



**PEMBERIAN TERAPI *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION*
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN HIPERTENSI DI DESA
KEMBANGSAWIT KECAMATAN AMBAL**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

RIZKA ANIS KURLILLAH S.Kep

A32019089

**PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2021



**PEMBERIAN TERAPI *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION*
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN HIPERTENSI DI DESA
KEMBANGSAWIT KECAMATAN AMBAL**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

RIZKA ANIS KURLILLAH S.Kep

A32019089

**PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

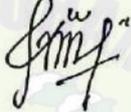
2021

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

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

Nama : Rizka Anis Kurlillah

NIM : A32018089

Tanda Tangan : 

Tanggal : 15 Juli 2021

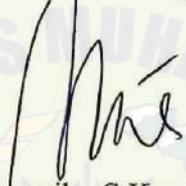


HALAMAN PERSETUJUAN

PEMBERIAN TERAPI *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN HIPERTENSI DI DESA KEMBANGSAWIT KECAMATAN AMBAL

Telah disetujui dan dinyatakan memenuhi syarat
untuk diujikan pada tanggal 15 Juli 2021

Pembimbing



(Tri Sumarsih, S.Kep.,Ns,MNS)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Dadi Santoso, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Rizka Anis Kurlillah

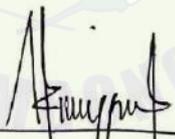
NIM : A32019089

Program Studi : Profesi Ners

Judul KTA-N : Pemberian Terapi *Progressive Muscle Relaxation*
Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hipertensi Di Desa
Kembangawit Kecamatan Ambal

Telah berhasil di pertahankan dihadapan penguji dan di terima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji 1



(Arnika Dwi Asti, M.Kep)

Penguji 2



(Tri Sumarsih , S.Kep.,Ns,MNS)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : Oktober 2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal ini dengan judul **“PEMBERIAN TERAPI *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN HIPERTENSI DI DESA KEMBANGSAWIT KECAMATAN AMBAL”**. Penulis berharap karya tulis ilmiah ini dapat menambah wawasan bagi pembaca ataupun tenaga kesehatan khususnya keperawatan.

Selama proses pembuatan karya tulis ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bimbingan atau masukan dari berbagai pihak, sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada Tri Sumarsih, S.Kep.,Ns,MNS dan Graytika Wahyu K P,S.Kep.,Ns selaku dosen pembimbing proposal ini.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapatkan balasan sesuai dengan pengabdianya dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan karya tulis ilmiah ini.

Gombong, 14 Juli 2021

Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rizka Anis Kurlillah

NIM : A32019089

Program Studi : Profesi Ners

Jenis Karya : KIA-Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*) atas KIA-N saya yang berjudul :

PEMBERIAN TERAPI *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN HIPERTENSI DI DESA KEMBANGSAWIT KECAMATAN AMBAL

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentukpangkalan data merawat dan mempublikasikan tugas akhirsaya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 15 Juli 2021

Yang menyatakan



(Rizka Anis Kurlillah)

Program Studi Profesi Ners

Universitas Muhammadiyah Gombong

KIA-N, Juli 2021

Rizka Anis Kurlillah¹, Tri Sumarsih²,

Email: Rizkaanis31@gmail.com

ABSTRAK

PEMBERIAN TERAPI *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN HIPERTENSI DI DESA KEMBANGSAWIT KECAMATAN AMBAL

Latar Belakang Hipertensi adalah keadaan seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal sehingga mengakibatkan peningkatan angka morbiditas maupun mortalitas, tekanan darah sistolik 140 mmHg dan diastolik 90 mmHg menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung. Pasien yang mengalami hipertensi akan semakin memburuk bila pasien mengalami ansietas. Ansietas adalah suatu pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan keadaan emosi tanpa objek yang spesifik Kecemasan pada pasien hipertensi dapat diatasi dengan terapi non farmakologi .Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan adalah *Progressive Muscle Relaxation (PMR)*. PMR atau relaksasi otot progresif yaitu teknik yang memfokuskan relaksasi dan peregangan pada otot dalam suatu keadaan rileks. Terapi latihan *Progressive Muscle Relaxation (PMR)* melibatkan kontraksi dan relaksasi berbagai kelompok otot mulai dari kaki kearah atas atau dari kepala kearah bawah, untuk merenggangkan otot secara progresif, dimulai dengan menegangkan dan merenggangkan kumpulan otot utama tubuh. Hasil menunjukkan adanya penurunan kecemasan pada masing-masing pasien dari nilai HADS 15 ke 11.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui efektifitas pemberian terapi *Progressive muscle relaxation* terhadap tingkat kecemasan pada pasien Hipertensi.

Metode Penelitian : Karya tulis ini menggunakan desain studi kasus deskriptif, subjek studi kasus adalah 3 klien yang mengalami ansietas pada pasien hipertensi, dengan masalah keperawatan ansietas, pengumpulan data dengan teknik observasi, wawancara dan studi dokumentasi

Hasil : Setelah dilakukan tindakan keperawatan *Progressive Muscle Relaxation (PMR)* selama kurang lebih 20 menit selama 3 hari pada pasien dengan masalah keperawatan yang muncul pada ketiga klien tersebut adalah ansietas. Hasil observasi selama 3 hari didapatkan hasil adanya penurunan ansietas ditandai dengan adanya penurunan pada skala HADS.

Rekomendasi : Kombinasi terapi generalis dan relaksasi otot progresif dapat direkomendasikan untuk menurunkan kecemasan pada pasien hipertensi

Kata Kunci : Ansietas, *Progressive Muscle Relaxation (PMR)*, Hipertensi

¹Mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nurse Professional Study Program
Muhammadiyah University Gombong
KTAN, July 2021

Rizka Anis Kurlillah¹, Tri Sumarsih²,
E-mail: Rizkaanis31@gmail.com

ABSTRACT

PROVISION OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION THERAPY ON ANXIETY OF HYPERTENSION PATIENTS IN KEMBANGSAWIT VILLAGE, KECAMATAN AMBAL

Background Hypertension is a condition in which a person has an increase in blood pressure above normal, resulting in an increase in morbidity and mortality, systolic blood pressure of 140 mmHg and diastolic 90 mmHg indicating the phase of blood returning to the heart. Patients who have hypertension will get worse if the patient experiences anxiety. Anxiety is a subjective experience of an individual and cannot be observed directly and is an emotional state without a specific object. Anxiety in hypertensive patients can be overcome with non-pharmacological therapy. One of the therapies that can be used to reduce anxiety is *Progressive Muscle Relaxation (PMR)*. PMR or *progressive muscle relaxation* is a technique that focuses on relaxing and stretching the muscles in a relaxed state. *Progressive Muscle Relaxation* exercise therapy (PMR) involves the contraction and relaxation of various muscle groups starting from the legs upward or from the head downwards, to relax the muscles progressively, begins by tensing and stretching the major muscle groups of the body. The result showed a decrease in anxiety in each patient from the HADS value of 15-11.

Research purposes : To determine the effectiveness of Progressive muscle relaxation therapy on anxiety levels in hypertensive patients.

Research methods : This paper uses a descriptive case study design, the case study subjects are 3 clients who experience anxiety in hypertensive patients, with nursing anxiety problems, data collection using observation techniques, interviews and documentation studies

Result: After doing *Progressive Muscle Relaxation* nursing action (PMR) for approximately 20 minutes for 3 days in patients with nursing problems that appeared in these three clients was anxiety. The results of the observation for 3 days showed a decrease in anxiety indicated by a decrease in the HADS scale.

Recommendation : combination of generalist therapy and progressive muscle relaxation can be recommended to reduce anxiety in hypertensive patients,

Keywords: Anxiety, Progressive Muscle Relaxation (PMR), Hypertension

¹University Muhammadiyah Gombong Nurse Professional Student

²Lecturer at University Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	4
C. Manfaat Penelitian	5
BAB II KAJIAN PUSTAKA	
A. Konsep Medis	7
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	15
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	22
D. Kerangka Konsep	25
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain Studi Kasus Deskriptif	26
B. Subjek Studi Kasus	26
C. Fokus Studi Kasus	27
D. Definisi Operasional	27

E. Instrumen Studi Kasus	28
F. Metode Pengumpulan Data	28
G. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	29
H. Analisis Data Dan Penyajian Data	29
I. Etika Studi Kasus	30

BAB IV HASIL STUDI DAN PEMBAHASAN

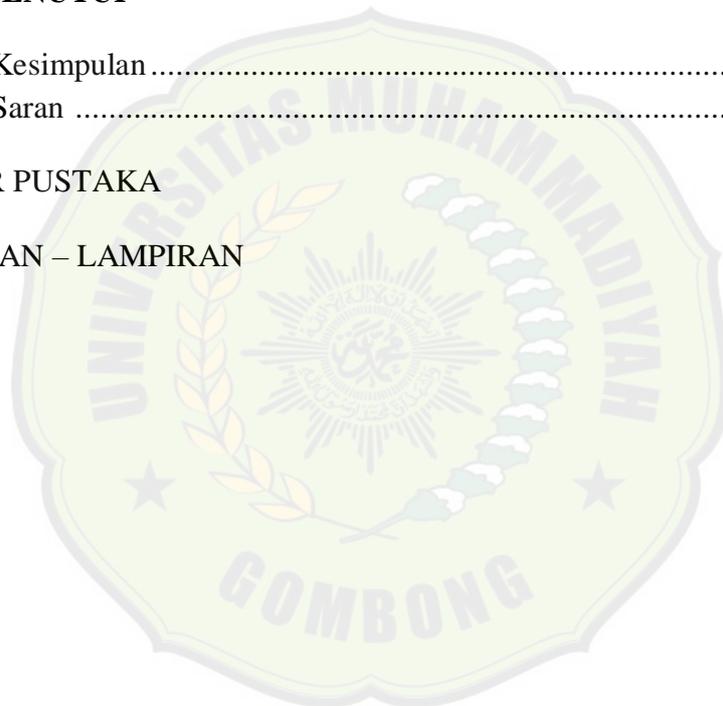
A. Profil Desa Kembangawit	32
B. Ringkasan proses asuhan keperawatn	33

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	55
B. Saran	55

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN – LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi hipertensi.....	7
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	27



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Observasi Skala Kecemasan *Hospital Anxiety And Depression Scale (Hads)*

Lampiran 2 Lembar Observasi Prosedur Pelaksanaan Terapi *Progressive Muscle Relaxation*

Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur Tindakan Terapi *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Pasien Dengan Kecemasan

Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 5 Lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)

Lampiran 6 Surat pernyataan cek similarity

Lampiran 7 Riwayat Konsul pembimbing 1

Lampiran 8 Riwayat Konsul pembimbing 2

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyakit darah tinggi atau hipertensi menurut (Nurman, 2017) telah menjadi penyakit umum diderita oleh masyarakat Indonesia atau Negara berkembang. Penyakit pembunuh ke 3 yang sering menjadi momok disebagian masyarakat yang tinggal di daerah perkotaan ini menyebar di pedesaan. Saat ini angka penderita hipertensi semakin meningkat setiap tahunnya. Diketahui dari (Riskesdas, 2018) menyatakan bahwa hipertensi adalah prevalensi tertinggi dari penyakit tidak menular yaitu stroke, dm, jantung, gagal ginjal, penyakit sendi, dan kanker.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah pada 2025 mendatang diperkirakan sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi. WHO (2015) menyebutkan negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% sedangkan negara maju hanya 35%, kawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi yaitu sebesar 40%. Kawasan Amerika sebesar 35% dan Asia Tenggara 36%. Kawasan Asia penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Hal ini menandakan satu dari tiga orang yang menderita hipertensi sedangkan di Indonesia cukup tinggi, yakni mencapai 32% dari total jumlah penduduk (Widiyani, 2017).

Berdasarkan hasil riset keperawatan dasar 2018 hipertensi dari 5 tahun terakhir terjadi peningkatan sekitar 8.3%, yaitu pada tahun 2013 prevalensi hipertensi di Indonesia sekitar 25.8 % dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 34.1%. Sedangkan prevalensi yang terjadi di Jawa Tengah sendiri pada tahun 2018 yaitu 8.6%. Kenaikan kasus hipertensi ini terjadi terutama di negara berkembang pada usia lebih dari 18 tahun, dan sebagian besar masyarakat yang mengalami hipertensi belum terdiagnosa. (Riskesdas, 2018). Pemerintah juga telah melakukan beberapa upaya untuk

menurunkan tingkat hipertensi yang terjadi di Indonesia yaitu dengan melakukan deteksi dini hipertensi secara aktif (skrining), meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan deteksi dini melalui kegiatan posbindu, meningkatkan akses penderita terhadap pengobatan hipertensi melalui revitalisasi puskesmas, meningkatkan sumberdaya tenaga kesehatan yang profesional dan kompeten, peningkatan manajemen pelayanan secara komprehensif (terutama promotif dan preventif) dan holistik serta meningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana promotif preventif maupun sarana prasarana diagnostic dan pengobatan namun masyarakat masih saja menganggap sepele masalah hipertensi ini karena gejala hipertensi ini tidak terlalu parah kecuali sudah masuk ke hipertensi tahap satu yaitu sistolik lebih dari 140 – 159 mmHg dan diastolic lebih dari 90 – 99 mmHg. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia)

Pasien yang mengalami hipertensi akan semakin memburuk bila pasien mengalami ansietas. Ansietas adalah suatu pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Ansietas berbeda dengan rasa takut, karakteristik rasa takut adalah adanya objek atau sumber yang spesifik dan dapat diidentifikasi serta dapat dijelaskan oleh individu, cemas selalu melibatkan komponen psikis (afektif, kognitif, perilaku) dan biologi (somatik, neurologis) (Suliswati, 2015). Tanda dan gejala pasien ansietas terdiri dari dua komponen yaitu psikis dan fisik. Tanda dan gejala psikis yaitu mengalami peningkatan tekanan darah, khawatir, was – was, apabila fisik yaitu tangan dan kaki merasa dingin dan ketegangan otot, nafas semakin cepat, jantung berdebar, mulut kering, keluhan lambung itu terjadi karena adanya peningkatan adrenalin kondisi ini akan membahayakan pasien hipertensi. (PH, Livana; Keliat, Budi Anna; & Putri, 2016).

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% (Riskesdas, 2018). Hal tersebut di perkuat oleh (Uswandari, 2017) mengatakan bahwa pada orang yang mengalami stress psikososial atau ansietas dapat ditandai dengan meningkatnya tekanan darah.

Oleh karena itu, 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. (PH, Livana; Keliat, Budi Anna; & Putri, 2016). Sehingga dilakukan tindakan khusus untuk menurunkan ansietas pada pasien hipertensi seperti teknik farmakologi maupun nonfarmakologi. Beberapa penelitian telah melakukan beberapa teknik non farmakologi seperti teknik nafas dalam, distraksi relaksasi, hipnotis 5 jari, relaksasi generalisasi, terapi ayat-ayat suci Al-Quran, PMR dll dan didapatkan hasil bahwa teknik-teknik yang dilakukan itu mampu menurunkan tingkat ansietas dan hipertensi pada pasien namun secara bertahap (Tyani, Endar Sulis & Utomo, 2015).

Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mengurangi ansietas adalah *Progressive Muscle Relaxation (PMR)*. PMR atau relaksasi otot progresif yaitu teknik yang memfokuskan relaksasi dan peregangan pada otot dalam suatu keadaan rileks (Syarif & Putra, 2014). Terapi latihan *Progressive Muscle Relaxation (PMR)* melibatkan kontraksi dan relaksasi berbagai kelompok otot mulai dari kaki kearah atas atau dari kepala kearah bawah, untuk merenggangkan otot secara progresif, dimulai dengan menegangkan dan merenggangkan kumpulan otot utama tubuh.

Penelitian lain dilakukan oleh (Mega darma Pratiwi, 2019), bertujuan untuk mengetahui pengaruh latihan PMR terhadap tingkat kecemasan pada pasien hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar peserta merasa puas dengan belajar dan mengalami teknik ini. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Ricky Z, 2018) yang berjudul Efektifitas *Progressive Muscle Relaxation* dengan dzikir terhadap penurunan Kecemasan dan penurunan tekanan darah pada Pasien Hipertensi dan hasilnya adalah bahwa, latihan relaksasi otot progresif dapat mengurangi kecemasan dan menurunkan tekanan darah pasien.

Berdasarkan data yang didapatkan dari puskesmas Ambal menyatakan bahwa untuk wilayah Kecamatan Ambal ada banyak pasien

yang mengalami hipertensi dan untuk kecamatan Ambal pada tahun 2020 akhir menempati peringkat ke 15 di kabupaten Kebumen dengan pasien hipertensi. Pernyataan dari bidan desa pasien hipertensi yang ada di desa Kembangawit kecamatan Ambal terdapat 21 pasien. Berdasarkan hasil wawancara pada 3 pasien hipertensi menyatakan merasa cemas dengan keadaannya penyakitnya dan pasien sering mengeluh bila pasien sering susah tidur, merasa pusing tiba-tiba dan kondisi keluarganya serta perekonomian yang dialami keluarganya. Penghitungan kecemasan menggunakan skala HADS pada pasien pertama dengan skor 15 (sedang) pasien kedua dengan skor 15 (sedang) dan pasien ketiga skor 14 dan masuk kategori kecemasan sedang.

Berdasarkan uraian diatas sehingga peneliti tertarik untuk menerapkan Pemberian Terapi *Progressive Muscle Relaxation* terhadap Tingkat Ansietas Pasien Hipertensi di Desa Kembangawit Kecamatan Ambal.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektifitas pemberian terapi *Progressive muscle relaxation* terhadap tingkat kecemasan pada pasien Hipertensi.

2. Tujuan khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien Hipertensi dengan kecemasan
- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien Hipertensi dengan kecemasan
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien Hipertensi dengan kecemasan.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien Penyakit Hipertensi dengan pemberian *Progressive muscle relaxation* terhadap tingkat kecemasan pada pasien Hipertensi.

- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien Penyakit Hipertensi dengan pemberian *Progressive muscle relaxation* terhadap tingkat kecemasan pada pasien Hipertensi.
- f. Memaparkan hasil inovasi pemberian *Progressive muscle relaxation* terhadap tingkat kecemasan pada pasien Hipertensi.

C. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat keilmuan

Karya Tulis Ilmiah ini dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan pemberian *Progressive muscle relaxation* terhadap tingkat kecemasan pada pasien Hipertensi.

2. Manfaat aplikatif

a. Penulis

Penulisan ilmiah ini dapat dijadikan sebagai penemuan baru dan menambah referensi bagi penulis selanjutnya yang akan melakukan penelitian dengan tema yang sama dalam asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi dengan ansietas.

b. Fasilitas kesehatan

Rumah sakit atau institusi kesehatan yang lain dapat mengoptimalkan penerapan terapi *Progressive muscle relaxation* terhadap tingkat ansietas pada pasien Hipertensi.

c. Pasien

Karya tulis Penerapan terapi *Progressive muscle relaxation* terhadap tingkat ansietas pada pasien Hipertensi ini dapat bermanfaat untuk menangani ansietas.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya.(2013).Data dan Metode Pengumpulan Data Penelitian.Surakarta.
Politeknis Kemenkes Surakarta
- Alim, M.B (2010). *Langkah-langkah Relaksasi Otot Progresif*. Diakses pada tanggal 20 Januari 2020. <http://www.psikologizone.com/langkah-langkah-relaksasi-otot-progresif>.
- Alwia, Boki, dkk. (2015). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Kanker Payudara terhadap Pengetahuan Sikap Kader Melakukan Sadari di Posyandu desa Makam haji*. UMS. Surakarta.
- Amaral, Elsa.(2013). Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Penderita Hipertensi. Yogyakarta
- Brunner; & Suddarth;. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah* (Edisi 12 ed.). (E. A. Mardella, Penyunt., D. Yulianti, & A. Kimin, Penerj.) Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Casey Aggie RN. Benson Herbert MD. Menurunkan Tekanan darah. Jakarta: BIP PT. Bhuana Ilmu Populer.2012
- Colditz, G. A., Bohlke, K., & Berkey, C. S. (2014). *Breast cancer risk accumulation starts early – Prevention must also*. *Breast Cancer Research and Treatment*, 145(3), 567–579. <http://doi.org/10.1007/s10549-014-2993-8>.
- Dinas Kesehatan;. (2017). *Profil Kesehatan Jawa Tengah*. Semarang: Dinas Kesehatan Jawa Tengah.
- Gunawan L. Hipertensi Tekanan Darah Tinggi. Yogyakarta :Konisluli.2016
- Haryati, & Sitorus, R. (2015). *Pengaruh Latihan Progressive Muscle Relaxation Terhadap Status Fungsional Dalam Konteks Asuhan Keperawatan Pasien Kanker dengan Kemoterapi di RS Dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar*. *Medula*, 2(2), 167–177
- Haryati, & Sitorus, R. (2015). *Pengaruh Latihan Progressive Muscle Relaxation Terhadap Status Fungsional Dalam Konteks Asuhan Keperawatan Pasien*

Hipertensi di RS Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Medula, 2(2), 167–177.

Herdman, T. Heather. (2011). *Diagnosa Keperawatan Definisi&Klasifikasi 2011-2015*. Edisi 9. Jakarta: EGC.

Herdman, T. Heather. (2015). *Diagnosa Keperawatan Definisi&Klasifikasi 2015-2017*. Edisi 10. Jakarta: EGC.

Hidayat . (2009). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Kementrian Kesehatan RI. (2015). *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*. Jakarta. ISSN 2088-270X

Komariah, A., & Satori, D. (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Nursalam. (2014). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Oktavianis, D. (2010). Efektifitas relaksasi otot progresif untuk menurunkan tingkat stres pada pengasuh lanjut usia di Panti werdha X. Diakses 10 Juni 2020 dari <http://www.distrodoc.com/268127>

Poter Patricia. A & Perry Anne. G. (2015). *Fundamental Of Nursing Fundamental keperawatan*. Buku 3. Edisi 7. Jakarta : Salemba Medika.

Price, Sylvia A. (2006). *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit.Ed.6. Vol.2*. Jakarta: EGC.

Rachman, Sylvia. (2015). The Rolr Of Radiology In Diagnostik Breast Tumor. *Majalah Kedokteran Andalas* 37(5)

Rahrdjo, M. (2010). *Menganal Lebih Jauh Tentang Studi Kasus*. Malang: GEMA.

Ricky. (2018).Efektifitas Progressive Relaxation dengan dzikir terhadap penurunan kecemasan dan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.Makassar

Riskesdas.(2018). Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia: Kementrian Kesehatan.

- Rohmah, N., & Walid, S. (2014). *Proses Keperawatan: Teori & Aplikasi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Setiadi,;. (2012). *Konsep dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan: Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setyaningrum, Niken. (2018) Efektivitas Progressive Muscle Relaxation Dengan Zikir Terhadap Penurunan Tekanan Darah Dan Penurunan Tingkat Stres Pada Penderita Hipertensi. Yogyakarta; Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan, Vol 16 No 1
- Shahriari, M., Dehghan, M., Pahlavanzadeh, S., & Hazini, A. (2017). Effects of progressive muscle relaxation , guided imagery and deep diaphragmatic breathing on quality of life in elderly with breast or prostate cancer. *Journal of Education and Health Promotion*, 1–6. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>
- Smeltzer, S.C & Bare, B.B (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Vol 2. Jakarta. EGC.
- Sudaryono. (2016). *Metode Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Kencana.
- Sujarweni, Wiratna. (2014). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Penerbit Gava Media.
- Sutanto.(2010). *Penyakit Modern Hipertensi, Stroke, Jantung. Kolestrol dan Diabetes*. Yogyakarta: CV Andi.
- Syarif, H., & Putra, A. (2014). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Hipertensi; A Randomized Clinical Trial. *Idea Nursing Journal*, V(3), 1–8.
- Tanjung, U.M, Nasution, L., Mahnun. (2015). Faktor internal dan Eksternal Kecemasan pada pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*. Sumatra Utara.
- Zhou, K., Li, X., Li, J., Liu, M., Dang, S., Wang, D., & Xia, X. (2014). A clinical randomized controlled trial of music therapy and progressive muscle relaxation training in female breast cancer patients after radical mastectomy : Results on depression , anxiety and length of hospital stay. *European Journal of Oncology Nursing*, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2014 .07.010>



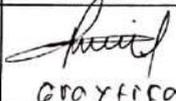
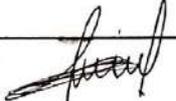
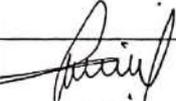
Lembar Konsul

Nama : RIZKA ANIS KURLILLAH
 Nim : A32019089
 Pembimbing : Tri Sumarsih, S.Kep.,Ns,MNS

NO	TANGGAL	SARAN	PARAF
	13/01/2020	Konsul Tema.	
	21/01/2020	Perbaiki latar belakang BAB I II III	
	24/01/2020	BAB I, II, III	
	20/02/2020	Perbaiki Penulisan.	
	15/06/2020	BAB III & Tujuan.	
	20/06/2020	Mengganti judul sesuai dg pedoman literatur.	
	22/06/2020	BAB III = kriteria inklusi	
	23/06/2020	ACU sidang proposal	
	23/07/2020	Perbaiki pembahasan. Bahasa etika dan pengambilan data	
	20/04/2021	dipembahasan tambah gap research Lampiran KIA, cek turniti, pembahasan diperkuat.	

Lembar Konsul

Nama : RIZKA ANIS KURLILLAH
 Nim : A32019089
 Pembimbing : Graytika Winahyu Kukuh P.,S.Kep.Ns

NO	TANGGAL	SARAN	PARAF
	11/1 2020.	• KONTAK tema + Judul.	 Graytika.
	15/1 2020.	• BAB I. - Penulisan f. latar belakang.	
		BAB II. • Penulisan + materi	 Graytika.
	24/1 2020.	BAB I. • Penulisan tanda baca	
		BAB II. • Penulisan - Arter Prorotidh. • Materi PMR ditambahkan	
		BAB III. • Penulisan kriteria • Perbaiki Do. • Infuri/erruri	 Graytika.
	24/1 2020.	• Perbaiki Penulisan • Materi PMR ditambahkan.	
		• Lembar observasi • Lembar inform content.	 Graytika.
	1/2 2020.	• Perbaiki Penulisan • Tanda baca.	
		• Lampiran diperbaiki • Acc Pidang.	 Graytika.

Lembar Konsul

Nama : RIZKA ANIS KURLILLAH
 Nim : A32019089
 Pembimbing : Graytika Winahyu Kukuh P.,S.Kep.Ns

NO	TANGGAL	SARAN	PARAF
	5/Sept/2020	Data Perbaikan data di pengkajian - evaluasi	<i>[Signature]</i>
	16/Sept/2020	1. Diagnosa belum bertunyi data pasien HT 2. evaluasi (rgl) 3. Pembahasan belum bertunyi faktor* yg mempengaruhi penurunan	<i>[Signature]</i>
	4/Mei/2021	BAB V diperbaiki	<i>[Signature]</i>
	8/Mei/2021	1. Abstrak Inggris 2. Bahasa di samakan 3. Latar belakang	<i>[Signature]</i>
	10/Mei/2021	Kesimpulan dipelajari	<i>[Signature]</i>
	12/Mei/2021	1. Patway pindah setelah etiologi 2. Penyebab/faktor mengalami ↓	<i>[Signature]</i>
	20/Mei/2021	1. Perbaikan Pembahasan 2. Penulisan diperbaiki	<i>[Signature]</i>
		3. ATO sidang.	

LEMBAR OBSERVASI SKALA KECEMASAN *HOSPITAL ANXIETY AND DEPRESSION SCALE (HADS)*

Skala Kecemasan Rumah Sakit

“Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)”

Nama Responen :

Jenis Kelamin :

Umur :

Tanggal :

Pemeriksaan :

Beri tanda rumput atau lingkari jawaban yang paling benar. Jangan berpikir terlalu lama untuk masing-masing jawaban. Jawablah seperti yang anda rasakan sekarang.

1	Saya merasa tegang atau “sakit hati”	Hampir selalu	3	A
		Sering sekali	2	
		Dari waktu ke waktu, sekali-sekali	1	
		Tidak sama sekali	0	
2	Saya mendapat semacam perasaan takut seolah-olah ada sesuatu yang mengerikan akan terjadi:	Tentu saja dan sungguh tidak mengenakan	3	A
		Ya, tetapi tidak begitu buruk	2	
		Sedikit, tetapi tidak membuat saya khawatir	1	
		Tidak sama sekali	0	
3	Ada pikiran takut melintas di pikiran saya :	Terlalu sering	3	A
		Sering	2	
		Dari waktu ke waktu, tetapi tidak terlalu sering	1	
		Hanya sekali-sekali	0	
4	Saya bisa duduk nyaman dan merasa santai	Tentu saja	0	A
		Biasanya	1	
		Tidak sering	2	
		Tidak sama sekali	3	

5	Saya ada semacam perasaan takut seperti rasa muak dalam perut:	Tidak sama sekali	0	A
		Sekali-sekali	1	
		Agak sering	2	
		Sering sekali	3	
6	Saya merasa gelisah karena saya harus sibuk:	Gelisah luar biasa	3	A
		Agak gelisah	2	
		Tidak terlalu gelisah	1	
		Tidak sama sekali	0	
7	Saya tiba-tiba merasakan perasaan panik:	Sering sekali	3	A
		Agak sering	2	
		Tidak terlalu sering	1	
		Tidak sama sekali	0	
Penilaian (Jumlahkan A = Kecemasan). Norma-norma di samping ini akan memberikan ide tentang sejauh mana kecemasan dan depresi Anda			0 – 7 = Normal 8 – 10 = Kasus ringan 11-15 = Kasus sedang 16-21 = Kasus berat	

**LEMBAR OBSERVASI PROSEDUR PELAKSANAAN TERAPI
PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION**

Nama :

Usia :

Alamat :

No	Kemampuan	Mampu	Tidak Mampu
1.	Posisi rileks		
2.	Gerakan 1 : kepalkan tangan		
3.	Gerakan 2 : tangan lurus, tekuk pergelangan tangan, jari menghadap ke atas		
4.	Gerakan 3 : Kepalkan tangan dipundak		
5.	Gerakan 4 : angkat kedua bahu sampai menyentuh telinga		
6	Gerakan 5 : kerutkan dahi		
7	Gerakan 6 : pejamkan mata kuat-kuat		
8	Gerakan 7 : senyum lebar		
9	Gerakan 8 : moncongkan bibir		
10	Gerakan 9 : tengadahkan kepala		
11	Gerakan 10 : Tekuk kepala ke depan		
12	Gerakan 11 : Busungkan dada		
13	Gerakan 12 : nafas dalam		
14	Gerakan 13 : kencangkan perut		
15	Gerakan 14 : tarik telapak kaki		
16	Gerakan 15 : luruskan telapak kaki		

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TINDAKAN TERAPI
PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION TERHADAP PASIEN DENGAN
KECEMASAN**

SOP RELAKSASI OTOT PROGRESIF		NO. DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
		TANGGAL TERBIT	DITETAPKAN OLEH:	
1.	PENGERTIAN	Relaksasi otot progresif adalah gerakan mengencangkan dan melemaskan otot-otot pada satu bagian tubuh dalam satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik.		
2.	TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, lajumetabolik 2. Mengurangi disritmia jantung, kebutuhan oksigen 3. Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar 4. Meningkatkan rasa nyaman danrelaks 5. Meningkatkan rasa kebugaran dan konsentrasi 6. Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi depresi dan stres 7. Mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, fobia ringan, gagap ringan,dan 8. Membangun emosi positif dari emosi negatif. 		
3.	INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien yang mengalami insomnia 2. Klien yang mengalami depresi, stres dan kecemasan 3. Klien yang mengalami nyeri 4. Klien yang mengalami ketegangan otot 5. Klien yang mengalami mual 		
4.	KONTRA INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1.Klien cidera akut muskuloskeletal dan patologi muskuloskeletal lainnya seperti fraktur, dislokasi, osteoarthritis, artritis 		
		<ol style="list-style-type: none"> reumatoid, gout, osteoporosis, skoliosis, dan neoplasma 2. Hipotensi 3. Gangguan jantung akut/kronis 		

5.	PERSIAPAN KLIEN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan, manfaat, prosedur dan pengisian lembar <i>informed consent</i> 2. Kaji kondisi klien 3. Posisikan klien senyaman mungkin (berbaring atau duduk) 4. Minta klien untuk mengenakan training atau celana
6.	PERSIAPAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alas duduk 2. Bantal
7.	CARA KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gerakan 1: ditujukan untuk melatih otot tangan. <ol style="list-style-type: none"> a. Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan b. Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi c. Pada saat kepalan dilepaskan, rasakan relaksasi selama 10 detik d. Lakukan gerakan yang sama pada tangan kanan sebanyak 2 kali 2. Gerakan 2 : ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang. <ol style="list-style-type: none"> a. Tarik nafas dalam, tekuk kedua tangan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit b. Hembuskan nafas selagi melepaskan ketegangan secara perlahan untuk merasakan sensasi relaks dan kembali ke posisi semula 3. Gerakan 3 :ditujukan untuk melatih otot biceps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan). <ol style="list-style-type: none"> a. Tarik nafas dalam selagi menggenggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan. b. Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak dan tahan nafas selagi menegangkan otot biceps sambil menahan nafas. c. Hembuskan nafas selagi melepaskan ketegangan secara perlahan-lahan untuk merasakan sensasi relaks dan kembali ke posisi semula



		<p>4. Gerakan 4 :ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Tarik nafas dalam selagi mengangkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga. Tahan nafas selagi menegangkan otot bahu b. Hembuskan nafas selagi melepaskan ketegangan secara perlahan-lahan untuk merasakan sensasi relaks dan kembali ke posisi semula <p>5. Gerakan 5 dan 6 :ditujukan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti dahi, mata, rahang dan mulut)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Tarik nafas dalam selagi menggerakkan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa kulitnya keriput b. Tutup mata dengan kencang sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata. Lakukan gerakan ini sambil menahan nafas c. Hembuskan nafas selagi melepaskan ketegangan secara perlahan-lahan untuk merasakan sensasi relaks dan kembali ke posisi semula. <p>6. Gerakan 7 :ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot-otot rahang.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Tarik nafas dalam, katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang selagi menahan nafas b. Hembuskan nafas selagi melepaskan ketegangan secara perlahan-lahan untuk merasakan sensasi relaks dan kembali ke posisi semula <p>7. Gerakan 8 :ditujukan untuk mengendurkan otot-otot di sekitar mulut.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Tarik nafas dalam, bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut selagi menahan nafas
--	--	---

		<p>b. Hembuskan nafas selagi melepaskan ketegangan secara perlahan-lahan untuk merasakan sensasi relaks dan kembali ke posisi semula</p> <p>8. Gerakan 9 : ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.</p> <p>a. Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan</p> <p>b. Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat</p> <p>c. Tarik nafas dalam, tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas. Lakukan gerakan ini sambil menahannafas</p> <p>d. Hembuskan nafas selagi melepaskan ketegangan secara perlahan-lahan untuk merasakan sensasi relaks dan kembali ke posisi semula</p> <p>9. Gerakan 10 :ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan.</p> <p>a. Tarik nafas dalam, gerakan kepala menunduk sampai dagu menyentuh dada. Rasakan ketegangan di daerah leher bagian depan sambil menahan nafas</p> <p>b. Hembuskan nafas selagi melepaskan ketegangan secara perlahan-lahan untuk merasakan sensasi relaks dan kembali ke posisi semula</p> <p>10. Gerakan 11 :ditujukan untuk melatih otot punggung</p> <p>a. Tarik nafas dalam, punggung dilengkungkan</p> <p>b. Busungkan dada, tahan kondisi tegang sambil menahan nafas</p> <p>c. Hembuskan nafas selagi melepaskan ketegangan secara perlahan-lahan untuk merasakan sensasi relaks dan kembali ke posisi semula.</p> <p>11. Gerakan 12 :ditujukan untuk melepaskan otot dada.</p> <p>a. Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya</p>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> b. Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepaskan c. Saat tegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega <p>12. Gerakan 13 :bertujuan untuk melatih otot- ototperut.</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tarik nafas dalam, kempiskan perut dengan kuat sampai kencang. Tahan sampai kencang dan keras sambil menahan nafas b. Hembuskan nafas selagi melepaskan ketegangan secara perlahan-lahan untuk merasakan sensasi relaks dan kembali ke posisi semula <p>13. Gerakan 14 :ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (otot paha dan betis).</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang b. Tarik nafas dalam lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis c. Tahan posisi tegang sambil menahan nafas d. Hembuskan nafas selagi melepaskan ketegangan secara perlahan-lahan untuk merasakan sensasi relaks dan kembali ke posisi semula <p>14. Gerakan 15 :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tumit ditekan padalantai b. Tarik nafas dalam, kemudian jari-jari kaki dibuka lebar-lebar dan ditarik keatas.Otot-otot paha ditegangkan c. Tahan posisi tegang sambil menahan nafas d. Hembuskan nafas selagi melepaskan ketegangan secara perlahan-lahan untuk merasakan sensasi relaks dan kembali ke posisi semula
--	--	---

8.	HASIL	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi responklien 2. Berikan reinforcementpositif 3. Lakukan kontrak untuk kegiatanselanjutnya. 4. Mengakhiri kegiatan denganbaik.
9.	DOKUMENTASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Catat tindakan yang telah dilakukan, tanggal dan jampelaksanaan 2. Catat hasiltindakan



LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Calon Responden

Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombong

Nama : Rizka Anis Kurlillah

NIM : A32019089

Akan mengadakan studi kasus tentang “Pemberian Terapi *Progressive Muscle Relaxation* terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hipertensi di Desa Kembangawit Kecamatan Ambal ”

Studi Kasus ini tidak akan menimbulkan akibat buruk bagi saudara/i sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk studi kasus. Apabila saudara/i menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan reponden untuk menandatangani lembar persetujuan dan mengikuti proses studi kasus dan apabila saudara/i menolak menjadi responden, saudara/i bisa mengundurkan diri dan menolak penandatanganan surat pernyataan yang diberikan oleh peneliti.

Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Kebumen, 2020

Peneliti

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Responden (Inisial) :

Umur :

Pendidikan :

Alamat :

Nama Saksi :

No. Hp Saksi :

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur studi kasus yang akan dilakukan oleh Mahasiswa Program Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombong tentang “Pemberian Terapi *Progresive Muscle Relaxation* terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hipertensi di Desa Kembangawit Kecamatan Ambal”.

Saya menyadari bahwa studi kasus ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya dan data yang mengenai saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan lagi akan dimusnahkan. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Apabila saudara/i masih ada yang perlu ditanyakan, saudara/i dapat menghubungi peneliti di nomor 088233043581

Atas bantuan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Kebumen, 2020

(.....)

Responden



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 : Pemberian Terapi *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Tingkat Kecemasan
Pasien Hipertensi Di Desa Kembangawit Kecamatan Ambal
Nama : RIZKA ANIS KURLILLAH
NIM : A32019089
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 18 %

Gombong, 5 Mei 2021

Mengetahui,

Pustakawan

(Um Hanifah, SIP, M.A.)



Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

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

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.M DENGAN DIAGNOSA UTAMA
ANSIETAS DAN DIAGNOSA MEDIS HIPERTENSI DI DESA
KEMBANGSAWIT KECAMATAN AMBAL**

Ruang Rawat : -

Tanggal Dirawat : -

A. Identitas Klien

Nama : Ny. M
Tanggal pengkajian : 1 Juli 2020
Alamat : Ambal
Umur : 63 Tahun
Agama : Islam
Status perkawinan : Kawin
Pendidikan : SLTP
Pekerjaan : Ibu Rumah tangga
No Rm : -
Diagnosa keperawatan : Hipertensi

B. Alasan Masuk Rumah Sakit

Pasien di desa Kembangawit 01/03 Ambal, Kebumen pada tanggal 1 juli 2020 pukul 10.00 wib dengan keluhan nyeri pada kaki sebelah kanan, nyeri terasa di tusuk-tusuk. Pasien dengan diagnosa hipertensi. Saat dikaji pada tanggal 01 juli 2020 pasien mengatakan masih nyeri dibagian kaki sebelah kanan. Ds : Nyeri tersebut bertambah saat kaki buat berjalan (p), nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk (Q), nyeri terasa pada kaki sebelah kanan (R), skala nyeri 5 (S) nyeri terasa terus-menerus (T). Selain itu pasien juga mengeluh susah tidur , klien mengeluh nafsu makan menurun dan kadang merasa ketakutan karena memikirkan sakitnya yang tidak kunjung sembuh dan mengancam jiwa dan pasien juga mengatakan khawatir terhadap anaknya yang tak kunjung mendapat pekerjaan setelah di PHK. Do: pasien tegang dan tangan berkeringat, skala HADS : 15 (kecemasan sedang).

Hasil pemeriksaan fisik : Tekanan darah 160/90 mmHg, Nadi 95 x/menit, Suhu 37,7 °C dan RR 20 x/menit.

C. Faktor Predisposisi

1. Biologis

Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat keturunan, tidak ada riwayat kelainan/keterbatasan saat dari janin sampai prenatal dan tidak ada riwayat trauma. Status nutrisi: kadang makan tidak teratur. Pasien mengatakan pernah mengalami penyakit saluran cerna karena telat makan dan makan sembarangan yaitu thypoid.

2. Psikologis

Pasien 1 menunjukkan perubahan sikap saat berkomunikasi, saat posisi duduk lebih nyaman dan saat leher tengok kanan dan kiri nyeri dirasakan bertambah. Pasien sering minum obat warung/ apotik jika sakit kepala atau batuk pilek ringan. Pasien mengatakan susah tidur dan kadang merasa ketakutan karena memikirkan sakitnya yang tidak kunjung sembuh dan pasien juga mengatakan khawatir terhadap anaknya yang tak kunjung mendapat pekerjaan setelah di PHK. Pasien mengatakan juga pernah di rawat dirumah sakit karena thypoid.

3. Sosial budaya

Pasien satu berusia 65 tahun. Jenis kelamin perempuan. Tingkat pendidikan SMP dan beragama islam. Dengan kondisi sakit yang dialami semua biaya pengobatan di tanggung oleh suaminya untuk membayar berobat jalan di Puskesmas terdekat. Pasien selama sakit tidak melakukan aktivitas yang berat-berat dan dapat menjalankan perannya sebagai ibu rumah tangga yang baik, dan jika sakit pasien hanya tiduran saja dirumah dan tidak melakukan kegiatan

D. Faktor Presipitasi

Pasien 1 dengan kondisi kesehatan yaitu mengeluh nyeri sejak 2 minggu yang lalu, nyeri tersa di pada tengkuk leher, nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk skala nyeri 5 nyeri teras terus menerus. Selain itu pasien

juga mengatakan khawatir tentang kondisi anaknya yang masih menjadi pengangguran karena di PHK dan juga mengakhawatirkan kondisi perekonomian keluarganya

E. Pengkajian Fisik

1. Keadaan Umum : Lemah

2. Pemeriksaan TTV

TD : 160/90 mmhg N : 90x/menit

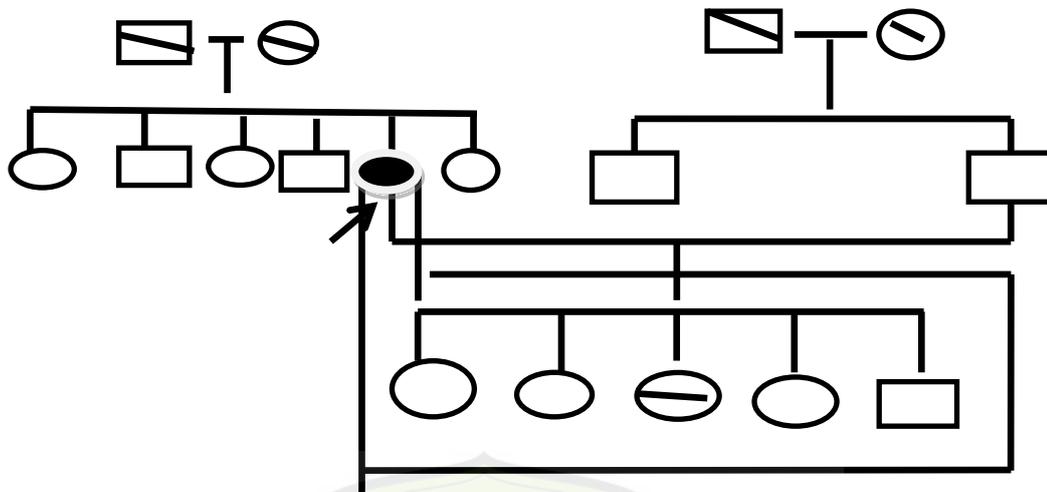
S : 36⁰C RR: 22x/menit

3. Pemeriksaan Fisik

Saat dikaji pada tanggal 01 juli 2020 pasien mengatakan masih nyeri dibagian kaki sebelah kanan. Nyeri tersebut bertambah saat kaki buat berjalan (p), nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk (Q), nyeri terasa pada kaki sebelah kanan (R), skala nyeri 5 (S) nyeri terasa terus-menerus (T). Selain itu pasien juga mengeluh susah tidur , klien mengeluh nafsu makan menurun dan kadang merasa ketakutan karena memikirkan sakitnya yang tidak kunjung sembuh dan mengancam jiwa dan pasien juga mengatakan khawatir terhadap anaknya yang tak kunjung mendapat pekerjaan setelah di PHK. Saat diobservasi pasien tegang dan tangan berkeringat, skala HADS : 16 (kecemasan berat)

4. Genogram

Pasien merupakan anak ke 5 dari 6 bersaudara klien tinggal bersama anak dan menantunya. Pasien memiliki anak 5 dan yang 1 telah meninggal, dalam keluarganya tidak ada yang sakit seperti dirinya.



Keterangan :



5. Pengkajian psikososial

- a. Gambaran diri : pasien mengatakan tidak memperdulikan kebersihan dirinya sendiri, pasien terlihat tidak rapi rambutnya dan pakainnya. Pasien dibantu dalam memenuhi perawatan diri oleh keluarga
- b. Identitas diri : pasien mengatakan anak ke 5 dari 6 bersaudara, pasien seorang perempuan dan tidak mengingkarinya.
- c. Peran : pasien mengatakan bahwa pasien merasakan keraguan terhadap keadaan dirinya.
- d. Ideal diri : pasien ingin segera sembuh dan beraktivitas seperti sediakala.
- e. Harga diri : pasien mengatakan sedih, takut, melamun, dan murung karena memikirkan tentang penyakit yang dialaminya

F. Status Mental

1. Penampilan Umum : Penampilan pasien agak tidak rapi, rambut pasien terlihat rapi, kuku terlihat kotor dan panjang, pakaian terlihat bersih dan menggunakan daster.
2. Pembicaraan : Pasien saat diajak ngobrol intonasinya lemah, dan jika tidak diajak bicara lebih dahulu pasien tidak mau memulai pembicaraan.
3. Aktivitas motorik : Nampak lesu dan tidak bersemangat
4. Alam perasaan : Pasien tampak murung dan melamun
5. Interaksi saat wawancara : saat ditanya pasien bisa kooperatif jika ada yang memulai pembicaraan dengan nada yang lirih dan sedih
6. Tingkat kesadaran : Pasien paham letak kamar mandi dan dapat membedakan antara pagi dan malam dengan bantuan anaknya.
7. Memori
 - a. Jangka panjang : Pasien memiliki masalah dalam memori jangka panjang dibuktikan dengan klien menceritakan masa lalunya.
 - b. Jangka pendek : Pasien sedikit ada masalah pada jangka pendek sehingga pasien mengetahui hari dan tanggal bertanya dengan anaknya.
 - c. Saat ini : pasien bertanya pada anaknya untuk hari dan jam
8. Daya tilik diri : pasien menyadari dengan sakit yang dialaminya saat ini.

G. Kebutuhan Persiapan Pulang

1. Pengobatan : Pasien rutin minum obat secara teratur sesuai anjuran dari anjuran dokter dan bisa melakukan terapi relaksasi otot progressive secara mandiri
2. Pemeliharaan kesehatan : melanjutkan terapi relaksasi otot progresive dengan bantuan atau dukungan dari keluarga dan lingkungan.
3. Aktivitas didalam rumah : pasien mampu menjalankan perannya sebagai seorang ibu dan kembali bekerja seperti biasanya.

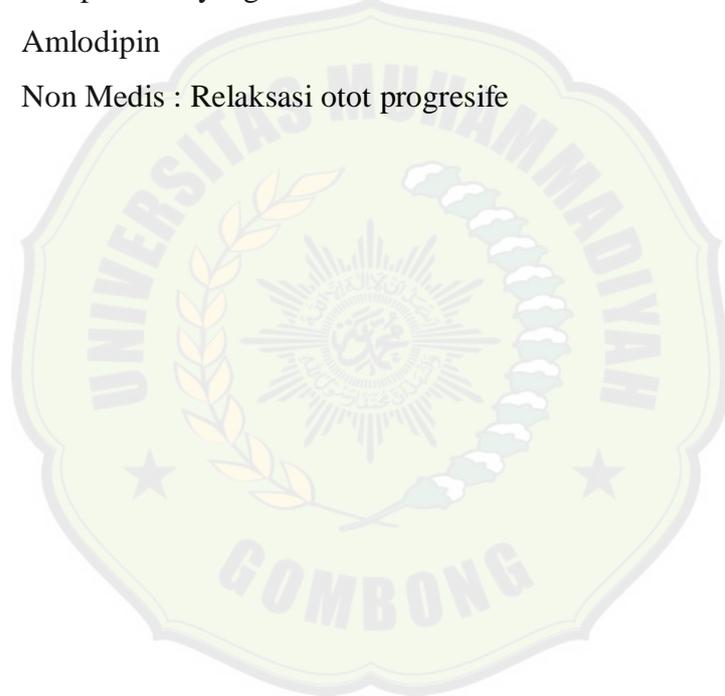
4. Aktivitas diluar rumah : pasien dapat berkumpul dengan tetangga yang berada didekat rumahnya.

H. Mekanisme Koping

Pasien mengatakan jika ada masalah kebanyakan pasien hanya diem dan dipikirkan sendiri dan tidak menceritakan kepada anak-anaknya. Jika ada masalah pasien lebih banyak melamun dan menangis.

I. Aspek Medis

1. Diagnosa Medis : Hipertensi
2. Terapi medis yang diberikan
Amlodipin
3. Non Medis : Relaksasi otot progresife



J. ANALISA DATA KEPERAWATAN

No	Tanggal /jam	Data Fokus	MK	Paraf
1	01 Juli 2020/ 11.00 WIB	Ds: <ul style="list-style-type: none">- pasien mengatakan nafsu makan berkurang- Pasien mengatakan susah untuk tidur karena pasien selalu memikirkan tentang penyakitnya dan ingin cepat sembuh agar tidak merepotkan anaknya. Do: <ul style="list-style-type: none">- Hasil pengukuran dengan menggunakan skala HADS didapatkan hasil pasien masuk kategori ansietas berat dengan hasil score 15- Terdapat nyeri di kaki sebelah kanan- Pasien tampak tidak nafsu makan- pasien tampak gelisah, kurang konsentrasi- Pasien sering mengeluarkan air mata saat diajak berkomunikasi, sering melamun,- TD160/90mmHg- N 90x/mnt- RR 22x/mnt	Ansietas	

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Kecemasan

L. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

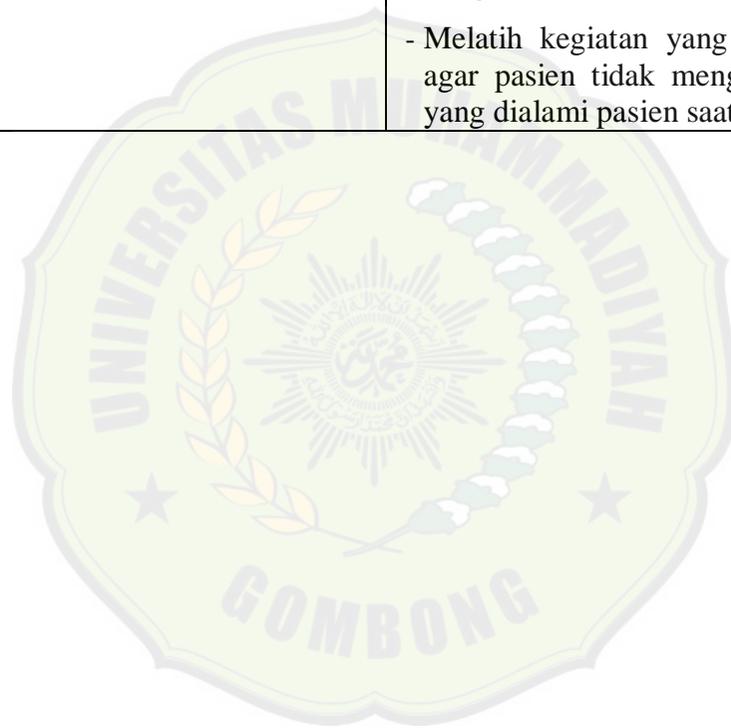
Tanggal/ jam	Diagnosis	Rencana keperawatan		
		Tujuan (NOC)	Tindakan (NIC)	Rasionalisasi
01 Juli 2020 10.00 WIB	Ansietas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mampu mengenali ansietas 2. Pasien mampu mengatasi ansietas melalui teknik relaksasi 3. Pasien mampu memperagakan dan menggunakan teknik disraksi relaksasi untuk mengatasi ansietas 4. Pasien mampu mengatasi ansietas dengan relaksasi otot progresif 5. Pasien mampu mengatasi ansietas melalui kegiatan spiritual. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diskusikan terkait ansietas penyebab proses terjadinya tanda dan gejala ansietas 2. Latih teknik relaksasi 3. Melatih dan memperagakan teknik relaksasi otot progresive 4. Latih mengatasi ansietas dengan Relaksasi otot progresive 5. Latih mengatasi ansietas dengan melalui kegiatan spiritual. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengatasi ansietas yang dialami oleh pasien dan keluarga 2. Untuk mengurangi perasaan ansietas yang dialami oleh pasien 3. Untuk mengurangi ansietas yang dialami oleh pasien 4. Untuk mengurangi ansietas pasien kemampuan pasien. 5. Untuk mengetahui kemampuan yang dimiliki oleh pasien.

M. CATATAN PERKEMBANGAN PERAWATAN

Tanggal/jam	Diagnosis	Implementasi	Evaluasi	Paraf
01 Juli 2020/ 11.00 WIB	Ansietas SP 1 Individu Tujuan umum: 1. Mengenal masalah ansietas Tujuan khusus: 1. Pengkajian ansietas 2. Latihan teknik relaksasi (tarik nafas dalam dan distraksi)	1. Melakukan BHSP dengan pasien dan keluarga pasien dengan komunikasi yang efektif 2. Membantu pasien mengenali tentang ansietas dan latihan teknik relaksasi (napas dalam) 3. Melatih mengontrol ansietas dengan melakukan relaksasi otot progresif	S : - Pasien mengatakan masih sering terpikir akan sakitnya yang tak kunjung sembuh - Pasien mengatakan sudah paham dengan cara mengurangi rasa cemas yang telah diajarkan O : - Pasien tampak lemas - kontak mata mudah beralih - Pasien dapat menirukan cara napas dalam - Ekspresi pasien tampak gelisah - Hasil skor HADS 15 A : Ansietas - Pasien mampu mengenali penyebab dan akibat dari ansietas - Pasien mampu menirukan kembali teknik relaksasi otot progresif yang telah diajarkan P : Lanjutkan intervensi - Evaluasi latihan napas dalam - Kontrol Ansietas dengan latihan relaksasi otot progresif	
02 Juli 2020/11.00 WIB	Ansietas SP 2 Individu Tujuan umum: 1. Evaluasi ansietas Tujuan khusus:	1. Melakukan komunikasi terapeutik 2. Mengevaluasi latihan teknik relaksasi (nafas dalam dan distaksi) 3. Melatih relaksasi otot	S: - Pasien mengatakan saat malam hari masih ada rasa khawatir dan susah tidur dan nafsu makan menurun - Pasien mengatakan merasa sedikit lebih tenang saat setelah membaca istighfar O:	

	<p>1. Manfaat teknik relaksasi distraksi</p> <p>2. Relaksasi otot progresif dan kegiatan spiritual</p>	<p>progresif dan spiritual mengucapkan “Istighfar”</p> <p>4. Melatih mengontrol ansietas dengan relaksasi otot progresif</p>	<p>- Hasil skor HADS 14</p> <p>- Pasien dapat mengikuti mengucapkan “Astagfirullah”</p> <p>- Kontak mata mulai beralih</p> <p>A: Ansietas</p> <p>- Pasien mampu melakukan aktifitas positif yang dapat dilakukannya</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>- Evaluasi kegiatan napas dalam dan relaksasi otot progresif</p>	
<p>03 Juli 2020 11.00 WIB</p>	<p>Ansietas</p>	<p>1. Melakukan komunikasi terapeutik</p> <p>2. Mengevaluasi skor kecemasan setelah pemberian teknik relaksasi otot progresif</p> <p>3. Mengevaluasi latihan teknik relaksasi (nafas dalam dan distaksi)</p> <p>4. Mengevaluasi latihan terapi relaksasi otot progresive</p>	<p>S:</p> <p>- Pasien mengatakan sedikit lebih tenang</p> <p>- Pasien mengatakan saat merasa khawatir pasien sudah melakukan napas dalam dengan menghirup amromaterapi lemon dan mengucapkan “istighfar”</p> <p>O:</p> <p>- Pasien tampak mengerti jika kecemasan muncul langsung melakukan napas dalam dan membaca istighfar</p> <p>- Skor HADS dari 15(sedang) menjadi13 (sedang)</p> <p>- Ada kontak mata</p> <p>- Pasien tampak tenang saat diajak berbincang-bincang</p> <p>- Ekspresi masih sedikit gelisah</p>	

			<p>A: Ansietas - Motivasi pasien untuk melakukan teknik yang diberikan saat rasa cemas ada</p> <p>P: lanjutkan intervensi - Melatih kegiatan yang positif pasien dirumah agar pasien tidak mengingat kembali penyakit yang dialami pasien saat ini</p>	
--	--	--	--	--



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.M DENGAN DIAGNOSA UTAMA
ANSIETAS DAN DIAGNOSA MEDIS HIPERTENSI DI DESA
KEMBANGSAWIT KECAMATAN AMBAL**

Ruang Rawat : -

Tanggal Dirawat : -

A. Identitas Klien

Nama : Ny. S
Tanggal pengkajian : 1 Juli 2020
Alamat : Ambal
Umur : 65 Tahun
Agama : Islam
Status perkawinan : Kawin
Pendidikan : SLTP
Pekerjaan : Ibu Rumah tangga
No Rm : -
Diagnosa keperawatan : Hipertensi

B. Alasan Masuk Rumah Sakit

Pasien 2 di desa Kembangawit pada tanggal 04 juli 2020 pukul 09.00 wib dengan keluhan nyeri pada tengkuk leher nyeri. Pasien dengan diagnosa hipertensi. Ds : Saat dikaji pasien mengatakan masih nyeri di tengkuk leher. Nyeri tersebut bertambah saat tengok kanan dan kiri (P), nyeri terasa seperti di tusuk tusuk (Q), nyeri terasa pada tengkuk leher (R), skala nyeri 5 (S), nyeri terasa timbul sewaktu-waktu (T). Selain itu pasien juga mengatakan takut dan merasa khawatir terhadap kesehatannya dan pasien merasa takut karena sering merasa tiba-tiba pusing dan merasa sakit di bagian tengkuk dan pasien juga merasakan khawatir , pasien juga mengalami penurunan nafsu makan dan sulit tidur pasien juga khawatir teradap anaknya karena susah diatur, pengangguran, dan sering minum minuman keras bersama teman-

temanya dan khawatir dengan keadaan ekonominya karena suaminya juga memiliki sakit diabetes . Do: saat diobservasi pasien pandangan tidak fokus dan tampak gelisa dan skala HADS : 15 (kategori sedang) . Hasil pemeriksaan fisik : Tekanan Darah 180/90 mmHg, Nadi 104 x/menit, Suhu 36,5 °C dan RR 22 x/menit.

C. Faktor Predisposisi

1. Biologis

Pasien 2 mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki penyakit yang sama seperti yang pasien alami saat ini. Pasien juga tidak memiliki penyakit keturunan seperti Diabetes melitus, asma dll. Klien tidak pernah mengalami trauma fisik. Riwayat status nutrisi pasien baik, makan 3x sehari. Pasien mengatakan belum pernah sakit seperti ini.

2. Psikologis

Pasien 2 sejak sakit sedikit mengalami perubahan komunikasi, saat ditanya pandangan tidak fokus dan tidak langsung menjawab serta tampak gelisah. Pasien mengatakan pasien juga merasa takut dan merasa khawatir terhadap kesehatannya dan pasien merasa takut karena sering merasa tiba-tiba pusing dan merasa sakit di bagian tengkuk dan pasien juga merasakan khawatir terhadap anaknya karena susah diatur, pengangguran, dan sering minum minuman keras bersama teman-temanya dan khawatir dengan keadaan ekonominya karena suaminya juga memiliki sakit. Klien mengatakan berharap anaknya bisa berubah.

3. Sosial budaya

Pasien 2 berusia 65 tahun jenis kelamin perempuan tingkat pendidikan SMP. Selama sakit klien berobat menggunakan asuransi kesehatan BPJS. Pasien selama sakit tidak beraktifitas terlalu berat dan hanya tiduran dirumah, tidak dapat menjalankan peran sebagai ibu rumah tangga dengan baik. Sebelum sakit klien melakukan peranya sebagai ibu rumah tangga dengan baik dan rajin mengikuti pengajian dan kegiatan desa.

D. Faktor Presipitasi

Pasien 2 mengalami nyeri sejak 1 minggu yang lalu. Nyeri pada tengkuk leher nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk skala nyeri 5 nyeri dirasakan terus-menerus. Selain itu pasien juga juga mengatakan takut dan merasa khawatir terhadap kesehatannya dan pasien merasa takut karena sering merasa tiba-tiba pusing dan merasa sakit di bagian tengkuk dan pasien juga merasakan khawatir , pasien juga mengalami penurunan nafsu makan dan sulit tidur.

E. Pengkajian Fisik

1. Keadaan Umum : Lemah

2. Pemeriksaan TTV

TD : 160/90 mmhg N : 90x/menit

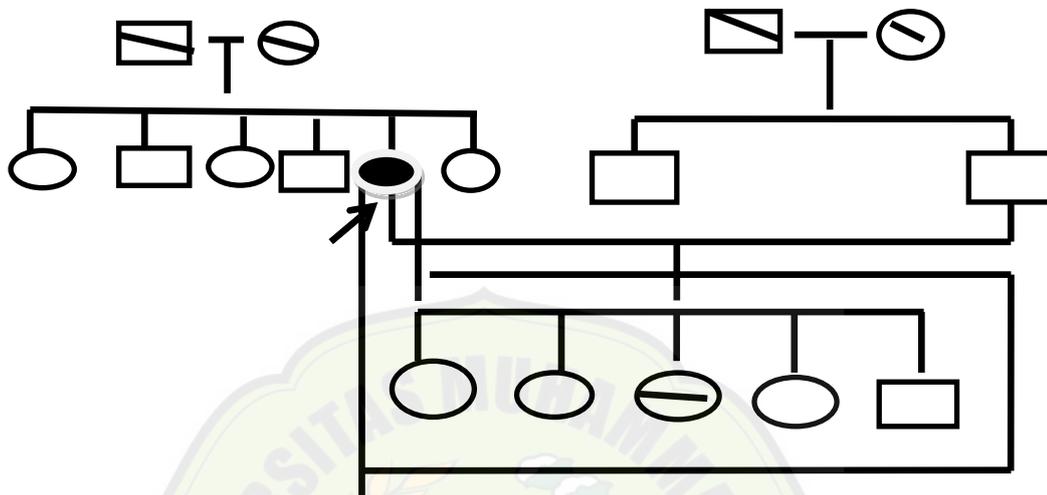
S : 36⁰C RR: 22x/menit

3. Pemeriksaan Fisik

Pasien 2 di desa Kembangawit pada tanggal 04 juli 2020 pukul 09.00 WIB dengan keluhan nyeri pada tengkuk leher nyeri. Pasien dengan diagnosa hipertensi. Ds : Saat dikaji pasien mengatakan masih nyeri di tengkuk leher. Nyeri tersebut bertambah saat tengok kanan dan kiri (P), nyeri terasa seperti di tusuk tusuk (Q), nyeri terasa pada tengkuk leher (R), skala nyeri 5 (S), nyeri terasa timbul sewaktu-waktu (T). Selain itu pasien juga mengatakan takut dan merasa khawatir terhadap kesehatannya dan pasien merasa takut karena sering merasa tiba-tiba pusing dan merasa sakit di bagian tengkuk dan pasien juga merasakan khawatir , pasien juga mengalami penurunan nafsu makan dan sulit tidur pasien juga khawatir teradap anaknya karena susah diatur, pengangguran, dan sering minum minuman keras bersama teman-temanya dan khawatir dengan keadaan ekonominya karena suaminya juga memiliki sakit diabetes . Do: saat diobservasi pasien pandangan tidak fokus dan tampak gelisa dan skala HADS : 15 (kategori sedang). Hasil pemeriksaan fisik : Tekanan Darah 180/90 mmHg, Nadi 104 x/menit, Suhu 36,5 °C dan RR 22 x/menit.

4. Genogram

Pasien merupakan anak ke 5 dari 6 bersaudara klien tinggal bersama anak dan menantunya. Pasien memiliki anak 5 dan yang 1 telah meninggal, dalam keluarganya tidak ada yang sakit seperti dirinya.



Keterangan :



5. Pengkajian psikososial

- a. Gambaran diri : pasien mengatakan tidak memperdulikan kebersihan dirinya sendiri, pasien terlihat tidak rapi rambutnya dan pakainnya. Pasien dibantu dalam memenuhi perawatan diri oleh keluarga
- b. Identitas diri : pasien mengatkan anak ke 5 dari 6 bersaudara, pasien seorang perempuan dan tidak mengingkarinya.
- c. Peran : pasien mengatkan bahwa pasien merasakan keraguan terhadap keadaan dirinya.

- d. Ideal diri : pasien ingin segera sembuh dan beraktivitas seperti sedia kala.
- e. Harga diri : pasien mengatakan sedih, takut, melamun, dan murung karena memikirkan tentang penyakit yang dialaminya

F. Status Mental

1. Penampilan Umum : Penampilan pasien agak tidak rapi, rambut pasien terlihat rapi, kuku terlihat kotor dan panjang, pakaian terlihat bersih dan menggunakan daster.
2. Pembicaraan : Pasien saat diajak ngobrol intonasinya lemah, dan jika tidak diajak bicara lebih dahulu pasien tidak mau memulai pembicaraan.
3. Aktivitas motorik : Nampak lesu dan tidak bersemangat
4. Alam perasaan : Pasien tampak murung dan melamun
5. Interaksi saat wawancara : saat ditanya pasien bisa kooperatif jika ada yang memulai pembicaraan dengan nada yang lirih dan sedih
6. Tingkat kesadaran : Pasien paham letak kamar mandi dan dapat membedakan antara pagi dan malam dengan bantuan anaknya.
7. Memori
 - a. Jangka panjang : Pasien memiliki masalah dalam memori jangka panjang dibuktikan dengan klien menceritakan masa lalunya.
 - b. Jangka pendek : Pasien sedikit ada masalah pada jangka pendek sehingga pasien mengetahui hari dan tanggal bertanya dengan anaknya.
 - c. Saat ini : pasien bertanya pada anaknya untuk hari dan jam
8. Daya tilik diri : pasien menyadari dengan sakit yang dialaminya saat ini.

G. Kebutuhan Persiapan Pulang

1. Pengobatan : Pasien rutin minum obat secara teratur sesuai anjuran dari anjuran dokter dan bisa melakukan terapi relaksasi otot progressive secara mandiri

2. Pemeliharaan kesehatan : melanjutkan terapi relaksasi otot progresive dengan bantuan atau dukungan dari keluarga dan lingkungan.
3. Aktivitas didalam rumah : pasien mampu menjalankan perannya sebagai seorang ibu dan kembali bekerja seperti biasanya.
4. Aktivitas diluar rumah : pasien dapat berkumpul dengan tetangga yang berada didekat rumahnya.

H. Mekanisme Koping

Pasien mengatakan jika ada masalah kebanyakan pasien hanya diem dan dipikirkan sendiri dan tidak menceritakan kepada anak-anaknya. Jika ada masalah pasien lebih banyak melamun dan menangis.

I. Aspek Medis

1. Diagnosa Medis : Hipertensi
2. Terapi medis yang diberikan
Amlodipin
3. Non Medis : Relaksasi otot progresife

J. ANALISA DATA KEPERAWATAN

No	Tanggal /jam	Data Fokus	MK	Paraf
1	04 Juli 2020/ 11.00 WIB	Ds: - pasien mengatakan nafsu makan berkurang - Pasien mengatakan susah untuk tidur karena pasien selalu memikirkan tentang penyakitnya dan ingin cepat sembuh agar tidak merepotkan keluarga. Do: - Hasil pengukuran dengan menggunakan skala HADS didapatkan hasil pasien masuk kategori ansietas berat dengan hasil score 15 - Terdapat nyeri di tengkuk kepala - Pasien tampak tidak nafsu makan - pasien tampak gelisah, kurang konsentrasi - Pasien sering mengeluarkan air mata saat diajak berkomunikasi, sering melamun, - TD160/90mmHg - N 90x/mnt - RR 22x/mnt	Ansietas	

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Kecemasan

L. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

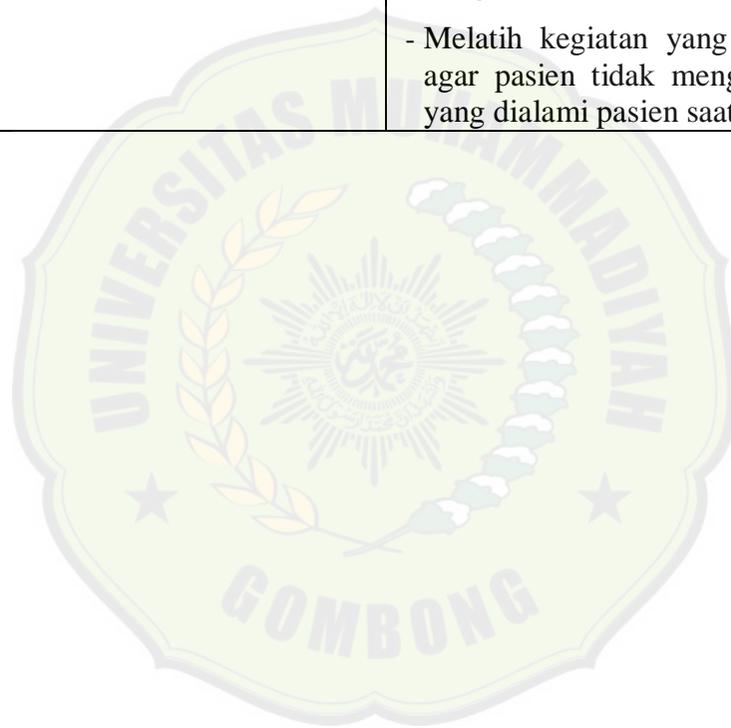
Tanggal/ jam	Diagnosis	Rencana keperawatan		
		Tujuan (NOC)	Tindakan (NIC)	Rasionalisasi
04 Juli 2020 10.00 WIB	Ansietas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mampu mengenali ansietas 2. Pasien mampu mengatasi ansietas melalui teknik relaksasi 3. Pasien mampu memperagakan dan menggunakan teknik distraksi relaksasi untuk mengatasi ansietas 4. Pasien mampu mengatasi ansietas dengan relaksasi otot progresif 5. Pasien mampu mengatasi ansietas melalui kegiatan spiritual. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diskusikan terkait ansietas penyebab proses terjadinya tanda dan gejala ansietas 2. Latih teknik relaksasi 3. Melatih dan memperagakan teknik relaksasi otot progresive 4. Latih mengatasi ansietas dengan Relaksasi otot progresive 5. Latih mengatasi ansietas dengan melalui kegiatan spritual. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengatasi ansietas yang dialami oleh pasien dan keluarga 2. Untuk mengurangi perasaan ansietas yang dialami oleh pasien 3. Untuk mengurangi ansietas yang dialami oleh pasien 4. Untuk mengurangi ansietas pasien kemampuan pasien. 5. Untuk mengetahui kemampuan yang dimiliki oleh pasien.

M. CATATAN PERKEMBANGAN PERAWATAN

Tanggal/jam	Diagnosis	Implementasi	Evaluasi	Paraf
04 Juli 2020/ 11.00 WIB	Ansietas SP 1 Individu Tujuan umum: 1. Mengenal masalah ansietas Tujuan khusus: 1. Pengkajian ansietas 2. Latihan teknik relaksasi (tarik nafas dalam dan distraksi)	1. Melakukan BHSP dengan pasien dan keluarga pasien dengan komunikasi yang efektif 2. Membantu pasien mengenali tentang ansietas dan latihan teknik relaksasi (napas dalam) 3. Melatih mengontrol ansietas dengan melakukan relaksasi otot progresif	S : - Pasien mengatakan masih sering terpikir akan sakitnya yang tak kunjung sembuh - Pasien mengatakan sudah paham dengan cara mengurangi rasa cemas yang telah diajarkan O : - Pasien tampak lemas - kontak mata mudah beralih - Pasien dapat menirukan cara napas dalam - Ekspresi pasien tampak gelisah - Hasil skor HADS 15 A : Ansietas - Pasien mampu mengenali penyebab dan akibat dari ansietas - Pasien mampu menirukan kembali teknik relaksasi otot progresif yang telah diajarkan P : Lanjutkan intervensi - Evaluasi latihan napas dalam - Kontrol Ansietas dengan latihan relaksasi otot progresif	
02 Juli 2020/11.00 WIB	Ansietas SP 2 Individu Tujuan umum: 1. Evaluasi ansietas	1. Melakukan komunikasi terapeutik Mengevaluasi latihan teknik relaksasi (nafas	S: - Pasien mengatakan saat malam hari masih ada rasa khawatir dan susah tidur dan nafsu makan menurun - Pasien mengatakan merasa sedikit lebih tenang saat setelah membaca istighfar O:	

	<p>Tujuan khusus:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Manfaat teknik relaksasi distraksi 2. Relaksasi otot progresif dan kegiatan spiritual 	<p>dalam dan distaksi)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Melatih relaksasi otot progresif dan spiritual mengucapkan "Istighfar" 3. Melatih mengontrol ansietas dengan relaksasi otot progresif 	<ul style="list-style-type: none"> - Hasil skor HADS 14 - Pasien dapat mengikuti mengucapkan "Astagfirullah" - Kontak mata mulai beralih <p>A: Ansietas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu melakukan aktifitas positif yang dapat dilakukannya <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kegiatan napas dalam dan relaksasi otot progresif 	
03 Juli 2020 11.00 WIB	Ansietas	<ol style="list-style-type: none"> 5. Melakukan komunikasi terapeutik 6. Mengevaluasi skor kecemasan setelah pemberian teknik relaksasi otot progresif 7. Mengevaluasi latihan teknik relaksasi (nafas dalam dan distaksi) 8. Mengevaluasi latihan terapi relaksasi otot progresive 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sedikit lebih tenang - Pasien mengatakan saat merasa khawatir pasien sudah melakukan napas dalam dengan menghirup amromaterapi lemon dan mengucapkan "istighfar" <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak mengerti jika kecemasan muncul langsung melakukan napas dalam dan membaca istighfar - Skor HADS dari 15(sedang) menjadi13 (sedang) - Ada kontak mata - Pasien tampak tenang saat diajak berbincang-bincang - Ekspresi masih sedikit gelisah 	

			<p>A: Ansietas - Motivasi pasien untuk melakukan teknik yang diberikan saat rasa cemas ada</p> <p>P: lanjutkan intervensi - Melatih kegiatan yang positif pasien dirumah agar pasien tidak mengingat kembali penyakit yang dialami pasien saat ini</p>	
--	--	--	--	--



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.M DENGAN DIAGNOSA UTAMA
ANSIETAS DAN DIAGNOSA MEDIS HIPERTENSI DI DESA
KEMBANGSAWIT KECAMATAN AMBAL**

Ruang Rawat : -

Tanggal Dirawat : -

A. Identitas Klien

Nama : Ny. H
Tanggal pengkajian : 7 Juli 2020
Alamat : Ambal
Umur : 60 Tahun
Agama : Islam
Status perkawinan : Kawin
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Pedagang
No Rm : -
Diagnosa keperawatan : Hipertensi

B. Alasan Masuk Rumah Sakit

Pasien di desa Kembangawit 02/01 Ambal pada tanggal 07 juli 2020 pukul 13.00 wib dengan keluhan nyeri karena sakit kepala nyeri terasa senut-senut. Pasien dengan diagnosa hipertensi. Ds : saat dikaji pasien mengatakan masih nyeri sakit kepala. Nyeri tersebut bertambah saat di bawa bergerak (P), nyeri terasa senut-senut (Q), nyeri terasa pada kepala (R), skala nyeri 6 (S), nyeri terasa terus menerus (T). Selain itu pasien juga mengatakan merasa khawatir dan gelisah atas kondisinya yang kadang kadang merasa pusing secara tiba-tiba dan pasien mengatakan baru pertama kali sakit seperti ini, pasien mengalami susah tidur dan pasien juga mengatakn nafsu makan menurun , selain itu pasien mengatakan khawatir tentang keadaan ekonomi yang terus menurun. Do: saat diobservasi wajah pasien tampak tegang dan skala HADS :

14 kategori sedang. Hasil pemeriksaan fisik : Tekanan Darah 170/80 mmHg, Nadi 98 x/menit, Suhu 37°C dan RR 20 x/menit.

C. Faktor Predisposisi

1. Biologis

Pasien mengatakan tidak mempunyai penyakit keturunan, pasien mengatakan tidak memiliki riwayat kelainan atau kecelakaan saat janin sampai prenatal, pasien mengatakan tidak ada trauma kecelakaan atau yang terkait dengan masalah nutrisi klien dan keluarga mengatakan terganggu. Pasien nafsu makan menurun dan sering mual.

2. Psikologis

Pasien 3 tidak mengalami perubahan sikap saat berkomunikasi. Pasien mengatakan merasa khawatir dan gelisah atas kondisinya yang kadang kadang merasa pusing secara tiba-tiba dan pasien mengatakan baru pertama kali sakit seperti ini, selain itu pasien mengatakan khawatir dan pasien juga mengatakan sulit tidur dan juga pasien mengatakan tentang keadaan ekonomi yang terus menurun pasien tidak pernah berobat alternative ataupun pengobatan herbal. Pasien mengatakan melalui pengobatan ini berkeinginan sembuh serta berdoa kepada Allah SWT supaya diangkat penyakitnya.

3. Sosial budaya

Pasien 3 berumur 60 tahun, jenis kelain perempuan, tingkat pendidikan SMA. Selama sakit klien berobat dengan menggunakan asuransi kesehatan (BPJS). Pasien selama sakit tidak pernah beraktifitas yang berat berat dan hanya beristirahat di tempat tidur, sebelum sakit klien rajin mengikuti kegiatan yang ada di lingkungan masyarakat seperti pengajian dan PKK.

D. Faktor Presipitasi

Pasien 3 mengatakan khawatir dengan kondisinya saat ini karena ini pertama kali sakit seperti ini. Apalagi tetangganya baru saja meninggal sejak 2 minggu yang lalu karena sakit yang sama. Pasien juga berharap agar cepat sembuh dari sakitnya.

E. Pengkajian Fisik

1. Keadaan Umum : Lemah

2. Pemeriksaan TTV

TD : 170/80 mmhg N : 98x/menit

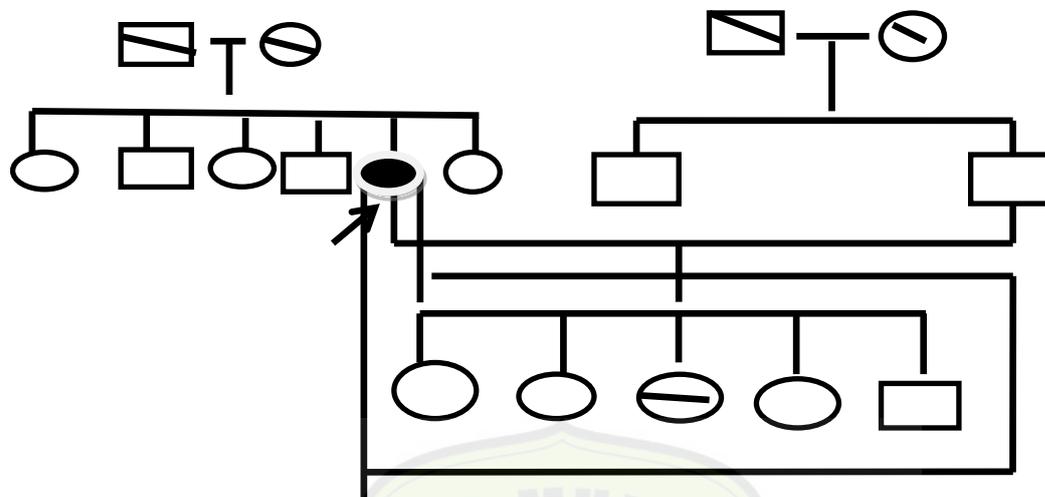
S : 37°C RR: 20x/menit

3. Pemeriksaan Fisik

Pasien di desa Kembangawit 02/01 Ambal pada tanggal 07 juli 2020 pukul 13.00 wib dengan keluhan nyeri karena sakit kepala nyeri terasa senut-senut. Pasien dengan diagnosa hipertensi. Ds : saat dikaji pasien mengatakan masih nyeri sakit kepala. Nyeri tersebut bertambah saat di bawa bergerak (P), nyeri terasa senut-senut (Q), nyeri terasa pada kepala (R), skala nyeri 6 (S), nyeri terasa terus menerus (T). Selain itu pasien juga mengatakan merasa khawatir dan gelisah atas kondisinya yang kadang kadang merasa pusing secara tiba-tiba dan pasien mengatakan baru pertama kali sakit seperti ini, pasien mengalami susah tidur dan pasien juga mengatakn nafsu makan menurun , selain itu pasien mengatakan khawatir tentang keadaan ekonomi yang terus menurun. Do: saat diobservasi wajah pasien tampak tegang dan skala HADS : 14 kategori sedang. Hasil pemeriksaan fisik : Tekanan Darah 170/80 mmHg, Nadi 98 x/menit, Suhu 37°C dan RR 20 x/menit.

4. Genogram

Pasien merupakan anak ke 5 dari 6 bersaudara klien tinggal bersama anak dan menantunya. Pasien memiliki anak 5 dan yang 1 telah meninggal, dalam keluarganya tidak ada yang sakit seperti dirinya.



Keterangan :



5. Pengkajian psikososial

- Gambaran diri : pasien mengatakan tidak memperdulikan penampilan dirinya sendiri, pasien terlihat tidak rapi rambutnya dan pakainnya.
- Identitas diri : pasien mengatkan anak ke 5 dari 6 bersaudara, pasien seorang perempuan dan tidak mengingkarinya.
- Peran : pasien mengatkan bahwa pasien merasakan keraguan terhadap keadaan dirinya.
- Ideal diri : pasien ingin segera sembuh dan beraktivitas seperti sediakala.

- e. Harga diri : pasien mengatakan sedih, takut, melamun karena memikirkan tentang penyakit yang dialaminya

F. Status Mental

1. Penampilan Umum : Penampilan pasien agak tidak rapi, rambut pasien terlihat rapi, kuku terlihat kotor dan panjang, pakaian terlihat bersih dan menggunakan daster.
2. Pembicaraan : Pasien saat diajak ngobrol intonasinya lemah, dan jika tidak diajak bicara lebih dahulu pasien tidak mau memulai pembicaraan.
3. Aktivitas motorik : Nampak lesu dan tidak bersemangat
4. Alam perasaan : Pasien tampak murung dan melamun
5. Interaksi saat wawancara : saat ditanya pasien bisa kooperatif jika ada yang memulai pembicaraan dengan nada yang lirih dan sedih
6. Tingkat kesadaran : Pasien paham letak kamar mandi dan dapat membedakan antara pagi dan malam.
7. Memori
 - a. Jangka panjang : Pasien memiliki masalah dalam memori jangka panjang dibuktikan dengan klien menceritakan masa lalunya.
 - b. Jangka pendek : Pasien sedikit ada masalah pada jangka pendek sehingga pasien mengetahui hari dan tanggal bertanya dengan anaknya.
 - c. Saat ini : pasien bertanya pada anaknya untuk hari dan jam
 - d. Daya tilik diri : pasien menyadari dengan sakit yang dialaminya saat ini.

G. Kebutuhan Persiapan Pulang

1. Pengobatan : Pasien rutin minum obat secara teratur sesuai anjuran dari anjuran dokter dan bisa melakukan terapi relaksasi otot progressive secara mandiri
2. Pemeliharaan kesehatan : melanjutkan terapi relaksasi otot progresive dengan bantuan atau dukungan dari keluarga dan lingkungan.

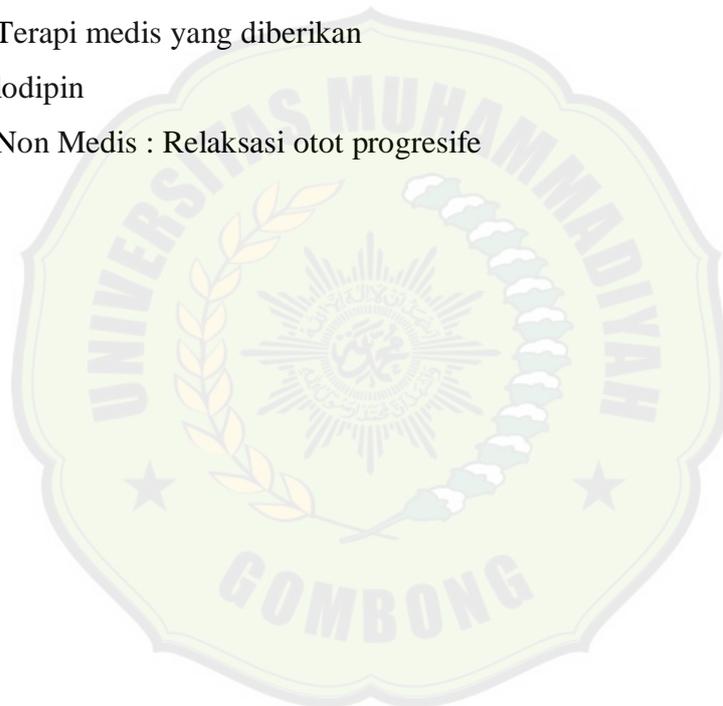
3. Aktivitas didalam rumah : pasien mampu menjalankan perannya sebagai seorang ibu dan kembali bekerja seperti biasanya.
4. Aktivitas diluar rumah: pasien dapat berkumpul dengan tetangga yang berada didekat rumahnya.

H. Mekanisme Koping

Pasien mengatakan jika ada masalah kebanyakan pasien hanya diem dan dipikirkan sendiri dan tidak menceritakan kepada anak-anaknya. Jika ada masalah pasien lebih banyak melamun dan menangis.

I. Aspek Medis

1. Diagnosa Medis : Hipertensi
2. Terapi medis yang diberikan
Amlodipin
3. Non Medis : Relaksasi otot progresife



J. ANALISA DATA KEPERAWATAN

No	Tanggal /jam	Data Fokus	MK	Paraf
1	07 Juli 2020/ 13.00 WIB	Ds: - pasien mengatakan nafsu makan berkurang - Pasien mengatakan susah untuk tidur karena pasien selalu memikirkan tentang penyakitnya dan ingin cepat sembuh agar tidak merepotkan keluarga. Do: - Hasil pengukuran dengan menggunakan skala HADS didapatkan hasil pasien masuk kategori ansietas berat dengan hasil skore 14 - Terdapat nyeri di kepala - Pasien tampak tidak nafsu makan - pasien tampak gelisah, kurang konsentrasi - Pasien sering terlihat sedih saat diajak berkomunikasi, sering melamun, - TD170/80mmHg - N 90x/mnt - RR 22x/mnt	Ansietas	

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Kecemasan

L. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tanggal/ jam	Diagnosis	Rencana keperawatan		
		Tujuan (NOC)	Tindakan (NIC)	Rasionalisasi
07 Juli 2020 13.00 WIB	Ansietas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mampu mengenali ansietas 2. Pasien mampu mengatasi ansietas melalui teknik relaksasi 3. Pasien mampu memperagakan dan menggunakan teknik distraksi relaksasi untuk mengatasi ansietas 4. Pasien mampu mengatasi ansietas dengan relaksasi otot progresif 5. Pasien mampu mengatasi ansietas melalui kegiatan spiritual. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diskusikan terkait ansietas penyebab proses terjadinya tanda dan gejala ansietas 2. Latih teknik relaksasi 3. Melatih dan memperagakan teknik relaksasi otot progresive 4. Latih mengatasi ansietas dengan Relaksasi otot progresive 5. Latih mengatasi ansietas dengan melalui kegiatan spritual. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengatasi ansietas yang dialami oleh pasien dan keluarga 2. Untuk mengurangi perasaan ansietas yang dialami oleh pasien 3. Untuk mengurangi ansietas yang dialami oleh pasien 4. Untuk mengurangi ansietas pasien kemampuan pasien. 5. Untuk mengetahui kemampuan yang dimiliki oleh pasien.

M. CATATAN PERKEMBANGAN PERAWATAN

Tanggal/jam	Diagnosis	Implementasi	Evaluasi	Paraf
04 Juli 2020/ 11.00 WIB	<p>Ansietas</p> <p>SP 1 Individu</p> <p>Tujuan umum:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengenal masalah ansietas <p>Tujuan khusus:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pengkajian ansietas Latihan teknik relaksasi (tarik nafas dalam dan distraksi) 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan BHSP dengan pasien dan keluarga pasien dengan komunikasi yang efektif Membantu pasien mengenali tentang ansietas dan latihan teknik relaksasi (napas dalam) Melatih mengontrol ansietas dengan melakukan relaksasi otot progresif 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan masih sering terpikir akan sakitnya yang tak kunjung sembuh Pasien mengatakan sudah paham dengan cara mengurangi rasa cemas yang telah diajarkan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak lemas kontak mata mudah beralih Pasien dapat menirukan cara napas dalam Ekspresi pasien tampak gelisah Hasil skor HADS 15 <p>A :</p> <p>Ansietas</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mampu mengenali penyebab dan akibat dari ansietas Pasien mampu menirukan kembali teknik relaksasi otot progresif yang telah diajarkan <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> Evaluasi latihan napas dalam Kontrol Ansietas dengan latihan relaksasi otot progresif 	
02 Juli 2020/11.00 WIB	<p>Ansietas</p> <p>SP 2 Individu</p> <p>Tujuan umum:</p> <ol style="list-style-type: none"> Evaluasi ansietas <p>Tujuan khusus:</p> <ol style="list-style-type: none"> Manfaat teknik relaksasi 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan komunikasi terapeutik Mengevaluasi latihan teknik relaksasi (nafas dalam dan distaksi) Melatih relaksasi otot progresif dan spiritual mengucapkan "Istighfar" 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan saat malam hari masih ada rasa khawatir dan susah tidur dan nafsu makan menurun Pasien mengatakan merasa sedikit lebih tenang saat setelah membaca istighfar <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hasil skor HADS 14 Pasien dapat mengikuti mengucapkan "Astaghfirullah" Kontak mata mulai beralih 	

	distraksi 4. Relaksasi otot progresif dan kegiatan spiritual	6. Melatih mengontrol ansietas dengan relaksasi otot progresif	<p>A: Ansietas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu melakukan aktifitas positif yang dapat dilakukannya <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kegiatan napas dalam dan relaksasi otot progresif 	
03 Juli 2020 11.00 WIB	Ansietas	<p>9. Melakukan komunikasi terapeutik</p> <p>10. Mengevaluasi skor kecemasan setelah pemberian teknik relaksasi otot progresif</p> <p>11. Mengevaluasi latihan teknik relaksasi (nafas dalam dan distaksi)</p> <p>12. Mengevaluasi latihan terapi relaksasi otot progresive</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sedikit lebih tenang - Pasien mengatakan saat merasa khawatir pasien sudah melakukan napas dalam dengan menghirup amromaterapi lemon dan mengucapkan “istighfar” <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak mengerti jika kecemasan muncul langsung melakukan napas dalam dan membaca istighfar - Skor HADS dari 15(sedang) menjadi 13 (sedang) - Ada kontak mata - Pasien tampak tenang saat diajak berbincang-bincang - Ekspresi masih sedikit gelisah <p>A: Ansietas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pasien untuk melakukan teknik yang diberikan saat rasa cemas ada <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melatih kegiatan yang positif pasien dirumah agar pasien tidak mengingat kembali penyakit 	

			yang dialami pasien saat ini	
--	--	--	------------------------------	--

