positif pada perasaan secara keseluruhan. Hal ini dapat diamati pada kebingungan dan skor kelemahan setelah intervensi (Hasyim, 2011). Relaksasi otonom semacam ini dapat dibagi menjadi relaksasi mental atau relaksasi fisik.

Relaksasi diri akan membantu tubuh untuk merilekskan tubuh melalui isyarat otomatis, yang dapat mengontrol pernapasan, tekanan darah, detak jantung, dan suhu tubuh. Imajinasi visual dan mantra yang membuat tubuh terasa hangat, berat dan rileks merupakan standar dari latihan relaksasi diri (Varvogli, 2011).

Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya, masyarakat menyadari dan mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka atau kesehatan yang lain, dan dimana harus berobat jika sakit. Perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat antara lain ditentukan oleh adanya orang lain yang dijadikan referensi atau fasilitas-fasilitas yang mendukung perilaku tersebut (Notoatmodjo, 2010)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah yang saya ambil di dalam penelitian ini yaitu : ‘Adakah Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Tekanan Darah dan Penkes untuk Pasien Dengan Penyakit Hipertensi?’

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian teknik relaksasi autogenik dalam menurunkan tekanan darah pada pasien dengan masalah Hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada anggota keluarga Hipertensi.
- b. Mampu melakukan diagnose pada anggota keluarga Hipertensi.
- c. Mampu melakukan intervensi dengan pendekatan terapi relaksasi autogenik pada anggota keluarga Hipertensi.
- d. Mampu melakukan implementasi yang dilakukan pada anggota keluarga dengan Hipertensi..

D. Manfaat

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menurunkan Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi) melalui Terapi Relaksasi Autogenik.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam menurunkan Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi) dengan menggunakan Teknik Relaksasi Autogenik.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur Teknik Relaksasi Autogenik pada asuhan keperawatan dengan pasien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, L. D. (2015). Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Interna RSUD Datoe Bhinangkang. *E-Journal Keperawatan (EKp)* , 3 (3)., 1-11.
- Dewi, I., Herliawati, & Putri, W. M. (2015). PERBANDINGAN PERUBAHAN TEKANAN DARAH LANSIA PENDERITA. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya, Volume 2 - Nomor 2, Juli 2015, ISSN No 2355 5459*, 2, 125-129.
- Eni, S., Dede, N., Fatih, L. B., & Zenni, A. (2018). Penurunan Tekanan Darah Dengan Relaksasi Autogenik Dan Guided. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo Vol.4 No.2 Oktober2018 : 144-152*, 4, 144-152.
- Hima Indah Pratiwi1 Sarwono, S. M. (2019). PENERAPAN PENKES DIIT HIPERTENSI PADA KELUARGA DENGAN LANSIA YANG MENDERITA HIPERTENSI UNTUK MENSTABILKAN TEKANAN DARAH DI DESA GIWANGRETNO KECAMATAN SRUWENG . *Karya Tulis Ilmiah, Februari 2019* , 1-6.
- Hipertensi, E. M.-H., Novita, W., & dkk. (2020).
- Istianna Nurhidayati*), A. N. (2018). PENGARUH RELAKSASI AUTOGENIC TERHADAP INSOMNIA PADA PENDERITA HIPERTENSI DI RSD BAGAS WARAS KLATEN . *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(3), September 2018, 444-450, 444-450.
- Kebumen, P. K. (n.d.). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2016).
- Kristi, A. H., & Sarwono, M. Kes. (2020). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Ketidakmampuan Menjadi Orang Tua Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Desa Sampang Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen. *KTI, Februari 2020*, 1-25.
- Lily, M., & Jessy , H. (2019). PENGARUH RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN. *Volume 10, Juni 2019, Nomor 2*, 10, 185.

- Lily, M., & Jessy, H. (2019). PENGARUH RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN. *Volume 10, Juni 2019, Nomor 2, 10*, 184-194.
- Lily, M., & Jessy, H. (2019). PENGARUH RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN. *Volume 10, Juni 2019, Nomor 2, 10*, 184-194.
- Lily, M., & Jessy, H. (2019). PENGARUH RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN. *Volume 10, Juni 2019, Nomor 2, 10*, 186.
- Mardiono, S. (2016). PENGARUH RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PENURUNAN. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, *Volume 11, No.3 November 2016*), 11, 195.
- Achmadi, L. D. (2015). Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Interna RSUD Datoe Bhinangkang. *E-Journal Keperawatan (EKp)* , 3 (3)., 1-11.
- Dewi, I., Herliawati, & Putri, W. M. (2015). PERBANDINGAN PERUBAHAN TEKANAN DARAH LANSIA PENDERITA. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, *Volume 2 - Nomor 2, Juli 2015, ISSN No 2355 5459, 2*, 125-129.
- Eni, S., Dede, N., Fatih, L. B., & Zenni, A. (2018). Penurunan Tekanan Darah Dengan Relaksasi Autogenik Dan Guided. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo Vol.4 No.2 Oktober2018 : 144-152*, 4, 144-152.
- Hima Indah Pratiwi1 Sarwono, S. M. (2019). PENERAPAN PENKES DIIT HIPERTENSI PADA KELUARGA DENGAN LANSIA YANG MENDERITA HIPERTENSI UNTUK MENSTABILKAN TEKANAN DARAH DI DESA GIWANGRETNO KECAMATAN SRUWENG . *Karya Tulis Ilmiah, Februari 2019* , 1-6.
- Hipertensi, E. M.-H., Novita, W., & dkk. (2020).
- Istianna Nurhidayati*), A. N. (2018). PENGARUH RELAKSASI AUTOGENIC TERHADAP INSOMNIA PADA PENDERITA HIPERTENSI DI RSD BAGAS WARAS KLATEN . *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*,

- 5(3), *September 2018*, 444-450, 444-450. Kebumen, P. K. (n.d.). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2016).
- Kristi, A. H., & Sarwono, M.Kes. (2020). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Ketidakmampuan Menjadi Orang Tua Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Desa Sampang Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen. *KTI, Februari 2020*, 1-25.
- Lily, M., & Jessy, H. (2019). PENGARUH RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN. *Volume 10, Juni 2019, Nomor 2, 10*, 185.
- Lily, M., & Jessy, H. (2019). PENGARUH RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN. *Volume 10, Juni 2019, Nomor 2, 10*, 184-194.
- Lily, M., & Jessy, H. (2019). PENGARUH RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN. *Volume 10, Juni 2019, Nomor 2, 10*, 184-194.
- Lily, M., & Jessy, H. (2019). PENGARUH RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN. *Volume 10, Juni 2019, Nomor 2, 10*, 186.
- Mardiono, S. (2016). PENGARUH RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PENURUNAN. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 11, No.3 November 2016*, 11, 195.
- Ni, L. E., Paula, K., & Suratun. (2018). Pengaruh Relaksasi Autogenik terhadap Tingkat Kecemasan dan. *JKEP. Vol. 3 No. 1 Mei 2018, hlm 108-118*, 3, 110-111.
- Palmer, Anna, & Bryan, W. (2017). PENGARUH TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP TINGKAT KUALITAS.
- Palmer, Anna, & Bryan, W. (2017). PENGARUH TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP TINGKAT KUALITAS TIDUR PADA LANJUT USIA.

- Puji Lestari¹), S. R. (2019). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PRA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURING KABUPATEN KEBUMEN. *Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong Minithesis*, July 2019, 1-7.
- Sasono, M. (2016). PENGARUH RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PENURUNAN. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Volume 11, No.3 November 2016), 11, 194.
- Wirawan, D. A. (2017). HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN. *Skripsi*, Agustus 2017, 2.



STANDAR OPERASI PROSEDUR (SOP) PENDIDIKAN KESEHATAN HIPERTENSI

PENGERTIAN	a. Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya, masyarakat menyadari dan mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka atau kesehatan yang lain, dan dimana harus berobat jika sakit. Perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat antara lain ditentukan oleh adanya orang lain yang dijadikan referensi atau fasilitas-fasilitas yang mendukung perilaku tersebut (Notoatmodjo, 2010) b. Penyuluhan atau Pendidikan Kesehatan Penyuluhan atau pendidikan kesehatan merupakan gabungan dari berbagai kegiatan dan kesempatan yang didasarkan pada prinsip-prinsip pembelajaran untuk mencapai suatu keadaan tertentu, dimana individu, keluarga, kelompok atau seluruh masyarakat ingin hidup sehat, mengetahui bagaimana melakukannya dan dapat dilakukan secara individu maupun kelompok. Lakukan sesuatu dan mintalah bantuan jika perlu.
-------------------	--

TUJUAN	1. Mewujudkan perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat untuk mendorong dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan yang sehat, serta beberapa aktif dalam upaya mewujudkan kesehatan yang optimal. 2. Sesuai dengan konsep hidup sehat, membentuk perilaku sehat bagi individu, keluarga dan masyarakat dalam aspek fisi, psikis dan social, sehingga menurunkan angka kesakitan dan kematian. 3. Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk membantu atau mengatasi kesulitan di bidang kesehatan. 4. Meningkatkan perilaku perindidan/ atau komunitas di bidang kesehatan (WHO).
INDIKASI	Semuamasyarakat, individu, kelompok atau keluarga.
PETUGAS	Perawat
PERALATAN	1) Media Pendidikan Kesehatan (leaflet). 2) Peralatan lain jika dengan demonstrasi.
PROSEDUR PELAKSANAAN	1) Fase Pra Interaksi a) Verifikasi Data. b) Mempersiapkan alat dan media 2) Fase Orientasi a) Mengucapkan salam. b) Memperkenalkan diri. c) Menjelaskan tujuan. d) Menjelaskan prosedur atau langkah-langkah PENKES. e) Menanyakan kesiapan klien dan kontrak waktu. 3) Fase Kerja a) Mengatur posisi yang nyaman untuk klien.

	b) Menjelaskan pengertian penyakit hipertensi. c) Menjelaskan factor penyebab atau etiologi dari penyakit hipertensi. d) Menjelaskan gejala penyakit hipertensi. e) Menjelaskan pencegahan dan penatalaksanaan penyakit hipertensi. f) Menjelaskan diit hipertensi. g) Menjelaskan tujuan diit hipertensi. h) Menjelaskan pengaturan makanan diit hipertensi. i) Menjelaskan cara mengatur diit hipertensi. 4) Fase Terminasi a) Evaluasi. b) Menyampaikan rencana tindak lanjut. c) Mengucapkan hamdalah dan berpamitan dengan klien.
--	--

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) RELAKSASI AUTOGENIK

PENGERTIAN	Relaksasi autogenic adalah relaksasi yang bersumber dalam diri berupa sugesti atau kalimat positif yang bisa menghilangkan kecemasann atau ketenangan.
TUJUAN	a. Memberikan perasaan nyaman b. Mengurangi stress, khususnya stress ringan atau sedang c. Memberikan ketenangan d. Mengurangi ketegangan
KEBIJAKAN	Salah satu cara membantu klien yang sedang mengalami kecemasan atau stres fisik dan psikologis yang bersifat ringan, dengan menekankan pada latihan pengaturan pikiran, posisi yang rileks dan pengaturan pola bernafas.
PERALATAN	Tensimeter
PROSEDUR	A. Persiapan sebelum memulai latihan 1. Tubuh berbaring, kepala disinggah dengan bantal, dan mata terpejam. 2. Atur nafas hingga nafas menjadi teratur. 3. Tarik nafas sekuat-kuatnya lalu buang secara perlahan sambil katakana dalam hati “saya damai dan tenang”. B. Langkah 1 (merasakan berat) 1. Fokuskan perhatian pada lengan kemudian bayangkan kedua lengan terasa berat. Selanjutnya, secara perlahan-lahan bayangkan kedua lengan terasa kendor, ringan hingga terasa sangat ringan sambil katakana “aku merasa damai dan tenang sepenuhnya”. 2. Lakukan hal yang sama pada bahu, punggung, leher dan kaki.

	C. Langkah 2 (merasakan kehangatan) 1. Bayangkan darah mengalir keseluruhan tubuh dan rasakan hangatnya aliran darah, seperti merasakan minuman hangat, sambil katakana dalam diri “aku merasa tenang dan hangat”. 2. Ulangi 5 kali. 3. Katakana dalam hati “sayamerasa damai, tenang”. D. Langkah 3 (merasakan denyut jantung) 1. Tempelkan tangan kiri pada dada kiri dan tangan kiri pada perut. 2. Bayangkan dan rasakan jantung berdenyut dengan teratur dan tenang sambil mengatakan “jantungku berdenyut dengan teratur dan tenang” 3. Ulangi 5 kali. 4. Katakana dalam hati “aku merasa damai dan tenang”. E. Langkah 4 (latihan pernafasan) 1. Posisi kedua tangan tidak berubah. 2. Katakana dalam diri “nafasku longgar dan tenang”. 3. Ulangi 5 kali. 4. Katakana dalam diri “aku merasa tenang dan damai”. 5. Langkah 5 (latihan abdomen) 6. Posisi kedua tangan tidak berubah. Rasakan pembuluh darah dalam perut mengalir dengan teratur dan terasa hangat. 7. Katakana dalam diri “darah yang mengalir dalam perutku terasa sangat hangat”. 8. Ulangi 5 kali. 9. Katakana dalam hati “aku merasa damai dan tenang” F. Langkah 6 (latihan kepala) 1. Kedua tangan kembali ke posisi awal. 2. Katakana dalam hati “kepala saya terasa benar-benar
--	--

	dingin”. 3. Ulangi 5 kali. 4. Katakana dalam hati “saya merasa damai dan tenang”. G. Langkah 7 (akhir latihan) 1. Diakhiri dengan nafas dalam lalu buang nafas pelan-pelan sambil membuka mata.
--	--

Sumber :

- Nawawi, (2017)
- Juanita, (2016)



**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi/jurusan/program studi Keperawatan Program Diploma Tiga dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “PENERAPAN RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI KOMBINASI PENDIDIKAN KESEHATAN (PENKES) DI DESA POHKUMBANG KECAMATAN KARANGANYAR KABUPATEN KEBUMEN”
2. Tujuan dari peneliti studi kasus ini adalah penulis mampu mengaplikasikan hasil “PENERAPAN RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI KOMBINASI PENDIDIKAN KESEHATAN (PENKES) DI DESA POHKUMBANG KECAMATAN KARANGANYAR KABUPATEN KEBUMEN” yang dapat memberi manfaat berupa pemahaman dan pengetahuan pada pasien dan keluarga tentang Hipertensi. Penelitian ini berlangsung selama 3 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlihat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada no Hp : 082243813715

Peneliti

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Imas Yulianti', written on a light yellow rectangular background.

Imas Yulianti



Informed Consent

Judul Penelitian:

Penerapan Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Kombinasi dengan Pendidikan Kesehatan (PENKES) di Desa Pohkumbang Kec. Karanganyar.

Terimakasih atas waktu anda untuk membaca formulir ini. Formulir informasi dan persetujuan partisipan/responden/partisipan berisi **lima (5)** halaman. Pastikan anda untuk membaca seluruh halaman yang tersedia.

Anda telah diundang untuk ikut serta dalam penelitian yang penjelasannya sebagai berikut:

1. **Tujuan penelitian, metode, prosedur yang harus dilakukan oleh peneliti dan responden, dan penjelasan tentang bagaimana penelitian berbeda dengan perawatan medis rutin (Pedoman 9);**

Menggambarkan penerapan terapi relaksasi autogenik pada responden dengan penderita hipertensi untuk menstabilkan tekanan darah

2. **Bahwa responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, alasan untuk mempertimbangkan responden yang sesuai untuk penelitian, dan partisipasi tersebut bersifat sukarela (Pedoman 9);**

Untuk menangani masalah hipertensi agar tekanan darah stabil dengan dua cara, yaitu terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi. Memberikan pemahaman kepada keluarga, bahwa untuk menstabilkan tekanan darah tidak hanya dengan terapi farmakologi atau obat saja. Tetapi bisa juga dengan terapi relaksasi autogenik sebagai terapi nonfarmakologi yang tidak memiliki efek samping pada saat terapi dilakukan. Responden dalam penelitian ini adalah berusia antara 40-60 tahun di Desa Pohkumbang. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela. Dengan adanya data tersebut diharapkan peneliti dapat memberikan informasi kepada keluarga tentang hipertensi dan penanganan hipertensi derajat 1.

3. Bahwa responden bebas untuk menolak untuk berpartisipasi dan bebas untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa penalti atau kehilangan imbalan yang berhak ia dapatkan (Pedoman 9);

Anda memiliki hak untuk ikut maupun tidak ikut serta dalam penelitian ini. Jika anda memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, anda juga memiliki hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu dari penelitian ini, dan tidak berpengaruh pada proses penelitian.

4. Lama waktu yang diharapkan dari partisipasi responden (termasuk jumlah dan lama kunjungan ke pusat penelitian dan jumlah waktu yang diperlukan) dan kemungkinan penghentian penelitian atau partisipasi responden di dalamnya;

Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta menandatangani lembar persetujuan. Untuk lama kunjungan sebanyak 5 kali dan satu kali kunjungan selama maksimal 30 menit.

5. Kompensasi yang diperoleh selama mengikuti penelitian ini (Pedoman 13)

Anda tidak akan mendapatkan kompensasi secara finansial dari penelitian ini, namun sebagai tanda terimakasih atas keikutsertaan anda dalam penelitian ini, anda akan mendapatkan bingkisan makanan.

6. Informasi mengenai hasil jika penelitian telah selesai dilakukan

Setelah dilakukan kegiatan, peneliti akan memberikan hasil penelitian

7. Bahwa setiap responden selama atau setelah penelitian atau pengumpulan data biologis dan data terkait informasi yang sudah diperoleh (lihat juga Pedoman 11);

Responden akan mendapatkan data hasil penelitian yang diisikan secara langsung

8. Temuan yang tidak diminta/diharapkan akan diungkapkan jika terjadi (Pedoman 11);

Jika terdapat hasil temuan yang tidak diharapkan maka peneliti akan menghubungi anda.

9. Bahwa responden memiliki hak untuk mengakses data klinis mereka yang relevan yang diperoleh selama penelitian. Dalam hal mana responden harus diberitahu?

Anda sebagai responden memiliki hak untuk mengakses data anda.

10. Rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat intervensi eksperimental, risiko dan bahaya yang diketahui, terhadap responden (atau orang lain) yang terkait dengan partisipasi dalam penelitian ini. Termasuk risiko terhadap kesehatan atau kesejahteraan kerabat langsung responden (Pedoman 4);

Penelitian ini bukan merupakan penelitian intervensi

11. Manfaat klinis potensial, jika ada, karena berpartisipasi dalam penelitian ini (Pedoman 4 dan 9)

Apabila Anda berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda dapat mengetahui bagaimana cara menstabilkan tekanan darah tanpa adanya efek samping dengan terapi relaksasi autogenik.

- 12. Manfaat yang diharapkan dari penelitian kepada masyarakat atau masyarakat luas, atau kontribusi terhadap pengetahuan ilmiah (Pedoman 1)**

Diharapkan mampu menjadi alternatif dalam penanganan masalah hipertensi derajat 1 dalam menstabilkan tekanan darah dan terapi relaksasi autogenik memiliki manfaat yang tidak mengakibatkan efek samping bagi pemakainya.

- 13. Bagaimana transisi keperawatan setelah penelitian disusun dan sampai sejauh mana mereka akan dapat menerima intervensi penelitian pasca uji coba yang bermanfaat dan apakah mereka akan diharapkan untuk membayarnya (Pedoman 6 dan 9);**

Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan).

- 14. Risiko menerima intervensi yang tidak terdaftar jika mereka menerima akses lanjutan terhadap intervensi penelitian sebelum persetujuan peraturan (Pedoman 6);**

Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan).

- 15. Intervensi atau pengobatan alternatif yang tersedia saat ini;**

Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan).

- 16. Informasi baru yang mungkin terungkap, baik dari penelitian itu sendiri atau sumber lainnya (Pedoman 9);**

Apabila terdapat informasi baru selama proses penelitian, maka peneliti akan memperbaharui informed consent

- 17. Ketentuan yang akan dibuat untuk memastikan penghormatan terhadap privasi responden, dan untuk kerahasiaan catatan yang mungkin dapat mengidentifikasi responden (Pedoman 11 dan 22);**

Peneliti akan merahasiakan identitas responden dan data yang disampaikan. Nama tidak dituliskan pada lembar observasi, kode responden yang dipakai berupa inisial huruf depan saja.

- 18. Batasan, legal atau lainnya, terhadap kemampuan peneliti untuk menjaga kerahasiaan aman, dan kemungkinan konsekuensi dari pelanggaran kerahasiaan (Pedoman 12 dan 22)**

Semua data akan dirahasiakan. Responden hanya berhak mengakses datanya sendiri.

- 19. Sponsor penelitian afiliasi institusional para peneliti, dan sifat dan sumber pendanaan untuk penelitian, dan, jika ada, konflik kepentingan peneliti, lembaga penelitian dan komite etika penelitian dan bagaimana konflik ini akan terjadi. Dikelola (Pedoman 9 dan 25);**

Penelitian ini disponsori oleh STIKES Muhammadiyah Gombong, dan tidak memiliki konflik kepentingan

- 20. Apakah peneliti hanya sebagai peneliti atau selain peneliti juga dokter responden (Guideline 9)**

Peneliti hanya sebagai peneliti saja

- 21. Kejelasan tingkat tanggung jawab peneliti untuk memberikan perawatan bagi kebutuhan kesehatan responden selama dan setelah penelitian (Pedoman 6);**

Prosedur pemeriksaan tekanan darah membutuhkan waktu untuk mengetahui hasil nilai dan dilakukan sesuai SOP. Untuk prosedur terapi relaksasi autogenik pada kondisi responden dengan pikiran yang tenang dan dingin. Relaksasi yang digunakan ini yaitu bertujuan untuk membuat pikiran responden menjadi tenang dan nyaman sehingga tekanan darah bisa stabil.

- 22. Bahwa pengobatan dan rehabilitasi akan diberikan secara gratis untuk jenis cedera terkait penelitian tertentu atau untuk komplikasi yang terkait dengan penelitian, sifat dan durasi perawatan tersebut,**

Apabila ada cedera yang diakibatkan dari prosedur penelitian, maka peneliti bersedia bertanggung jawab dengan melakukan perawatan di RS setempat.

23. Dengan cara apa, dan oleh organisasi apa, responden atau keluarga responden atau orang-orang yang menjadi tanggungan akan diberi kompensasi atas kecacatan atau kematian akibat luka tersebut (atau perlu jelas bahwa tidak ada rencana untuk memberikan kompensasi semacam itu) (Pedoman 14) ;

Penelitian tidak akan menimbulkan kecacatan ataupun kematian

24. Apakah ada atau tidak, hak atas kompensasi dijamin secara hukum di negara tempat calon responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian?

Tidak ada kompensasi yang diterima

25. Bahwa mereka akan diinformasikan dalam kasus pelanggaran protokol dan bagaimana keselamatan dan kesejahteraan mereka akan terlindungi dalam kasus seperti itu (Pedoman

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Universitas Muhammadiyah Gombong

**FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK
BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN**

Judul Penelitian :
Penerapan Relaksasi Autgenik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Kombinasi dengan Pendidikan Kesehatan (PENKES) Di Desa Pohkumban

Saya Imas Yulianti:
• Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas. • Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini. • Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima • Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian • Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden	 NT. M	Tanggal No. HP	17 Juli 2021
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada parstisipan yang bertanda tangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	 Imas Yulianti	Tanggal No HP	082243813715
--------------------------------	--	---------------	--------------

**FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK
BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN**

Judul Penelitian :
Penerapan Relaksasi Autgenik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Kombinasi dengan Pendidikan Kesehatan (PENKES) Di Desa Pohkumban

Saya Imas Yulianti:
• Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas. • Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini. • Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima • Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian • Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal No. HP	17 Juli 2021
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	17 Juli 2021
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertanda tangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	 Imas Yulianti	Tanggal No HP	082243813715
--------------------------------	--	------------------	--------------

**FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK
BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN**

Judul Penelitian :
Penerapan Relaksasi Autgenik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Kombinasi dengan Pendidikan Kesehatan (PENKES) Di Desa Pohkumban

Saya Imas Yulianti:
• Secara sukarela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas. • Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini. • Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima • Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian • Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden	 NT. S	Tanggal No. HP	17 Juli 2021
Nama dan Tanda tangan saksi	 NT. T	Tanggal	17 Juli 2021
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertanda tangan di atas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	 Imas Yulianti	Tanggal No HP	082243813715
--------------------------------	--	------------------	--------------

Lampiran

LEMBAR OBSERVASI

a. Pasien

Nama : Ny. M
Usia : 45 Tahun

No	Hari/Tanggal	Tindakan	Sebelum Tindakan	Setelah Tindakan
1	18-07-2021	Relaksasi Autogenik dan PENKES	TD : 180/90 mmHg N : 115 x/menit	TD : 170/90 mmHg N : 111 x/menit
2	21-07-2021	Relaksasi Autogenik dan PENKES	TD : 180/90 mmHg N : 113 x/menit	TD : 170/90 mmHg N : 113 x/menit
3	22-07-2021	Relaksasi Autogenik dan PENKES	TD : 170/90 mmHg N : 115 x/menit	TD : 160/90 mmHg N : 100 x/menit

Lampiran

LEMBAR OBSERVASI

a. Pasien

Nama : Ny. S

Usia : 50 Tahun

No	Hari/Tanggal	Tindakan	Sebelum Tindakan	Setelah Tindakan
1	18-07-2021	Relaksasi Autogenik dan PENKES	TD : 180/100 mmHg N : 99 x/menit	TD : 180/100 mmHg N : 99 x/menit
2	21-07-2021	Relaksasi Autogenik dan PENKES	TD : 170/90 mmHg N : 100 x/menit	TD : 170/90 mmHg N : 99 x/menit
3	22-07-2021	Relaksasi Autogenik dan PENKES	TD : 170/90 mmHg N : 100 x/menit	TD : 160/80 mmHg N : 99 x/menit

Lampiran

LEMBAR OBSERVASI

a. Pasien

Nama : Ny. N

Usia : 60 Tahun

No	Hari/Tanggal	Tindakan	Sebelum Tindakan	Setelah Tindakan
1	18-07-2021	Relaksasi Autogenik dan PENKES	TD : 160/80 mmHg N : 105 x/menit	TD : 160/80 mmHg N : 103 x/menit
2	21-07-2021	Relaksasi Autogenik dan PENKES	TD : 170/80 mmHg N : 96 x/menit	TD : 160/80 mmHg N : 96 x/menit
3	22-07-2021	Relaksasi Autogenik dan PENKES	TD : 170/80 mmHg N : 100 x/menit	TD : 160/80 mmHg N : 98 x/menit

LAMPIRAN

LEAFLET

A. PENGERTIAN

Hipertensi adalah meningkatnya tekanan darah yang menetap diatas batas normal yang disepakati, yaitu lebih dari 140/90 mmHg pada seseorang yang tidak sedang memakai obat hipertensi



B. PENYEBAB HIPERTENSE

1. Stres
2. Minum minuman beralkohol secara berlebihan
3. Usia
4. Ketahanan
5. Obesitas / kegemukan
6. Kurang gerak atau aktivitas



C. TANDA & GEJALA

1. Sakit kepala, pusing
2. Lemas
3. Sesak napas
4. Kelelahan
5. Mimisan
6. Sakit dada
7. Mata berkarang - kuning
8. Mual dan muntah
9. Mualah terganggu
10. Cemas marah

D. PENCEGAHAN HIPERTENSE

1. Mengurangi makanan yang asin -asin atau tinggi garam
2. Mengurangi makanan yang berlemak
3. Menghindari kegresakan
4. Berakutitas / berolahraga untuk memperbaiki peredaran darah

5. Mengontrol tekanan darah minimal 1 bulan sekali



E. DAMPAK DARI HIPERTENSE

1. Gangguan penglihatan
2. Payah jantung
3. Gangguan ginjal
4. Gangguan pembuluh darah otak yang menyebabkan kejangpahan & stroke

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI



**IMAS YULIANTI
A01802432**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**

Pasien 1

TINJAUAN KASUS

A. Identitas Pasien

Nama : Ny. M
Umur : 45 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Pohkumbang, RT 01 RW 02
Status : Menikah
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SD

B. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan Utama

Pasien mengatakan nyeri tengkuk

2. Riwayat Penyakit Sekarang

Pada saat pengkajian pasien mengatakan akhir-akhir ini sering mengalami pusing dan nyeri kepala. Nyeri kepala muncul akibat kurang istirahat. Pasien mempunyai riwayat darah tinggi sejak 5 tahun yang lalu. Hasil pemeriksaan TTV saat pengkajian didapatkan TD: 180/90 mmHg, N:115 x/menit, Suhu: 36,2⁰C, RR: 22 x/menit.

P: Nyeri dirasakan ketika kurang istirahat.

Q: Nyeri seperti ada benda yang menyimpannya.

R: Nyeri di kepala bagian belakang.

S: Skala nyeri 6.

T: Nyeri dirasakan hilang timbul.

3. Riwayat Dahulu

Pasien mengatakan mempunyai riwayat penyakit hipertensi sejak 5 tahun yang lalu. Untuk mengatasi penyakit hipertensinya klien hanya minum obat untuk menurunkan tekanan darah.

4. Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki penyakit seperti yang diderita pasien. Dan tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti DM, Hepatitis, HIV dan sebagainya.

C. Pola Fungsional

1. Kebutuhan Bernafas dengan Normal

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa alat bantu nafas.

Saat dikaji : Pasien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa menggunakan alat bantu nafas. RR : 22x/menit

2. Kebutuhan Nutrisi

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan makan 3 kali sehari dengan lauk pauk dan porsi habis. Minum 5-7 gelas sedang perhari minum air putih.

Saat dikaji : Pasien mengatakan makan 3 kali sehari dengan lauk pauk porsi sedang dan porsi habis. Pasien juga mengatakan menghindari makanan yang berlemak contohnya jeroan. Minum 7-8 gelas perhari air putih.

3. Kebutuhan Eliminasi

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan BAK 5-6 x/hari, dengan warna kuning jernih dan berbau khas. BAB 1x/hari dengan konsistensi padat, warna kekuningan dan berbau khas.

Saat dikaji : Pasien mengatakan BAK 5-6x/hari dengan warna kuning jernih dan berbau khas. BAB 1x/hari dengan konsistensi padat, warna kekuningan dan berbau khas.

4. Kebutuhan Gerak dan Keseimbangan Tubuh

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan mampu beraktivitas tanpa bantuan orang lain, pasien tetap melakukan aktivitas sehari-hari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan masih mampu beraktivitas sehari-hari tanpa bantuan orang lain

5. Kebutuhan Istirahat dan Tidur

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat tidur dengan nyenyak tanpa ada gangguan.

Saat dikaji : Pasien mengatakan pada saat malam hari sering terbangun dan sulit untuk tidur lagi.

6. Kebutuhan Berpakaian

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat mengenakan pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : Pasien mengatakan dapat mengenakan pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain.

7. Kebutuhan Mempertahankan suhu Tubuh dan Temperatur

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan ketika dingin memakai jaket dan ketika panas memakai kaos/ daster

Saat dikaji : Pasien mengatakan ketika dingin memakai jaket dan ketika panas memakai kaos/ daster. Suhu : 36,2°C

8. Kebutuhan Personal Hygiene

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan mandi 2x sehari dengan sabun, kramas 3 hari sekali, dan gosok gigi 2x sehari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan mandi 2x sehari dengan sabun, kramas 3x sehari, gosok gigi 2x sehari.

9. Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan merasa nyaman tidak merasakan keluhan apapun.

Saat dikaji : Pasien mengatakan merasa tidak nyaman karena merasakan nyeri pada bagian kepala belakang/ tengkuk. P: Nyeri dirasakan ketika kurang istirahat. Q: Nyeri seperti ada benda yang menyimpannya. R: Nyeri di tengkuk. S: Skala nyeri 6. T: Nyeri dirasakan hilang timbul.

10. Kebutuhan Komunikasi dengan Orang Lain

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan tidak memiliki kendala dalam berkomunikasi dengan orang lain, pasien dapat berkomunikasi dengan bahasa jawa.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak memiliki kendala dalam berkomunikasi dengan orang lain, pasien dapat berkomunikasi dengan bahasa jawa.

11. Kebutuhan Spiritual

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat menjalankan sholat 5 waktu.

Saat dikaji : Pasien mengatakan dapat menjalankan sholat 5 waktu.

12. Kebutuhan Bekerja

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dalam kesehariannya bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Saat dikaji : Pasien mengatakan dalam kesehariannya bekerja sebagai ibu rumah tangga.

13. Kebutuhan Rekreasi

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan setiap harinya hanya bermain ke rumah tetangga dan menonton televisi.

Saat dikaji : Pasien mengatakan selama tekanan darahnya naik hanya bisa tiduran.

14. Kebutuhan Belajar

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan sedikit mengetahui tentang penyakit Hipertensi dari Posyandi, Televisi dan tetangganya.

Saat dikaji : Pasien mengatakan semakin tahu tentang penyakit hipertensi setelah dijelaskan kembali.

D. Keadaan Umum

TD : 180/90 mmHg

Suhu : 36°C

Nadi : 115x/menit

RR : 20x/menit

E. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum : Baik

2. Kesadaran : Composmentis GCS : E : 4, M : 5, V : 6

3. Cephalo-caudal

a. Kepala

Bentuk kepala mesocephal, wajah simetris dan ekspresif, kulit kepala sedikit kotor, rambut hitam, tidak ada lesi dan benjolan, tidak ada nyeri tekan.

P: Nyeri dirasakan ketika kurang istirahat.

Q: Nyeri seperti ada benda yang menyimpannya.

R: Nyeri di kepala bagian belakang.

S: Skala nyeri 6.

T: Nyeri dirasakan hilang timbul

b. Mata

Mata normal, simetris konjungtiva ananemis, sklera anikterik, pupil bulat isokor diameter 4 mm, reflek cahaya miosis mata kanan kiri 2 mm. Tidak mengalami gangguan penglihatan.

c. Telinga

Normal, tidak ada serumen, tidak ada gangguan pendengaran.

d. Hidung

Normal, bersih tidak ada polip, tidak ada perdarahan, penciuman normal

e. Mulut

Normal, tidak pucat, tidak sianosis, kebersihan mulut baik.

f. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, fungsi menelan baik

g. Paru-paru

Inspeksi : Simetris, tidak ada hemithorax yang tertinggal pada saat statis dan dinamis

Palpasi: Gerak simetris vokal fremitus seimbang, tidak ada nyeri tekan

Perkusi : Suara paru sonor

Auskultasi: Suara nafas vesikuler

h. Jantung

Inspeksi : Tidak tampak ictus cordis

Palpasi : Ictus cordis tidak teraba

Perkusi : Batas jantung normal

Auskultasi: Bunyi jantung S1 S2 reguler tidak ada suara tambahan.

i. Abdomen

Inspeksi : Simetris, datar, tidak ada lesi, tidak ada luka

Auskultasi: Bising usus 12x/menit

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

Perkusi: Tympani

j. Genetalia : tampak bersih, tidak ada kelainan, jenis kelamin perempuan. Pemeriksaan kulit sawo matang, lembab, sianosis tidak ada, turgor baik.

k. Ekstremitas

Atas : Simetris, tidak ada edema, pergerakan baik

Bawah : Tidak ada cacat. Tidak ada edema, pergerakan baik

5	5
5	5

F. Analisa Data

No	Hari/ Tgl/ Jam	Data	Masalah	Etiologi
1.	Minnggu, 18 Juli 2021 09.00 WIB	DS : Pasien mengatakan nyeri tengkuk dan pusing. P: Nyeri dirasakan ketika kurang istirahat. Q: Nyeri seperti ada benda yang menimpanya. R: Nyeri di kepala bagian belakang. S: Skala nyeri 6. T: Nyeri hilang timbul. DO : Pasien tampak memegang daerah nyeri.	Nyeri (sakit kepala) (D0077)	Peningkatan Tekanan Vaskuler Selebral
2.	Minggu, 18 Juli 2021 09.00 WIB	DS : Pasien mengatakan tidak nyaman karena kepala sakit. TD : 180/90 mmHg N: 115x/menit Suhu : 36⁰C RR: 20x/menit DO : Mata pasien tampak sembab karena kurang tidur.	Gangguan Pola Tidur (D0055)	Nyeri (sakit kepala)

G. Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri (sakit kepala) b.d Peningkatan Tekanan Vaskuler Selebral
2. Gangguan Pola Tidur b.d Nyeri (sakit kepala)

H. Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa	SLKI	SIKI												
1.	Nyeri (sakit kepala) b.d Peningkatan Tekanan Vaskuler Selebral (D0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x20 menit diharapkan tingkat nyeri dapat menurun dengan kriteria : Tingkat Nyeri (L.08066) <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Meringis</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Keterangan: 1. Meningkat 2. Cukup Meningkat 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Meningkat	Indikator	A	T	Keluhan Nyeri	2	5	Meringis	3	5	Gelisah	3	5	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi: - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. - Identifikasi skala nyeri - Monitoring TTV Terapeutik: - Berikan teknik non farmakologi (terapi relaksasi autogenik) Edukasi: - Jelaskan strategi
Indikator	A	T													
Keluhan Nyeri	2	5													
Meringis	3	5													
Gelisah	3	5													

			meredakan nyeri Kolaborasi: - Kolaborasi pemberian analgetik (jika perlu)												
2.	Gangguan Pola Tidur b.d Nyeri (sakit kepala) (D0055)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x20 menit diharapkan tingkat nyeri dapat menurun dengan kriteria: Pola Tidur (L.05045) <table><tr><td>Indicator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan sulit tidur</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Keluhan sering terjaga</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Keluhan pola tidur berubah</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	Indicator	A	T	Keluhan sulit tidur	3	5	Keluhan sering terjaga	3	5	Keluhan pola tidur berubah	3	5	Dukungan Tidur (I.05174) Observasi: - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi factor pengganggu tidur Terapeutik: - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (relaksasi autogenik) Edukasi: - Ajarkan relaksasi autogenik
Indicator	A	T													
Keluhan sulit tidur	3	5													
Keluhan sering terjaga	3	5													
Keluhan pola tidur berubah	3	5													

I. Implementasi Keperawatan

No. Dx	Tgl/ Jam	Implementasi	Evaluasi Respon Pasien	Paraf
1.2	Minggu, 18 Juli 2021 09.00	Memonitor TTV	S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan TTV O: TD : 180/90 mmHg N: 115x/menit Suhu : 36°C RR: 20x/menit	Imas
1.		Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.	S: Pasien mengatakan nyeri pada tengkuk dan pusing. P: Nyeri dirasakan ketika kurang istirahat. Q: Nyeri seperti ada benda yang menyimpannya. R: Nyeri di kepala bagian belakang. S: Skala nyeri 6. T: Nyeri hilang timbul. O: Pasien tampak memegang daerah nyeri.	Imas
1.		Mengidentifikasi skala nyeri	S: Pasien mengatakan nyeri sedang. O: Skala nyeri 6.	Imas
1.2		Memberikan teknik non farmakologi	S: Pasien mengatakan bersedia diberikan teknik relaksasi autogenik.	Imas

		(terapi relaksasi autogenik)	O: Pasien tampak kooperatif dan rileks.	
1.		Menjelaskan strategi meredakan nyeri	S: Pasien mengatakan bersedia diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak kooperatif dan rileks.	Imas
2.		Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	S: Pasien mengatakan pola tidur terganggu saat nyeri kepala. O: skala nyeri 6.	Imas
2.		Meakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (relaksasi autogenik)	S: Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak tenang.	Imas
1.2		Mengajarkan relaksasi autogenik	S: Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan teknik relaksasi autogenik . O: Pasien tampak nyaman dan rileks.	Imas
1.2	Rabu, 21 Juli 2021 11.00 WIB	Memonitor TTV	S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan TTV O: TD : 180/90 mmHg N: 113x/menit Suhu : 36,2°C	Imas

			RR: 20x/menit	
1.		Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.	S: Pasien mengatakan nyeri pada tengkuk dan pusing. P: Nyeri dirasakan ketika kurang istirahat. Q: Nyeri seperti ada benda yang menimpanya. R: Nyeri di kepala bagian belakang. S: Skala nyeri 5. T: Nyeri hilang timbul. O: Pasien tampak memegang daerah nyeri.	Imas
1.		Mengidentifikasi skala nyeri	S: Pasien mengatakan nyeri sedang. O: Skala nyeri 5.	Imas
1.2		Memberikan teknik non farmakologi (terapi relaksasi autogenik)	S: Pasien mengatakan bersedia diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak kooperatif dan rileks.	Imas
1.		Menjelaskan strategi meredakan nyeri	S: Pasien mengatakan bersedia diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak kooperatif dan rileks.	Imas

2.		Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	S: Pasien mengatakan pola tidur terganggu saat nyeri kepala. O: skala nyeri 5.	Imas
2.		Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (relaksasi autogenik)	S: Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak tenang.	Imas
1.2		Mengajarkan relaksasi autogenik	S: Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan teknik relaksasi autogenik . O: Pasien tampak nyaman dan rileks.	Imas
1.2	Kamis, 22 Juli 2021	Memonitor TTV	S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan TTV O: TD : 170/90 mmHg N: 115x/menit Suhu : 36 ⁰ C RR: 20x/menit	Imas
1.		Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.	S: Pasien mengatakan nyeri pada tengkuk dan pusing. P: Nyeri dirasakan ketika kurang istirahat. Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk	Imas

			R: Nyeri di kepala bagian belakang. S: Skala nyeri 3. T: Nyeri hilang timbul. O: Pasien tampak memegang daerah nyeri.	
1.		Mengidentifikasi skala nyeri	S: Pasien mengatakan nyeri sedang. O: Skala nyeri 3.	Imas
1.2		Memberikan teknik non farmakologi (terapi relaksasi autogenik)	S: Pasien mengatakan bersedia diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak kooperatif dan rileks.	Imas
1.		Menjelaskan strategi meredakan nyeri	S: Pasien mengatakan bersedia diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak kooperatif dan rileks.	Imas
2.		Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	S: Pasien mengatakan pola tidur terganggu saat nyeri kepala. O: skala nyeri 3.	Imas
2.		Meakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (relaksasi autogenik)	S: Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak tenang.	Imas

1.2		Mengajarkan relaksasi autogenik	S: Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan teknik relaksasi autogenik . O: Pasien tampak nyaman dan rileks.	Imas

J. Evaluasi Keperawatan

No.Dx	Tgl/ Jam	Evaluasi	Paraf																
1.	Kamis, 22 Juli 2021	S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan TTV, pasien mengatakan rasa nyeri dan pusing berkurang setelah diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak sudah tidak merasakan nyeri, skala nyeri 0. A: Masalah Nyeri (sakit kepala) teratasi Kriteria Hasil: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicator</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Indicator	A	T	H	Keluhan nyeri	2	5	5	Meringis	3	5	5	Gelisah	3	5	5	
Indicator	A	T	H																
Keluhan nyeri	2	5	5																
Meringis	3	5	5																
Gelisah	3	5	5																
2.	Kamis, 22 Juli 2021	S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan TTV, pasien mengatakan pola tidur merasa cukup.. O: Mata pasien sudah tidak sembab. TD : 170/90 mmHg N: 115x/menit Suhu : 36⁰C																	

		RR: 20x/menit A: Masalah Pola tidur teratasi Krteria Hasil: <table> <tr> <th>Indicator</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> </table> P: Intervensi dihentikan	Indicator	A	T	H	Keluhan sulit tidur	3	5	5	Keluhan sering terjaga	3	5	5	Keluhan pola tidur berubah	3	5	5	
Indicator	A	T	H																
Keluhan sulit tidur	3	5	5																
Keluhan sering terjaga	3	5	5																
Keluhan pola tidur berubah	3	5	5																

Pasien 2

TINJAUAN KASUS

A. Identitas Pasien

Nama : Ny. S
Umur : 50 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Pohkumbang, RT 01 RW 02
Status : Menikah
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SD

B. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan Utama

Pasien mengatakan nyeri kepala dan pusing.

2. Riwayat Penyakit Sekarang

Pada saat pengkajian pasien mengatakan akhir-akhir ini sering mengalami pusing dan nyeri kepala dan pusing. Nyeri kepala muncul akibat memikirkan cucunya yang sedang di rawat di rumah sakit. Pasien mempunyai riwayat darah tinggi sejak 2 tahun yang lalu. Hasil pemeriksaan TTV saat pengkajian didapatkan TD: 180/100 mmHg, N:100x/menit, Suhu: 36⁰C, RR: 22 x/menit.

P: Nyeri dirasakan ketika kepikiran cucunya.

Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk.

R: Nyeri di kepala.

S: Skala nyeri 5.

T: Nyeri dirasakan hilang timbul.

3. Riwayat Dahulu

Pasien mengatakan mempunyai riwayat penyakit hipertensi sejak 2 tahun yang lalu. Untuk mengatasi penyakit

hipertensinya klien hanya minum obat untuk menurunkan tekanan darah dan istirahat.

4. Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki penyakit seperti yang diderita pasien. Dan tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti DM, Hepatitis, HIV dan sebagainya.

C. Pola Fungsional

1. Kebutuhan Bernafas dengan Normal

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa alat bantu nafas.

Saat dikaji : Pasien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa menggunakan alat bantu nafas. RR : 22x/menit

2. Kebutuhan Nutrisi

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan makan 3 kali sehari dengan lauk pauk dan porsi habis. Minum 5-6 gelas sedang perhari minum air putih.

Saat dikaji : Pasien mengatakan makan 3 kali sehari dengan lauk pauk porsi sedang dan porsi habis. Minum 7-6 gelas perhari air putih.

3. Kebutuhan Eliminasi

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan BAK 5-6 x/hari, dengan warna kuning jernih dan berbau khas. BAB 1x/hari dengan konsistensi padat, warna kekuningan dan berbau khas.

Saat dikaji : Pasien mengatakan BAK 5-6x/hari dengan warna kuning jernih dan berbau khas. BAB 1x/hari dengan konsistensi padat, warna kekuningan dan berbau khas.

4. Kebutuhan Gerak dan Keseimbangan Tubuh

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan mampu beraktivitas tanpa bantuan orang lain, pasien tetap melakukan aktivitas sehari-hari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan masih mampu beraktivitas sehari-hari tanpa bantuan orang lain

5. Kebutuhan Istirahat dan Tidur

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat tidur dengan nyenyak siang 1 jam, malam 8 jam tanpa ada gangguan.

Saat dikaji : Pasien mengatakan pada saat malam sulit tidur karena nyeri dan kepikiran cucunya.

6. Kebutuhan Berpakaian

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat mengenakan pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : Pasien mengatakan dapat mengenakan pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain.

7. Kebutuhan Mempertahankan suhu Tubuh dan Temperatur

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan ketika dingin memakai jaket dan ketika panas memakai kaos/ daster

Saat dikaji : Pasien mengatakan ketika dingin memakai jaket dan ketika panas memakai kaos/ daster. Suhu : 36°C

8. Kebutuhan Personal Hygiene

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan mandi 2x sehari dengan sabun, kramas 3 hari sekali, dan gosok gigi 1x sehari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan mandi 2x sehari dengan sabun, kramas 3x sehari, gosok gigi 1x sehari.

9. Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan merasa nyaman tidak merasakan keluhan apapun.

Saat dikaji: Pasien mengatakan merasa tidak nyaman karena merasakan nyeri pada bagian kepala belakang/ tengkuk. P: Nyeri dirasakan ketika kepikiran dengan cucunya. Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk. R: Nyeri di kepala. S: Skala nyeri 5. T: Nyeri dirasakan hilang timbul.

10. Kebutuhan Komunikasi dengan Orang Lain

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan tidak memiliki kendala dalam berkomunikasi dengan orang lain, pasien dapat berkomunikasi dengan bahasa jawa.

Saat dikaji: Pasien mengatakan tidak memiliki kendala dalam berkomunikasi dengan orang lain, pasien dapat berkomunikasi dengan bahasa jawa.

11. Kebutuhan Spiritual

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat menjalankan sholat 5 waktu.

Saat dikaji: Pasien mengatakan dapat menjalankan sholat 5 waktu.

12. Kebutuhan Bekerja

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dalam kesehariannya bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Saat dikaji: Pasien mengatakan dalam kesehariannya bekerja sebagai ibu rumah tangga.

13. Kebutuhan Rekreasi

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan setiap harinya hanya bermain ke rumah tetangga dengan cucunya dan menonton televisi.

Saat dikaji: Pasien mengatakan selama tekanan darahnya naik hanya bisa tiduran.

14. Kebutuhan Belajar

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan sedikit mengetahui tentang penyakit Hipertensi dari Posyandi, Televisi dan tetangganya.

Saat dikaji: Pasien mengatakan semakin tahu tentang penyakit hipertensi setelah dijelaskan kembali.

D. Keadaan Umum

TD : 180/100 mmHg

Suhu : 36°C

Nadi : 100x/menit

RR : 22x/menit

E. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum : Baik

2. Kesadaran : Composmenitis GCS : E : 4, M : 5, V : 6

3. Cepalo-caudal

a. Kepala

Bentuk kepala mesocephal, wajah simetris dan ekspresif, kulit kepala sedikit kotor, rambut hitam, tidak ada lesi dan benjolan, tidak ada nyeri tekan.

P: Nyeri dirasakan ketika kepikiran cucunya.

Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk.

R: Nyeri di kepala.

S: Skala nyeri 5.

T: Nyeri dirasakan hilang timbul

b. Mata

Mata normal, simetris konjungtiva ananemis, sklera anikterik, pupil bulat isokor diameter 4 mm, reflek cahaya miosis mata kanan kiri 2 mm. Tidak mengalami gangguan penglihatan.

c. Telinga

Normal, tidak ada serumen, tidak ada gangguan pendengaran.

d. Hidung

Normal, bersih tidak ada polip, tidak ada perdarahan, penciuman normal

e. Mulut

Normal, tidak pucat, tidak sianosis, kebersihan mulut baik.

f. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, fungsi menelan baik

g. Paru-paru

Inspeksi : Simetris, tidak ada hemithorax yang tertinggal pada saat statis dan dinamis

Palpasi : Gerak simetris vokal fremitus seimbang, tidak ada nyeri tekan

Perkusi : Suara paru sonor

Auskultasi: Suara nafas vesikuler

h. Jantung

Inspeksi : Tidak tampak ictus cordis

Palpasi : Ictus cordis tidak teraba

Perkusi : Batas jantung normal

Auskultasi: Bunyi jantung S1 S2 reguler tidak ada suara tambahan.

i. Abdomen

Inspeksi : Simetris, datar, tidak ada lesi, tidak ada luka

Auskultasi: Bising usus 12x/menit

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

Perkusi : Tympani

j. Genetalia : tampak bersih, tidak ada kelainan, jenis kelamin perempuan. Pemeriksaan kulit sawo matang, lembab, sianosis tidak ada, turgor baik.

k. Ekstremitas

Atas: Simetris, tidak ada edema, pergerakan baik

Bawah : Tidak ada cacat. Tidak ada edema, pergerakan baik

5	5
5	5

F. Analisa Data

No	Hari/ Tgl/ Jam	Data	Masalah	Etiologi
1.	Minnggu, 18 Juli 2021 11.00 WIB	DS : Pasien mengatakan nyeri tengkuk dan pusing. P: Nyeri dirasakan ketika ingat cucunya. Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk. R: Nyeri di kepala. S: Skala nyeri 5. T: Nyeri hilang timbul. DO : Pasien tampak memegang daerah nyeri.	Nyeri (sakit kepala) (D0077)	Peningkatan Tekanan Vaskuler Selebral
2.	Minggu, 18 Juli 2021 11.00 WIB	DS : Pasien mengatakan tidak nyaman karena kepala sakit. TD : 180/100 mmHg N: 100x/menit Suhu : 36 ⁰ C RR: 22x/menit DO : Mata pasien tampak sembab karena kurang tidur.	Gangguan Pola Tidur (D0055)	Nyeri (sakit kepala)

G. Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri (sakit kepala) b.d Peningkatan Tekanan Vaskuler Selebral
2. Gangguan Pola Tidur b.d Nyeri (sakit kepala)

H. Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa	SLKI	SIKI												
1.	Nyeri (sakit kepala) b.d Peningkatan Tekanan Vaskuler Selebral (D0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x20 menit diharapkan tingkat nyeri dapat menurun dengan kriteria : Tingkat Nyeri (L.08066) <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Meringis</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Keterangan: 1. Meningkat 2. Cukup Meningkat 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Meningkat	Indikator	A	T	Keluhan Nyeri	2	5	Meringis	3	5	Gelisah	3	5	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi: - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. - Identifikasi skala nyeri - Monitoring TTV Terapeutik: - Berikan teknik non farmakologi (terapi relaksasi autogenik) Edukasi: - Jelaskan strategi
Indikator	A	T													
Keluhan Nyeri	2	5													
Meringis	3	5													
Gelisah	3	5													

			meredakan nyeri Kolaborasi: - Kolaborasi pemberian analgetik (jika perlu)												
2.	Gangguan Pola Tidur b.d Nyeri (sakit kepala) (D0055)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x20 menit diharapkan tingkat nyeri dapat menurun dengan kriteria: Pola Tidur (L.05045) <table> <tr> <td>Indicator</td> <td>A</td> <td>T</td> </tr> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </table>	Indicator	A	T	Keluhan sulit tidur	3	5	Keluhan sering terjaga	3	5	Keluhan pola tidur berubah	3	5	Dukungan Tidur (I.05174) Observasi: - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi factor pengganggu tidur Terapeutik: - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (relaksasi autogenik) Edukasi: - Ajarkan relaksasi autogenik
Indicator	A	T													
Keluhan sulit tidur	3	5													
Keluhan sering terjaga	3	5													
Keluhan pola tidur berubah	3	5													

I. Implementasi Keperawatan

No. Dx	Tgl/ Jam	Implementasi	Evaluasi Respon Pasien	Paraf
1.2	Minggu, 18 Juli 2021 11.00	Memonitor TTV	S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan TTV O: TD : 180/100 mmHg N: 100x/menit Suhu : 36°C RR: 22x/menit	Imas
1.		Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.	S: Pasien mengatakan nyeri pada kepala. P: Nyeri dirasakan ketika ingat cucunya. Q: Nyeri sepertiditusuk-tusuk. R: Nyeri di kepala. S: Skala nyeri 5. T: Nyeri hilang timbul. O: Pasien tampak memegang daerah nyeri.	Imas
1.		Mengidentifikasi skala nyeri	S: Pasien mengatakan nyeri sedang. O: Skala nyeri 5.	Imas
1.2		Memberikan teknik non farmakologi (terapi relaksasi autogenik)	S: Pasien mengatakan bersedia diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak kooperatif dan rileks.	Imas

1.		Menjelaskan strategi meredakan nyeri	S: Pasien mengatakan bersedia diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak kooperatif dan rileks.	Imas
2.		Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	S: Pasien mengatakan pola tidur terganggu saat nyeri kepala. O: skala nyeri 5.	Imas
2.		Meakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (relaksasi autogenik)	S: Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak tenang.	Imas
1.2		Mengajarkan relaksasi autogenik	S: Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan teknik relaksasi autogenik . O: Pasien tampak nyaman dan rileks.	Imas
1.2	Rabu, 21 Juli 2021 11.00 WIB	Memonitor TTV	S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan TTV O: TD : 170/90 mmHg N: 100x/menit Suhu : 36°C RR: 20x/menit	Imas

1.		Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.	S: Pasien mengatakan nyeri pada kepala. P: Nyeri dirasakan ketika ingat cucunya. Q: Nyeri seperti ditusuk—tusuk. R: Nyeri di kepala. S: Skala nyeri 3. T: Nyeri hilang timbul. O: Pasien tampak memegang daerah nyeri.	Imas
1.		Mengidentifikasi skala nyeri	S: Pasien mengatakan nyeri sedang. O: Skala nyeri 3.	Imas
1.2		Memberikan teknik non farmakologi (terapi relaksasi autogenik)	S: Pasien mengatakan bersedia diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak kooperatif dan rileks.	Imas
1.		Menjelaskan strategi meredakan nyeri	S: Pasien mengatakan bersedia diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak kooperatif dan rileks.	Imas
2.		Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	S: Pasien mengatakan pola tidur terganggu saat nyeri kepala. O: skala nyeri 3.	Imas

2.		Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (relaksasi autogenik)	S: Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak tenang.	Imas
1.2		Mengajarkan relaksasi autogenik	S: Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan teknik relaksasi autogenik . O: Pasien tampak nyaman dan rileks.	Imas
1.2	Kamis, 22 Juli 2021	Memonitor TTV	S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan TTV O: TD : 170/90 mmHg N: 100x/menit Suhu : 36,1 ⁰ C RR: 20x/menit	Imas
1.		Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.	S: Pasien mengatakan nyeri pada tengkuk dan pusing. P: Nyeri dirasakan ketika ingat cucunya. Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri di kepala. S: Skala nyeri 2. T: Nyeri hilang timbul. O: Pasien tampak memegang daerah nyeri.	Imas

1.		Mengidentifikasi skala nyeri	S: Pasien mengatakan nyeri sedang. O: Skala nyeri 2.	Imas
1.2		Memberikan teknik non farmakologi (terapi relaksasi autogenik)	S: Pasien mengatakan bersedia diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak kooperatif dan rileks.	Imas
1.		Menjelaskan strategi meredakan nyeri	S: Pasien mengatakan bersedia diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak kooperatif dan rileks.	Imas
2.		Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	S: Pasien mengatakan pola tidur terganggu saat nyeri kepala. O: skala nyeri 2.	Imas
2.		Meakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (relaksasi autogenik)	S: Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak tenang.	Imas
1.2		Mengajarkan relaksasi autogenik	S: Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan teknik relaksasi autogenik . O: Pasien tampak nyaman dan rileks.	Imas

J. Evaluasi Keperawatan

No.Dx	Tgl/ Jam	Evaluasi	Paraf																
1.	Kamis, 22 Juli 2021	S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan TTV, pasien mengatakan rasa nyeri dan pusing berkurang setelah diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak sudah tidak merasakan nyeri, skala nyeri 0. A: Masalah Nyeri (sakit kepala) teratasi Kriteria Hasil: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicator</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Indicator	A	T	H	Keluhan nyeri	2	5	5	Meringis	3	5	5	Gelisah	3	5	5	Imas
Indicator	A	T	H																
Keluhan nyeri	2	5	5																
Meringis	3	5	5																
Gelisah	3	5	5																
2.	Kamis, 22 Juli 2021	S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan TTV, pasien mengatakan pola tidur merasa cukup.. O: Pasien tampak segar. TD : 170/90 mmHg N: 100x/menit Suhu : 36,1⁰C RR: 20x/menit A: Masalah Pola tidur teratasi Kriteria Hasil: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicator</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Indicator	A	T	H	Keluhan sulit tidur	3	5	5	Imas								
Indicator	A	T	H																
Keluhan sulit tidur	3	5	5																

		Keluhan sering terjaga	3	5	5	
		Keluhan pola tidur berubah	3	5	5	
		P: Intervensi dihentikan				



Pasien 3

TINJAUAN KASUS

A. Identitas Pasien

Nama : Ny. N
Umur : 60 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Pohkumbang, RT 01 RW 02
Status : Menikah
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SD

B. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan Utama

Pasien mengatakan nyeri kepala dan pusing.

2. Riwayat Penyakit Sekarang

Pada saat pengkajian pasien mengatakan akhir-akhir ini sering mengalami pusing dan nyeri kepala dan pusing. Nyeri kepala muncul akibat memikirkan penyakit DM yang dideritanya. Pasien mempunyai riwayat darah tinggi sejak 1 tahun yang lalu. Hasil pemeriksaan TTV saat pengkajian didapatkan TD: 160/80 mmHg, N:105x/menit, Suhu: 36⁰C, RR: 20 x/menit.

P: Nyeri dirasakan memikirkan penyakit DM yang dideritanya..

Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk.

R: Nyeri di kepala.

S: Skala nyeri 4.

T: Nyeri dirasakan hilang timbul.

3. Riwayat Dahulu

Pasien mengatakan mempunyai riwayat penyakit hipertensi sejak 2 tahun yang lalu. Untuk mengatasi penyakit hipertensinya klien hanya minum obat untuk menurunkan tekanan darah dan istirahat.

4. Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki penyakit seperti yang diderita pasien. Dan tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti DM, Hepatitis, HIV dan sebagainya.

C. Pola Fungsional

1. Kebutuhan Bernafas dengan Normal

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa alat bantu nafas.

Saat dikaji : Pasien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa menggunakan alat bantu nafas. RR : 20x/menit

2. Kebutuhan Nutrisi

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan makan 3 kali sehari dengan lauk pauk dan porsi habis. Minum 5-6 gelas sedang perhari minum air putih.

Saat dikaji : Pasien mengatakan makan 3 kali sehari dengan lauk pauk porsi sedang dan porsi habis. Minum 7-6 gelas perhari air putih.

3. Kebutuhan Eliminasi

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan BAK 5-6 x/hari, dengan warna kuning jernih dan berbau khas. BAB 1x/hari dengan konsistensi padat, warna kekuningan dan berbau khas.

Saat dikaji : Pasien mengatakan BAK 5-6x/hari dengan warna kuning jernih dan berbau khas. BAB 1x/hari dengan konsistensi padat, warna kekuningan dan berbau khas.

4. Kebutuhan Gerak dan Keseimbangan Tubuh

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan mampu beraktivitas tanpa bantuan orang lain, pasien tetap melakukan aktivitas sehari-hari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan masih mampu beraktivitas sehari-hari tanpa bantuan orang lain

5. Kebutuhan Istirahat dan Tidur

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat tidur dengan nyenyak siang 1 jam, malam 8 jam tanpa ada gangguan.

Saat dikaji : Pasien mengatakan pada saat malam sulit tidur karena nyeri kepala.

6. Kebutuhan Berpakaian

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat mengenakan pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : Pasien mengatakan dapat mengenakan pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain.

7. Kebutuhan Mempertahankan suhu Tubuh dan Temperatur

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan ketika dingin memakai jaket dan ketika panas memakai kaos/ daster

Saat dikaji : Pasien mengatakan ketika dingin memakai jaket dan ketika panas memakai kaos/ daster. Suhu : 36°C

8. Kebutuhan Personal Hygiene

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan mandi 2x sehari dengan sabun, kramas 3 hari sekali, dan gosok gigi 1x sehari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan mandi 2x sehari dengan sabun, kramas 3x sehari, gosok gigi 1x sehari.

9. Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan merasa nyaman tidak merasakan keluhan apapun.

Saat dikaji : Pasien mengatakan merasa tidak nyaman karena merasakan nyeri pada bagian kepala belakang/ tengkuk. P: Nyeri dirasakan ketika kepikiran penyakit DM yang dideritanya. Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk. R: Nyeri di kepala. S: Skala nyeri 4. T: Nyeri dirasakan hilang timbul.

10. Kebutuhan Komunikasi dengan Orang Lain

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan tidak memiliki kendala dalam berkomunikasi dengan orang lain, pasien dapat berkomunikasi dengan bahasa jawa.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak memiliki kendala dalam berkomunikasi dengan orang lain, pasien dapat berkomunikasi dengan bahasa jawa.

11. Kebutuhan Spiritual

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dapat menjalankan sholat 5 waktu.

Saat dikaji : Pasien mengatakan dapat menjalankan sholat 5 waktu.

12. Kebutuhan Bekerja

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan dalam kesehariannya bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Saat dikaji : Pasien mengatakan dalam kesehariannya bekerja sebagai ibu rumah tangga.

13. Kebutuhan Rekreasi

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan setiap harinya hanya bermain ke rumah tetangga dan menonton televisi.

Saat dikaji : Pasien mengatakan selama tekanan darahnya naik hanya bisa tiduran.

14. Kebutuhan Belajar

Sebelum dikaji : Pasien mengatakan sedikit mengetahui tentang penyakit Hipertensi dari Posyandi, Televisi dan tetangganya.

Saat dikaji : Pasien mengatakan semakin tahu tentang penyakit hipertensi setelah dijelaskan kembali.

D. Keadaan Umum

TD : 160/80 mmHg

Suhu : 36°C

Nadi : 105x/menit

RR : 20x/menit

E. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum : Baik

2. Kesadaran : Composmentis GCS : E : 4, M : 5, V : 6

3. Cephalo-caudal

a. Kepala

Bentuk kepala mesocephal, wajah simetris dan ekspresif, kulit kepala sedikit kotor, rambut hitam, tidak ada lesi dan benjolan, tidak ada nyeri tekan.

P: Nyeri dirasakan ketika kepikiran penyakit DM yang dideritanya..

Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk.

R: Nyeri di kepala.

S: Skala nyeri 4.

T: Nyeri dirasakan hilang timbul

b. Mata

Mata normal, simetris konjungtiva ananemis, sklera anikterik, pupil bulat isokor diameter 4 mm, reflek cahaya miosis mata kanan kiri 2 mm. Tidak mengalami gangguan penglihatan.

c. Telinga

Normal, tidak ada serumen, tidak ada gangguan pendengaran.

d. Hidung

Normal, bersih tidak ada polip, tidak ada perdarahan, penciuman normal

e. Mulut

Normal, tidak pucat, tidak sianosis, kebersihan mulut baik.

f. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, fungsi menelan baik

g. Paru-paru

Inspeksi : Simetris, tidak ada hemithorax yang tertinggal pada saat statis dan dinamis

Palpasi : Gerak simetris vokal fremitus seimbang, tidak ada nyeri tekan

Perkusi : Suara paru sonor

Auskultasi: Suara nafas vesikuler

h. Jantung

Inspeksi : Tidak tampak ictus cordis

Palpasi : Ictus cordis tidak teraba

Perkusi : Batas jantung normal

Auskultasi: Bunyi jantung S1 S2 reguler tidak ada suara tambahan.

i. Abdomen

Inspeksi : Simetris, datar, tidak ada lesi, tidak ada luka

Auskultasi: Bising usus 12x/menit

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

Perkusi : Tympani

j. Genetalia : tampak bersih, tidak ada kelainan, jenis kelamin perempuan.

Pemeriksaan kulit sawo matang, lembab, sianosis tidak ada, turgor baik.

k. Ektremitas

Atas : Simetris, tidak ada edema, pergerakan baik

Bawah : Tidak ada cacat. Tidak ada edema, pergerakan baik

5	5
5	5

F. Analisa Data

No	Hari/ Tgl/ Jam	Data	Masalah	Etiologi
1.	Minnggu, 18 Juli 2021 14.00 WIB	DS : Pasien mengatakan nyeri tengkuk dan pusing. P: Nyeri dirasakan ketika kurang istirahat. Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk.. R: Nyeri di kepala bagian belakang. S: Skala nyeri 4. T: Nyeri hilang timbul. DO : Pasien tampak memegang daerah nyeri.	Nyeri (sakit kepala) (D0077)	Peningkatan Tekanan Vaskuler Selebral
2.	Minggu, 18 Juli 2021 14.00 WIB	DS : Pasien mengatakan tidak nyaman karena kepala sakit. TD : 160/80 mmHg N: 105x/menit Suhu : 36⁰C RR: 20x/menit DO : Mata pasien tampak sembab karena kurang tidur.	Gangguan Pola Tidur (D0055)	Nyeri (sakit kepala)

G. Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri (sakit kepala) b.d Peningkatan Tekanan Vaskuler Selebral
2. Gangguan Pola Tidur b.d Nyeri (sakit kepala)

H. Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa	SLKI	SIKI												
1.	Nyeri (sakit kepala) b.d Peningkatan Tekanan Vaskuler Selebral (D0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x20 menit diharapkan tingkat nyeri dapat menurun dengan kriteria : Tingkat Nyeri (L.08066) <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Meringis</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Keterangan: 1. Meningkat 2. Cukup Meningkat 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Meningkat	Indikator	A	T	Keluhan Nyeri	2	5	Meringis	3	5	Gelisah	3	5	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi: - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. - Identifikasi skala nyeri - Monitoring TTV Terapeutik: - Berikan teknik non farmakologi (terapi relaksasi autogenik) Edukasi: - Jelaskan strategi
Indikator	A	T													
Keluhan Nyeri	2	5													
Meringis	3	5													
Gelisah	3	5													

			meredakan nyeri Kolaborasi: - Kolaborasi pemberian analgetik (jika perlu)												
2.	Gangguan Pola Tidur b.d Nyeri (sakit kepala) (D0055)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x20 menit diharapkan tingkat nyeri dapat menurun dengan kriteria: Pola Tidur (L.05045) <table><tr><td>Indicator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan sulit tidur</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Keluhan sering terjaga</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Keluhan pola tidur berubah</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	Indicator	A	T	Keluhan sulit tidur	3	5	Keluhan sering terjaga	3	5	Keluhan pola tidur berubah	3	5	Dukungan Tidur (I.05174) Observasi: - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi factor pengganggu tidur Terapeutik: - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (relaksasi autogenik) Edukasi: - Ajarkan relaksasi autogenik
Indicator	A	T													
Keluhan sulit tidur	3	5													
Keluhan sering terjaga	3	5													
Keluhan pola tidur berubah	3	5													

I. Implementasi Keperawatan

No. Dx	Tgl/ Jam	Implementasi	Evaluasi Respon Pasien	Paraf
1.2	Minggu, 18 Juli 2021 11.00	Memonitor TTV	S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan TTV O: TD : 160/90 mmHg N: 105x/menit Suhu : 36°C RR: 20x/menit	Imas
1.		Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.	S: Pasien mengatakan nyeri pada tengkuk dan pusing. P: Nyeri dirasakan ketika memikirkan penyakit DM yang dideritanya. Q: Nyeri seperti additusuk-tusuk. R: Nyeri di kepala bagian belakang. S: Skala nyeri 4. T: Nyeri hilang timbul. O: Pasien tampak memegang daerah nyeri.	Imas
1.		Mengidentifikasi skala nyeri	S: Pasien mengatakan nyeri sedang. O: Skala nyeri 4.	Imas
1.2		Memberikan teknik non farmakologi	S: Pasien mengatakan bersedia diberikan teknik relaksasi autogenik.	Imas

		(terapi relaksasi autogenik)	O: Pasien tampak kooperatif dan rileks.	
1.		Menjelaskan strategi meredakan nyeri	S: Pasien mengatakan bersedia diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak kooperatif dan rileks.	Imas
2.		Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	S: Pasien mengatakan pola tidur terganggu saat nyeri kepala. O: skala nyeri 4.	Imas
2.		Meakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (relaksasi autogenik)	S: Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak tenang.	Imas
1.2		Mengajarkan relaksasi autogenik	S: Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan teknik relaksasi autogenik . O: Pasien tampak nyaman dan rileks.	Imas
1.2	Rabu, 21 Juli 2021 11.00 WIB	Memonitor TTV	S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan TTV O: TD : 170/80 mmHg N: 96x/menit Suhu : 36,1 ⁰ C	Imas

			RR: 21x/menit	
1.		Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.	S: Pasien mengatakan nyeri pada tengkuk dan pusing. P: Nyeri dirasakan ketika kurang istirahat. Q: Nyeri seperti ada benda yang menimpanya. R: Nyeri di kepala bagian belakang. S: Skala nyeri 3. T: Nyeri hilang timbul. O: Pasien tampak memegang daerah nyeri.	Imas
1.		Mengidentifikasi skala nyeri	S: Pasien mengatakan nyeri sedang. O: Skala nyeri 3.	Imas
1.2		Memberikan teknik non farmakologi (terapi relaksasi autogenik)	S: Pasien mengatakan bersedia diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak kooperatif dan rileks.	Imas
1.		Menjelaskan strategi meredakan nyeri	S: Pasien mengatakan bersedia diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak kooperatif dan rileks.	Imas

2.		Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	S: Pasien mengatakan pola tidur terganggu saat nyeri kepala. O: skala nyeri 3.	Imas
2.		Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (relaksasi autogenik)	S: Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak tenang.	Imas
1.2		Mengajarkan relaksasi autogenik	S: Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan teknik relaksasi autogenik . O: Pasien tampak nyaman dan rileks.	Imas
1.2	Kamis, 22 Juli 2021	Memonitor TTV	S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan TTV O: TD : 170/80 mmHg N: 100x/menit Suhu : 36 ⁰ C RR: 20x/menit	Imas
1.		Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.	S: Pasien mengatakan nyeri pada tengkuk dan pusing. P: Nyeri dirasakan ketika kurang istirahat. Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk	Imas

			R: Nyeri di kepala bagian belakang. S: Skala nyeri 2. T: Nyeri hilang timbul. O: Pasien tampak memegang daerah nyeri.	
1.		Mengidentifikasi skala nyeri	S: Pasien mengatakan nyeri sedang. O: Skala nyeri 2.	Imas
1.2		Memberikan teknik non farmakologi (terapi relaksasi autogenik)	S: Pasien mengatakan bersedia diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak kooperatif dan rileks.	Imas
1.		Menjelaskan strategi meredakan nyeri	S: Pasien mengatakan bersedia diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak kooperatif dan rileks.	Imas
2.		Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	S: Pasien mengatakan pola tidur terganggu saat nyeri kepala. O: skala nyeri 2.	Imas
2.		Meakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (relaksasi autogenik)	S: Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak tenang.	Imas

1.2		Mengajarkan relaksasi autogenik	S: Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan teknik relaksasi autogenik . O: Pasien tampak nyaman dan rileks.	Imas

J. Evaluasi Keperawatan

No.Dx	Tgl/ Jam	Evaluasi	Paraf																
1.	Kamis, 22 Juli 2021	S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan TTV, pasien mengatakan rasa nyeri dan pusing berkurang setelah diberikan teknik relaksasi autogenik. O: Pasien tampak sudah tidak merasakan nyeri, skala nyeri 0. A: Masalah Nyeri (sakit kepala) teratasi Kriteria Hasil: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicator</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Indicator	A	T	H	Keluhan nyeri	2	5	5	Meringis	3	5	5	Gelisah	3	5	5	Imas
Indicator	A	T	H																
Keluhan nyeri	2	5	5																
Meringis	3	5	5																
Gelisah	3	5	5																
2.	Kamis, 22 Juli 2021	S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan TTV, pasien mengatakan pola tidur merasa cukup.. O: Mata pasien sudah tidak sembab. TD : 170/80 mmHg N: 100x/menit Suhu : 36°C	Imas																

		RR: 20x/menit A: Masalah Pola tidur teratasi Krteria Hasil: <table> <tr> <th>Indicator</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> </table> P: Intervensi dihentikan	Indicator	A	T	H	Keluhan sulit tidur	3	5	5	Keluhan sering terjaga	3	5	5	Keluhan pola tidur berubah	3	5	5	
Indicator	A	T	H																
Keluhan sulit tidur	3	5	5																
Keluhan sering terjaga	3	5	5																
Keluhan pola tidur berubah	3	5	5																

DOKUMENTASI





KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. 665.6/IL3 AU/F/KEPK/VIII/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol prepared by

Peneliti Utama
Principal Investigator

Imas Yulianti

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

"PENERAPAN RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI
KOMBINASI DENGAN PENDIDIKAN KESEHATAN DI DESA
POHKUMBANG KECAMATAN KARANGANYAR"

"APPLICATION OF AUTOGENIC RELAXATION TO
REDUCING BLOOD PRESSURE IN COMBINATION
OF HYPERTENSION PATIENTS WITH HEALTH
EDUCATION IN POHKUMBANG VILLAGE
KARANGANYAR DISTRICT"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bijakan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 20 Agustus 2021 sampai dengan tanggal 20 November

This declaration of ethics applies during the period 20 August, 2021 until November 20, 2021.

August 20, 2021
Professor and Chairperson.



DYAH FUJI ASTUTI, S.Si M.P.H



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG

PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>

E-mail : lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J

NIK : 06039

Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Penerapan Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Kombinasi Dengan Pendidikan Kesehatan (PENKES) Di Desa Pohkumbang Kecamatan Karanganyar Kabupaten Kebumen.

Nama : Imas Yulianti

NIM : A01802432

Program Studi : Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Hasil Cek : 14%

Gombong, 31 Agustus 2021

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

(Umi Hanianti, SIP-MA)



(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)



**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong Kebumen Telp. (0287)472433
Website: www.stikesmuhgombong.ac.id *email : lp3mstikesmugo@gmail.com

No : 443.1/IV.3.LPPM/A/VIII/2021
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 21 Agustus 2021

Kepada Yth.

Kepala Desa Pohkumbang

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Diploma III STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Imas Yulianti
NIM : A01802432
Judul Penelitian : Penerapan Relaksasi Autogenik terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Kombinasi dengan Pendidikan Kesehatan (PENKES) di Desa Pohkumbang Kecamatan Karanganyar Kabupaten Kebumen
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An Ketua LPPM

Muhammadiyah Gombong
Sekretaris



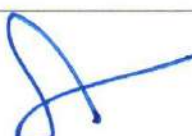
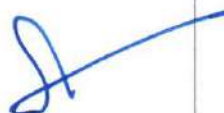
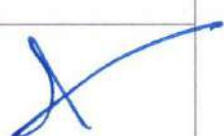
Amika Dwi Asti, M.Kep



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Imas Yulianti
NIM : A01802432
NAMA PEMBIMBING : Sawiji, S.Kep., Ns., M.Sc.

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	02 November 2020	Konsul Judul KTI	
2.	03 November 2020	- ACC Judul - Masuk BAB I	
3.	08 Januari 2021	- Konsul BAB I - Lanjut BAB I, II, III	
4.	20 Januari 2021	Revisi BAB I, II, III	
5.	25 Januari 2021	- ACC BAB I, II, III - Lanjut Penelitian	
6.	1 Februari 2021	- Konsul BAB IV, V - Revisi BAB IV, V	

7.	08 Agustus 2021	Langut PPT	X
8.	16 Agustus 2021	- ACC BAB IV dan V - Melengkaji Lampiran - Langut Sidang Hasil	X
9.	23 Agustus 2021	Konsul Abstract	X
10.	6 September 2021	- Revisi Abstract - Konsul Abstract	X
11.	13 September 2021	- konsul Abstract - ACC Abstract	X

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma 3



(Nurlaila, S.Kep,Ns, M.Kep)

PENGARUH TERAPI RELAKSASI OTOGENIK TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH HIPERTENSI DI POSYANDU LANSIA DESA JABON KECAMATAN JOMBANG KABUPATEN JOMBANG

*(The Influence Of Autogenic Relaxation Terapy To Changes Blood Pressure Of
Hypertension In The Eldery Posyandu Jabon Village Jombang Subdistrict Jombang
District)*

Rizal Darmawan¹, Budi Nugroho²

¹Program Studi S-1 Keperawatan STIKES Pemkab Jombang

²Program Studi S-1 Keperawatan STIKES Pemkab Jombang

ABSTRAK

Pendahuluan : Hipertensi sampai sekarang masih menjadi penyakit pembunuh nomer satu di Indonesia. Sebanyak satu milyar orang didunia menderita penyakit ini Hipertensi dapat diatasi dengan pengobatan farmakologi dan nonfarmakologi. Salah satu pengobatan nonfarmakologi yaitu relaksasi otogenik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh relaksasi otogenik terhadap tekanan darah hipertensi. **Metode :** Desain penelitian ini adalah *pra-eksperimental* dengan pendekatan *One Group Pra-Post Test Design*. Populasiseluruh penderita hipertensi di Posyandu lansia Desa Jabon Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang sejumlah 50 orang. Sampel sebanyak 10 responden. Teknik pengambilan sampel dengan cara *Stratified Sample*. Pengumpulan data menggunakan SOP terapi otogenik dan *sphygmanometer*. Variabel *intervening* adalah terapi relaksasi otogenik dan variabel dependen tekanan darah. **Hasil :** Hasil intervensi didapatkan nilai mean tekanan darah *pre test* 170/84 mmHg dan *post test* 155/82 mmHg. Hasil uji statistik *Simple Paired t-Test* didapatkan nilai t hitung tekanan darah pada sistole = 6,930 dan signifikan $p = 0,000$. Pada diastole didapatkan nilai t hitung = 2,630 dan signifikan $p = 0,027$ karena $p < \alpha$ ada pengaruh relaksasi otogenik terhadap tekanan darah sistole dan diastole. **Pembahasan :** Terapi relaksasi otogenik dapat menurunkan tekanan darah sistole dan diastole dengan cara meningkatkan proses pengaliran hormon-hormon baik keseluruhan tubuh dan menstimulasi sistem saraf parasimpatis yang membuat otak memerintahkan pengaturan renin angiotensin pada ginjal, yang mengatur tekanan darah. Relaksasi otogenik diharapkan bisa dipakai sebagai salah satu intervensi keperawatan dalam menstabilkan tekanan darah pada lansia dengan lebih efektif dan efisien.

Kata Kunci : tekanan darah, terapi otogenik, hipertensi, lansia.

ABSTRACT

Introduction : Hypertension until now is still the number one killer disease in Indonesia. One billion people worldwide, or one of four adults suffer from this disease. One way to cure the hypertension is by using autogenic relaxation technique. The research aims to find out the influence of autogenic toward blood pressure hypertension. **Method :** This research method with pra-experiment by using design one group pre-test and post-test. The entire population of patients with hypertension in the elderly Posyandu Jabon village subdistrict Jombang district Jombang some 50 peoples. Total sample in this research are 10 respondents. The sampling technique by Stratified Sample. The collection of data through observation using standart operational prosedure of autogenic therapy and tensimeter. Intervening variable is autogenic therapy and the dependent variable is blood pressure. **Result :** Intervention result is gotten pre-test blood pressure mean value 170/84 mmHg and post-test 155/82 mmHg. According to statistical test of Sample Paired t-Test were got the result of blood pressure at sistole t grade = 6,930 and significant $p = 0,000$ ($\alpha = 0,05$) means *Ho refused*, there are influence of autogenic relaxation toward blood pressure at sistole. At diastole t grade = 3,104 and significant $p = 0,013$ ($\alpha = 0,05$) means *Ho refused*, there are influence of autogenic relaxation toward blood pressure at diastole. **Discussion :** Otognic relaxatione terapy can reduce systole and diastole blood pressure by increasing hormone flowing process troughout of body and stimulate parasympathetic nervous system making brain to instruct renin angiotensin regulation in renal, that regulate blood pressure. Autogenic relaxation therapy as one of the nursing intervention to stabilize blood pressure in hypertension more effectively and efficiently for elderly.

Keyword: blood pressure, autogenic relaxation, hypertension, elderly.

PENDAHULUAN

Hipertensi atau darah tinggi sampai sekarang masih menjadi penyakit pembunuh nomer satu di Indonesia. Jumlah penderita hipertensi akan meningkat sebanyak 1,6 miliar menjelang tahun 2025. Satu milyar orang di dunia atau 1 dari 4 orang dewasa menderita hipertensi. “Penyakit ini juga dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya” (Rudianto, 2013).

Menurut Goldbert, 2007 dalam Kristiarini, 2013 Teknik relaksasi bertujuan agar individu dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa ketegangan dan stres yang membuat individu merasa dalam kondisi yang tidak nyaman (Potter&Perry, 2005). Relaksasi psikologis yang mendalam mempunyai manfaat kesehatan agar tubuh menyalurkan energi untuk perbaikan dan pemulihan, serta memberikan kelonggaran bagi ketegangan akibat pola-pola kebiasaan.

Prevalensi Hipertensi di dunia sekitar 5%-8%, Hipertensi esensial atau *Primary* hipertensi adalah tipe paling umum dan termasuk 35%-95% dari individu penyakit ini, sedangkan *secondary* hipertensi terhitung 5%-15% populasi hipertensi. “Di Indonesia, sesuai dengan survey yang dilakukan pada masyarakat selama ini yang telah dikumpulkan angka-angkanya, prevalensi hipertensi berkisar 6-15% dari seluruh penduduk Indonesia” (Santosa, 2014). Sedangkan di Jawa Timur menempati posisi pertama untuk provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi yaitu sebesar 37,4% (Depkes, 2011). Di Jawa Timur hampir tiap tahun penyakit hipertensi naik 5% - 10%, semua ini disebabkan tidak terjaganya pola makan dan tidak imbangnya olahraga teratur (Setiawan, 2010).

Jumlah penderita hipertensi di jombang berdasarkan data dari dinas kesehatan jombang tahun 2012 sebesar 9.149 (0,75%), tahun 2013 sebesar 31.814 (2,22%) dan tahun 2014 sebesar 36.775 (2,55%). Wilayah kerja puskesmas jombang dengan jumlah penderita hipertensi tertinggi tahun 2014 di daerah Jabon sebesar 3.268, di daerah plandaa sebesar 2.905 dan di daerah bareng sebesar 2.813.

Berdasarkan studi pendahuluan tanggal 1 April 2015 di Posyandu lansia Desa Jabon

Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang terdapat peserta posyandu lansia sebanyak 61 orang dengan jumlah laki-laki 8 dan wanita 53. Dengan Jumlah penderita hipertensi sebanyak 50 orang. Dengan jumlah laki-laki 3 dan wanita 47. Insidens dan prevalensi hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya usia terutama pada lanjut usia (lansia). Menurut Darmojo (2006), bahwa sesudah umur 50 tahun prevalensi hipertensi naik dengan nyata. Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa dari tahun ke tahun terdapat peningkatan penderita hipertensi dan ini perlu penanganan yang serius.

Sebagian besar penderita stroke, ginjal, dan jantung menghidap hipertensi karena hipertensi tidak menunjukkan gejala namun berpotensi menimbulkan segala penyakit pada organ pembuluh darah. Untuk mengetahui apakah seseorang memiliki hipertensi, perlu diagnosis lebih mendalam dari pada sekedar uji tekanan darah yang jamak ditemui di tempat umum. Diagnosa hipertensi harus memenuhi beberapa persyaratan setidaknya melihat gejala awal harus mengecek tekanan darah dalam 15 menit.

Faktor-faktor yang mempengaruhi fisiogenesis hipertensi primer adalah umur, ras, faktor genetik, stres dan pengaruh faktor luar seperti obesitas, merokok, kurang olahraga, kandungan garam dalam makanan (MedicineNet, 2009) dalam (Alfisyahr, 2011). “Jika penyakit hipertensi tidak segera ditangani maka akan menimbulkan berbagai komplikasi”.

Menciptakan keadaan rileks dengan cara relaksasi, seperti meditasi, yoga, atau terapi relaksasi dengan pernafasan dalam untuk mengontrol sistem syaraf yang akhirnya dapat menurunkan tekanan darah (Dalmarta, 2008).

Menurut (Johanes Schultz) dalam Purpaningrum (2013) otogenik atau *autogenik training* adalah “latihan untuk merasa berat dan panas pada anggota gerak, pengaturan pada jantung dan paru-paru, perasaan panas pada perut dan dinding pada dahi”.

Menurut Varvogli, 2011 dalam Kristiarini, 2013 Relaksasi otogenik untuk membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti agar rileks sehingga dapat mengendalikan pernafasan, tekanan darah, denyut jantung serta suhu tubuh.

Standart latihan relaksasi otogenik seperti : Imajinasi visual dan mantra-mantra verbal yang membuat tubuh merasa hangat, berat dan santai.

Menurut Widyastuti (2004) dalam Kristiari (2013), teknik relaksasi otogenik menggunakan konsep “konsentrasipatif” pada daerah tertentu di tubuh tiap individu. Menurut Cooper (1997) dalam Puspaningrum (2013), bahwa “ Latihan sekurang-kurangnya dilakukan tiga kali setiap minggu dan lebih baik lagi empat kali”. Relaksasi otogenik efektif dilakukan selama 20 menit dan relaksasi otogenik dapat dijadikan sebagai sumber ketenangan selama sehari (kanji, 2006) dalam (Kristiari (2013).

Penelitian Shinozaki et al (2009) dalam (Kristiari (2013) terhadap pengaruh *autogenic training* pada peningkatan umum pasien dengan *irritable bowel syndrome* (IBS). Melaporkan bahwa teknik relaksasi otogenik efektif dalam peningkatan emosi dan kesehatan pasien dengan *irritable bowel syndrome* (IBS).

Menurut Gunter and Von Eye (2006), Shinozaki et al (2009) dalam Kristiari (2013) *autogenic training* sudah sejak lama digunakan sebagai teknik relaksasi dan telah digunakan untuk mengurangi kecemasan, nyeri kronis, dan sakit kepala. Kristiari (2013), Puspaningrum (2013). relaksasi otogenik efektif dalam menurunkan nyeri pada ibu dengan post operasi sectio caesaria (SC) di RSUD Banyumas

METODE PENELITIAN

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah pra-eksperimen dengan pendekatan *One Group Pra Test-Post Test Design*. Ciri dari penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian dilakukan observasi lagi setelah dilakukan intervensi (Nursalam, 2008).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua peserta posyandu lansia desa jabon kecamatan jombang Kabupaten Jombang sejumlah 50 orang Sampel pada penelitian ini sebagian peserta posyandu lansia sebanyak 10 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Dalam penelitian ini menggunakan *sampling* dengan teknik

stratified sampling, yaitu pengambilan sampel dengan melakukan penghitungan sesuai wilayah tempat tinggal sesuai besar sampel. Penelitian dilakukan pada tanggal 13-17 Juni 2015.

Dalam penelitian ini ada dua variabel yaitu variabel intervensi dan variabel dependen atau variabel terikat. Variabel intervensi adalah terapi relaksasi otogenik menggunakan SOP otogenik, sedangkan variabel dependen (variabel terikat) adalah perubahan tekanan darah dengan menggunakan *sphygmomanometer*.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang dilaksanakan di Posyandu Lansia Desa Jabon Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang pada tanggal 13 s/d 17 Juni 2015, disajikan dalam bentuk tabel berikut :

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa setengah responden berumur 45-59 tahun sebanyak 5 orang (50%). Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden berdasarkan berat badan menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki berat badan lebih dari ideal sebanyak 6 orang (60%).

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui bahwa rata-rata tekanan darah systole sebelum relaksasi 170,50 mmHg dan diastole sebelum relaksasi 84,30 mmHg artinya bahwa tekanan darah sistole dan diastole pada hipertensi sebelum relaksasi otogenik tergolong pasien hipertensi dengan kategori hipertensi sedang, dengan nilai perbedaan 28,395 pada sistole dan 6,308 mmHg pada diastole nilai pengamatan pada rata-ratanya.

Berdasarkan tabel 3. dapat diketahui bahwa rata-rata tekanan darah sistole setelah relaksasi 155.10 mmHg dan diastole setelah relaksasi 81.90 mmHg artinya bahwa tekanan darah sistole dan diastole pada hipertensi sesudah relaksasi otogenik ada perubahan tetapi belum dalam batas normal. Dengan nilai perbedaan 26.447 pada sistole dan 6,574 mmHg pada diastole nilai dari pengamatan terhadap rata-ratanya.

Berdasarkan tabel 4. bahwa mayoritas (100%) responden mengalami perubahan tekanan darah sistole dan diastole 10 orang.

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Posyandu Lansia Desa Jabon Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang Bulan Juni 2015.

No	Data Umum	n	%
1	Umur	5	50
	45-59	3	30
	60-70	2	20
	>70		
2	Berat Badan		
	< BB ideal	1	10
	BB ideal	3	30
	> BB ideal	6	60

Tabel 2 Nilai Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Sebelum Relaksasi Pada Penderita Hipertensi Di Posyandu Lansia Desa Jabon Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang.

	Tekanan Darah Sistolik Sebelum Relaksasi	Tekanan Darah Diastolik Sebelum Relaksasi
Mean	170,50 mmHg	84,30 mmHg
STD	28,395 mmHg	6,308 mmHg
N	10	10

Tabel 3 Nilai Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Sesudah Dilakukan Relaksasi Pada Penderita Hipertensi Di Posyandu Lansia Desa Jabon Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang Bulan Juni 2015.

	Tekanan darah sistolik setelah relaksasi	Tekanan darah diastolik setelah relaksasi
Mean	155,10 mmHg	81,90 mmHg
STD	26,447 mmHg	6,574 mmHg
N	10	10

Tabel 4. Perubahan Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Relaksasi Otogenik Pada Penderita Hipertensi Di Posyandu Lansia Desa Jabon Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang Bulan Juni 2015.

Perubahan	Frekuensi		Presentase	
	Sistolik	Diastolik	Sistolik	Diastolik
Menurun	10	5	100%	50%
Tetap	0	5	0%	50%
Meningkat	0	0	0%	0%
Total	10	10	100%	100%

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa setengah (50%) dari 10 responden menurun memiliki usia 45-59 tahun. Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa hampir setengahnya (40%) dari 10 responden dengan usia 45-59 tahun tidak terjadi perubahan.

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan setengah (50%) dari 10 responden yang

menurun memiliki berat badan >ideal. Berdasarkan tabel 6. menunjukkan hampir setengahnya (30%) dari 10 responden yang menurun memiliki berat badan >ideal.

Pada tekanan darah diastolik pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah relaksasi pernafasan dengan Uji Simple Paired t-Test untuk 2 sampel bebas didapatkan nilai t hitung = 3,104 dan signifikan $p = 0,013$ oleh

karena $p < 0,05$, maka H_0 ditolak artinya ada pengaruh relaksasi otogenik terhadap tekanan

darah diastole pada hipertensi.

Tabel 5. Tabulasi Silang Umur Dan Perubahan Tekanan Darah Sistole Setelah Relaksasi Pada Hipertensi Di Posyandu Lansia Desa Jabon Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang Bulan Juni 2015.

Perubahan	Usia						Total	
	45-59		60-70		> 70			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Sistole								
Menurun	5	50	3	30	2	20	10	100
Tetap	0	0	0	0	0	0	1	10
Meningkat	0	0	0	0	0	0	0	0
Diastole								
Menurun	4	40	1	10	0	0	5	50
Tetap	1	10	2	20	2	20	5	50
Meningkat	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabel 6. Tabulasi Silang Berat Badan Dan Perubahan Tekanan Darah Sistole Setelah Relaksasi Pada Responden Di Posyandu Lansia Desa Jabon Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang Bulan Juni 2015.

Perubahan	Berat Badan						Total	
	<Ideal		Ideal		> Ideal			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Sistole								
Menurun	1	10	3	30	6	60	10	90
Tetap	0	0	0	0	0	0	0	10
Meningkat	0	0	0	0	0	0	0	0
Diastole								
Menurun	1	10	1	10	3	30	5	50
Tetap	0	0	2	20	3	30	5	50
Meningkat	0	0	0	0	0	0	0	0

PEMBAHASAN

Dari data penelitian diketahui bahwa tekanan darah sebelum relaksasi pada sistole dengan nilai rata-rata (170,50 mmHg) dan diastole (84,30 mmHg). Sedangkan setelah dilakukan relaksasi otogenik didapatkan nilai rata-rata menurun dengan nilai pada sistole (155,10 mmHg) dan diastole (81,60 mmHg).

Berdasarkan hasil uji *Independent Sample T-test* nilai *post-test* dapat diketahui bahwa nilai signifikan sistole $p = 0,000$ dan nilai signifikan diastole $p = 0,027$, maka H_0 ditolak artinya ada pengaruh relaksasi otogenik terhadap tekanan darah pada hipertensi di Posyandu Lansia Desa Jabon Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang.

Selanjutnya akan dilakukan analisis dilihat bahwa hasil *t-test* sebesar sistole sebesar 6,930 dan distole sebesar 2,640 dengan $dk = 8$ ($n-k-1 = 10-1-1 = 8$). Untuk mengetahui taraf signifikansi perbedaannya harus digunakan nilai *t* tabel atau *t* teoritik yang terdapat pada tabel nilai-nilai *t*. Nilai *t* yaitu $dk = 8$. Pada taraf signifikansi 5% nilai *t* tabel = 2,306, karena nilai *t* sistole sebesar 6,930 dan distole sebesar 2,640 lebih besar dari *t* tabel maka H_0 ditolak artinya ada pengaruh relaksasi otogenik terhadap tekanan darah pada hipertensi di Posyandu Lansia Desa Jabon Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang.

Hal itu juga ditunjukkan dengan nilai rata-rata (*mean*) pada pre-post sistole *mean*

15,400; perbedaan *standard error* = 2,222; perbedaan *post-test* terendah = 10,373 dan tertinggi = 20,427. Maka dapat disimpulkan bahwa “Ada pengaruh yang signifikan relaksasi otogenik terhadap tekanan darah pada hipertensi di Posyandu Lansia Desa Jabon Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang. Dengan kata lain, hipotesis diterima.

Menurut Goldbert, 2007 Relaksasi merupakan suatu keadaan dimana seseorang merasakan bebas mental dan fisik dari ketegangan dan stres. Teknik relaksasi bertujuan agar individu dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa ketegangan dan stres yang membuat individu merasa dalam kondisi yang tidak nyaman (Potter & Perry, 2005). Manfaat relaksasi psikologis yang mendalam bagi kesehatan adalah memungkinkan tubuh menyalurkan energi untuk perbaikan dan pemulihan, dan memberikan kelonggaran bagi ketegangan akibat pola-pola kebiasaan.

Menurut Widyastuti, 2004 dalam Andina Setyawati, 2010 Dalam relaksasi autogenik, hal yang menjadi anjuran pokok adalah penyerahan pada diri sendiri sehingga memungkinkan berbagai daerah di dalam tubuh (lengan, tangan, tungkai dan kaki) menjadi hangat dan berat. Sensasi hangat dan berat ini disebabkan oleh peralihan aliran darah (dari pusat tubuh ke daerah tubuh yang diinginkan), yang bertindak seperti pesan internal, menyejukkan dan merelaksasikan otot-otot di sekitarnya (Widyastuti, 2004). Relaksasi otogenik akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan pernafasan, tekanan darah, denyut jantung serta suhu tubuh. Imajinasi visual dan mantra-mantra verbal yang membuat tubuh merasa hangat, berat dan santai merupakan standar latihan relaksasi otogenik (Varvogli, 2011). Menurut Oberg, 2009 Sensasi tenang, ringan dan hangat yang menyebar ke seluruh tubuh merupakan efek yang bisa dirasakan dari relaksasi otogenik. Tubuh merasakan kehangatan, merupakan akibat dari arteri perifer yang mengalami vasodilatasi, sedangkan ketegangan otot tubuh yang menurun mengakibatkan munculnya sensasi ringan. Perubahan-perubahan yang terjadi selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom. Relaksasi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan system parasimpatis yang

dapat menimbulkan respon emosi dan efek menenangkan.

Menurut Grenberg (2002) dalam (Setyawati, 2010) relaksasi otogenik akan menstimulasi sistem syaraf parasimpatis yang membuat otak memerintahkan pengaturan renin angiotensin pada ginjal sehingga membantu menjaga tekanan darah dalam batas normal.

Dengan dilakukannya tehnik relaksasi otogenik diharapkan dapat membantu untuk menstabilkan tekanan darah. Relaksasi otogenik adalah salah satu cara untuk memudahkan masyarakat untuk mengatasi tekanan darah tinggi dengan cara yang lebih efektif dan efisien menciptakan keadaan rileks dengan cara relaksasi otogenik untuk mengontrol sistem syaraf yang akhirnya dapat menurunkan tekanan darah.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Ada pengaruh relaksasi otogenik terhadap perubahan tekanan darah pada hipertensi di Posyandu Lansia Desa Jabon Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang.

SARAN

Perlu adanya kontrol dan terapi yang teratur serta perbanyak dosis & frekuensi yang diulang yang memungkinkan dapat membantu untuk menurunkan tekanan darah dan memperkecil resiko terjadi hipertensi yang lebih berat serta diharapkan dapat menghindari faktor-faktor penyebab hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfisyar, Nuzulida. 2011. *Hubungan Durasi Tidur Dengan Resiko Terjadinya Hipertensi di RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA*. Buletin Penelitian Rsud Dr. Soetomo.69 - 75.
- Adi, s. 2013. *terapi relaksasi autogenic*. <http://adisubagio92.blogspot.co.id/2013/08/terapi-relaksasi-autogenic.html>. Di akses 15 januari 2015.
- Dalimartha, S, dkk. 2006. *Care Your Self Hipertensi*. Jakarta : Penebar Plus

- Dinas Kesehatan. 2011. *Profil Dinas Kesehatan tentang Hipertensi*.
- Dinas Kesehatan. 2012. *Profil Dinas Kesehatan tentang Hipertensi*.
- Dinas Kesehatan. 2013. *Profil Dinas Kesehatan tentang Hipertensi*.
- Dinas Kesehatan. 2014. *Profil Dinas Kesehatan tentang Hipertensi*.
- Gunawan, L. 2007. *Penyakit Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta : Anggota IKAPI.
- Kristiari. 2013. Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Skala Nyeri Pada Ibu Post Operasi Sectio Caesaria (Sc) di RSUD Banyumas. http://keperawatan.unsoed.ac.id/sites/default/files/dwi_skripsi_p1-p11.pdf. 15 januari 2015.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Metode Keperawatan Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika.
- Oberg, E. (2009). Mind-body techniques to reduce hypertension's chronic effects. *integrative medicine*, 8 (5).
- Potter & Perry. 2005. *Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses, dan praktik (ed.4, vol 1)*. Jakarta : EGC.
- Rudianto, Budi F. 2013. *Menaklukkan hipertensidan diabetes [Mendeteksi, Mencegah dan Mengobati dengan Cara Medis dan Herbal]*. Yogyakarta: Shakkhasukma.
- Santosa, Ramadhani. 2014. *Sembuh Total Diabetes Dan Hipertensi Dengan Ramuan Herbal Ajaib*. Yogyakarta : Pinang Merah.
- Setyawati, Andina. 2010. *Pengaruh Relaksasi Otogenik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Dan Gula Darah Pada Klien Diabetes Miletus Tipe 2 Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit di D.I.Y dan Jawa Tengah*. [Thesis]. Fakultas Ilmu Keperawatan Program Studi Pasca Sarjana Ilmu KeperawatanKekhususan Keperawatan Medikal Bedah , Depok. <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/137211-T%20Andina%20Setyawati.pdf>. Diakses januari 2015.
- Varvogli, L., & Parviri, C. (2011). *Stress management techniques: evidence-based procedurs that reduce stress and promote health*. *Health Science Journal* 5, Issue 2.
- Widyastuti, P. (2004). *Manajemen stres*. Jakarta : EGC.

Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi

(The Effect of Autogenic Relaxation on Blood Pressure in Hypertensive Patients)

Anita Shinta Kusuma^{1*}, Evin Kristiani²

^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngesti Waluyo

*E-mail: shinta.kusuma75@gmail.com

Abstract

Hypertension case is increasing from year to years. Based on World Health Organization (WHO) data in 2015 showed around 1.13 billion people in the world have hypertension, meaning 1 in 3 people in the world are diagnosed with hypertension. Hypertension is often referred to as a "silent killer", because many people with hypertension do not feel any signs and symptoms, and then after some years they experience complications. One way to control blood pressure in hypertensive patients is to use non-pharmacological therapy interventions. One of them is to use autogenic relaxation methods. Autogenic relaxation is a method that comes from self and body awareness by controlling muscle and liver tension for the improvement of high blood pressure caused mainly by stress. Autogenic relaxation will help the body to carry commands through autosuggestion to relax so that it can control blood pressure, heart rate and body temperature. The purpose of this study is to describe the influence of autogenic relaxation to decrease the blood pressure of hypertensive patients. This study uses the literature review method. The result of this study shows that several literatures on autogenic relaxation proved that this intervention is very effective for hypertensive patients and can be used as a complementary intervention in hypertensive patients.

Keywords: Autogenic Relaxation; Blood Pressure; Hypertension; Stress.

Abstrak

Hipertensi semakin meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Hipertensi sering disebut sebagai "*silent killer*", karena seringkali penderita hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan sesuatu dan tanpa disadari penderita mengalami komplikasi. Salah satu cara mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi yaitu menggunakan intervensi terapi nonfarmakologi. Salah satunya yaitu menggunakan metode relaksasi autogenik. Relaksasi autogenik merupakan suatu metode yang bersumber dari diri sendiri dan kesadaran tubuh dengan mengendalikan ketegangan otot dan pikiran untuk perbaikan tekanan darah tinggi yang diakibatkan terutama oleh stress. Relaksasi autogenik akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui auto sugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan tekanan darah, denyut jantung dan suhu tubuh. Penelitian ini menggambarkan pengaruh relaksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi. Penelitian ini menggunakan metode literature review. Hasil studi menunjukkan bahwa dari beberapa literature tentang

relaksasi autogenik didapatkan bahwa intervensi ini sangat efektif untuk pasien hipertensi dan dapat digunakan menjadi intervensi pendamping pada pasien hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi; Relaksasi Autogenik; Stress; Tekanan Darah

LATAR BELAKANG

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (*World Life Expectancy*, 2018).

Hipertensi disebut juga sebagai *silent killer* karena hipertensi tidak memiliki gejala yang spesifik atau terkadang tidak menimbulkan gejala pada penderita. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang satu per tiga populasinya menderita (Nelwan, 2019). Hipertensi juga merupakan penyebab kematian ketiga di Indonesia pada semua umur dengan proporsi kematian 6,8% (Rusminingsih & Dian, 2018).

Indonesia menduduki peringkat pertama dengan penderita stroke terbanyak di Dunia (*World Life Expectancy*, 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi hipertensi secara nasional mencapai 25,8%. Penderita hipertensi di Indonesia diperkirakan sebesar 15 juta tetapi hanya 4% yang hipertensi terkontrol (Tarigan et al., 2018).

Pasien dengan hipertensi harus melakukan perubahan gaya hidup untuk menurunkan atau mengontrol tekanan darah pada dirinya. Terapi non farmakologis adalah terapi yang menjadi

pilihan pasien hipertensi karena biaya yang terjangkau dan relatif mudah dilakukan selain itu juga tidak menimbulkan efek samping. Muttaqin (2010 dalam Mardiono, 2016) mengatakan salah satu pendekatan nonfarmakologi yang dapat menurunkan tekanan darah adalah relaksasi. Teknik relaksasi banyak jenisnya, salah satunya adalah relaksasi autogenik. Relaksasi autogenik merupakan suatu metode yang bersumber dari diri sendiri dan kesadaran tubuh dengan mengendalikan ketegangan otot dan hati untuk perbaikan tekanan darah tinggi yang diakibatkan oleh trauma atau stres. Relaksasi autogenik akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui auto sugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan tekanan darah, denyut jantung dan suhu tubuh (Marleni & Haryani, 2019).

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *literature review*. Sumber jurnal pada penelitian ini menggunakan database Garuda dan *google scholar*. Dengan menggunakan kata kunci hipertensi; relaksasi autogenik; stress, tekanan darah

HASIL

Beberapa artikel telah direview dalam studi ini seperti penelitian yang dilakukan Nurhidayati dkk (2018) dengan topik “Pengaruh Relaksasi Autogenik terhadap Insomnia Pada Penderita Hipertensi di RSD Bagas Waras Klaten” yang dilakukan pada 21 responden dan dengan menggunakan metode *quasy eksperimen* dengan desain *pre and post test without control*, peneliti mengatakan relaksasi autogenik yang dilakukan sebanyak 3

kali memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah dan juga terhadap kadar gula darah pada klien diabetes melitus tipe 2 dengan hipertensi.

Menurut penelitian Marleni & Haryani (2019) dengan topik “Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi” yang dilakukan pada 21 responden dan dengan metode *quasi eksperiment pretest and post test control group desain* mendapatkan hasil bahwa relaksasi autogenik efektif dalam menurunkan tekanan darah pasien hipertensi. Hal ini terlihat dari hasil penelitiannya yaitu terjadi penurunan tekanan darah yang signifikan pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang yaitu rerata tekanan darah pasien sebelum diberikan terapi relaksasi autogenik sebesar 150/100 mmHg dan rerata tekanan darah pasien setelah diberikan relaksasi autogenik sebesar 140/90 mmHg.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mardiono (2016) dengan topik “Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Klien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas 23 Ilir Palembang tahun 2015” yang dilakukan pada 50 responden dengan hipertensi dan dengan menggunakan metode Eksperimen Semu (*Quasy Eksperiment*) dengan pendekatan *pre dan post test only design*, mendapatkan hasil penelitian menunjukan tekanan darah sebelum relaksasi autogenik adalah 24 orang (48,0%) mengalami hipertensi sedang, 19 orang (38,0%) mengalami hipertensi ringan dan 7 orang (14,0%) mengalami hipertensi berat. Tekanan darah setelah diberikan relaksasi autogenik adalah 36 orang (72,0%) mengalami hipertensi ringan, 11 orang (22,0%) mengalami hipertensi sedang, dan 3 orang (6,0%) mengalami hipertensi berat, yang berarti ada perbedaan signifikan antara tekanan darah sebelum dan sesudah relaksasi autogenik dan pada penelitian ini intervensi relaksasi autogenik pada penderita hipertensi

dilakukan sebanyak 3 kali dan pengukuran tekanan darah dilakukan sebanyak enam kali.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Priyo dkk (2017) dengan topik “Terapi Relaksasi Autogenik untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Sakit Kepala pada Lansia Hipertensi di Daerah Rawan Bencana Merapi” yang dilakukan pada 20 responden dan menggunakan metode *quasy experiment* dengan rancangan *one group pre-post test design*, mendapatkan hasil bahwa setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenik terjadi penurunan rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 39,85 mmHg dan diastolik sebesar 14,95 mmHg. Pada penelitian ini intervensi dilakukan enam kali selama 3 minggu, yaitu sebanyak dua kali per minggu.

Menurut penelitian Ekarini dkk (2018) dengan topik “Pengaruh Relaksasi Autogenik terhadap Tingkat Kecemasan dan Perubahan Tekanan Darah pada Pasien Riwayat Hipertensi” yang dilakukan pada 58 responden dan menggunakan metode *Quasi-eksperimen pre-posttest group design* mendapatkan hasil bahwa relaksasi autogenik memiliki pengaruh dalam menurunkan tingkat kecemasan dan perubahan tekanan darah pada pasien riwayat hipertensi penelitian ini menjelaskan selain terapi relaksasi autogenik dilakukan pada orang dewasa, ketika terapi relaksasi autogenik diintervensikan pada lansia maka akan memberikan efek positif dalam menurunkan tekanan darah, dimana respon terhadap relaksasi akan merangsang kerja korteks dalam aspek kognitif maupun emosi. Peneliti juga mengatakan bahwa relaksasi ini cukup efektif bagi usia dewasa yang ditunjukan dengan adanya hubungan signifikan karena dengan meningkatnya usia maka aliran darah keseluruhan tubuh juga berkurang karena aktifitas lebih banyak yang ringan dan sedang. Dengan diberikan latihan relaksasi autogenik membantu responden usia dewasa untuk melakukan latihan yang disesuaikan dengan kemampuannya, bisa

dilakukan dengan posisi apapun (baik duduk, berdiri maupun berbaring ditempat tidur).

PEMBAHASAN

Terapi obat bukan satu-satunya terapi yang dapat dipilih, tetapi diperlukan sebuah terapi pendamping untuk mengurangi ketergantungan terhadap obat untuk mempertahankan kualitas hidup penderita hipertensi. Alternatif terapi lain yang sering digunakan adalah terapi relaksasi. Terapi relaksasi disini tidak dimaksudkan untuk mengganti terapi obat yang selama ini digunakan penderita hipertensi, tetapi untuk membantu menimbulkan rasa nyaman atau relaks. Dalam keadaan relaks tubuh akan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis yang berfungsi untuk menurunkan detak jantung, laju pernafasan dan tekanan darah (Heryati dkk., 2019).

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Haruyama (2014, dalam Marleni & Haryani, 2019), yang menyatakan bahwa relaksasi autogenik membantu tubuh untuk membawa perintah melalui auto sugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan tekanan darah. Sensasi tenang, hangat yang menyebar ke seluruh tubuh merupakan efek yang bisa dirasakan dari relaksasi autogenik, perubahan-perubahan yang terjadi selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi saraf otonom.

Dari hasil review didapatkan bahwa relaksasi autogenik sangat bermanfaat untuk pasien hipertensi dan mengingat angka hipertensi yang tinggi baik di dunia maupun Indonesia maka relaksasi autogenik adalah salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat menjadi pilihan karena efektif dalam menurunkan tekanan darah pasien dengan hipertensi dan akan berpengaruh baik bila dilakukan secara rutin. Peneliti berasumsi bahwa teknik relaksasi autogenik yang dilakukan secara rutin dapat membuat peredaran darah menjadi lancar, penurunan rangsangan stres, dan membuat efek

tenang sehingga tekanan darah stabil. Dari data dan pembahasan diatas dapat diketahui bahwa pentingnya relaksasi autogenik sebagai sebuah terapi alternatif yang mudah dilakukan sewaktu-waktu bahkan oleh pasien hipertensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil *literature review* yang telah dilakukan terkait pengaruh pemberian relaksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah, dapat disimpulkan bahwa relaksasi autogenik memberikan rasa nyaman dan rileks pada responden, mengurangi kecemasan dan stres sehingga tubuh mengalami relaksasi, sehingga terjadi penurunan tekanan darah dan denyut jantung menjadi normal. Dengan demikian relaksasi autogenik merupakan terapi pendamping yang dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi, dan membantu pasien untuk relaksasi, mengurangi kecemasan serta stress dan dapat dilaksanakan secara rutin kapan saja saat pasien bersantai.

DAFTAR PUSTAKA

- Ekarini, N. L. P., Krisanty, P., & Suratun. (2018). *Pengaruh Relaksasi Autogenik terhadap Tingkat Kecemasan dan Perubahan Tekanan Darah pada Pasien Riwayat Hipertensi*. Jurnal Keperawatan JKEP, 3(2), 11. <https://doi.org/10.32668/jkep.v3i2.206>
- Heryati, Ekarini, N. L. P., & Maryam, R. S. (2019). *Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Respon Fisiologis Pasien Hipertensi*. Jurnal Kesehatan, 10(1).
- Mardiono, S. (2016). *Pengaruh Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas 23 Ilir Palembang Tahun 2015*. Jurnal Keperawatan Soedirman, 11(3).
- Marleni, L., & Haryani, J. (2019). *Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan*

Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi.
Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan,
10(2), 12.

- Nelwan, J. E. (2019). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi di Kota Manado.* Jurnal PHWB, 1(2), 8.
- Nurhidayati, I., Wulan, A. N., & Halimah. (2018). *Pengaruh Relaksasi Autogenic Terhadap Insomnia Pada Penderita Hipertensi di RSD Bagas Waras Klaten.* Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta, 5(3).
- Priyo, Margono, & Hidayah, N. (2017). *Terapi Relaksasi Autogenik Untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Sakit Kepala pada Lansia Hipertensi di Daerah Rawan*
- Bencana Merapi.* URECOL Universitas Muhammadiyah Magelang, 10.
- Rusminingsih, E., & Dian, M. (2018). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Dengan Kejadian Stroke Iskemik di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.* Jurnal Ilmu Kesehatan MOTORIK, 13(27), 11.
- Tarigan, A. R., Lubis, Z., & Syarifah. (2018). *Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet, Hipertensi di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016.* JURNAL KESEHATAN, 11(1), 9–17.
- World Life Expectancy. (2018). *World Health Rankings.* Retrieved from <https://www.worldlifeexpectancy.com>