



**ASUHAN KEPERAWATAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA
PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
ANSIETAS DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

Thomas Andreyan

202403226

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2025/2026**



HALAMAN JUDUL

**ASUHAN KEPERAWATAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA
PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
ANSIETAS DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

Thomas Andreyan

202403226

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2025/2026**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Thomas Andreyan

NIM : 202403226

Tanggal : 17 Desember 2025

Tanda Tangan :



HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA
PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
ANSIETAS DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk
di ajukan pada tanggal 24 Juli 2025

Pembimbing



(Ns. Barkah Waladani, M.Kep)

Mengetahui,

Ketuan Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Ns. Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

**ASUHAN KEPERAWATAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA
PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
ANSIETAS DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

Yang di persiapkan Oleh :



Thomas Andreyan

NIM : 202403226

Telah dipertahankan di Dewan Penguji

Pada Tanggal 7 Juli 2025

Susunan Dewan Penguji

1. Ns. Ratih Kusuma Dewi, S.Kep (Penguji 1) ()
2. Ns. Barkah Waladani, M.Kep (Penguji 2) ()

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Ns. Wuri Utami, M.Kep)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarokatuh

Puji syukur kehadiran Allah *subhanahu Wa Ta'ala* yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan proposal dengan judul “**Asuhan Keperawatan Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto**”. Shalawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad *ShallallahU'Alaihi Wa Sallam* yang telah menyampaikan risalah-Nya.

Penyusunan proposal karya ilmiah akhir ini untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong. Penyusunan ini dapat terlaksana dengan baik berkat dukungan dan bimbingan dari banyak pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan proposal ini.
2. Kedua Orang tua Saya Bpk. Sadiman dan Ibu Tri Asih serta saudara yang telah memberikan semangat, dukungan, dan doa sehingga peneliti dapat mengerjakan KIA-N dengan lancar.
3. Prof. Dr. Sofyan Anif, M. Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Ns. Wuri Utami M.Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Ns. Barkah Waladani, M.Kep selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan kepada peneliti
6. Seluruha dosen dan staff karyawan Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan keluasaan kepada peneliti.

7. Rekan-rekan mahasiswa/i, teman-teman, serta segenap sahabat yang telah banyak memberikan masukan serta dorongan kepada peneliti hingga selesainya Proposal Karya Ilmiah akhir ini.
8. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.

Penulis telah berupaya dengan maksimum namun penulis menyadari bahwa penyusunan proposal ini masih banyak terdapat kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan masukan, kritik, dan saran yang bersifat membangun kearah perbaikan dan penyempurnaan proposal ini. Akhir kata penulis berharap semoga proposal ini dapat bermanfaat dalam memperkaya khasanah dalam pendidikan. *Amiin*

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Gombong, 7 Juli 2025



(Thomas Andreyan)

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

Sebagai civitas akademi universitas Muhammadiyah Gombong Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Thomas Andreyan

NIM : 202403226

Program Studi : Profesi Ners

Jensi Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong hak bebas royalti non eksekutif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah akhir ners saya yang berjudul:

**ASUHAN KEPERAWATAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA
PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
ANSIETAS DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan hak bebas royalti non eksklusif ini universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media atau formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap tercantum nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai hak pemilik Hak Cipta demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: 15 Januari 2026

Yang menyatakan



(Thomas Andreyan)

Program Studi Profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Desember 2025

Thomas Andreyan ¹⁾ Barkah Waladani ²⁾
andrethomas280@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar Belakang: Hipertensi merupakan masalah kesehatan global dengan prevalensi tinggi dan menjadi salah satu faktor utama penyebab kematian. Di Indonesia, hipertensi menempati peringkat keempat faktor risiko kematian terbesar dan sering disertai ansietas yang dapat memperburuk kondisi tekanan darah serta menurunkan kualitas hidup pasien. Ansietas memicu respons stres yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah, sehingga diperlukan penatalaksanaan komprehensif.

Tujuan Umum: Untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan relaksasi otot progresif pada pasien hipertensi dengan ansietas di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Metode: Dalam penulisan yang digunakan karya ilmiah ini merupakan studi kasus. Untuk menilai masalah keperawatan Ansietas, studi kasus akan difokuskan pada perawatan-keperawatan yang diberikan kepada klien hipertensi.

Hasil Asuhan Keperawatan: Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami penurunan tingkat ansietas setelah diberikan intervensi Relaksasi Otot Progresif (*Progressive Muscle Relaxation*). Skala HARS sebelum intervensi berada pada rentang 24–27 dan menurun menjadi 12–14 setelah intervensi. Penurunan ansietas terjadi pada semua pasien meskipun dengan tingkat penurunan yang bervariasi, yang dipengaruhi oleh perbedaan kondisi fisik serta frekuensi implementasi yang baru dilakukan sebanyak dua kali. *Progressive Muscle Relaxation* bekerja dengan meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis sehingga menurunkan ketegangan fisik, memperbaiki kondisi rileks, serta membantu menenangkan pikiran dan emosi. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa *Progressive Muscle Relaxation* efektif menurunkan ansietas dari tingkat sedang ke ringan pada pasien hipertensi.

Rekomendasi: *Progressive Muscle Relaxation* direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis untuk menurunkan ansietas karena efektif, mudah dilakukan, dan aman. Disarankan penerapan PMR secara rutin dalam asuhan keperawatan, serta penelitian lanjutan dengan jumlah responden dan durasi intervensi yang lebih besar.

Kesimpulan: Asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan ansietas di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto menunjukkan bahwa terapi relaksasi otot progresif efektif menurunkan tingkat ansietas dari sedang menjadi ringan dalam waktu 8 jam.

Kata Kunci: Ansietas; Hipertensi; Relaksasi Otot Progresif efektif

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Professional Study Program
Faculty of Health Sciences
University Muhammadiyah Gombong
KIAN, December 2025

Thomas Andreyan ¹⁾ Barkah Waladani ²⁾
andrethomas280@gmail.com

ABSTRACT

PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION NURSING CARE FOR HYPERTENSIVE PATIENTS WITH ANXIETY AT PROF. DR. MARGONO SOEKARJO HOSPITAL, PURWOKERTO

Background: Hypertension is a global health problem with a high prevalence and is a leading cause of mortality. In Indonesia, hypertension ranks fourth among the leading risk factors for death and is often accompanied by anxiety, which can worsen blood pressure and reduce patients' quality of life. Anxiety triggers a stress response that contributes to increased blood pressure, necessitating comprehensive management.

Objective: To describe the application of progressive muscle relaxation (PMR) in nursing care for hypertensive patients experiencing anxiety at Prof. Dr. Margono Soekarjo Regional General Hospital, Purwokerto.

Methods: This study employed a case study design. It focused on assessing and managing anxiety as a nursing problem in patients with hypertension through the implementation of nursing care interventions.

Results: The results showed that all patients experienced a reduction in anxiety levels after receiving the Progressive Muscle Relaxation intervention. The Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) scores decreased from a range of 24–27 before the intervention to 12–14 after the intervention. Although all patients showed improvement, the degree of reduction varied depending on their physical condition and the frequency of intervention, which was conducted twice. PMR works by enhancing parasympathetic nervous system activity, thereby reducing physical tension, promoting relaxation, and calming the mind and emotions. These findings are consistent with previous studies indicating that PMR is effective in reducing anxiety from moderate to mild levels in hypertensive patients.

Recommendations: Progressive Muscle Relaxation (PMR) is recommended as a non-pharmacological nursing intervention to reduce anxiety due to its effectiveness, simplicity, and safety. Routine implementation of PMR in nursing care is encouraged. Further research with a larger sample size and longer intervention duration is also recommended.

Conclusion: Nursing care for hypertensive patients with anxiety in the Emergency Department of Prof. Dr. Margono Soekarjo Regional General Hospital, Purwokerto demonstrates that Progressive Muscle Relaxation therapy is effective in reducing anxiety levels from moderate to mild within 8 hours.

Keywords:

Anxiety; Hypertension; Progressive Muscle Relaxation is effective

¹ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

² Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	4
BAB II	6
TINJAUAN LITERATUR	6
A. TINJAUAN PUSTAKA	6
1. Konsep Hipertensi	6
2. Konsep Ansietas/kecemasan	9
3. Konsep Terapi	15
4. Konsep Asuhan Keperawatan	21
B. Kerangka Konsep	31
BAB III	32
METODE PENGAMBILAN KASUS	32

A. Jenis Rancangan Studi Kasus.....	32
B. Subjek Penelitian.....	32
C. Fokus Studi Kasus.....	33
D. Lokasi dan Pengambilan kasus.....	33
E. Definisi Oprasional.....	33
F. Instrumen.....	34
G. Langkah pengambilan data.....	34
H. Etika studi kasus.....	35
BAB IV.....	38
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	38
A. Proses Asuhan Keperawatan.....	38
B. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	53
C. Pembahasan.....	55
D. Keterbatasan Penelitian.....	60
BAB V.....	61
KESIMPULAN DAN SARAN.....	61
A. Kesimpulan.....	61
B. Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA.....	63
LAMPIRAN.....	66

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Intervensi.....	27
Tabel 4. 1 hasil analisis karakteristik pasien.....	54
Tabel 4. 2 hasil analisis sebelum dan sesudah tindakan.....	54



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 pathway diagnosa keperawatan yang muncul.....	8
Gambar 2. 2 Rentang respon.....	12
Gambar 2. 3 Kerangka Konsep.....	31



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I Hasil Turnitin
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 3 Lembar Bimbingan
- Lampiran 4 Lembar Bimbingan Abstrak
- Lampiran 5 Standar Oprasional Prosedur
- Lampiran 6 Kuesioner HARS
- Lampiran 7 Lembar Jadwal Kegiatan
- Lampiran 8 Lembar Observasi
- Lampiran 9 Foto Kegiatan Tindakan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa 1,28 juta orang berusia antara 30 dan 79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dan negara-negara berpenghasilan rendah menyumbang dua pertiga dari semua kematian akibat kondisi ini. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa 1,28 juta orang berusia antara 30 dan 79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dan negara-negara berpenghasilan rendah menyumbang dua pertiga dari semua kematian akibat kondisi ini. Orang-orang di seluruh dunia menderita hipertensi, dengan negara-negara tertentu memiliki prevalensi tertinggi. Menurut perkiraan, 46% penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka menderita penyakit tersebut. Dari mereka yang menderita hipertensi, 46% tidak merasa bahwa mereka menderita penyakit tersebut (WHO, 2023).

Menurut studi kohort penyakit tidak menular (PTM) 2011–2021 dan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, hipertensi menempati peringkat keempat faktor risiko kematian terbesar di Indonesia, dengan kontribusi sebesar 10,2% dari total kematian. Menurut statistik SKI 2023, penyakit menyumbang 59,1% gangguan (berjalan, mendengar, dan melihat) pada kelompok usia 15 tahun ke atas, sementara penyakit tidak menular (PTM) menyumbang 53,5% dari total kasus (Kemenkes, 2024).

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah meningkat melebihi batas normal, berbagai macam variasi sesuai dengan usia. Berbagai faktor pemicu untuk terjadinya hipertensi, walaupun sebagian besar (90%) penyebab hipertensi tidak diketahui, maka dari itu hipertensi jika tidak ditangani dapat menyebabkan stroke dan serangan jantung yang berbahaya. Beberapa penyebab hipertensi biasanya ialah pola makan tinggi natrium, stres psikologis, cemas disertai aktivitas yang hiperaktif. Dari kesimpulan diatas adalah suatu keadaan dimana tekanan darah menjadi naik yaitu tekanan darah

sistolik >140mmHg dan atau tekanan darah diastolik >90mmHg karena gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan (Apriyani Puji Hastuti, 2022).

Prevalensi ansietas di Indonesia masuk kedalam gangguan mental emosional, pada tahun 2013 tingkat ansietas di Indonesia mencapai 6.1% dan pada tahun 2018 mencapai 9.8% terjadi peningkatan sejak 5 tahun terakhir yaitu 3.7%. Prevalensi ansietas di Jawa Tengah sendiri pada tahun 2018 mencapai 6% (Riskisdes, 2018). Hal tersebut di perkuat oleh (Utami & Silvitasari, 2022) mengatakan bahwa pada orang yang mengalami stress psikososial atau kecemasan dapat ditandai dengan meningkatnya tekanan darah. Prevalensi hipertensi di Indonesia tahun 2018 sebesar 34,11%. Prevalensi hipertensi 1 2 yang tertinggi di Indonesia berada di Provinsi Kalimantan Selatan sebesar (44,13%), sedangkan yang terendah di Provinsi Papua (22,22%). Provinsi Bali tahun 2018 prevalensi hipertensi cukup tinggi yaitu (29,97%), (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Prevelensi di jawa tengah sebesar (37.57%) (Riskesdas, 2018).

Pasien hipertensi yang mengalami ansietas perlu penanganan yang khusus selain untuk menurunkan tingkat ansietas juga tingkat hipertensinya. Tingginya angka kejadian ansietas tersebut, berpengaruh secara signifikan pada fungsi dan kualitas hidup manusia. Dalam segi kejiwaan pasien ansietas akan kesulitan dalam hubungan interpersonal baik di dalam rumah ataupun di luar rumah dan ancaman terhadap harga diri rendah dan isolasi sosial (Livana, 2023). Sehingga dilakukan tindakan khusus untuk menurunkan ansietas pada pasien hipertensi seperti teknik farmakologi maupun nonfarmakologi. Beberapa penelitian telah melakukan beberapa teknik nonfarmakologi seperti teknik nafas dalam, distraksi relaksasi, hipnotis 5 jari, relaksasi generalisasi, terapi ayat ayat suci Al- Quran, pendidikan kesehatan, PMR dll, dan didapatkan hasil bahwa teknik - teknik yang dilakukan itu mampu menurunkan tingkat ansietas dan hipertensi pada pasien namun secara bertahap (Tyani, 2023). Progressive muscle

relaxation adalah terapi relaksasi dengan gerakan mengencangkan dan melemaskan otot - otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik. Latihan relaksasi otot progresif pada individu ini di fokuskan untuk membedakan perasaan yang dialami kelompok otot dilemaskan dan dibandingkan ketika otot - otot dalam kondisi tegang, pada hal ini maka kita dapat merasakan hilangnya ketegangan sebagai salah satu respon kecemasan dengan lebih jelas (Pangestika & Rochmawati, 2021).

Berdasarkan penelitian (Aminah, 2022) yang berjudul Relaksasi Otot Progresif Dengan Metode Progressive Muscle Relaxation (PMR) Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Penderita Hipertensi Di Desa Tegal Rejo Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang, dari penelitian tersebut diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara hipertensi dengan tingkat kecemasan responden. Pengaruh relaksasi terhadap tingkat kecemasan pasien hipertensi, beberapa perubahan akibat teknik relaksasi adalah hasil penelitian menunjukkan bahwa ada penurunan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah mendapatkan terapi relaksasi progresif. Pemberian terapi PMR dapat membantu menurunkan ketegangan otot sebagai salah satu gejala ketidak seimbangan fisik pasien hipertensi. Dalam penelitiannya pada pasien dengan gangguan fisik bahwa sebelum dilakukan PMR terdapat penurunan nilai ansietas dari skor 43 menjadi 14 yang berada pada rentang ansietas sedang turun menjadi ansietas ringan. Bahwa terapi PMR bermanfaat menurunkan ansietas pasien dengan gangguan fisik. Relaksasi otot progresif dapat membantu mengatasi berbagai kondisi, termasuk ketegangan otot, kecemasan, ketidaknyamanan punggung dan leher, kelelahan, peningkatan gelombang otak alfa, tekanan darah tinggi, detak jantung, laju metabolisme, disritmia jantung, kebutuhan oksigen, dan kejang otot (kushariyadi, 2022).

Berdasarkan hasil analisis skenario yang dilakukan pada tiga pasien hipertensi, mereka mengeluhkan tiga pasien hipertensi yang diperiksa, dan hasilnya menunjukkan bahwa mereka mengalami kecemasan tentang kondisinya dan terasa pusing, kesemutan dan sedikit kaku. Mereka diobati

dengan obat-obatan yang disediakan rumah sakit, dan salah satu prosedur non-farmakologis yang mereka terima adalah Relaksasi nafas dalam.

B. Perumusan Masalah

Dalam latar belakang diatas, maka rumusan dalam makalah ini ialah bagaimanakah “Asuhan Keperawatan Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Intervensi pemberian Relaksasi Otot Progresif pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan Ansietas di Rumah Sakit Umum Daerah Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan hipertensi.
- b. Mampu menegakan diagnosis keperawatan pada Pasien hipertensi
- c. Membuat penyusunan perencanaan asuhan keperawatan pasien dengan Ansietas.
- d. Memberikan tindakan asuhan keperawatan pasien dengan Ansietas
- e. Mempresentasikan luaran implementasi pada pasien Ansietas.
- f. Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan pada pasien Ansietas.

D. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Dalam karya ilmiah ini mungkin bermanfaat dan menjadi panduan untuk penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Secara khusus, penulis dapat memperoleh keahlian yang lebih dalam menangani pasien Ansietas. Penulisan karya tulis ilmiah akhir untuk perawat ini diharapkan dapat melengkapi salah satu syarat

Program Profesi Ners, yaitu memberikan informasi dan meningkatkan keahlian penulis untuk memberikan dan menyusun asuhan keperawatan pada pasien Ansietas.

b. Bagi pendidikan

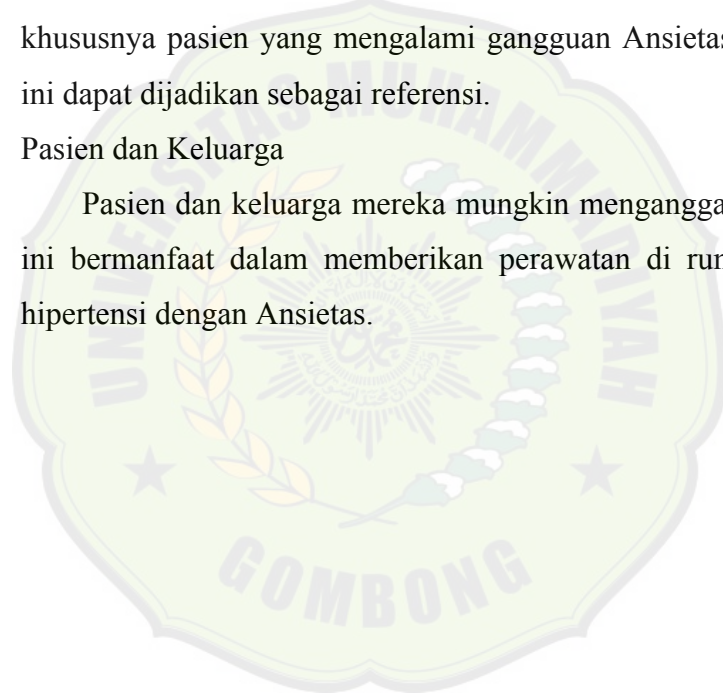
Diharapkan dengan penulisan karya ilmiah akhir ini bagi para perawat dapat meningkatkan pemahaman dan keahlian, khususnya di ruang perawatan dalam hal perawatan intensif bagi pasien Ansietas.

c. Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai asuhan keperawatan kepada pasien, khususnya pasien yang mengalami gangguan Ansietas, makalah akhir ini dapat dijadikan sebagai referensi.

d. Pasien dan Keluarga

Pasien dan keluarga mereka mungkin menganggap makalah akhir ini bermanfaat dalam memberikan perawatan di rumah bagi pasien hipertensi dengan Ansietas.



DAFTAR PUSTAKA

- Agustianti, R., Pandriadi, Nussifera, L., Wahyudi, Angelianawati, L., Meliana, I., Sidik, E. A., Nurlaila, Q., Simarmata, N., Himawan, I. S., Pawan, E., Ikhrum, F., Andriani, A. D., Ratnadewi, & Hardika, I. R. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif*. Tohar Media.
- Aminah, S. (2022). *Relaksasi Otot Progresif Dengan Metode Progressive Muscle Relaxation (Pmr) Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Penderita Hipertensi Di Desa Tegal Rejo Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang* [Diploma, Universitas Widya Husada Semarang]. <https://eprints.uwhs.ac.id/1544/>
- Andrianto. (2022). *Buku Ajar Menangani Hipertensi*. Airlangga University Press.
- Azizah, W., Hasanah, U., & Pakarti, A. T. (2022). *Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi*. 2.
- Azwaldi, Mulyadi, Agustin, I., & Octaviani, B. (2023). *Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Intensitas Nyeri Akut Pada Asuhan Keperawatan Hipertensi*. 8(2).
- Cahyani, A., Sarifah, S., & Yuliasuti, E. (2024). *Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Dan Kecemasan Pada Lansia Penderita Hipertensi*. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(3). <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i3.49308>
- Carver, M. L., & O'malley, M. (2015). Progressive Muscle Relaxation To Decrease Anxiety In Clinical Simulations. *Teaching And Learning In Nursing*, 10(2), 57–62. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2015.01.002>
- Damayanti, M. S., Rusnoto, & Suwandi, E. W. (2025). *Hubungan Tingkat Kecemasan, Stres, Dan Pola Makan Dengan Hipertensi Di Desa Sumberjo Rembang. Volume 9 Nomor 1 Tahun 2025*.
- Diwati, A., & Sofyan, O. (2023). Profil Dan Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Periode Mei - Juli 2021. *Majalah Farmaseutik*, 19(1), 1. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v19i1.80153>
- Febriana, D. V. (2021). *Konsep Dasar Keperawatan*. Anak Hebat Indonesia.
- Hadinata, D., & Abdillah, A. J. (2022). *Metodologi Keperawatan*. Cv Widina Media Utama. <https://repository.penerbitwidina.com/id/publications/439035/>
- Muh Anwar Hafid, Riyadhatul Jinan, Risnah (2024). *Efektivitas Terapi Relaksasi Otot Progresif Dan Teknik Imajinasi Terbimbing Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi*. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 7(2), 31–41. Doi: 10.51851/jrmk.v7i2.458

- Hasina, S. N., Faizah, I., Putri, R. A., Sari, R. Y., & Rohmawati, R. (2023). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Pengakan Diagnosa Keperawatan Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (Sdki). *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 389–398.
- Isytiaroh, I. (2021). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Hipertensi Di Desa Glandang Bantarbolang. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*. https://www.academia.edu/84212744/Penerapan_Terapi_Relaksasi_Otot_Progresif_Untuk_Menurunkan_Hipertensi_Di_Desa_Glandang_Bantarbolang
- Jainurakhma, Janes; Damayanti, Dewi; , dkk;. (2021). *Caring Perawat Gawat Darurat*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Kemkes. (2024, May 18). *Bahaya Hipertensi, Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi*. <https://kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/bahaya-hipertensi-upaya-pencegahan-dan-pengendalian-hipertensi>
- Kushariyadi, Setyoadi. (2022). *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatik / Setyoadi & Kushariyadi | Perpustakaan Daerah Kota Banjarbaru*. <https://inlislite.banjarbarukota.go.id/opac/detail-opac?id=8224>
- Lukmanulhakim, L., & Agustina, D. (2018). Yoga Pernapasan (Pranayama) Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien Kritis Di Ruang Icu. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(1), 77. <https://doi.org/10.30604/jika.v3i1.91>
- Muhammad Khir, S., Wan Mohd Yunus, W. M. A., Mahmud, N., Wang, R., Panatik, S. A., Mohd Sukor, M. S., & Nordin, N. A. (2024). Efficacy Of Progressive Muscle Relaxation In Adults For Stress, Anxiety, And Depression: A Systematic Review. *Psychology Research And Behavior Management*, 17, 345–365. <https://doi.org/10.2147/prbm.s437277>
- Musakkar, & Djafar, T. (2020). *Promosi Kesehatan: Penyebab Terjadinya Hipertensi*. Cv. Pena Persada.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (P. Puji Lestari, Ed.; Ed.5). Jakarta: Salemba Medika, 2020. <http://118.97.240.83:5758/inlislite3/opac/detail-opac?id=78095>
- Pangestika, A. T., & Rochmawati, D. H. (2021). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.
- Pebrisiana, Tambunan, L. N., & Baringbing, E. P. (2022). Hubungan Karakteristik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Rsud Dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Surya Medika*, 9(3), 124–130. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i3.6492>
- Ppni. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Ppni.

- Polopadang, V., & Hidayah, N. (2019). *Proses Pendekatan Keperawatan Teori Dan Praktis*. Yayasan Pemberdayaan Masyarakat Indonesia Cerdas.
- Rizqiya, M., & Nur Anggraini Ningrum, D. (2023). *Trend Kejadian Hipertensi dan Pola Distribusi Kejadian Hipertensi dengan Penyakit Penyerta secara Epidemiologi di Indonesia*. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v3i3.62153>
- Rulino, L. (2022, July 5). *Ansietas [Sdki D.0080]*. *Perawat.Org*. <https://Perawat.Org/Ansietas/>
- Stuart, G. W. (2022). *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, Edisi Indonesia 11: Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, Edisi Indonesia 11*. Elsevier Health Sciences.
- Sulasri, S., & Alamsyah, A. (2022). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Status Kenyamanan Pada Pasien Hipertensi. *Garuda Pelamonia Jurnal Keperawatan*, 4(2), Article 2. <https://doi.org/10.4425/Garuda.V4i2.277>
- Utami, L. T., & Silvitasari, I. (2022). Tingkat Kecemasan Berhubungan Tingkat Kemandirian Lansia Di Posyandu Mawar X Pajang Laweyan. *Nursing News : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 6(3), 144– 152. <https://doi.org/10.33366/Nn.V6i3.2521>
- Who. (2023). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Wu, E.-L., Chien, I.-C., & Lin, C.-H. (2022). Increased Risk Of Hypertension In Patients With Anxiety Disorders: A Population-Based Study. *Journal Of Psychosomatic Research*, 77(6), 522–527. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2014.10.006>
- Zhang, H., Singal, P. K., Ravandi, A., & Rabinovich-Nikitin, I. (2025). Sex-Specific Differences In The Pathophysiology Of Hypertension. *Biomolecules*, 15(1), 143. <https://doi.org/10.3390/Biom15010143>



Lampiran 1 Hasil Turnitin



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA PASIEN
HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS DI RSUD PROF. DR.
MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Nama : Thomas Andreyan
NIM : 202403226
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 19 %

Gombong, 22 Desember 2025

Pustakawan



(Anisa Hanmasyanti u.s.i.p)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 2 lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanggung jawab di bawah ini

Nama (inisial) :
Umur :
Jenis Kelamin :

Dengan saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul “ **Asuhan Keperawatan Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Ansietas di RSUD PROF. DR. Margono Soekarjo Purwokerto**” yang diteliti oleh

Nama : Thomas Andreyan

NIM : 202403226

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Gombong, 2025

Peneliti,

Yang membuat pernyataan











(Thomas Andreyan)

(.....)

Lampiran 3 Lembar Bimbingan

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Thomas Andreyan
NIM : 202403226
Pebimbing : Ns. Barkah Waladani, M.Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pebimbing	Paraf Pebimbing
Kamis, 17 April 2025	Konsul Judul	
Senin, 28 April 2025	Konsul BAB 1	
Kamis, 8 Mei 2025	Revisi BAB 1	
Sabtu, 28 Mei 2025	Konsul BAB 2	
Jum'at, 6 Juni 2025	Revisi BAB 2	
Selasa, 10 Juni 2025	Konsul BAB 3	
Selasa, 24 Juni 2025	Revisi BAB 3	
Senin, 30 Juni 2025	ACC	
Kamis, 11 Desember 2025	Revisi bab 4 dan 5	
Rabu, 17 Desember 2025	ACC Seminar hasil	

Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi



(Ns. Wuri Utami, M.Kep)

Lampiran 4 Lembar Bimbingan Abstrak



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
PROGRAM PROFESI

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

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Thomas Andreyan
NIM : 202403226
Pembimbing : Muhammad As'ad, M.Pd

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1 April 2026	Konsul Abstrak	
7 April 2026	Revisi Abstrak	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Program Profesi



(Ns. Wuri Utami, M.Kep)

Lampiran 5 SOP

Standar operasional prosedur (SOP)

Relaksasi Otot Progresif

Definisi	Terapi relaksasi otot progresif merupakan suatu terapi yang mengkombinasikan latihan nafas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu.
Tujuan	Meningkatkan kebugaran, mengatasi insomnia, meningkatkan konsentrasi, mengatasi kelelahan, menurunkan spasme otot, melancarkan peredaran darah, mengurangi rasa nyeri, serta membangun emosi energy positif dari emosi energy negative
Indikasi	<ol style="list-style-type: none">1. Mengalami gangguan tidur (Insomnia)2. Penderita Hipertensi3. Memiliki masalah ketegangan otot dan masalah stres4. Mengalami kecemasan (Anxietas)5. Mengalami gangguan sistem muskuloskeletal yaitu nyeri sendi
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none">1. Mengalami keterbatasan gerak, misalnya tidak bisa menggerakkan badan2. Lansia yang mengalami perawatan tirah baring (bed rest)3. Penyakit jantung berat/akut4. Gangguan pernafasan, seperti Asma dan Dispnea
Prosedur Kerja	<ol style="list-style-type: none">a. Alat dan Bahan<ol style="list-style-type: none">1. Kursi atau Kasur2. Bantal3. Jam dinding4. Lingkungan yang tenang dan sunyi nyamanTahap Pra-Interaksib. Tahap Pra-Interaksi<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan verifikasi kebutuhan keluarga/klien untuk latihan relaksasi otot progresif2. Mencuci tangan3. Menyiapkan peralatan latihan relaksasi otot progresif dengan sistematis dan rapic. Tahap Orientasi<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan salam sebagai pendekatan terapeutik2. Menjelaskan tujuan, kontrak waktu dan prosedur tindakan pada klien / keluarga3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien

	<p>sebelum prosedur dilakukan</p> <p>d. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Posisikan tubuh pasien secara nyaman yaitu dengan berbaring lalu mata tertutup menggunakan bantal di bawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala ditopang, hindari dengan posisi berdiri 3. Lepaskan semua aksesoris yang digunakan seperti kacamata, sepatu, sabuk dan jam tangan 4. Melonggarkan ikat pinggang, longgarkan dasi atau hal lain yang sifatnya mengikat ketat. <p>Gerakan 1 : Ditujukan untuk melatih otot tangan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pernafasan perut, kemudian hembuskan perlahan. Saat menghembuskan nafas bayangkan bahwa ketegangan yang berada dalam tubuh mulai rileks mengalir pergi. 2. Genggam tangan kiri sambil membuat kepalan 3. Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi. 4. Ketika kepalan tangan dilepaskan, pasien dipandu untuk merasakan rileks dalam 10 detik 5. Lakukan gerakan pada tangan kiri dengan dilakukan dua kali sehingga pasien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami. 6. Prosedur serupa juga lakukan pada tangan sebelah kanan. <p>Gerakan 2 : Ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang yaitu dengan meluruskan lengan kemudian tumpukan pergelangan tangan kemudian tarik telapak tangan hingga menghadap ke depan. Lakukan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat tangan di relaksan bayangkan bahwa ketegangan dan nyeri yang berada dalam tubuh mulai rileks mengalir pergi.</p> <p>Gerakan 3 : Ditujukan untuk melatih otot biseps dan trispes (otot besar pada bagian atas pangkal lengan).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan 2. Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang. 3. Kencangkan otot trisep dengan memperpanjang lengan dan mengunci siku . Tahan dan kemudian relaksan. Lakukan gerakan serupa
--	--

sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat otot dirilekskan rasakan sensasi rileks dan bayangkan bahwa nyeri mengalir pergi.

Gerakan 4: Ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur rileks

1. Mengangkat kedua bahu setinggi-setingginya seakan-akan bahu dibawa menyentuh kedua telinga.
2. Fokus perhatian gerakan ini adalah kontras ketegangan yang terjadi di bahu, leher dan punggung atas. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat bahu kembali kekeadaan semula bayangkan nyeri dan ketegangan mengalir pergi dan rasakan rileks pada area bahu, leher dan punggung atas.

Gerakan 5 : Ditujukan untuk melemaskan otot dahi

1. Mengerutkan dahi dan alis sampai otot-ototnya terasa dan kulitnya keriput.
2. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat dahi dan alis kembali kekeadaan semula bayangkan otot-otot dahi dan alis merasakan rileks dan ketegangan serta nyeri mengalir pergi.

Gerakan 6 : Bertujuan melemaskan otot mata

1. Tutup rapat dan keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.
2. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat mata di buka bayangkan otot-otot mata merasakan rileks dan ketegangan serta nyeri mengalir pergi.

Gerakan 7 : Ditujukan melemaskan otot rahang

1. Dianjurkan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang, dengan cara katupkan rahang, di ikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang.
2. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat gigi kembali kekeadaan semula bayangkan ketegangan pada rahang merasakan rileks dan nyeri mengalir pergi.

Gerakan 8 : Bertujuan mengendurkan otot otot sekita mulut

1. Bibir dicucukan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan disekitar mulut.
2. Saat bibir kembali kekeadaan semula rasakan

rileksnya dari ketegangan dan bayangkan ketegangan serta nyeri mengalir pergi. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.

Gerakan 9 : Bertujuan untuk merilekskan otot-otot leher bagian belakang

1. Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang lalu kemudian otot leher bagian depan
2. Letakkan kepala hingga dapat beristirahat
3. Tekan kepala perlahan pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung bagian atas.
4. Saat kepala akan kembali kekeadaan semula rasakan ketegangan pada otot leher bagian belakang menjadi lebih rileks dan bayangkan nyeri mengalir pergi dan tubuh akan menjadi semakin rileks. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.

Gerakan 10 : Ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan

1. Membawa atau menundukan kepala ke muka
2. Kemudian pasien diminta untuk membenamkan dagu ke dadanya, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka
3. Saat kepala akan kembali kekeadaan semula rasakan ketegangan pada otot leher bagian depan menjadi lebih rileks dan bayangkan nyeri mengalir pergi dan tubuh akan menjadi semakin rileks.
4. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.

Gerakan 11 : Ditujukan untuk melatih otot punggung

1. Angkat tubuh dari sandaran kursi
2. Punggung dilengkungkan
3. Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian rileks.
4. Saat rileks, letakkan anggota tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas.
5. Saat tubuh akan kembali kekeadaan semula rasakan ketegangan pada otot punggung menjadi lebih rileks dan bayangkan nyeri mengalir pergi dan tubuh akan menjadi semakin rileks.
6. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.

	<p>Gerakan 12 : Ditujukan untuk melemaskan otot dada</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara bersih sebanyak banyaknya 2. Posisi ini ditahan selama 10 detik sambil merasakan ketegangan yang di bagian dada kemudian turunkan ke perut 3. Saat ketegangan dilepas, lakukan nafas normal dengan legad. Ulangi sekali lagi , sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan rileks. 4. Saat menghembuskan nafas bayangkan ketegangan serta nyeri di tubuh mengalir pergi. <p>Gerakan 13 : Ditujukan untuk melatih otot perut</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarik nafas kuat perut ke dalam 2. Tahan sampai perut menjadi kencang dan keras. Setelah 10 detik dilepaskan bebas, kemudian diulang kembali seperti gerakan awal untuk perut ini. 3. Saat menghembuskan nafas bayangkan ketegangan serta nyeri di tubuh mengalir pergi. <p>Gerakan 14 -15 : Yang bertujuan untuk melatih otot otot kaki seperti paha dan betis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Luruskan kedua belah telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang 2. Dilanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian sehingga ketegangann otot paha pindah ke otot-otot betis 3. Tahan posisi tegang selama 10 detik lalu dilepas lakukan sebanyak 2 kali. 4. Ulangi setiap gerakan masing masing dua kali 5. Saat kaki hendak kembali kekeadaan semula bayangkan ketegangan serta nyeri pada kaki dan sendi mengalir pergi dan bayangkan tubuh menjadi semakin rileks. <p>5. Bereskan alat</p> <p>6. Cuci tangan</p> <p>e. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi hasil tindakan dan respon klien 2. Menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai dilakukan pada klien/keluarga dan pamit 3. Mendokumentasikan
--	--

Lampiran 6 Kuesioner HARS

HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HARS)

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Petunjuk : Berilah tanda silang (X) pada kolom nilai angka (score)

0 : Jika tidak ada gejala

1 : Jika gejala ringan

2 : Jika gejala sedang

3 : Jika gejala berat

4 : Jika gejala berat sekali

No	Gejala Kecemasan	0	1	2	3	4
1.	Perasaan Anxiety					
	Cemas					
	Firasat Buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung					
2.	Ketegangan					
	Merasa tegang					
	Lesu					
	Tidak bisa istirahat tenang					
	Mudah terkejut					
	Mudah menangis					
	Gemetar					
	Gelisah					
3.	Ketakutan					
	Pada gelap					
	Pada orang asing					
	Ditinggal sendiri					
	Pada binatang besar					
	Pada keramaian lalu lintas					
	Pada kerumunan orang banyak					
4.	Gangguan tidur					
	Suka tidur					
	Terbangun malam hari					

	Tidur tidak nyenyak					
	Bangun dengan lesu					
	Banyak mimpi-mimpi					
	Mimpi buruk					
	Mimpi menakutkan					
5.	Gangguan kecerdasan					
	Sukar konsentrasi					
	Daya ingat menurun					
	Daya ingat baik					
6.	Perasaan depresi					
	Hilang minat					
	Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	Sedih					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah-ubah sepanjang hari					
7.	Gejala somatik atau fisik (otot)					
	Sakit dan nyeri pada otot kaki					
	Kaku					
	Kedutan otot					
	Gigi gemerutuk					
	Suara tidak stabil					
8.	Gejala somatik atau fisik (sensorik)					
	Tinnitus (telinga berdenging)					
	Penglihatan kabur					
	Muka merah dan pucat					
	Merasa lemas					
	Perasaan ditusuk-tusuk					
9.	Gejala kardiovaskuler (jantung dan Pembuluh darah)					
	Denyut jantung cepat					
	Berdebar-debar					
	Nyeri dada					
	Denyut nandi mengeras					
	Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan					
	Detak jantung menghilang (dalam sekejap)					
10.	Gejala respiratory (pernafasan)					
	Rasa tertekan atau sempit di dada					
	Tercekik					
	Sering menarik nafas					
	Nafas pendek atau sesak					
11.	Gejala gastrointestinal (pencernaan)					
	Sulit menelan					

	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	Perasaan terbakar di perut					
	Rasa penuh (kembung)					
	Mual					
	Muntah					
	BAB lembek					
	Sukar BAB					
	Kehilangan berat badan					
12.	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)					
	Sering BAK					
	Tidak dapat menahan air seni					
	Tidak datang bulan					
	Darah haid berlebih					
	Darah haid amat sedikit					
	Masa haid berkepanjangan					
	Masa haid amat pendek					
	Haid beberapa kali dalam sebulan					
	Menjadi dingin					
	Ejakulasi dini					
	Ereksi melemah					
	Ereksi hilang					
	Impotensi					
13.	Gejala autonom					
	Mulut kering					
	Muka merah					
	Mudah berkeringat					
	Kepala pusing					
	Kepala terasa berat					
	Kepala terasa sakit					
	Bulu-bulu berdiri					
14.	Tingkah laku					
	Gelisah					
	Tidak tenang					
	Jari gemetar					
	Kerut kening					
	Muka tegang					
	Otot tegang					
	Nafas pendek dan cepat					
	Muka merah					
Total						

Kuesioner HARS dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956. Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan nilai skor :

<6 : tidak ada kecemasan

7-14 : kecemasan ringan

15-27 : kecemasan sedang

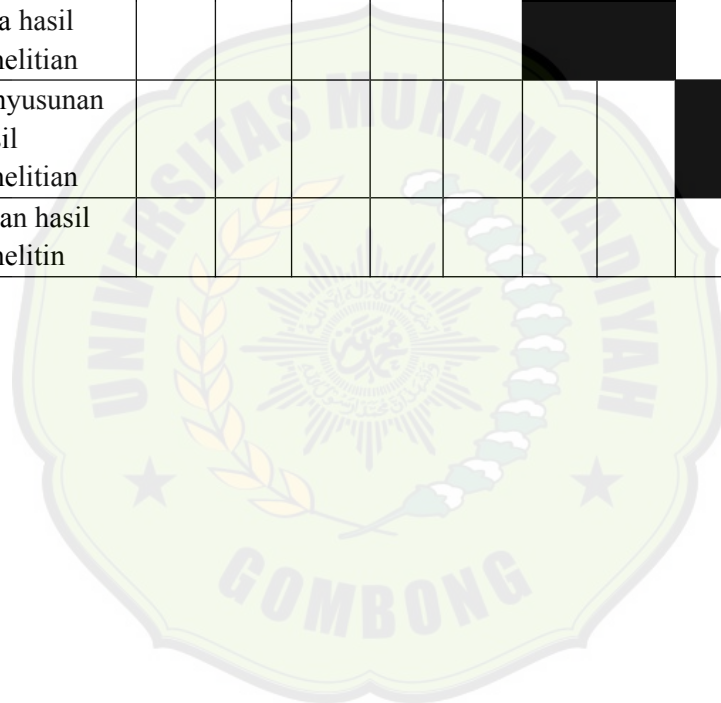
>27 : kecemasan berat



Lampiran 7 jadwal Kegiatan

Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal dan Hasil KIA Ners

No	Kegiatan	Apr	Mei	Jun	Jul	Agu	Sep	Okt	Nov	Des	Jan
1.	Penentuan tema	■									
2.	Penyusunan proposal		■	■	■						
3.	Ujian proposa					■					
4.	Pengambilan data hasil penelitian						■	■			
5.	Penyusunan hasil penelitian								■	■	
6.	Ujian hasil peneliti										■



Lampiran 8 Lembar Observasi

Lembar Observasi

Efektivitas tindakan pemberian terapi Relaksasi Otot Progresif pada pasien hipertensi dengan ansietas terhadap penurunan kecemasan.

Nama : Tn. R (Pasien 1)

Umur : 56 Tahun

Jenis Kelamin : L

Hari/Tanggal	Ansietas Pre test	Waktu Tindakan	Ansietas Pos test
Senin, 27-10-2025/09.00	SKOR HARS 26	10-15 menit PMR	SKOR HARS 13

Lembar Observasi

Efektivitas tindakan pemberian terapi Relaksasi Otot Progresif pada pasien hipertensi dengan ansietas terhadap penurunan kecemasan.

Nama : Tn. A (Pasien 2)

Umur : 62 Tahun

Jenis Kelamin : L

Hari/Tanggal	Ansietas Pre test	Waktu Tindakan	Ansietas Pos test
Selasa, 28-10-2025/09.00	SKOR HARS 27	10-15 menit PMR	SKOR HARS 13

Lembar Observasi

Efektivitas tindakan pemberian terapi Relaksasi Otot Progresif pada pasien hipertensi dengan ansietas terhadap penurunan kecemasan.

Nama : Tn. R (Pasien 3)

Umur : 47 Tahun

Jenis Kelamin : L

Hari/Tanggal	Ansietas Pre test	Waktu Tindakan	Ansietas Pos test
--------------	-------------------	----------------	-------------------

Rabu, 29-10-2025/16.00	SKOR HARS 24	10-15 menit PMR	SKOR HARS 12
------------------------	--------------	-----------------	--------------

Lembar Observasi

Efektivitas tindakan pemberian terapi Relaksasi Otot Progresif pada pasien hipertensi dengan ansietas terhadap penurunan kecemasan.

Nama : Tn. B (Pasien 4)

Umur : 61 Tahun

Jenis Kelamin : L

Hari/Tanggal	Ansietas Pre test	Waktu Tindakan	Ansietas Pos test
Jumat, 3-11-2025/11.00	SKOR HARS 25	10-15 menit PMR	SKOR HARS 14

Lembar Observasi

Efektivitas tindakan pemberian terapi Relaksasi Otot Progresif pada pasien hipertensi dengan ansietas terhadap penurunan kecemasan.

Nama : Tn. S (Pasien 5)

Umur : 59 Tahun

Jenis Kelamin : L

Hari/Tanggal	Ansietas Pre test	Waktu Tindakan	Ansietas Pos test
Jumat, 4-11-2025/10.00	SKOR HARS 26	10-15 menit PMR	SKOR HARS 14

Lampiran 9 Foto Kegiatan Tindakan

