



**ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI *PROGRESSIVE*
MUSCLE RELAXATION (PMR) PADA PASIEN HIPERTENSI
DENGAN NYERI AKUT TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH DI RUANG HCU RSUD Prof.
Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKWERTO
KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Disusun Oleh:

FITRIA KHOIRUNNISA, S.Kep

2021030025

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

2022



**ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI *PROGRESSIVE*
MUSCLE RELAXATION (PMR) PADA PASIEN HIPERTENSI
DENGAN NYERI AKUT TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH DI RUANG HCU RSUD Prof.
Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKWERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

FITRIA KHOIRUNNISA, S.Kep

2021030025

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

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN *TERAPI PROGRESSIVE
MUSCLE RELAXATION (PMR)* PADA PASIEN HIPERTENSI
DENGAN NYERI AKUT TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH DI RUANG HCU RSUD. PROF.
DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 27 September 2022

Pembimbing



(Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Progam Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

**Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, September 2022
Fitria Khoirunnisa¹⁾, Putra Agina Widyaswara Suwaryo²⁾
fitriakhoir11@gmail.com**

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* (PMR) PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN NYERI AKUT TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH DI RUANG HCU RSUD Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKWERTO

Latar belakang: Terdapat sekitar 1,13 miliar orang menderita hipertensi di dunia (WHO, 2018). Salah satu gejala yang ditimbulkan adalah nyeri pada leher. Terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) merupakan salah satu pengobatan non farmakologis dalam pengobatan hipertensi.

Tujuan umum: Untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan penerapan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di ruang HCU.

Metode: Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek pada penelitian ini adalah pasien hipertensi dengan nyeri akut yang termasuk kedalam kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil asuhan keperawatan: Hasil pengkajian mayoritas pasien berjenis kelamin laki-laki (60%) dan dalam kategori lanjut usia (40%). Diagnosa utama yang muncul adalah nyeri akut. Intervensi keperawatan diambil berdasarkan SLKI dan SIKI. Implementasi keperawatan dalam penanganan nyeri diambil dari SLKI Tingkat Nyeri (L.08066) dan SIKI Manajemen Nyeri (I.08238) serta menambahkan inovasi tindakan keperawatan yaitu terapi *Progressive Muscle Relaxation*. Evaluasi pada kelima pasien dalam mengatasi nyeri akut teratasi.

Kesimpulan: Pada penelitian ini terapi PMR terbukti efektif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan nyeri akut.

Kata Kunci;

Hipertensi; Nyeri Akut; Terapi PMR

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Professional Education
Faculty of Health Science
Muhammadiyah University of Gombong
KIAN, September 2022
Fitria Khoirunnisa¹⁾, Putra Agina Widyaswara Suwaryo²⁾
fitriakhoir11@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE APPLICATION OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION (PMR) THERAPY IN HYPERTENSION PATIENTS WITH ACUTE PAIN ON BLOOD PRESSURE REDUCTION IN HCU ROOM OF RSUD Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKWERTO

Background: There are around 1.13 billion people suffering from hypertension in the world (WHO, 2018). One of the symptoms caused is pain in the neck. Progressive Muscle Relaxation (PMR) therapy is one of the non-pharmacological treatments in the treatment of hypertension.

Objective: To describe the results of nursing care implementation of Progressive Muscle Relaxation (PMR) in hypertensive patients with acute pain in the HCU room.

Methods: This case study uses a descriptive method with a case study approach. The subjects in this study were hypertensive patients with acute pain who were included in the inclusion and exclusion criteria.

Nursing Care Outcomes: The results of the assessment of the majority of patients are male (60%) and in the elderly category (40%). The main diagnosis that arises is acute pain. Nursing interventions are taken based on SLKI and SIKI. Nursing implementation in pain management was taken from SLKI Pain Level (L.08066) and SIKI Pain Management (I.08238) and added nursing action innovation, namely Progressive Muscle Relaxation therapy. The evaluation of the five patients in dealing with acute pain was resolved.

Conclusion: In this study, PMR therapy was proven to be effective in reducing blood pressure in hypertensive patients with acute pain.

Keywords;

Hypertension; Acute Pain; PMR therapy

¹⁾Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warohmatullohi Wabarokatuh

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal dengan judul “Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang HCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada baginda junjungan kita Nabi Muhammad SAW, sehingga penulis mendapat kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan proposal ini. Dalam menyusun karya ilmiah ini, tidak sedikit kesulitan yang penulis alami, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan dan semangat dari pihak lain penulis mampu untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Diri saya sendiri, karena telah mampu dan berhasil melewati semua proses sampai akhirnya berada pada titik seperti ini.
2. Orang tua saya babeh Baryadin dan mamih Siti Marfungah yang telah bekerja keras tanpa kenal lelah dan selalu mensupport anaknya sampai titik ini.
3. Kedua adik saya Muhammad Farrel Khasani dan Fata Ahmad Hanif yang sangat saya cintai dan sayangi.
4. Keluarga besar Moh. Hasyim dan Moh. Isman yang selalu memberikan support kepada saya.
5. Ibu Herniyatun, M. Kep, Sp. Mat selaku rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Ibu Wuri Utami, M. Kep.t selaku ketua program studi Pendidikan Profesi Ners
7. Putra Agina Widyaswara Suwaryo ,M. Kep selaku pembimbing 1 yang telah berkenan memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan proposal ini.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAM PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penelitian.....	4
C. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Medis.....	6
B. Teori Ilmu Keperawatan Yang Digunakan.....	8
C. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	9
D. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	12
E. Kerangka Konsep.....	17
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain Karya Ilmiah.....	18
B. Subjek Studi Kasus.....	18
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	19
D. Fokus Studi Kasus.....	19
E. Definisi Operasional.....	19
F. Instrumen Studi Kasus.....	20
G. Metode Pengumpulan Data.....	20
H. Analisis Penyajian Data.....	22
I. Etika Studi Kasus.....	23
BAB IV HASIL dan PEMBAHASAN	

A. Profil Lahan Praktik.....	26
B. Ringkasan Asuhan Keperawatan.....	27
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	45
D. Pembahasan.....	47
E. Keterbatasan Studi Kasus.....	55

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	56
B. Saran.....	57

DAFTAR PUSTAKA



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2. Hasil Uji Plagiarisme
- Lampiran 3. Lembar Penjelasan Responden
- Lampiran 4. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 6. Lembar Observasi
- Lampiran 7. P Terapi PMR
- Lampiran 8. Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang sering dialami oleh negara maju maupun negara berkembang. Salah satunya yaitu Indonesia. Penyakit ini sering disebut sebagai *silent killer* karena penyakit ini merupakan penyakit yang mengakibatkan kematian pada penderitanya (Anies, 2018). Hipertensi menjadi faktor risiko untuk penyakit kardiovaskular dan stroke. Hampir semua orang berisiko mengalami tekanan darah tinggi (Benjamin, Blaha, & Deo R, 2017)

Hipertensi atau yang juga dikenal dengan tekanan darah tinggi adalah kondisi dimana pembuluh darah secara terus-menerus mengalami peningkatan tekanan. Tekanan darah dihasilkan dari kekuatan darah dalam mendorong dinding pembuluh arteri yang dipompa oleh jantung. Semakin tinggi tekanan, semakin keras jantung harus memompanya. Hipertensi yang dibiarkan dan tidak terkontrol dapat menyebabkan serangan jantung, pembesaran jantung, dan akhirnya gagal jantung (WHO, 2018)

World Health Organization (WHO) 2018 menyebutkan bahwa terdapat sekitar 1,13 miliar jumlah penderita hipertensi di dunia. Dengan kata lain satu dari tiga orang di dunia terdiagnosis hipertensi dan 9,4 juta orang diperkirakan meninggal setiap tahunnya akibat hipertensi. WHO juga menyebutkan bahwa negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% dan negara maju hanya 35%. Jumlah penderita hipertensi di dunia paling banyak terdapat di kawasan Afrika yaitu sebesar 40%. Kawasan Asia Tenggara sebesar 36% dan kawasan Amerika sebesar 35%. 1,5 juta penduduk di Asia Tenggara meninggal setiap tahunnya karena

penyakit hipertensi. Di Indonesia sendiri kasus hipertensi cukup tinggi yaitu sebesar 32% dari total jumlah penduduk (Tarigan, Lubis, & Syarifah, 2018)

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas, 2018) prevalensi hipertensi pada penduduk Indonesia yang berusia 18 tahun sebesar (34,1%), usia 31-44 tahun sebesar (31,6%), usia 45-54 tahun sebesar (45,3%) dan usia 55-64 tahun sebesar (55,2%). Dari jumlah prevalensi sebesar 34,1% diketahui hanya 8,8% penderita yang terdiagnosis hipertensi oleh tenaga kesehatan. Namun jika dilihat dari angka kejadiannya, hipertensi tidak hanya menyerang orang dengan usia lanjut tetapi juga menyerang orang dengan usia produktif sehingga hipertensi menjadi masalah utama yang terjadi di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018)

Profil kesehatan provinsi Jawa Tengah tahun 2020 menyebutkan bahwa kasus tertinggi penyakit tidak menular (PTM) adalah kelompok penyakit hipertensi yaitu sebesar 60%. Hipertensi menjadi prioritas utama pengendalian PTM di Jawa Tengah. Pengendalian PTM dapat dilakukan dengan intervensi yang tepat pada setiap sasaran atau kelompok populasi tertentu sehingga peningkatan kasus baru PTM dapat ditekan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020). Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2019 jumlah penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sebesar 112.990 penderita dan yang mendapat pelayanan di rumah sakit sebesar 12.949 penderita.

Pada umumnya ketika seseorang yang menderita hipertensi akan terjadi peningkatan tekanan darah yang melebihi batas normal dan biasanya akan muncul tanda dan gejala salah satunya yaitu tengkuk terasa pegal. Tengkuk terasa pegal atau kekakuan pada otot tengkuk diakibatkan karena terjadinya peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah di daerah leher sehingga aliran darah menjadi tidak lancar, dan hasil akhir dari metabolisme di daerah leher akibat kekukaran oksigen dan nutrisi tertimbun dan menimbulkan peradangan pada daerah perlekatan otot dan tulang sehingga muncul rasa nyeri (Siburian, 2016)

Nyeri secara umum, diartikan sebagai suatu keadaan yang tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisik atau mental yang terjadi secara alami yang bersifat subjektif dan personal (Potter & Peery, 2013). Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional. Nyeri ini timbul dengan onset mendadak atau lambat dan berinsensitas ringan samapi berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (PPNI, 2016).

Manajemen hipertensi secara umum dibagi menjadi dua yaitu manajemen dengan pengobatan farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan secara farmakologi seperti pemberian obat golongan diuresis, ACE inhibitor, Ca Blocker, Vasodilator dan lain sebagainya. Pengobatan secara non farmakologis meliputi aktivitas seperti mengurangi berat badan berlebih, berhenti merokok, membatasi diet natrium dan kolestrol, latihan rileksasi, dan olahraga teratur (Arif, 2015)

Teknik relaksasi dapat menghambat respon stress saraf simpatis, otot-otot pembuluh darah arteri dan vena bersamaan dengan otot-otot lain dalam tubuh menjadi rileks. Relaksasi otot-otot dalam tubuh berpengaruh terhadap penurunan kadar norepineprin dalam tubuh. *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) merupakan salah satu terapi non farmakologis dalam pengobatan hipertensi. PMR merupakan salah satu bentuk terapi relaksasi dengan gerakan mengencangkan dan merelaksasikan otot-otot satu bagian tubuh pada satu waktu untuk mendapatkan kontrol atas kecemasan yang merangsang pikiran dan ketegangan otot (Keliat & Pasaribu, 2016)

Terapi PMR akan menghasilkan adanya relaksasi pada tubuh sehingga dapat menghambat peningkatan saraf simpatetik yang diharapkan agar hormon penyebab disregulasi tubuh jumlahnya dapat berkurang. Sistem saraf parasimpatetik adalah sistem yang mendominasi pada keadaan tenang dan santai. Saraf ini memiliki fungsi kerja yang berlawanan dengan saraf simpatetik yang akan memperlambat atau memperlemah kerja alat-alat internal tubuh sehingga akan terjadi penurunan detak jantung, irama nafas, tekanan darah, ketegangan otot, dan tingkat metabolisme (Praptini, 2017)

Penelitian yang dilakukan oleh Primasari, Musviro, & Fitrio (2018) menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan pada tekanan darah dan nadi setelah diberikan intervensi terapi PMR dimana terjadi penurunan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik serta penurunan nadi seiring dengan turunnya skor kecemasan responden. Penelitian yang dilakukan Santidar (2016) juga membuktikan bahwa terapi PMR lebih efektif menurunkan tekanan darah dibanding dengan terapi tertawa.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir ini adalah untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan penerapan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di ruang HCU

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien hipertensi dengan penerapan terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) di ruang HCU
- b. Memaparkan hasil analisa data yang muncul pada pasien hipertensi dengan penerapan terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) di ruang HCU
- c. Memaparkan intervensi keperawatan pada pasien hipertensi dengan penerapan terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) di ruang HCU
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan penerapan terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) di ruang HCU
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan penerapan terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) di ruang HCU

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah informasi tentang penerapan PMR pada pasien hipertensi dengan nyeri akut

2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi Penulis

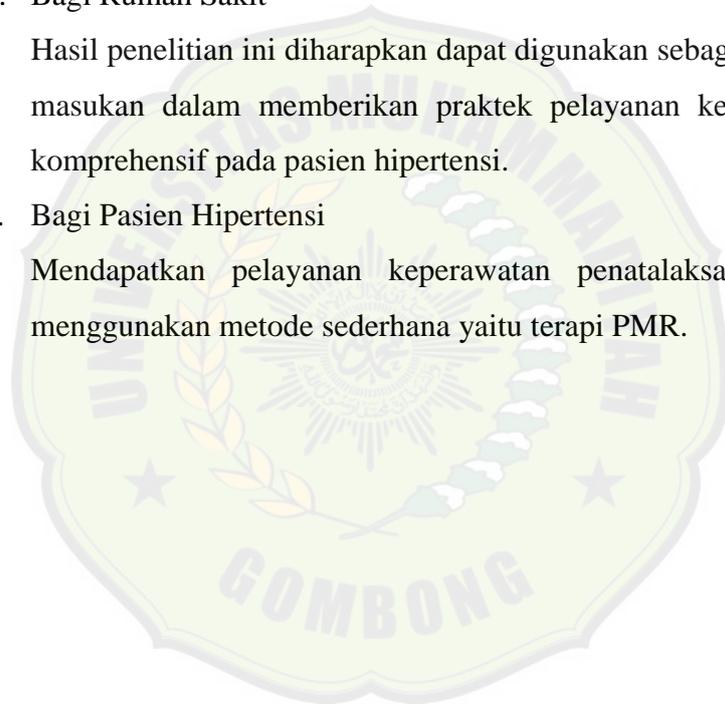
Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan dan pengalaman bagi penulis dalam menerapkan terapi PMR pada pasien hipertensi.

- b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dan masukan dalam memberikan praktek pelayanan keperawatan yang komprehensif pada pasien hipertensi.

- c. Bagi Pasien Hipertensi

Mendapatkan pelayanan keperawatan penatalaksanaan hipertensi menggunakan metode sederhana yaitu terapi PMR.



DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, S. (2019). Hipertensi Esensial: Diagnosa Dan Tatalaksana Terbaru Pada Dewasa. *Jurnal Cakrawala Kesehatan*, 3, 172–178.
- Alfianika, N. (2018). *Metode Penelitian Pengajaran Bahasa Indonesia*. CV Budi Utama. Yogyakarta: DEEPUBLISH. Retrieved from [https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=oNOGDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR6&dq=pengertian+populasi+dan+sampel&ots=pBTlto6x8Y&sig=suDQS6V18anIe5ykib6kPi_jkzk&redir_esc=y#v=onepage&q=pengertian populasi dan sampel&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=oNOGDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR6&dq=pengertian+populasi+dan+sampel&ots=pBTlto6x8Y&sig=suDQS6V18anIe5ykib6kPi_jkzk&redir_esc=y#v=onepage&q=pengertian%20populasi%20dan%20sampel&f=false)
- Anies. (2018). *Penyakit Degeneratif*. Yogyakarta: Ar-Buzz Media.
- Arif, M. (2015). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular Dan Hematologi*. Salemba Medika. Jakarta.
- Aspiani. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Kehamilan Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 9–33. Retrieved from [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4.Chapter 2.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4.Chapter%202.pdf)
- Benjamin, B., Blaha, M., & Deo R, et al. (2017). *Heart disease and stroke statistic*. America: America Heart Association.
- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Gosyen Publishing*. Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2020). *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan Jateng 2020*.
- Keliat, B. ., & Pasaribu, J. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Keperawatan Jiwa*. Elsevier. Singapore.
- Kemenkes RI. (2018). Pusdatin Hipertensi. Infodatin Hipertensi.
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. *Kementrian Kesehatan Republik*

- Indonesia*, 1–100. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas-2018.pdf>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Merdeka.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. In Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (4th ed.)*. Jakarta. Salemba Medika.
- Pangkey B., dkk. (2021). *Dasar-Dasar Dokumentasi Keperawatan*. Yayasan Menulis. Jakarta.
- Potter, P., & Peery, A. G. (2013). *Foundamental Of Nursing*. Jakarta: Salemba Medika.
- Praptini, D. (2017). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kemoterapi di Rumah Singgah Kanker Denpasar. *Community of Publishing in Nursing*, 2(3). Retrieved from <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1120700020921110%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.reuma.2018.06.001%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.arth.2018.03.044%0Ahttps://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1063458420300078?token=C039B8B13922A2079230DC9AF11A333E295FCD8>
- Primasari, R. M., Musviro, & Fitrio, D. (2018). Efektifitas ProgressiveMuscle Relaxation (PMR) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *The Indonesian Journal Of Health Science*, 2(1).
- Purnama Dewi, S. M., Agustini, I. B., & Wulansari, N. T. (2019). Pengaruh Pemberian Madu Dalam Menurunkan Nyeri. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(1), 75–81. doi:10.37294/jrkn.v3i1.142
- Rahmawati, F., Muharyani, P. W., & Tarigan, A. H. Z. (2019). Pengaruh Support Group dengan Model Keperawatan Kolcaba terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2, 6(2355).
- Santidar, D. V. . (2016). Relaksasi Otot Progresif dan terapi Tertawa Untuk

Menurunkan Tekanan Darah Hipertensi di Dusun Mejing Lor
Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta. *Naskah Publikasi*,
(Universitas Aisyiyah Yogyakarta), 1.

- Siburian. (2016). *Mengenal Lansia Yang Mudah Terserang Penyakit*. Dandia
Pustaka. Jakarta. doi:10.21070/mid.v1i1.345
- Siregar, D., & dkk. (2021). *Pengantar Proses Keperawatan: Konsep, Teori, dan
Aplikasi. Yayasan Kita Menulis*. Jakarta. Retrieved from
https://www.researchgate.net/publication/333169080_Hubungan_Perilaku_Ibu_dalam_Praktik_Pemberian_Makan_pada_Anak_Usia_12-23_Bulan_dengan_Kejadian_Stunting_di_Wilayah_Kerja_Puskesmas_Jatinangor
- Smeltzer S. C, & Bare. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. EGC*.
Jakarta.
- Tarigan, Lubis, & Syarifah. (2018). Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Dukungan
Keluarga Terhadap Diet Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 11(1).
- Trianto. (2015). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi*. Bumi
Aksara. Jakarta.
- Virida, N. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Ny. K Dengan Diagnosa Medis
Cerebro Vaskuler Infark Di Ruang HCU Rumah Sakit Dr. Ramelan
Surabaya. *Journal of Nutrition College*, 9(4), 228–234.
doi:10.14710/jnc.v9i4.28482
- WHO. (2018). *A Global Brief Ob Hypertension: silent killer, global public health
crises*. Geneva: WHO.
- Wideman, T. H., Edwards, R. R., Walton, D. M., Martel, M. O., Hudon, A., &
Seminowicz, D. A. (2017). The Multimodal Assessment Model of
Pain. *Clinical Journal of Pain*, 92(3), 115–118.
doi:10.1097/AJP.0000000000000670

LAMPIRAN



Lampiran 1 Jadwal Penelitian

JADWAL KEGIATAN

Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang HCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Kegiatan	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep
Pengajuan tema & judul										
Penyusunan proposal										
Ujian proposal										
Analisa data										
Penyusunan laporan hasil										
Seminar hasil										
Revisi seminar hasil										

Lampiran 3 Lembar Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fitria Khoirunnisa

NIM : 2021030025

Alamat : Krandegan 02/01, Puring, Kebumen

Status : Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

Dengan ini saya mengadakan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang HCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Berikut akan saya jelaskan mengenai penelitian ini :

1. Tujuan penelitian

Menganalisis asuhan keperawatan dengan memberikan terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang HCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

2. Tujuan khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien hipertensi dengan penerapan terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) di ruang HCU
- b. Memaparkan hasil analisa data yang muncul pada pasien hipertensi dengan penerapan terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) di ruang HCU
- c. Memaparkan intervensi keperawatan pada pasien hipertensi dengan penerapan terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) di ruang HCU
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan penerapan terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) di ruang HCU
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan penerapan terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) di ruang HCU

3. Manfaat penelitian

Hasil karya tulis akhir ini dapat memberikan manfaat serta dapat digunakan sebagai bahan untuk meningkatkan informasi dan referensi perpustakaan sebagai bahan kajian berikutnya.

- a. Responden dalam penelitian ini adalah pasien dengan hipertensi yang mengalami nyeri akut.
- b. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan lembar standar operasional prosedur.
- c. Apabila responden bersedia dilakukan penelitian, maka responden wajib mengisi surat persetujuan.
- d. Apabila responden tidak bersedia, maka tidak ada paksaan.
- e. Penelitian ini tidak berdampak buruk kepada responden.
- f. Semua data yang didapat dari penelitian ini akan disimpan dan dijaga kerahasiannya
- g. Setelah selesai penelitian dan data terkumpul, selanjutnya akan diolah melalui komputer.

Purwokerto, 19 Mei 2022

Peneliti

(Fitria Khoirunnisa)

Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Nama : Fitria Khoirunnisa

Nim : 2021030025

Program Studi : Prosesi Ners Reguler A

Saya mahasiswa Profesi Ners Reguler A di Universitas Muhammadiyah Gombong akan melakukan studi kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang HCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Saya juga menjamin dalam proses dan hasil analisa asuhan keperawatan ini tidak akan memberikan dampak negatif bagi responden maupun pihak yang terkait. Hasil analisis asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi para responden untuk mengurangi masalah nyeri akut pad pasien hipertensi. Dalam asuhan keperawatan ini dengan penerapan terapi PMR yang akan di pantau dengan menggunakan lembar observasi yang sudah di sediakan. Saya menghormati keinginan anda sebagai responden dan akan menjaga kerahasiaan anda sebagai responden dalam penelitian ini. Data yang terkumpul akan disimpan dengan baik dan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Dalam penelitian ini responden tidak perlu menulis nama cukup menuliskan inisial nama.

Purwokerto, 19 Mei 2022

Penulis

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peeneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini Demikian prnyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Purwokerto, 19 Mei 2022

Saksi

Yang menyatakan

(Fitria Khoirunnisa)

(.....)

Lampiran 6 Standar Operasional *Proseur Progressive Muscle Relaxation*

Menurut Rosdiana & Cahyati, (2021), prosedur pemberian terapi relaksasi otot progresif sebagai berikut:

1. Bina hubungan saling percaya, jelaskan prosedur, tujuan terapi pada pasien.
2. Persiapan alat dan lingkungan: kursi, bantal, serta lingkungan yang tenang dan sunyi.
3. Posisikan pasien berbaring atau duduk di kursi dengan kepala ditopang.
4. Persiapan klien :
 - a. Jelaskan tujuan, manfaat, prosedur dan pengisian lembaran persetujuan terapi kepada klien.
 - b. Posisikan tubuh klien secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal dibawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala ditopang,
 - c. Lepaskan aksesoris digunakan seperti kacamata, jam dan sepatu.
 - d. Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain yang sifatnya mengikat ketat.
5. Prosedur Pelaksanaan *progressive muscle relaxation*
 - a. Pastikan pasien rileks dan mintalah pasien untuk memposisikan dan fokus pada tangan, lengan bawah, dan otot bicip, kepala, muka, tenggorokan, dan bahu termasuk pemusatan pada dahi, pipi, hidung, mata, rahang, bibir, lidah, dan leher. Sedapat mungkin perhatian diarahkan pada kepala karena secara emosional, otot yang paling penting ada di sekitar area ini.
 - b. Anjurkan klien untuk mencari posisi yang nyaman dan ciptakan lingkungan yang nyaman.
 - c. Bimbingan klien untuk melakukan teknik relaksasi (prosedur di ulang paling tidak satu kali). Jika area tetap, dapat diulang lima kali dengan melihat respon klien.
 - d. Anjurkan pasien untuk posisi berbaring atau duduk bersandar. (sandaran pada kaki dan bahu).

- e. Bimbing pasien untuk melakukan latihan nafas dalam dan menarik nafas melalui hidung dan menghembuska dari mulut seperti bersiul.
- f. Kepalkan kedua telapak tangan, lalu kencangkan bisep dan lengan bawah selama lima sampai tujuh detik. Bimbing klien ke daerah otot yang tegang, anjurkan klien untuk merasakan, dan tegangkan otot sepenuhnya kemudian relaksasi 12-30 detik.
- g. Kerutkan dahi ke atas pada saat yang sama, tekan kepala mungkin ke belakang, putar searah jarum jam dan kebalikannya, kemudian anjurkan klien untuk mengerutkan otot seperti kenari, yaitu cemburut, mata di kedip – kedipkan, monyongkan kedepan, lidah di tekan kelangit - langit dan bahu dibungkukan selama lima sampai tujuh detik. Bimbing klien ke daerah otot yang tegang, anjurkan klien untuk memikirkan rasanya, dan tegangkan otot sepenuhnya kemudian relaks selama 12-30 detik.
- h. Lengkungkan punggung kebelakang sambil menarik nafas napas dalam, dan keluar lambung, tahan, lalu relaks. Tarik nafas dalam, tekan keluar perut, tahan, relaks.
- i. Tarik kaki dan ibu jari ke belakang mengarah ke muka, tahan, relaks. Lipat ibu jari secara serentak, kencangkan betis paha dan bokong selama lima sampai tujuh detik, bimbing klien ke daerah yang tegang, lalu anjurkan klien 10 merasakannya dan tegangkan otot sepenuhnya, kemudian relaks selama 12-30 detik.
- j. Selama melakukan teknik relaksasi, catat respons nonverbal klien. Jika klien menjadi tidak nyaman, hentikan latihan, dan jika klien terlihat kesulitan, relaksasi hanya pada bagian tubuh. Lambatkan kecepatan latihan latihan dan berkonsentrasi pada bagian tubuh yang tegang.
- k. Dokumentasikan dalam catatan perawat, respon klien terhadap teknik relaksasi, dan perubahan tingkat nyeri pada pasien. Teknik Gerakan *Progressive Muscle Relaxation*
 - l. Gerakan 1: ditunjukkan untuk melatih otot tangan
 - 1) Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan
 - 2) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang

terjadi

- 3) Pada saat kepala dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan relaks selama 10 detik
- 4) Gerakan pada tangan ini dilakukan di kedua tangan klien sehingga klien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.
- 5) Prosedur serupa juga dilatihkan pada tangan kiri.

m. Gerakan 2: ditunjukkan untuk melatih otot tangan bagian belakang.

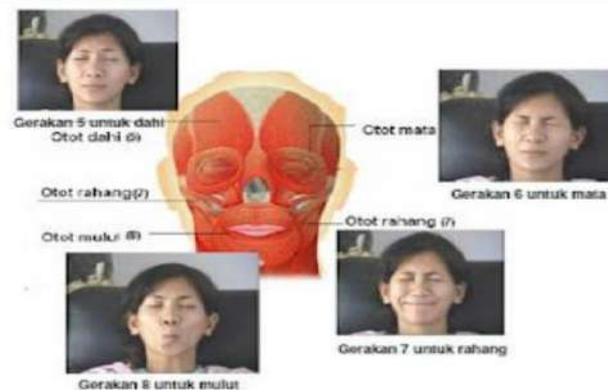
- 1) Tekuk kedua lengan kebelakang pada pergelangan tangan sehingga otot ditangan dibagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit.



Gambar 1 Gerakan Melatih Otot Tangan

n. Gerakan 3: ditunjukkan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan)

- 1) Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepala.
- 2) Kemudian membuka kedua kepala ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang.



Gambar 4 Mengendurkan Otot Wajah

- q. Gerakan 6: ditunjukkan untuk mengendurkan ketegangan yang di alami oleh otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang.
- r. Gerakan 7: ditunjukkan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan disekitar mulut.
- s. Gerakan 8: ditunjukkan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.
 - 1) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang kemudian otot leher bagian depan
 - 2) Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat
 - 3) Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan dibagian belakang leher dan punggung atas.
- i. Gerakkan 9: ditunjukkan untuk melatih otot leher bagain depan
 - 1) Gerakan membawa kepala ke muka
 - 2) Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.
- j. Gerakan 10: ditunjukkan untuk melatih otot punggung
 - 1) Angkat tubuh dari sandaran kursi.

- 2) Punggung dilengkungkan
- 3) Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks
- 4) Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas.



Gambar 5 Melatih Otot Punggung dan Leher

- k. Gerakan 11: ditunjukkan untuk melemaskan otot dada
 - 1) Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya.
 - 2) Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan dibagian dada sampai turun ke perut, kemudian di lepas.
 - 3) Saat ketegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega.
 - 4) Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks.
- l. Gerakan 12: ditunjukkan untuk melatih otot perut
 - 1) Tarik dengan kuat perut ke dalam.

- 2) Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas.
 - 3) Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut ini.
- m. Gerakan 13-14: ditunjukkan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis)
- 1) Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang
 - 2) Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis
 - 3) Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu di lepas d. Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali



Gambar 6 Melatih Otot Kaki

Lampiran 8 Lembar Bimbingan

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Fitria Khoirunnisa

NIM : 2021030025

Pembimbing : Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep

Waktu Bimbingan	Topik Dan Saran Dari Pembimbing	Paraf Pembimbing
27 Desember 2021	Konsul judul KIA - Lanjut buat latar belakang	
2 Maret 2022	Konsul BAB 1 - Tambahkan inovasi tindakan keperawatan - Lanjut BAB 2 & BAB 3	
10 Mei 2022	Konsul revisi BAB 1 Konsul BAB 2 & BAB 3 - Lengkapi lampiran - Tambahkan lembar observasi	
20 Mei 2022	Konsul Proposal Lengkap ACC	
12 September 2022	Konsul BAB 4 & BAB 5 - Tambahkan kolom selisih penurunan nyeri - Tambahkan analisis pada pembahasan apakah TD turun karena murni terapi PMR atau dibantu dengan obat	

17 September 2022	Konsul revisi BAB 4 & BAB 5 <ul style="list-style-type: none">- ACC- Lengkapi KIA untuk daftar sidang hasil	
-------------------------	---	---

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Progam Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

