

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN RELAKSASI *SLOW DEEP BREATHING*
TERHADAP PENCEGAHAN PENURUNAN CURAH
JANTUNG PADA PASIEN HIPERTENSI
DI KOTA SORONG**

WA ODE RATNIWATI S.
NIM: 31440119038



**DIREKTORAT JENDRAL PENYEDIA TENAGA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D-III KEPERAWATAN
TAHUN 2022**

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN RELAKSASI *SLOW DEEP BREATHING*
TERHADAP PENCEGAHAN PENURUNAN CURAH
JANTUNG PADA PASIEN HIPERTENSI
DI KOTA SORONG**

*Karya tulis ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan pada Program D.III Keperawatan*

WA ODE RATNIWATI S.
NIM: 31440119038



**DIREKTORAT JENDRAL PENYEDIA TENAGA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D-III KEPERAWATAN
TAHUN 2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama Mahasiswa : Wa Ode Ratniwati S.
NIM : 31440119038
Judul KTI : “Penerapan Relaksasi *Slow Deep Breathing* Terhadap Pencegahan Penurunan Curah Jantung Pada Pasien Hipertensi di Kota Sorong”.

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui, diperiksa dan telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Studi Kasus Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.

Menyetujui,

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II



I Made Raka, S. ST., M. Kes
NIP. 19680413198121001

Rolyn F. Djamanmona, M.Tr. Kep
NIP. 198907202014022002

LEMBAR PENGESAHAN

Karya tulis ilmiah oleh : Wa Ode Ratniwati S.

Dengan judul : “Penerapan Relaksasi *Slow Deep Breathing* Terhadap Pencegahan Penurunan Curah Jantung Pada Pasien Hipertensi di Kota Sorong”.

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 06 Juli 2022:

Dewan Penguji:

Penguji Ketua



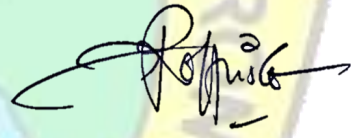
Nurul K. Sari, M.Kep
NIP.198408242019022001

Penguji Anggota I



I Made Raka, S.ST, M. Kes
NIP.19680413198121001

Penguji Anggota II



Rolyn F. Djamanmona, M.Tr.Kep
NIP.198907202014022002

Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong



Simon L Momot, S.SiT., MPH
NIP. 196609261988031011

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Wa Ode Ratniwati S.

NIM : 31440119038

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Institusi : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong

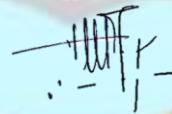
Judul KTI : “Penerapan Relaksasi *Slow Deep Breathing* Terhadap Pencegahan Penurunan Curah Jantung Pada Pasien Hipertensi di Kota Sorong”.

Menyatakan bahwa dalam karya tulis ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

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

Sorong, 06 Juli 2022

Pembuat Pernyataan



Wa Ode Ratniwati S

NIM: 31440119038

Mengetahui:

Dosen Pembimbing I



I Made Raka, S. ST., M. Kes
NIP. 19680413198121001

Dosen Pembimbing II



Rolyn F. Djamanmona, M.Tr. Kep
NIP. 198907202014022002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama : Wa Ode Ratniwati S.
Tempat Tanggal Lahir : Sorong, 27 Desember 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. Danau Tigi, Rufei

B. Riwayat Pendidikan

SD : SD Inpres 32 Rufei Kota Sorong
(Tamat Tahun 2013)
SMP : MTs An-Nur Kampung Baru Kota Sorong
(Tamat Tahun 2016)
SMA : SMA Negeri 1 Kota Sorong
(Tamat Tahun 2019)
PT : Poltekkes Kemenkes Sorong
(Tahun 2019-sekarang)

MOTTO

“ Maka sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan ”-

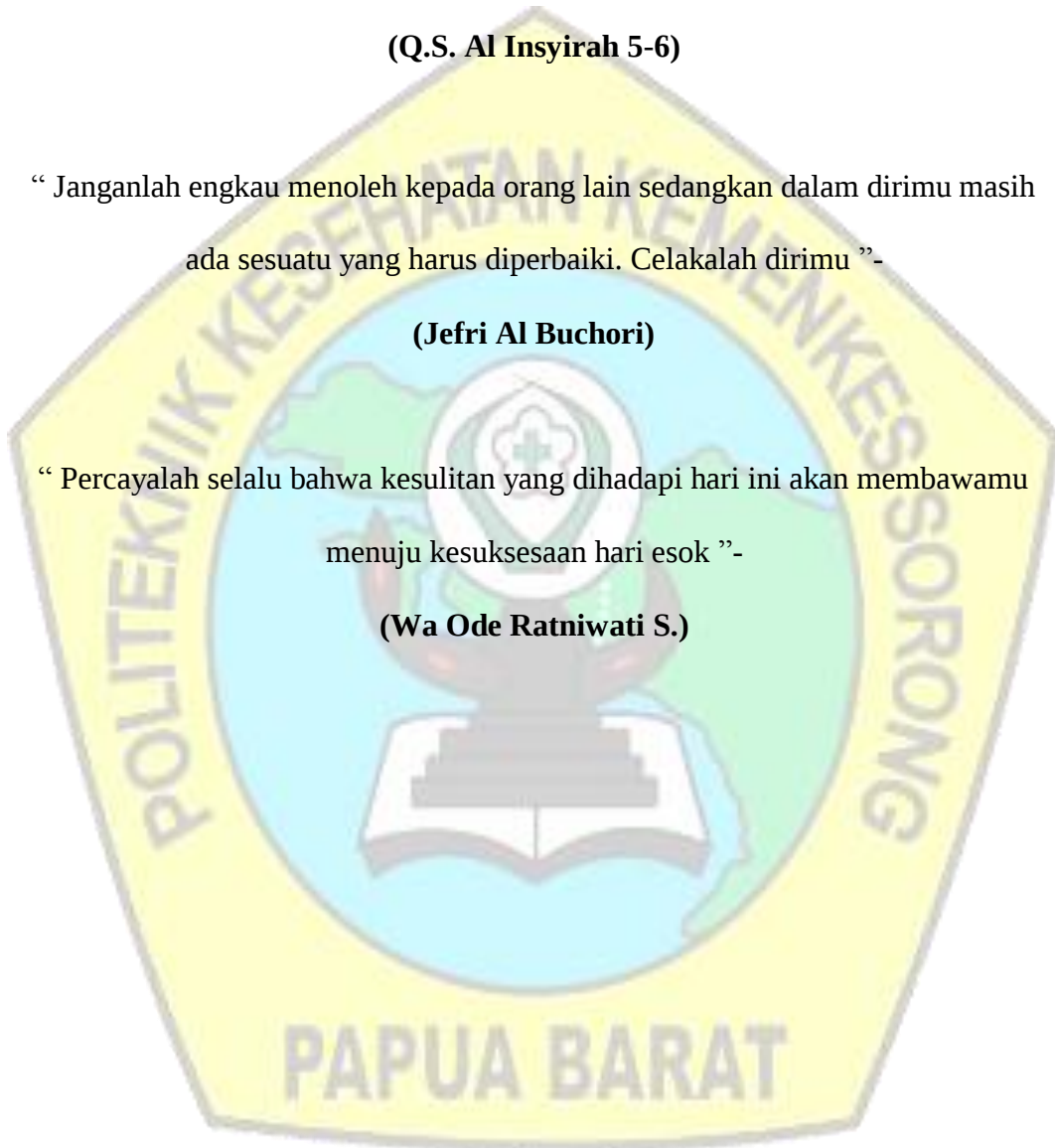
(Q.S. Al Insyirah 5-6)

“ Janganlah engkau menoleh kepada orang lain sedangkan dalam dirimu masih ada sesuatu yang harus diperbaiki. Celakalah dirimu ”-

(Jefri Al Buchori)

“ Percayalah selalu bahwa kesulitan yang dihadapi hari ini akan membawamu menuju kesuksesan hari esok ”-

(Wa Ode Ratniwati S.)



KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan Rahmat-Nya, yaitu berupa nikmat kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah studi kasus yang berjudul “Penerapan Relaksasi *Slow Deep Breathing* Terhadap Pencegahan Penurunan Curah Jantung Pada Pasien Hipertensi di Kota Sorong” sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.

Proses penyelesaian ini tidak hanya semata-mata hasil usaha dan kerja keras penulis sendiri, tetapi melibatkan bantuan dan kontribusi dari beberapa pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini perkenankan saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dari hati yang tulus kepada yang terhormat :

1. Ibu Ariani Pongoh, S.ST., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong.
2. Bapak Simon L. Momot, S.SiT., MPH selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.
3. Ibu Nurul Kartika Sari, M.Kep selaku Dosen Penguji yang telah meluangkan waktunya untuk menguji penulis sehingga dapat menyelesaikan ujian ini.
4. Bapak I. Made Raka, S.ST., M.Kes selaku Ketua Program Studi DII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong dan Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, motivasi, arahan, dan petunjuk dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Ibu Rolyn F. Djamanmona, M.Tr.Kep selaku Dosen Pembimbing II yang telah membimbing, memotivasi, dan mengarahkan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh Dosen dan Staf Prodi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah membantu penulis dalam menuntut ilmu selama masa pendidikan kurang lebih 3 tahun.
7. Kepada kedua orang tua saya yang cintai (La Ode Samsul dan Nafsia), kakak dan adik saya yang saya sayangi (Iwan, Salwa, Yana, Rasyid), serta seluruh keluarga besar penulis yang telah banyak mendukung baik secara moral, material, maupun spiritual, memberikan dorongan dan semangat serta doa sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Seluruh teman dekat dan Teman seperjuangan Angkatan 26 Prodi DIII Keperawatan Sorong yang memberikan support kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
9. Semua pihak yang terlibat dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang penulis tidak bisa menyebutkannya satu per satu.

Penulis menyadari bahwa laporan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu masukan dan kritikan untuk perbaikan penulisan karya tulis ilmiah pada masa mendatang sangat penulis harapkan. Semoga tulisan ini memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu, terutama dalam pendidikan keperawatan dan kesehatan lainnya.

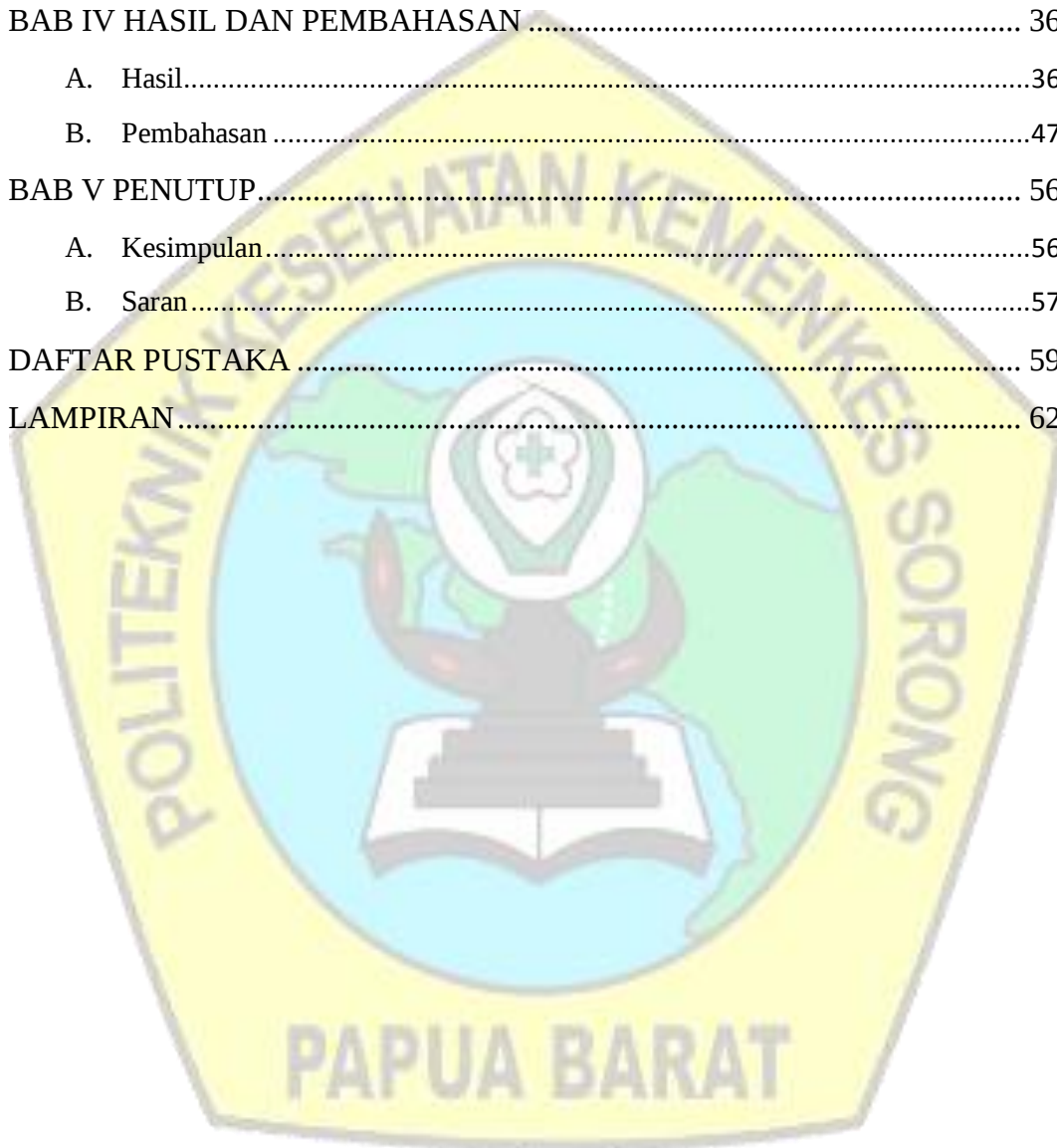
Sorong, 06 Juli 2022

Wa Ode Ratniwati S

DAFTAR ISI

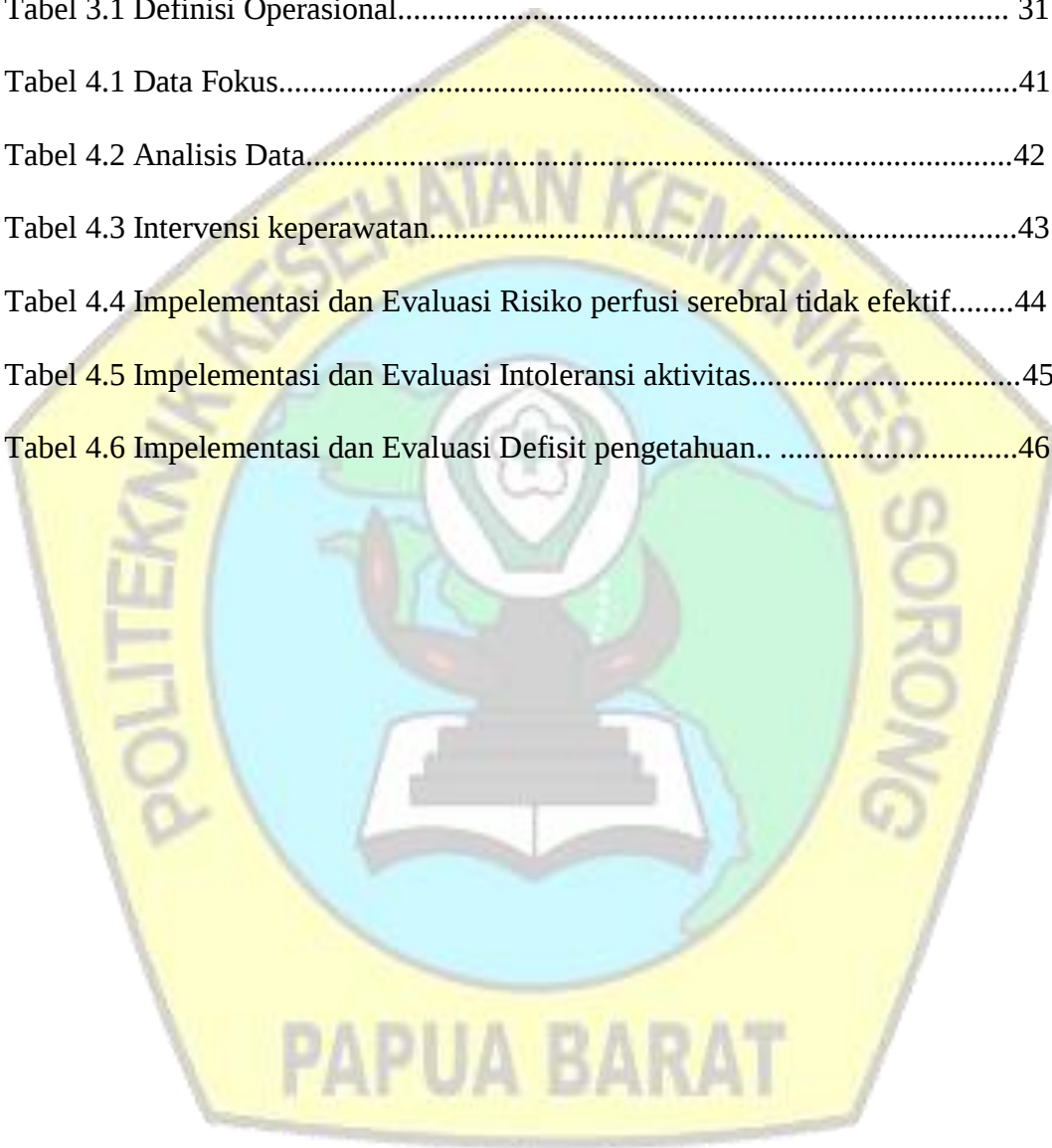
KARYA TULIS ILMIAH	
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
MOTTO.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Dasar Hipertensi	6
B. Konsep Dasar Relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i>	14
C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Hipertensi.....	18
BAB III METODE PENELITIAN.....	30
A. Desain Penelitian	30
B. Subyek Penelitian	30
C. Batasan Istilah (Definisi Operasional)	31
D. Lokasi Dan Waktu Penelitian	31

E. Prosedur penelitian	31
F. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	32
G. Keabsahan Data	33
H. Analisis Data.....	34
I. Etika Penelitian	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	36
A. Hasil.....	36
B. Pembahasan	47
BAB V PENUTUP.....	56
A. Kesimpulan.....	56
B. Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN.....	62



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi menurut JNC VIII.....	7
Tabel 2.2 Diagnosa Risiko perfusi serebral tidak efektif.....	23
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	31
Tabel 4.1 Data Fokus.....	41
Tabel 4.2 Analisis Data.....	42
Tabel 4.3 Intervensi keperawatan.....	43
Tabel 4.4 Impelementasi dan Evaluasi Risiko perfusi serebral tidak efektif.....	44
Tabel 4.5 Impelementasi dan Evaluasi Intoleransi aktivitas.....	45
Tabel 4.6 Impelementasi dan Evaluasi Defisit pengetahuan.. ..	46



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Dokumentasi Penerapan.....	63
Lampiran 2	Standar Operasional Prosedur.....	65
Lampiran 3	Leaflet Relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> untuk hipertensi.....	66
Lampiran 4	Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	68
Lampiran 5	Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	69
Lampiran 6	Lembar Konsul.....	70
Lampiran 7	Berita Acara Ujian KTI.....	72



ABSTRAK

“PENERAPAN RELAKSASI *SLOW DEEP BREATHING* TERHADAP PENCEGAHAN PENURUNAN CURAH JANTUNG PADA PASIEN HIPERTENSI DI KOTA SORONG”

Wa Ode Ratniwati S.¹⁾, I. Made Raka, S.ST., M.Kes²⁾, Rolyn F. Djamanmona,
M.Tr.Kep³⁾

¹⁾Mahasiswa Prodi D-III keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

²⁾Dosen Pembimbing Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

Koresponden: waoderatniwati27@gmail.com

Pendahuluan: Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Kemenkes RI, 2020). Teknik relaksasi merupakan salah satu bentuk manajemen stres dalam upaya melakukan modifikasi gaya hidup pada penderita hipertensi. Salah satu jenis teknik relaksasi yang dapat diberikan yaitu relaksasi *slow deep breathing*.

Tujuan: Berdasarkan uraian diatas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh relaksasi *slow deep breathing* untuk menurunkan tekanan darah terhadap pencegahan penurunan curah jantung pada pasien hipertensi.

Metode: Desain penelitian ini adalah Deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan dengan penerapan relaksasi *slow deep breathing* terhadap pencegahan penurunan curah jantung pada pasien hipertensi.

Hasil : Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari maka dapat dilakukan evaluasi yang menunjukkan adanya penurunan tekanan darah setelah diterapkan relaksasi *slow deep breathing* pada pasien hipertensi dengan diagnosa risiko penurunan curah jantung, pasien mengatakan memahami cara relaksasi *slow deep breathing* dan akan melakukan penerapan relaksasi *slow deep breathing* secara mandiri di rumah.

Kata kunci: Hipertensi, tekanan darah, risiko penurunan curah jantung, relaksasi *slow deep breathing*.

ABSTRACT

“APPLICATION OF SLOW DEEP BREATHING RELAXATION TO THE PREVENTION OF DECREASED CARDIAC OUTPUT IN HYPERTENSION PATIENTS IN THE CITY OF SORONG”

Wa Ode Ratniwati S.¹⁾, I. Made Raka, S.ST., M.Kes²⁾, Rolyn F. Djamanmona,
M.Tr.Kep³⁾

¹⁾ D-III Nursing Study Program students at the Health Polytechnic of the Ministry
of Health of Sorong ²⁾ Advisory Lecturer in the Nursing Department of the Health
Polytechnic of the Ministry of Health Sorong
Correspondent : waoderatniwati27@gmail.com

Introduction: Hypertension or high blood pressure is a condition where systolic blood pressure is 140 mmHg and or diastolic blood pressure is 90 mmHg on two measurements with an interval of five minutes in a state of sufficient rest/quiet (Kemenkes RI, 2020). Relaxation technique is one form of stress management in an effort to modify lifestyle in patients with hypertension. One type of relaxation technique that can be given is slow deep breathing relaxation.

Objective: Based on the description above, this study aims to determine the effect of slow deep breathing relaxation on reducing blood pressure to prevent a decrease cardiac output in hypertensive patients.

Methods: The design of this research is descriptive in the form of a case study to explore the problem of nursing care by applying slow deep breathing relaxation to prevention decreasecardiac output in hypertensive patient.

Results: After implementation for 3 days, an evaluation can be carried out which shows a decrease in blood pressure after after slow deep breathing relaxation is applied in hypertensive patients with a risk diagnosis of decreased cardiac output, the patient says he understands how to relax slow deep breathing and will apply slow deep breathing relaxation independently at home.

Keywords: hypertension, blood pressure, risk of decreased cardiac output application of slow deep breathing relaxation

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit hipertensi menjadi permasalahan kesehatan utama di Negara maju dan Negara berkembang. Hipertensi merupakan penyakit yang tidak menular dan merupakan penyebab kematian nomor satu secara global. WHO mendefinisikan hipertensi sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan darah sistoliknya (TDS) ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastoliknya (TDD) ≥ 90 mmHg dalam 2 kali pengukuran tekanan darah (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data WHO periode tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus tahunnya, setiap meningkat diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes RI, 2019).

Organisasi kesehatan dunia (World Health Organization/WHO) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Prevalensi kejadian hipertensi tertinggi berada di benua Afrika 27% dan terendah di benua Amerika 18%, sedangkan di Asia tenggara berada diposisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi kejadian hipertensi sebesar 25% (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan penderita yang mengalami hipertensi umur 18 - 75+ tahun mencapai sekitar 34,11%. Prevalensi tertinggi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah berada pada Provinsi Kalimantan Selatan sebesar 44,13% dan yang terendah di Provinsi Papua sebesar 22,22%, sedangkan prevalensi Provinsi Papua Barat berada di posisi ke-5 terendah dari 34 provinsi di Indonesia yaitu sebesar 25,90% (Kemenkes RI, 2019).

Prevalensi hipertensi menurut Kabupaten/Kota, Provinsi Papua Barat, Riskesdas Tahun 2018 menunjukan bahwa hipertensi tertinggi yang didapatkan melalui pengukuran tekanan darah pada umur ≥ 18 tahun berada di Kabupaten Pegunungan Arfak sebesar 33,45% dan terendah di Kabupaten Sorong Selatan sebesar 13,93%, sedangkan Kota Sorong berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi hipertensi sebesar 27,79% (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan hasil Praktek Kerja Klinik di Puskesmas Sorong Barat pada bulan Desember 2021 didapatkan data kasus hipertensi termasuk dalam daftar 10 penyakit terbanyak berada di posisi ke-4 dengan berjumlah 46 kasus dalam rentang waktu 1 bulan pada bulan desember 2021.

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan hipertensi yaitu faktor gaya hidup, pola makan, keturunan dan stress. Gejala – gejala yang timbul antara lain sakit kepala/rasa berat di tengkuk, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung lama dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (jantung koroner), dan otak (stroke) (Kemenkes RI, 2014).

Pengobatan hipertensi dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Hipertensi disamping dapat diobati secara farmakologi juga dapat ditangani dengan cara non farmakologi salah satunya dengan relaksasi. (Smeltzer & Bare, 2013). Teknik relaksasi merupakan salah satu bentuk manajemen stres dalam upaya melakukan modifikasi gaya hidup. Salah satu jenis teknik relaksasi yang dapat diberikan yaitu relaksasi *slow deep breathing* (Andarmoyo, 2013).

Slow deep breathing merupakan salah satu bagian dari latihan relaksasi dengan teknik latihan pernapasan yang dilakukan secara sadar untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat. Terapi relaksasi banyak digunakan dalam kehidupan sehari-hari untuk dapat mengatasi berbagai masalah, misalnya stress, ketegangan otot, nyeri, hipertensi, gangguan pernapasan, dan lain-lain (Andarmoyo, 2013).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (Purnomo, 2018) dengan judul penelitian *Slow Deep Breathing Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi* diperoleh hasil penelitian ada pengaruh antara terapi *Slow Deep Breathing* terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik dalam mengaplikasikan penerapan relaksasi dengan judul "Penerapan Relaksasi *Slow Deep Breathing Terhadap Pencegahan Penurunan Curah Jantung Pada Pasien Hipertensi di Kota Sorong*".

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah penelitian ini adalah "Bagaimana penerapan relaksasi *slow deep breathing* terhadap pencegahan penurunan curah jantung pada pasien hipertensi di Kota Sorong ?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi terhadap pencegahan penurunan curah jantung dengan menerapkan relaksasi *slow deep breathing* untuk menurunkan tekanan darah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien hipertensi.
- b. Mampu menentukan diagnosa keperawatan pada pasien hipertensi.
- c. Mampu merencanakan tindakan keperawatan pada pasien hipertensi.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan relaksasi *slow deep breathing* pada pasien hipertensi.
- e. Mampu melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi pengetahuan dan mampu memahami penerapan tentang relaksasi *slow deep breathing* sebagai salah satu penatalaksanaan nonfarmakologi untuk menurunkan tekanan darah terhadap pencegahan penurunan curah jantung pada pasien hipertensi.

2. Praktis

a. Bagi Insitusi

Dapat memberikan pandangan yang lebih luas mengenai penerapan relaksasi *slow deep breathing* untuk menurunkan tekanan terhadap pencegahan penurunan curah jantung pada pasien hipertensi, serta dapat dijadikan bahan sosialisasi dalam masyarakat mengenai cara melakukan relaksasi *slow deep breathing* sebagai penatalaksanaan nonfarmakologi pada pasien hipertensi.

b. Bagi Perawat atau Profesi

Sebagai tambahan informasi bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dalam rangka meningkatkan mutu pemberian asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan penerapan relaksasi *slow deep breathing* sebagai salah satu teknik alternative yang mudah dilakukan untuk menurunkan tekanan darah.

c. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan keterampilan peneliti tentang penerapan relaksasi *slow deep breathing* terhadap pencegahan penurunan curah jantung.

d. Bagi Responden

Diharapkan dapat mandiri melakukan relaksasi *slow deep breathing* untuk menurunkan tekanan darah pada kasus hipertensi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Hipertensi

1. Definisi

Tekanan darah adalah kekuatan yang diberikan oleh sirkulasi darah terhadap dinding arteri tubuh, pembuluh darah utama dalam tubuh. Tekanan darah ditulis sebagai dua angka. Angka pertama (sistolik) mewakili tekanan dalam pembuluh darah saat jantung berkontraksi atau berdenyut. Angka kedua (diastolik) mewakili tekanan dalam pembuluh darah saat jantung beristirahat di antara detak. Hipertensi adalah tekanan darah terlalu tinggi ketika diukur tekanan darah sistolik adalah lebih dari 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik pada adalah lebih dari 90 mmHg (WHO, 2021).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Kemenkes RI, 2020).

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Keadaan tersebut mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah. Hal ini dapat mengganggu aliran darah, merusak pembuluh darah, bahkan menyebabkan penyakit degeneratif, hingga kematian (Sari, 2017).

2. Klasifikasi

Klasifikasi hipertensi pada klien berusia ≥ 18 tahun oleh *The Joint National Committee VIII (JNC VIII) on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure*, Badan penelitian hipertensi di Amerika adalah sebagai berikut :

Tabel 2.2 Klasifikasi Hipertensi menurut JNC VIII

Klasifikasi	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)		Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Normal	<120	dan	<80
Pra-Hipertensi	120-139	atau	80-89
Hipertensi Tingkat 1	140-159	atau	90-99
Hipertensi Tingkat 2	>160	atau	>100

Sumber: (Kayce *et al*, 2015)

3. Etiologi

Hipertensi berdasarkan etiologinya dibagi menjadi dua, yaitu:

a. Hipertensi primer (essensial)

Hipertensi primer atau hipertensi esensial adalah hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui jelas etiologinya, walaupun dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup yang kurang sehat. Terjadi pada sekitar 90% penderita hipertensi (Kemenkes RI, 2019).

b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi yang diketahui penyebabnya. Pada sekitar 5-10% penderita hipertensi, penyebabnya adalah penyakit ginjal. Pada sekitar 1-2%, penyebabnya adalah kelainan hormonal atau pemakaian obat tertentu misalnya pil KB (Aspiani, 2016).

Faktor risiko terjadinya hipertensi yang bisa dapat diubah yaitu:

1) Obesitas

Meraka yang memiliki berat badan lebih cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi. Pada orang yang gemuk, jantung akan bekerja lebih keras dalam memompa darah. Hal ini dapat dipahami karena biasanya pembuluh darah orang-orang yang gemuk terjepit kulit yang berlemak (Yugiantoro, 2014).

2) Stres

Stres atau ketegangan jiwa dapat merangsang kelenjar adrenal untuk mengeluarkan hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut kuat. Akibatnya tekanan darah meningkat (Triyanto, 2014).

3) Merokok

Nikotin dalam rokok dapat merangsang pelepasan katekolamin, katekolamin yang meningkat mengakibatkan iritabilitas miokardial, peningkatan denyut jantung, dan menyebabkan vasokonstriksi yang kemudian meningkatkan tekanan darah (Fauzi, 2014).

4) Konsumsi alkohol dan kopi

Alkohol bersifat meningkatkan aktivitas saraf simpatis karena dapat merangsang sekresi *Corticotropin Releasing Hormone* (CRH) yang berujung pada peningkatan tekanan darah. Sementara kopi dapat menstimulasi jantung untuk bekerja lebih cepat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya.

5) Konsumsi Garam Berlebihan

Bila asupan NaCl (garam) meningkat, maka ginjal akan merespon dengan meningkatkan ekskresi garam yang keluar bersama urin. Tetapi bila upaya ekskresi NaCl ini melebihi ambang kemampuan ginjal, maka ginjal akan meretensi H₂O sehingga volume vaskular meningkat dan akan menyebabkan kenaikan tekanan darah (Yugiantoro, 2014).

6) Kolesterol

Kandungan lemak yang berlebihan dalam darah menyebabkan timbunan kolesterol pada dinding pembuluh darah, sehingga pembuluh darah menyempit, pada akhirnya akan mengakibatkan tekanan darah menjadi tinggi (Fauzi, 2014).

Namun ada beberapa faktor risiko terjadinya hipertensi yang tidak dapat dikendalikan, yaitu:

a. Faktor Genetik

Jika di dalam keluarga pada orangtua atau saudara memiliki tekanan darah tinggi maka dugaan hipertensi menjadi lebih besar. Pada sebuah penelitian menunjukkan bahwa ada bukti gen yang diturunkan untuk masalah tekanan darah tinggi (Fauzi, 2014).

b. Jenis Kelamin

Hipertensi primer lebih jarang ditemukan pada perempuan pra menopause dibanding pria karena pengaruh hormon. Wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar HDL (Yugiantoro, 2014).

c. Umur

Faktor usia sangat berpengaruh terhadap hipertensi karena perubahan fisiologis yang terjadi seperti penurunan respons imunitas tubuh, katup jantung menebal dan menjadi kaku, penurunan kontraktilitas jantung, berkurangnya elastisitas pembuluh darah serta kurangnya efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi. Perubahan-perubahan inilah yang menyebabkan peningkatan resistensi vaskuler sehingga lanjut usia cenderung lebih rentan mengalami hipertensi (Yugiantoro, 2014).

4. Patofisiologi

Meningkatnya tekanan darah dalam arteri bisa terjadi melalui beberapa cara yaitu jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga mereka tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Darah pada setiap denyut jantung di paksa untuk melalui pembuluh yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan. Inilah yang terjadi pada usia lanjut, dimana dinding arterinya telah menebal dan kaku karena arteriosklerosis (Triyanto, 2014).

Dengan cara yang sama tekanan darah juga meningkat pada saat terjadi vasokonstriksi, yaitu jika arteri kecil (arteriola) untuk sementara waktu mengkerut karena perangsangan saraf atau hormone di dalam darah. Bertambahnya cairan dalam sirkulasi bisa menyebabkan meningkatnya

tekanan darah. Hal ini terjadi jika terdapat kelainan fungsi ginjal sehingga tidak mampu membuang sejumlah garam dan air dari dalam tubuh, volume darah dalam tubuh meningkat sehingga tekanan darah juga meningkat (Triyanto, 2014).

Sistem saraf simpatis merupakan bagian dari sistem saraf otonom yang untuk sementara waktu akan meningkatkan tekanan darah selama respon fight-or-flight (reaksi fisik tubuh terhadap ancaman dari luar) meningkatnya arteriola di daerah tertentu (misalnya otot rangka yang memerlukan pasokan darah yang lebih banyak mengurangi pembuangan air dan garam oleh ginjal sehingga akan meningkatkan volume darah dalam tubuh melepaskan hormone epinefrin (adrenalin) dan norepinefrin (noradrenalin) yang merangsang jantung dan pembuluh darah. Faktor stress merupakan satu faktor pencetus terjadinya peningkatan tekanan darah dengan proses pelepasan hormone epinefrin dan norepinefrin (Triyanto, 2014).

5. Manifestasi Klinis

Menurut (Kemenkes RI, 2019), Tidak semua penderita hipertensi menyadari penyakit yang dideritanya. Hal ini membuat hipertensi kerap disebut sebagai "*silent killer*" atau "pembunuh senyap". Pada umumnya hipertensi tidak disertai dengan gejala atau keluhan tertentu. Keluhan tidak spesifik pada penderita hipertensi adalah sakit kepala, pusing, gelisah, jantung berdebar-debar, penglihatan kabur, rasa sakit di dada, dan mudah lelah.

6. Komplikasi

Menurut WHO hipertensi yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan komplikasi seperti penyakit jantung, gagal ginjal maupun stroke. Komplikasi hipertensi menurut (Aspiani, 2016) sebagai berikut:

a. Stroke

Stroke dapat timbul akibat perdarahan tekanan tinggi di otak, atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh non otak yang terpajan tekanan tinggi. Stroke sendiri merupakan kematian jaringan otak yang terjadi karena berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak.

b. Infark Miokard

Infark miokard dapat terjadi apabila arteri koroner yang arterosklerosis tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk thrombus yang menghambat aliran darah melalui pembuluh darah tersebut. Hipertensi kronik dan hipertensi ventrikel, maka kebutuhan oksigen miokardium mungkin tidak dapat terpenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung yang menyebabkan infark.

c. Gagal Ginjal

Gagal ginjal dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler-kapiler ginjal, glomerulus. Dengan rusaknya glomerulus, darah akan mengalir ke unit-unit fungsional ginjal, nefron akan terganggu dan dapat berlanjut menjadi hipoksia dan kematian.

d. Gagal Jantung

Tekanan darah yang terlalu tinggi memaksa otot jantung bekerja lebih berat untuk memompa darah dan menyebabkan pembesaran otot jantung kiri sehingga jantung mengalami gagal fungsi. Pembesaran pada otot jantung kiri disebabkan kerja keras jantung untuk memompa darah. Ketidakmampuan jantung dalam memompa darah yang kembalinya ke jantung dengan cepat mengakibatkan cairan terkumpul di paru, kaki dan jaringan lain sering disebut edema.

7. Penatalaksanaan

a. Penatalaksanaan Farmakologi

Terapi farmakologi dilakukan dengan pemberian obat-obatan seperti berikut (Triyanto, 2014) :

- 1) *Diuretik* : Berfungsi untuk mengeluarkan kelebihan cairan dan garam dari bagian dalam tubuh melalui ginjal.
- 2) *Betablockers* : Berfungsi untuk memperlambat detak jantung sehingga darah yang di pompa jantung lebih sedikit dibandingkan pembuluh darah sehingga tekanan darah menurun.
- 3) *Ace inhibitor* : Berfungsi untuk mencegah terbentuknya angiotensi II sehingga terjadi penyempitan pembuluh darah, tekanan darah akan segera turun.
- 4) *Calciumchannel blocker* : Berfungsi untuk mengatur kalsium agar masuk ke sel otot jantung dan pembuluh darah sehingga pembuluh darah menjadi rileks dan tekanan darah menurun.

- 5) *Vasodilatator* : Berfungsi untuk mengendurkan otot-otot dinding pembuluh darah sehingga tekanan darah menurun.

b. Penatalaksanaan Non Farmakologi

Terapi non farmakologi untuk penanganan hipertensi berupa anjuran modifikasi gaya hidup menurut Smeltzer & Bare (2013), adalah sebagai berikut :

- 1) Penurunan berat badan atau menghindari kegemukan (obesitas).
Batasan kegemukan adalah jika berat badan lebih 10% dari berat badan normal.
- 2) Pembatasan alkohol dan natrium.
- 3) Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) tinggi buah, sayuran, dan produk susu rendah lemak.
- 4) Olahraga teratur.
- 5) Latihan relaksasi salah satu bentuk manajemen stres dalam upaya melakukan modifikasi gaya hidup.

B. Konsep Dasar Relaksasi *Slow Deep Breathing*

1. Definisi

Relaksasi *Slow Deep Breathing* adalah aktivitas yang dilakukan dalam keadaan sadar untuk mengatur frekuensi dan kedalaman pernafasan secara lambat sampai menimbulkan efek relaksasi terhadap tubuh (Goleman & boyatzis, 2018). Terapi relaksasi digunakan dalam kehidupan sehari-hari untuk dapat mengatasi stress, ketegangan otot, nyeri, hipertensi, gangguan pernapasan, dan lain-lain. (Andarmoyo, 2013).

Slow Breathing adalah metode bernapas dimana frekuensi nafas berada di bawah 10 kali permenit dengan fase ekhalasi yang panjang. *Slow Deep Breathing* adalah gabungan metode dari nafas dalam (*deep breathing*) dan nafas lambat (*slow breathing*) sehingga pelaksanaan latihan pasien melakukan nafas dalam dengan frekuensi nafas kurang dari atau sama dengan 10 kali permenit (Sepdianto, 2008).

Latihan *slow deep breathing* terdiri dari pernafasan abdomen (diafragma) dan *purse lip breathing* dapat digunakan sebagai asuhan keperawatan mandiri dengan mengajarkan melakukan nafas dalam (menahan inspirasi secara maksimal), nafas lambat dan cara menghembuskan nafas secara perlahan dengan metode bernafas fase ekshalasi yang panjang (Smeltzer & Bare, 2013).

2. Mekanisme Relaksasi *Slow Deep Breathing*

Pada saat terjadi relaksasi, serabut otot dalam tubuh akan mengalami perpanjangan, proses pengiriman impuls saraf ke otak mengalami penurunan, dan begitupula dengan fungsi anggota tubuh yang lain. Adapun indikasi dari hasil relaksasi nafas dalam yang telah dilakukan ditandai dengan penurunan jumlah denyut nadi, pernafasan dan tekanan darah (Sumartini & Miranti, 2019).

Modulasi sistem kardiovaskular yang disebabkan oleh latihan *slow deep breathing* akan meningkatkan fluktuasi dari interval frekuensi pernafasan yang memberi dampak pada peningkatan efektivitas barorefleks. Efektivitas barorefleks berkontribusi terhadap penurunan

tekanan darah yang berperan dalam mengaktifkan aktivitas sistem saraf parasimpatis yang membuat pembuluh darah mengalami pelebaran atau vasodilatasi, penurunan output jantung dan mengakibatkan tekanan darah menurun (Goleman & boyatzis, 2018).

3. Manfaat Relaksasi *Slow Deep Breathing*

Slow deep breathing memiliki beberapa manfaat yang telah diteliti yaitu sebagai berikut :

a. Menurunkan tekanan darah

Slow deep breathing memberi manfaat bagi hemodinamik tubuh. *Slow deep breathing* memiliki efek peningkatan fluktuasi dari interval frekuensi pernapasan yang berdampak pada peningkatan efektifitas barorefleks dan dapat mempengaruhi tekanan darah. *Slow deep breathing* juga meningkatkan central inhibitory rhythmus sehingga menurunkan aktivitas saraf simpatis yang akan menyebabkan penurunan tekanan darah pada saat barorefleks diaktivasi. *Slow deep breathing* dapat memengaruhi peningkatan volume tidal sehingga mengaktifkan heuring-breurer reflex yang berdampak pada penurunan aktivitas kemorefleks, peningkatan sensitivitas barorefleks, menurunkan aktivitas saraf simpatis, dan menurunkan tekanan darah. *Slow deep breathing* meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis dan sehingga memengaruhi penurunan frekuensi denyut jantung, frekuensi napas dan aktivitas elektromiografi (Goleman & boyatzis, 2018).

b. Menurunkan kadar glukosa darah

Slow deep breathing memiliki manfaat sebagai penurunan kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus. Tarwoto (2012) menyatakan *slow deep breathing* member pengaruh terhadap kerja saraf otonom dengan mengeluarkan neurotransmitter endorphen. Neurotransmitter endorphen menyebabkan penurunan aktivitas saraf simpatis, peningkatan saraf parasimpatis, peningkatan relaksasi tubuh, dan menurunkan aktivitas metabolisme sehingga kebutuhan tubuh terhadap insulin akan menurun.

c. Menurunkan nyeri

Slow deep breathing merupakan metode relaksasi yang dapat memengaruhi respon nyeri tubuh. Tarwoto (2012) menyatakan *slow deep breathing* menyebabkan penurunan aktivitas saraf simpatis, peningkatan aktivitas saraf parasimpatis, peningkatan relaksasi tubuh, dan menurunkan aktivitas metabolisme. Hal tersebut menyebabkan kebutuhan otak dan konsumsi otak akan oksigen berkurang sehingga menurunkan respon nyeri tubuh.

d. Menurunkan tingkat kecemasan

Slow deep breathing merupakan salah satu metode untuk membuat tubuh lebih relaksasi dan menurunkan kecemasan. Relaksasi akan memicu penurunan hormone stress yang akan memengaruhi tingkat kecemasan (Andarmoyo, 2013).

4. Teknik Relaksasi *Slow Deep Breathing*

Latihan nafas dalam lambat (*Slow Deep Breathing*) yang akan digunakan pada pasien hipertensi mengacu pada teknik nafas dalam. Langkah-langkah Teknik Relaksasi *Slow Deep Breathing*, yaitu:

- 1) Atur pasien dalam posisi duduk atau berbaring
- 2) Kedua tangan diletakkan diatas perut
- 3) Anjurkan bernapas secara perlahan dan dalam melalui hidung dan tarik napas selama 3 detik, rasakan perut mengembang saat menarik napas.
- 4) Tahan nafas selama 3 detik
- 5) Kerutkan bibir, kemudian keluarkan melalui mulut dan menghembuskan secara perlahan selama 6 detik. Rasakan perut bergerak ke bawah.
- 6) Ulangi langkah 1 sampai 5 selama 15 menit
- 7) Latihan *slow deep breathing* dilakukan dua kali sehari, yaitu pagi dan sore hari (Sumartini & Miranti, 2019).

C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Hipertensi

1. Pengkajian

Menurut Padila (2013) tahapan pengkajian sebagai berikut, yaitu :

a. Identitas Pasien

Data lengkap dari pasien meliputi : nama lengkap, umur, jenis kelamin, kawin/belum kawin, agama, suku bangsa, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan alamat.

b. Keluhan utama

Keluhan hipertensi biasanya bermula dari nyeri kepala yang disebabkan oleh peningkatan tekanan aliran darah ke otak.

c. Riwayat kesehatan sekarang

Keadaan yang didapatkan pada saat pengkajian misalnya pusing, jantung kadang berdebar-debar, cepat lelah, palpitasi, kelainan pembuluh retina (hipertensi retinopati), vertigo dan muka merah dan epistaksis spontan.

d. Riwayat kesehatan masa lalu

Kaji adanya riwayat penyakit hipertensi, penyakit jantung, penyakit ginjal, stroke. Penting untuk mengkaji mengenai riwayat pemakaian obat-obatan masa lalu dan adanya riwayat alergi terhadap jenis obat.

e. Riwayat Kesehatan Keluarga

Kaji didalam keluarga adanya riwayat penyakit hipertensi, penyakit metabolik, penyakit menular seperti TBC, HIV, dan penyakit menurun seperti diabetes militus, asma, dan lain-lain.

f. Riwayat psikososial: hubungan pasien dengan keluarga dan teman.

g. Pola sehari-hari

1) Nutrisi

Gejala: Makanan yang disukai yang mencakup makanan tinggi garam, lemak serta kolesterol, mual, muntah dan perubahan BB akhir akhir ini (meningkat/turun), riwayat penggunaan diuretik.

Tanda: Berat badan normal atau obesitas, adanya edema, glikosuria.

2) Eliminasi

Gejala : Gangguan ginjal saat ini atau (seperti obstruksi atau riwayat penyakit ginjal pada masa yang lalu).

3) Personal Hygiene

Pada pasien hipertensi biasanya tidak ada gangguan pada kebersihan diri.

4) Tidur/istirahat

Pola tidur dapat terganggu maupun tidak terganggu, tergantung bagaimana toleransi klien terhadap nyeri yang dirasakannya.

h. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum

Keadaan umum klien mulai saat pertama kali bertemu dengan klien dilanjutkan mengukur tanda-tanda vital. Kesadaran klien juga diamati apakah kompos mentis, apatis, somnolen, delirium, semi koma atau koma. Keadaan sakit juga diamati apakah sedang, berat, ringan atau tampak tidak sakit.

2) Tanda-tanda vital

Suhu tubuh terkadang meningkat, pernapasan cuping hidung, nadi cepat, tekanan sistolik diatas 140 mmHg dan diastolik di atas 90 mmHg.

3) Pemeriksaan fisik

a) Kepala : Bentuk kepala normal, rambut beruban atau tidak, adakah benjolan dan lesi, bentuk wajah simetris.

- b) Mata : mata simetris, pupil isokor, sclera normal, konjungtiva pucat, pergerakan bola mata normal, alis mata.
- c) Hidung : Kesimetrisan, fungsi penciuman, adakah secret, adakah pernapasan cuping hidung, nafas spontan.
- d) Mulut dan tenggorokkan : Mukosa bibir, lidah kotor atau tidak, karies gigi, adakah nyeri telan, gusi berdarah atau tidak.
- e) Leher : Adakah benjolan, adakah lesi, adakah pembesaran kelenjar tiroid.
- f) Thorak, paru, dan jantung : bentuk dada, pergerakan dinding dada, adakah keluhan sesak, adakah tarikan interkoste, batuk (+/-) adakah nyeri pada saat bernapas, pola napas, adakah nyeri tekan pada daerah dada, suara sonor (paru kiri dan paru kanan), suara napas, suara jantung, adakah suara tambahan.
- g) Abdomen : simetris, mual (+/-), muntah (+/-), adakah nyeri tekan, timpani, bising usus 22x/menit.
- h) Ekstremitas atas dan bawah: pergerakan sendi terbatas atau tidak, adakah kelemahan pada ekstremitas atas dan bawah.

2. Diagnosa

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada pasien dengan hipertensi berdasarkan SDKI DPP PPNI 2017 adalah:

a. Nyeri akut (D.0077)

Definisi : Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak

atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang 3 bulan.

Penyebab :

- 1) Agen pencedera fisiologis (mis. infarmasi, lakemia, neoplasma)
- 2) Agen pencedera kimiawi (mis. terbakar, bahan kimia iritan)
- 3) Agen pencedera fisik (mis. abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan).

Gejala dan Tanda Mayor

Subjektif : mengeluh nyeri.

Objektif :

- 1) Tampak meringis
- 2) Bersikap protektif (mis. posisi menghindari nyeri)
- 3) Gelisah
- 4) Frekuensi nadi meningkat
- 5) Sulit tidur

Kondisi Klinis Terkait

- 1) Kondisi pembedahan
- 2) Cedera traumatis
- 3) Infeksi
- 4) Sindrom koroner akut
- 5) Glaukoma

Gejala dan Tanda Minor

Objektif :

- 1) Tekanan darah meningkat
- 2) Pola napas berubah
- 3) Nafsu makan berubah
- 4) Proses berpikir terganggu
- 5) Menarik diri
- 6) Berfokus pada diri sendiri
- 7) Diaforesi

b. Risiko Penurunan Curah Jantung (D.0011)

Definisi : Berisiko mengalami pemompaan jantung yang tidak adekuat untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh.

Faktor Risiko :

- 1) Perubahan afterload
- 2) Perubahan frekuensi jantung
- 3) Perubahan irama jantung
- 4) Perubahan kontraktilitas
- 5) Perubahan preload

Kondisi Klinis Terkait.

- 1) Gagal jantung kongestif
- 2) Sindrom koroner akut
- 3) Gangguan katup jantung (stenosis / regurgitasi aorta, pulmonalis, trikuspidalis, atau mitralis)
- 4) Atrial / ventricular septal defect
- 5) Aritmia

c. Intoleransi aktivitas (D.0056)

Definisi : ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari

Penyebab :

- 1) Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
- 2) Titah baring
- 3) Kelemahan, Imobilitas
- 4) Gaya hidup monoton

Gejala dan Tanda Mayor :

1. Subyektif : mengeluh lelah
2. Objektif : frekuensi jantung meningkat $>20\%$ dan kondisi istirahat

Gejala dan Tanda Minor :

1. Subyektif : dispnea saat/setelah aktivitas, merasa tidak nyaman setelah beraktivitas, merasa lelah.
2. Objektif : tekanan darah berubah $>20\%$ dari kondisi istirahat, gambaran EKG menunjukkan aritmia, Gambaran EKG menunjukkan iskemia, Sianosis.

Kondisi Klinis Terkait :

1. Anemia
2. Gagal jantung kongesif
3. Penyakit jantung koroner
4. Penyakit katup jantung
5. Aritmia
6. Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK)
7. Gangguan metabolic
8. Gangguan musculoskeletal

d. Defisit Pengetahuan (D.0111)

Definisi : ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topic tertentu.

Penyebab :

1. Keterbatasan kognitif
2. Gangguan fungsi kognitif
3. Kekeliruan mengikuti anjuran
4. Kurang terpapar informasi
5. Kurang minat dalam belajar
6. Kurang mampu mengingat
7. Ketidaktahuan menemukan sumber informasi

Gejala dan Tanda Mayor :

1. Subjektif : Menanyakan masalah yang dihadapi
2. Objektif : menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah

Gejala dan Tanda Minor :

1. Subjektif : (tidak tersedia)
2. Objektif : menjalani pemeriksaan yang tidak tepat, menunjukkan perilaku berlebihan (mis . apatis, bermusuhan, agitasi, hysteria)

Kondisi klinis terkait

1. Kondisi klinis yang baru dihadapi oleh klien
2. Penyakit akut
3. Penyakit kronis

3. Intervensi

Intervensi Keperawatan menurut Tim pokja SDKI PPNI (2017) adalah :

a. Nyeri akut (D.0077)

Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun

Kriteria hasil : Tingkat nyeri (L.08066)

- 1) Pasien mengatakan nyeri berkurang dari skala 7 menjadi 2
- 2) Pasien menunjukkan ekspresi wajah tenang
- 3) Pasien dapat beristirahat dengan nyaman

Rencana tindakan : Manajemen nyeri (I.08238)

- 1) Identifikasi lokasi, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, intensitas nyeri
- 2) Identifikasi skala nyeri
- 3) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- 4) Berikan terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis: akupuntur, terapi musik hopnosis, biofeedback, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin).
- 5) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
- 6) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- 7) Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri
- 8) Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

b. Risiko Penurunan Curah Jantung (D.0011)

Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan curah jantung meningkat.

Kriteria hasil : Curah Jantung (L.02008)

1. Tanda vital dalam rentang normal
2. Kekuatan nadi perifer meningkat
3. Tidak ada edema

Rencana Tindakan : Perawatan Jantung (I.02075)

1. Identifikasi tanda/gejala primer Penurunan curah jantung (meliputi dispnea, kelelahan, adema ortopnea paroxysmal nocturnal dyspnea, peningkatan CPV)
2. Identifikasi tanda /gejala sekunder penurunan curah jantung (meliputi peningkatan berat badan, hepatomegali ditensi vena jugularis, palpitasi, ronkhi basah, oliguria, batuk, kulit pucat)
3. Monitor tekanan darah
4. Monitor intake dan output cairan
5. Monitor keluhan nyeri dada (mis. Intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presivitasi yang mengurangi nyeri)
6. Posisikan pasien semi-fowler atau fowler atau posisi nyaman
7. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stres, jika perlu
8. Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi
9. Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap
10. Kolaborasi pemberian antiaritmia, jika perlu

c. Intoleransi aktivitas (D.0056)

Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan toleransi aktivitas meningkat

Kriteria hasil : toleransi aktivitas (L.05047)

- 1) Pasien mampu melakukan aktivitas sehari-hari
- 2) Pasien mampu berpindah tanpa bantuan
- 3) Pasien mengatakan keluhan lemah berkurang

Rencana tindakan : (Manajemen energi I.050178)

- 1) Monitor kelelahan fisik dan emosional
- 2) Monitor pola dan jam tidur
- 3) Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan)
- 4) Berikan aktifitas distraksi yang menenangkan
- 5) Anjurkan tirah baring
- 6) Anjurkan melakukan aktifitas secara bertahap
- 7) Kolaborasi ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan.

d. Defisit Pengetahuan (D.0111)

Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat.

Kriteria Hasil : Tingkat pengetahuan (L.12111)

1. Pasien melakukan sesuai anjuran
2. Pasien tampak mampu menjelaskan kembali materi yang disampaikan.

Rencana Tindakan : Edukasi kesehatan (I.12383)

1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
 2. Identifikasi factor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat
 3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
 4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
 5. Berikan kesempatan untuk bertanya
 6. Jelaskan factor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
 7. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
4. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi kestatus kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan (Dinarti & Muryanti, 2017).

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan guna tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan pasien (Dinarti & Muryanti, 2017).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus yang bertujuan untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan dengan penerapan relaksasi *slow deep breathing* terhadap pencegahan penurunan curah jantung pada pasien yang menderita hipertensi. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnose, intervensi (perencanaan), implementasi (pelaksanaan), dan evaluasi.

B. Subyek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan dalam studi kasus keperawatan ini adalah individu dengan kasus hipertensi di Rufeii Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat yang akan diteliti secara terperinci dan mendalam. Adapun kriteria subyek yang akan dipilih untuk diberikan penerapan relaksasi *slow deep breathing* sebagai berikut:

1. Subyek terdiri dari 1 orang klien dengan kasus hipertensi tingkat 1
2. Klien dewasa dengan rentang usia 18-45 tahun
3. Klien hipertensi yang kooperatif.
4. Klien hipertensi yang bersedia menjadi subjek penelitian.

C. Batasan Istilah (Definisi Operasional)

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur
1.	Hipertensi	Hipertensi adalah kondisi dimana tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik diatas 90 mmHg. Dimana Klien telah terdiagnosa hipertensi stage 1 oleh dokter	1. Format Pengkajian 2. Alat Tensi (aneroid sphygmoma nometer & stetoskop)
2.	Relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i>	Relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i> adalah aktivitas mengatur frekuensi dan kedalaman pernafasan secara lambat. Dimana relaksasi ini dilakukan dengan menarik nafas melalui hidung, tahan selama 3 detik dan hembuskan melalui mulut secara perlahan selama 6 detik yang dilakukan selama 15 menit.	SOP Relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i>

D. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian bertempat di Rufe wilayah kerja Puskesmas Sorong Barat. Waktu penelitian dilakukan pada bulan minggu ke-3 bulan Juni 2022.

E. Prosedur penelitian

Pada tahap ini peneliti memulainya dengan beberapa yaitu sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini peneliti memulainya dengan mengajukan judul penelitian dengan menggunakan metode studi kasus kepada pembimbing. Setelah disetujui, peneliti melakukan pengurusan izin studi kasus pendahuluan untuk mengumpulkan data dan menyusunnya dalam proposal dengan menggunakan data peneliti berupa hasil pengukuran, observasi terhadap kasus yang dijadikan subjek penelitian. Selama penyusunan proposal ini dilakukan, peneliti melakukan konsultasi bersama dengan

pembimbing untuk melakukan koreksi. Setelah selesai dilakukan perbaikan maka peneliti melanjutkan ke tahap berikutnya yaitu pengambilan data.

2. Tahap Pelaksana

Pada tahap ini, peneliti mengajukan izin penelitian sambil mengambil mempersiapkan instrumen penelitian. Setelah diberikan izin, peneliti melakukan penelitian dengan mendekatkan diri kepada klien dan keluarga. Sebelum mengkaji klien peneliti memberikan surat persetujuan (*informen consent*) kepada klien agar menyetujui setelah itu barulah peneliti mengambil data klien dan menerapkan asuhan keperawatan yang direncanakan dengan menggunakan format pengkajian yang baku. Setelah selesai melakukan penelitian kepada klien, peneliti melanjutkan ke tahap berikutnya yaitu tahap penyusunan laporan.

3. Tahap Penyusunan Laporan

Pada tahap ini, peneliti mulai menganalisis data yang diperoleh dari hasil penelitian tersebut dan ditulis dalam bentuk narasi, kemudian dikonsulkan kepada pembimbing serta dipertanggung jawabkan dalam seminar hasil.

F. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Teknik wawancara yaitu pengumpulan data primer dan sekunder dengan cara tanya jawab langsung terhadap klien, keluarga maupun tim kesehatan yang ada untuk memperoleh data yang diperlukan.

1) Data Primer

Merupakan data yang dikumpulkan secara langsung melalui wawancara dengan klien, menggunakan alat bantu berupa format pengkajian.

2) Data Sekunder

Merupakan data yang mendukung perlengkapan data penelitian (data primer) yang diperoleh dari keluarga, dan recam medic Puskesmas Sorong Barat untuk prevelensi kasus hipertensi.

b. Observasi dan Pemeriksaan fisik

Teknik observasi dan pemeriksaan fisik yaitu melakukan observasi secara langsung selama melakukan penelitian.

2. Instrumen pengumpulan data

Alat atau instrument pengumpulan data yang digunakan adalah lembar atau format asuhan keperawatan untuk melakukan pengkajian kepada klien, alat kesehatan (aneroid sphygmomanometer dan stetoskop), Standar Operasional Prosedur (SOP) Relaksasi *Slow Deep Breathing*.

G. Keabsahan Data

Keabsahan data yang dilakukan peneliti dimaksudkan untuk membuktikan kualitas data atau informasi yang diperoleh dalam penelitian ini dengan melakukan pengumpulan data menggunakan format asuhan keperawatan sehingga menghasilkan data yang akurat dan dengan validitas tinggi. Disamping integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrument utama), keabsahan data dilakukan dengan memperpanjang waktu pengamatan atau

tindakan, sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data utama yaitu klien, perawat dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

H. Analisis Data

Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari peneliti yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah peneliti. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

I. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah pertimbangan rasional mengenai kewajiban-kewajiban moral seorang peneliti atas apa saja yang dikerjakannya dalam penelitian, publikasi, pengabdianya kepada masyarakat. Dalam penelitian ini mencakup beberapa hal mengenai etika yang ditekankan, yaitu sebagai berikut:

1. *Anonymity* (tanpa nama)

Dalam studi kasus ini penulis menggunakan nama inisial klien untuk menjaga keamanan dan keselamatan klien.

2. *Informed Consent* (persetujuan menjadi klien)

Bentuk persetujuan untuk menjadi klien dilakukan secara tertulis sehingga tidak ada dorongan atau paksaan dari orang lain.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Data klien digunakan hanya sebagai studi kasus dalam pengelolaan klien hipertensi. Kerahasiaan informal respon dan dijamin oleh peneliti dan hanya data-data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

4. *Right to privacy* (hak untuk dijaga kerahasiannya)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama dan rahasia.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Studi kasus ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sorong Barat Kota Sorong. Puskesmas Sorong Barat adalah salah satu Puskesmas yang baru saja di mekarkan dari Puskesmas Tanjung Kasuari pada tanggal 25 Juni 2016 berdasarkan Nota penunjukan Bapak Walikota Nomor 445/ 66 /2016 Tanggal 28 April 2016. Berdasarkan surat Kepala Dinas Kesehatan Kota Sorong Tanggal 15 Juli 2016 beroperasinya Puskesmas Sorong Barat 25 Juli 2016 aktif mulai bekerja di lingkungan Distrik Sorong Barat selesai di kerjakan.

Puskesmas Sorong Barat bertempat di Jl. DS. Yan Mamoribo Kelurahan Rufei, Distrik Sorong Barat tepatnya berada di sebelah kiri belakang kantor lurah Rufei. Luas wilayah kerja 8,8 km², lebar bangunan 60 m, dan panjang bangunan 20 m. Puskesmas Sorong Barat terdiri dari 5 Kelurahan meliputi Kelurahan Rufei, kelurahan Puncak Cendrawasi, Kelurahan Pal Putih, Kelurahan Klabala dan Kelurahan Klawasi. Puskesmas Sorong Barat memiliki sarana dan prasarana yakni 1 unit mobil ambulans, 3 Pustu, 16 Posyandu, 5 Poslansia, 1 Prolansia.

2. Asuhan Keperawatan

Dalam studi kasus ini, peneliti hanya menggunakan 1 responden yang dijadikan sebagai subjek dalam studi kasus.

a. Identitas Pasien

Nama	: Ny. H
Tempat/Tanggal lahir	: Serui, 25 Desember 1992
Status perkawinan	: Kawin
Agama	: Kristen
Suku Bangsa	: Serui, Papua/Indonesia
Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga
Alamat	: Jln. Tangge, Rufe

b. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan Utama

Ny. H mengeluh pusing dan leher belakang terasa tegang

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 22 Juni 2022 jam 11.00 WIT pada Ny. H mengeluh pusing, leher belakang tegang dan badan terasa lemas sejak pagi. Ny. H mengatakan ia memakan ketimun tadi pagi ketika merasakan gejala yang dicurigainya disebabkan karena tekanan darah tinggi. Ny. H tidak mengonsumsi obat rutin hipertensi

3. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

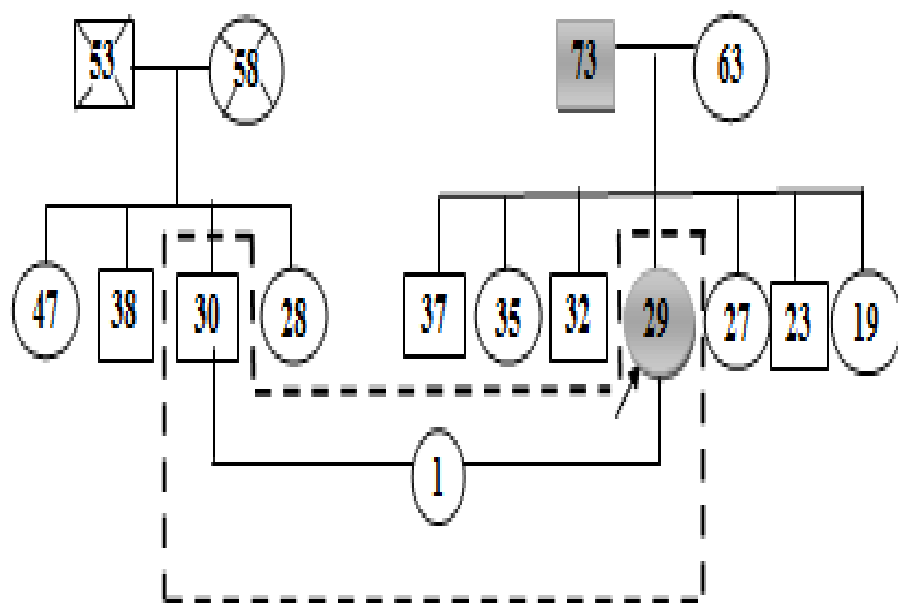
Ny. H mengatakan terdiagnosa hipertensi stage 1 oleh dokter pertama kali $\pm$ 6 bulan yang lalu dengan TD 160/100mmHg.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ny. H mengatakan didalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TBC, HIV, Hepatitis, maupun penyakit menular lainnya. Ny. H mengatakan ayahnya memiliki riwayat hipertensi.

Genogram:

Gambar 4.1 Genogram keluarga Ny. H



Keterangan:

□ : Laki-laki
 ○ : Perempuan
 ↗ : Klien
 ✕ : Meninggal

□—○ : menikah
 □—○ : anak kandung
 - - - : tinggal serumah
 ○ (shaded) : riwayat hipertensi

5. Riwayat psikososial

Pada saat pengkajian Ny. H mengatakan akhir-akhir ini ia banyak pikiran atau stress karena ada masalah di dalam keluarganya.

6. Pola Sehari-hari

a. Nutrisi

Ny. H mengatakan nafsu makan baik dengan frekuensi 2-3x sehari, makanan yang dikonsumsi berupa nasi, ikan, sayur. Konsumsi air putih ± 6 gelas/hari terkadang minum kopi. BB: 80 Kg, TB: 153 Cm. Tidak ada perubahan selama sakit.

b. Eliminasi

Kebiasaan buang air kecil baik dengan frekuensi 4-5x dalam sehari, tidak ada perubahan selama sakit. Buang air besar (BAB) frekuensi 1x sehari, dengan konsistensi lunak, tidak ada darah saat BAB, tidak ada perubahan selama sakit.

c. Aktivitas

Ny. H mengatakan setiap hari melakukan aktifitas pekerjaan ibu rumah tangga di rumah. Selama sakit Ny. H mengatakan aktifitasnya terbatas hanya berbaring atau duduk dan memantau anaknya bermain disebabkan rasa pusing bertambah saat beralih dari posisi duduk-berdiri dan badan terasa lemas.

d. Personal Hygiene

Ny. H mengatakan kebiasaan mandi 2x sehari (pagi dan sore), tidak ada perubahan selama sakit.

e. Tidur/Istirahat

Ny. H mengatakan waktu tidurnya tidak teratur karena menjaga anaknya yang masih kecil. Waktu istirahat tidur malam rata-rata 4-5 jam/hari. Tidur malam biasa jam 2 malam dan bangun jam 8 pagi karena bergadang jaga anaknya yang masih balita.

c. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum : tampak lemas

Kesadaran : compos mentis

2. Tanda-tanda Vital

a. Tekanan Darah : 150/90 mmHg

b. Nadi : 88x/menit

c. RR : 20x/menit

d. Suhu : 36,0 °C

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : mengeluh pusing, bentuk kepala simetris, rambut keriting, tidak terdapat lesi dan benjolan, tidak terdapat nyeri tekan.

b. Mata : bentuk simetris kanan dan kiri, konjungtiva berwarna merah muda, sclera berwarna putih.

c. Hidung : tidak ada polip, tidak ada pengeluaran secret, tidak ada nyeri tekan, tidak ada gangguan penciuman.

d. Telinga : struktur luar telinga normal, dan terdapat sedikit serumen, tidak mengalami gangguan pendengaran.

- e. Mulut dan tenggorokan : bibir kering dan berwarna kehitaman, gigi bersih, tidak ada nyeri telan.
- f. Leher : tidak ada lesi, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid. Ny. H mengeluh tengkuk tegang, tampak memegang leher bagian belakang sambil berbicara.
- g. Thoraks : bentuk dada simetris, pola napas teratur, RR 20x/menit, tidak ada benjolan dan lesi pada dada, tidak ada nyeri tekan pada daerah dada.
- h. Jantung : iktus cordi tidak terlihat, irama jantung reguler, tidak ada bunyi tambahan.
- i. Abdomen : bentuk perut bulat dan buncit, tidak ada nyeri tekan.
- j. Ekstermitas atas dan bawah : pergerakan bebas, tidak ada kelemahan pada ekstermitas atas dan bawah.

3. Diagnosa Keperawatan

- a. Data Fokus

Tabel 4. 1 Data Fokus

Data Subjektif	Data Objektif
Ny. H mengatakan: 1. Pusing 2. lemas dan leher belakang terasa tegang. 3. Aktivitas terbatas bertambah pusing saat beralih posisi duduk-berdiri 4. Pola tidur 4-5 jam/hari karena begadang 5. Terkadang minum kopi 6. Kurang paham tentang penyakit hipertensi 7. Tidak mengonsumsi obat hipertensi	1. Ny. H tampak lemas 2. Ny. H tampak memegang leher bagian belakang sambil berbicara 3. Tekanan Darah : 150/90 mmHg

b. Analisa Data

Tabel 4. 2 Analisis Data

No	Data	Etiologi	Masalah
1.	Data Subjektif : Ny. H mengatakan pusing, lemas dan leher belakang terasa tegang. Data Objektif: 1. Ny. H tampak lemas 2. Ny. H tampak memegang leher bagian belakang sambil berbicara 3. TD: 150/90 mmHg	Perubahan afterload	Risiko penurunan curah jantung
2.	Data Subjektif : Ny. H mengatakan 1. Pusing, lemas dan leher belakang terasa tegang. 2. Aktivitas terbatas, pusing bertambah saat beralih dari posisi duduk-berdiri 3. Pola tidur 4-5jam/hari karena begadang menjaga anak Data Objektif: Ny. H tampak lemas	Kelemahan	Intoleransi aktivitas
3.	Data subjektif : Ny. H mengatakan 1. Kurang mengetahui tentang penyakit hipertensi 2. Tidak mengonsumsi obat hipertensi 3. Terkadang minum kopi	Kurang terpapar informasi	Defisit pengetahuan

Berdasarkan hasil pengkajian tanggal 22 Juni 2022 dan analisis data diatas, maka penulis mengangkat diagnosa keperawatan sesuai dengan prioritas masalah yang ditemukan, yaitu:

1. Risiko penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload.
2. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan.
3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi tentang hipertensi.

4. Intervensi Keperawatan

Tabel 4. 3 Intervensi keperawatan

No DX	Tujuan/Kriteria Hasil	Intervensi
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan masalah Risiko penurunan curah jantung b.d perubahan afterload dapat teratasi dengan kriteria hasil: 1) Tanda-tanda vital dalam rentang normal 2) Tidak ada keluhan pusing, tegang leher 3) Pasien mampu melakukan relaksasi <i>slow deep breathing</i> secara mandiri	1) Identifikasi tanda/gejala primer Penurunan curah jantung (meliputi dispnea, kelelahan, adema ortopnea paroxysmal nocturnal dyspnea, peningkatan CPV) 2) Monitor tekanan darah 3) Monitor keluhan pusing dan leher tegang 4) Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi 5) Ajarkan relaksasi <i>slow deep breathing</i>.
2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan masalah intoleransi aktivitas dapat teratasi dengan kriteria hasil: 1) Pasien mampu melakukan aktivitas sehari-hari 2) Pasien mampu berpindah tanpa bantuan 3) pasien mengatakan keluhan lemah berkurang	1) Kaji kelelahan fisik dan emosional 2) Monitor pola dan jam tidur 3) Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus 4) Anjurkan tirah baring 5) Anjurkan melakukan aktifitas secara bertahap
3.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan masalah defisit pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil: 1) Pasien mengatakan paham tentang penyakitnya 2) Pasien mampu menjelaskan pengetahuan tentang penyakit yang diderita meningkat 3) Perilaku sesuai anjuran meningkat	1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2) Sediakan materi dan media pendidikan tentang penyakit hipertensi 3) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4) Edukasi tentang pengertian penyakit hipertensi, penyebab dan cara pengobatannya. 5) Berikan kesempatan untuk bertanya

5. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

a. Risiko penurunan curah jantung b.d perubahan afterload

Tabel 4. 4 Impelementasi dan evaluasi Risiko penurunan curah jantung

Hari/ tanggal	Implementasi	Evaluasi
Rabu, 22/06/2022 16.30 WIT	1) Mengidentifikasi tanda/gejala primer Penurunan curah jantung (meliputi dispnea, kelelahan) 2) Monitor tekanan darah 3) Monitor keluhan pusing dan leher tegang 4) Menganjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi 5) Mengajarkan relaksasi <i>slow deep breathing</i>	S : - Pasien mengatakan rileks, pusing hilang timbul, leher belakang masih sedikit terasa tegang. - Tidak ada dispnea maupun kelelahan O : - Pasien mampu melakukan relaksasi <i>slow deep breathing</i> dengan instruksi perawat. - Sebelum penerapan TD : 150/90 mmHg, N: 88x/m Sesudah penerapan TD : 140/90 mmHg, N: 80x/m A : Masalah Risiko penurunan curah jantung teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi
Kamis, 23/06/2022 10.30 WIT dan 16.00 WIT	1) Monitor tekanan darah 2) Monitor keluhan pusing dan leher tegang 3) Menganjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi 4) Menerapkan relaksasi <i>slow deep breathing</i>	S : - Pasien mengatakan leher tidak tegang, pusing tidak ada O : - Pasien mampu melakukan relaksasi <i>slow deep breathing</i> gerakan 1-3 secara mandiri, gerakan 4-5 dibantu perawat. - Sebelum penerapan TD : 140/90 mmHg Sesudah penerapan TD : 140/90 mmHg A : Masalah Risiko penurunan curah jantung teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan

Jumat, 23/06/2022 09.00 WIT dan 16.00 WIT	1) Monitor tekanan darah 2) Monitor keluhan pusing dan leher tegang 3) Menerapkan relaksasi <i>slow deep breathing</i>	S : - Pasien mengatakan tidak ada keluhan O : - Pasien mampu melakukan relaksasi <i>slow deep breathing</i> secara mandiri - Pasien tampak sehat - Sebelum penerapan TD : 140/90 mmHg, N: 84x/m - Sesudah penerapan TD : 130/80 mmHg, , N: 78x/m A : Masalah Risiko penurunan curah jantung teratasi P : Intervensi dihentikan
---	---	---

b. Intoleransi aktivitas b.d kelemahan

Tabel 4. 5 Impelementasi dan evaluasi Intoleransi aktivitas

Hari/ tanggal	Implementasi	Evaluasi
Rabu, 22/06/2022 17.00 WIT	1) Mengkaji kelelahan fisik dan emosional 2) Monitor pola dan jam tidur 3) Menyediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus 4) Menganjurkan tirah baring 5) Menganjurkan melakukan aktifitas secara bertahap	S : - Pasien mengeluh pusing bertambah saat beralih posisi dari duduk-berdiri - Pasien mengatakan stress memikirkan masalah keluarga - Pola tidur buruk, tidur 6 jam. Tidur malam dari jam 02.00-08.00 WIT O : - Pasien tampak lemah - Aktivitas terbatas hanya duduk atau berbaring A : Masalah intoleransi aktivitas belum teratasi P : Lanjutkan intervensi

Kamis, 23/06/2022 10.00 WIT	1) Mengkaji kelelahan fisik dan emosional 2) Monitor pola dan jam tidur 3) Menyediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus 4) Menganjurkan tirah baring 5) Menganjurkan melakukan aktifitas secara bertahap	S : - Pasien mengeluh sedikit pusing karena kurang tidur - Pola tidur buruk, tidur 4 jam. Tidur malam dari jam 03.00-07.00 WIT , begadang karena menjaga anak yang sakit O : - Pasien tampak lemas A : Masalah intoleransi aktivitas belum teratasi P : Lanjutkan intervensi
Jumat, 24/06/2022 09.45 WIT	1) Mengkaji kelelahan fisik dan emosional 2) Monitor pola dan jam tidur 3) Menyediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus 4) Menganjurkan melakukan aktifitas secara bertahap	S : - Pasien mengatakan melakukan aktivitas normal seperti biasanya O : - Pasien tampak sehat - Mampu melakukan aktivitas sehari-hari A : Masalah intoleransi aktivitas teratasi P : Intervensi dihentikan

c. Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi

Tabel 4. 6 Impelementasi dan evaluasi defisit pengetahuan

Hari/ tanggal	Implementasi	Evaluasi
Rabu, 22/06/2022 16.30 WIT	1) Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2) Mengedukasi tentang pengertian penyakit hipertensi, penyebab, cara pengobatannya menggunakan leaflet. 3) Berikan kesempatan untuk bertanya	S : Pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan O : Pasien mampu menyebutkan ulang penyebab hipertensi A : Masalah defisit pengetahuan teratasi P : intervensi dihentikan

B. Pembahasan

Pada pembahasan kasus ini, penulis akan menguraikan kesenjangan yang ditemukan antar tinjauan pustaka dan tinjauan kasus nyata yang dilaksanakan penulis dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada Ny. H dengan diagnosa Hipertensi yang dimulai pada hari Rabu, 22/06/2022 sampai dengan tanggal Jumat, 24/06/2022, sehingga dapat diketahui sejauh mana keberhasilan proses Asuhan Keperawatan yang telah dilaksanakan. Adapun pembahasan yang penulis gunakan berdasarkan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Berikut peneliti akan mendeskripsikan hasil studi kasus secara narasi.

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dari proses keperawatan, dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Pengkajian keperawatan merupakan dasar pemikiran dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny. H tanggal 22 Juni 2022 didapatkan data pasien mengeluh pusing, lemas dan leher belakang terasa tegang, aktivitas terbatas bertambah pusing saat beralih posisi duduk-berdiri, Pola tidur 4-5 jam/hari karena begadang, terkadang minum kopi, kurang paham tentang penyakit hipertensi, tidak mengonsumsi obat hipertensi. Dan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital diperoleh tekanan darah 150/90 mmHg, nadi 88x/m, RR 20x/m dan Suhu 36,0°C.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu pernyataan yang tepat dan jelas mengenai status kesehatan klien atau masalah aktual maupun resiko dalam rangka mengidentifikasi dan menentukan intervensi keperawatan untuk mengurangi, menghilangkan, atau mencegah masalah kesehatan klien. Berdasarkan buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dan data fokus hasil pengkajian didapatkan diagnosa keperawatan pada klien Ny. H dengan hipertensi yang muncul yaitu meliputi risiko penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload, intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi tentang hipertensi.

Namun penulis hanya befokus pada 1 diagnosa keperawatan prioritas pada klien Ny. H berdasarkan SDKI adalah risiko penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload. Penegakkan diagnosa didasarkan pada yang didapatkan saat pengkajian yaitu didapatkan data subjektif : Ny. H mengeluh pusing, lemas dan leher belakang terasa tegang. Data objektif : Ny. H terlihat lemas, tekanan darah meningkat 150/90 mmHg. Risiko penurunan curah jantung dengan nomor diagnosa (D.0011) dengan definisi berisiko mengalami pemompaan jantung yang tidak adekuat untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh (SDKI, 2018).

3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan salah satu bagian dari proses keperawatan dimana pengelompokan perencanaan tindakan yang akan diberikan kepada klien, dalam proses keperawatan sebagai pedoman untuk mengarahkan tindakan keperawatan dalam usaha membantu, meringankan, memecahkan masalah atau untuk memenuhi kebutuhan klien. Pada intervensi dalam asuhan keperawatan, hal yang harus diperhatikan yaitu: menentukan tujuan, kriteria hasil, merumuskan intervensi dan aktivasi perawatan.

Intervensi yang penulis rencanakan sudah tepat dengan menyusun rencana keperawatan sesuai SDKI, SLKI dan SIKI untuk menurunkan tekanan darah. Penulis menetapkan perencanaan sesuai dengan kondisi dan keluhan yang dirasakan oleh klien baik saat pengkajian pertama maupun kelanjutannya. Tujuan memiliki indikator berupa hasil tekanan darah sistolik dan diastolik dalam rentang normal dan tengkuk yang terasa tegang menjadi tidak terasa tegang. Intervensi yang diberikan untuk masalah risiko penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload yaitu Identifikasi tanda/gejala primer Penurunan curah jantung (meliputi dispnea, kelelahan, adema ortopnea paroxysmal nocturnal dyspnea, peningkatan CPV), monitor tekanan darah, monitor keluhan pusing dan leher tegang, Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi, ajarkan relaksasi *slow deep breathing*. Selanjutnya aplikasi tindakan bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah.

4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan rencana keperawatan oleh perawat dan pasien. Perawat bertanggung jawab terhadap asuhan keperawatan yang berfokus pada pasien dan berorientasi pada tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan tindakan dilakukan dan diselesaikan, sebagaimana di gambarkan dalam rencana yang sudah dibuat diatas. Implementasi keperawatan ini mengacu pada intervensi yang telah disusun oleh penulis pada asuhan keperawatan klien dengan penderita hipertensi pada pedoman Buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Pelaksanaan Penerapan relaksasi *slow deep breathing* untuk menurunkan tekanan darah terhadap risiko penurunan curah jantung pada pasien hipertensi dilakukan selama 3 hari berturut-turut terhitung dari tanggal 22, 23, dan 24 Juni 2022 dengan jumlah kunjungan 2 kali sehari (Pagi dan sore) dilakukan 3 kali dalam 1 kali imlementasi bertempat di kediaman Ny. H. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang direncanakan yaitu Mengidentifikasi tanda/gejala primer Penurunan curah jantung (meliputi dispnea, kelelahan), memonitor tekanan darah yang dilakukan pada pagi dan sore hari, memonitor keluhan pusing dan leher tegang, menganjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi, mengajarkan relaksasi *slow deep breathing* untuk membantu menurunkan tekanan darah secara nonfarmakologi.

Pengukuran tekanan darah dilakukan 15 menit sebelum pasien melakukan latihan *slow deep breathing* untuk istirahat terlebih dahulu agar tekanan darah yang diukur tidak terpengaruhi oleh aktivitas yang dilakukan sebelumnya. Beristirahat dapat membantu menenangkan kembali kerja jantung dan menormalkan tekanan darah. Pengukuran tekanan darah dilakukan dalam posisi duduk dengan punggung yang bersandar dan kaki menapak lantai.

5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan guna tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan pasien (Dinarti & Muryanti, 2017).

Dalam evaluasi, peneliti dapat melakukan observasi pada penerapan relaksasi *slow deep breathing* pada Ny. H apakah dengan yang diajarkan peneliti dapat diterima dan dapat dilakukan oleh Ny. H dengan baik dan benar dan setelah menerapkan relaksasi *slow deep breathing* sudah bisa menurunkan tekanan darah. Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari dengan jumlah kunjungan 2 kali sehari (Pagi dan sore), dari tanggal 22, 23, dan 24 Juni 2022 maka dapat dilakukan evaluasi sebagai berikut:

Pada hari 1 tanggal 22 Juni 2022 : Ny. H mengatakan rasa pusing hilang timbul, leher belakang masih sedikit terasa tegang. Ny. H mengatakan memahami penjelasan yang diberikan tentang relaksasi *slow*

deep breathing untuk menurunkan tekanan darah. Sebelum penerapan TD : 150/90 mmHg dan Sesudah penerapan TD : 140/90 mmHg.

Hari ke-2 tanggal 23 Juni 2022 : Ny. H mengatakan sudah tidak terasa leher tegang, Ny. H dapat melakukan gerakan relaksasi *slow deep breathing* dengan benar tanpa bantuan perawat. Tekanan darah tetap setelah dilakukan penerapan yaitu 140/90 mmHg. Hasil yang didapatkan setelah dilakukan penerapan relaksasi *slow deep breathing* tidak terjadi penurunan pada tekanan darah sistolik maupun diastolik. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kualitas tidur Ny. H yang buruk dengan hipertensi.

Berdasarkan paparan penjelasan diatas sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Meliza *et al*, 2022) dalam judul hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ciptomulyo. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa kualitas tidur pasien hipertensi didapatkan sebagian besar pada kualitas tidur yang buruk dan terbukti berkaitan dengan dengan meningkatnya tekanan darah, sebagaimana teori yang dikemukakan oleh (Liu *et al*, 2016 dalam Meliza *et al*, 2022) menyatakan bahwa tidur yang tidak normal, mengalami kebiasaan tidur dapat menjadikan stress fisik, psikososial dan peningkatan aktivitas saraf simpatik sehingga meningkatkan detak jantung dan tekanan darah serta retensi garam yang dapat menjadikan hipertensi.

Hari ke-3 tanggal 24 Juni 2022 : Ny. H mengatakan tidak ada keluhan, Ny. H tampak sehat dan mampu melakukan relaksasi *slow deep breathing*

secara mandiri. Terjadi penurunan tekanan darah yaitu Sebelum penerapan TD : 140/90 mmHg dan sesudah penerapan TD : 130/80 mmHg . Evaluasi yang peneliti lakukan didapatkan terjadi penurunan tekanan darah sebelum dilakukan penerapan *slow deep breathing* yaitu 150/90 mmHg dan setelah dilakukan penerapan *slow deep breathing* selama 3 hari menjadi 130/80 mmHg.

Latihan *slow deep breathing* dapat menyebabkan penurunan output simpatis sehingga akan menyebabkan penurunan produksi hormon *epineprin* yang ditangkap oleh reseptor alfa sehingga akan mempengaruhi otot polos dari pembuluh darah sehingga terjadinya vasodilatasi, vasodilatasi pada pembuluh darah akan menurunkan tahanan perifer yang juga menyebabkan tekanan darah menjadi turun (Septiawa & Yuniarti 2018).

Anugraheni (2017) menjelaskan bahwa pernapasan lambat dapat meningkatkan sensitivitas *baroreflex* dan mengurangi aktivitas simpatis dan aktivasi *chemoreflex*, itu menunjukkan efek berpotensi menguntungkan dalam hipertensi dimana *baroreflex* adalah sistem dalam tubuh yang mengatur tekanan darah dengan mengontrol denyut jantung, kekuatan kontraksi jantung, dan diameter pembuluh darah. Pernapasan lambat mengurangi tekanan darah dan meningkatkan sensitivitas *baroreflex* pada pasien hipertensi. *Slow deep breathing* enam sampai sepuluh kali dalam satu menit yang dilakukan secara rutin akan merangsang pelepasan hormone endorpin yang akan membuat tubuh menjadi rileks selain itu juga akan merangsang sistem syaraf parasimpatis

menjadi lebih aktif dibanding sistem syaraf simpatis yang akan mempengaruhi kerja dari sistem baroreseptor dan mengakibatkan terjadinya vasodilatasi pada pembuluh darah dan menurunkan denyut jantung yang menyebabkan turunnya tekanan darah (Septiawan & Yuniarti 2018).

Selain itu, dengan ekshalasi yang panjang pada metode latihan *slow deep breathing* akan menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan intratoraks di paru selama inspirasi yang akan menyebabkan peningkatan kadar oksigen di dalam jaringan tubuh (Kirei, 2017). Oksigen yang meningkat akan mengaktifasi refleks kemoreseptor yang banyak terdapat di badan karotis, badan aorta dan sedikit pada rongga toraks dan paru. Aktivasi kemo-reseptor ini akan mentransmisi-kan sinyal saraf ke pusat pernapasan tepatnya di medula oblongata yang juga menjadi tempat *medullary cardiovascular centre*. Sinyal yang di kirim ke otak akan menyebabkan aktivitas kerja saraf parasimpatis meningkat dan menurunkan aktivitas kerja saraf simpatis sehingga akan menyebabkan penurunan tekanan darah (Kirei, 2017).

Peningkatan tekanan intratoraks di paru tidak hanya menyebabkan peningkatan oksigen jaringan, namun juga menyebabkan penurunan tekanan di vena sentral yang mengakibatkan aliran balik vena dan peningkatan volume vena sentral sehingga curah jantung dan stroke volume akan meningkat di jantung kiri. Hal ini mengaktifasi refleks baroreseptor melalui peningkatan tekanan arteri di pembuluh akibat

terjadinya pening-katan stroke volume dan curah jantung di jantung kiri sehingga terjadi penurunan tekanan darah dari aktivasi refleks baroreseptor yang mengirimkan sinyal ke *medullary cardiovascular centre* di medula oblongata yang menyebabkan peningkatan kerja saraf parasimpatis dan penurunan kerja saraf simpatis (Kirei, 2017).

Hasil penerapan ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (Azizah, Hasanah & Pakarti, 2021) dalam judul Penerapan *Slow Deep Breathing* Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan *slow deep breathing* selama 3 hari, terjadi penurunan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus penerapan relaksasi *slow deep breathing* terhadap pencegahan penurunan curah jantung pada pasien hipertensi di Kota Sorong, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari pengkajian awal tanggal 22 Juni 2022 pada Ny. H adalah pasien mengeluh pusing, leher belakang terasa tegang, tampak memegang leher bagian belakang sambil berbicara, lemas, aktivitas terbatas bertambah pusing saat beralih posisi duduk-berdiri, Pola tidur 4-5 jam/hari karena begadang, terkadang minum kopi, kurang paham tentang penyakit hipertensi, tidak mengonsumsi obat hipertensi, tekanan darah 150/90 mmHg.
2. Diagnosa keperawatan yang didapatkan dari analisa data berdasarkan data subjektif dan data objektif yaitu Risiko penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload, intoleran aktivitas berhubungan dengan kelemahan, dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.
3. Intervensi keperawatan pada Ny. H ini sesuai dengan teori yang telah diuraikan pada bab sebelumnya dengan fokus rencana tindakan yaitu penerapan relaksasi *slow deep breathing* untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi pada diagnosa risiko penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload.

4. Implementasi keperawatan yang sudah dilakukan pada Ny. H yaitu memberikan edukasi dan menerapkan relaksasi *slow deep breathing* 3 kali dalam 1 kali implementasi dengan kunjungan 2 kali sehari (pagi dan sore) selama 3 hari berturut-turut.
5. Pada tahap evaluasi yang peneliti lakukan selama 3 hari pada pasien hipertensi dengan diagnosa keperawatan Risiko penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload didapatkan terjadi penurunan tekanan darah sebelum dilakukan penerapan *slow deep breathing* yaitu 150/90 mmHg dan Setelah dilakukan penerapan *slow deep breathing* selama 3 hari menjadi 130/80 mmHg.

B. Saran

1. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat menambahkan literature dan referensi mengenai penelitian yang terkait dengan penerapan relaksasi *slow deep breathing* pada klien dengan hipertensi.

2. Bagi Perawat atau Profesi

Diharapkan agar tenaga kesehatan khususnya perawat dapat memberikan saran serta mengajarkan terapi non farmakologi relaksasi *slow deep breathing* untuk menurunkan tekanan darah terhadap pencegahan penurunan curah jantung pada klien dengan hipertensi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti memberikan saran kepada peneliti selanjutnya untuk memberikan penerapan relaksasi *slow deep breathing* dengan masalah keperawatan yang lain, untuk mengetahui keefektifannya agar menjadi pertimbangan penggunaan penerapan bagi peneliti yang ingin melakukan penerapan.

4. Bagi Responden

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang edukasi mengenai hipertensi dan relaksasi *slow deep breathing* yang diberikan dan dapat diterapkan kembali sehingga bermanfaat bagi keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2013). Konsep dan proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Anugraheni, M. L. (2017). *Pengaruh Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi Yang Mendapat Senam Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Aspiani, Reny Yuli. (2016). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Azizah, W., Hasanah U., & Pakarti, A. T., (2021). *Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi*. Jurnal Cendikia Muda, 2 (4).
- Dinarti & Mulyanti, Yuli. (2017). *Bahan Ajar Keperawatan : Dokumentasi Keperawatan*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Fauzi, Isma. (2014). *Buku Pintar Deteksi Dini Gejala, & Pengobatan Asam Urat, Diabetes & Hipertensi*. Yogyakarta: Araska.
- Goleman, D., & boyatzis, R. dkk. (2018). *Slow Deep Breathing*. Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Kayce, B., & Pharm, D. (2015). *Hypertension: The Silent Killer: Update JNC-8 Guideline Recomendatos*. Alabama Pharmcy Associaton Continung Education.

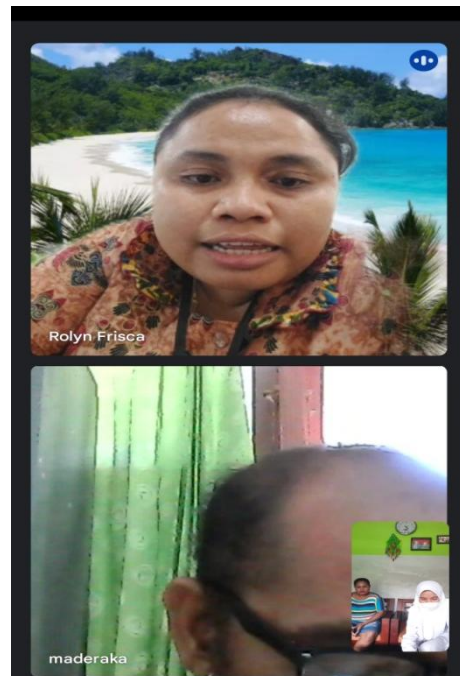
- Kemenkes RI. (2020). *Apa itu Hipertensi (Tekanan Darah Tinggi) ?*. Direktorat P2PTM. Diakses melalui <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensipenyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/apa-itu-hipertensi-tekanan-darahtinggi>
- Kemenkes RI. (2019). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesi: Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*. Diakses melalui <https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>
- Kemenkes RI. (2019). *Infodatin Hipertensi: Si Pembunuh Senyap*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2019). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Kemenkes RI. (2019). *Laporan Provinsi Papua Barat RISKESDAS 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Kirei, F C. (2017). *Slow Deep Breathing dapat Menimbulkan Efek Relaksasi*. Ilmu Kesehatan.
- Meliza, N., & Hikmah, N. dkk. (2022). *Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciptomuly*. CMHK Nursing Scientific Journal. 4(2). 213-219.
- Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Cetakan pertama. Yogyakarta: Nuha Medika.
- PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI, Tim Pokja SIKI DPP. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

- PPNI, Tim Pokja SIKI DPP. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Purnomo, M. (2018). *Slow Deep Breathing Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi*. The 8 Th University Research Colloquium 2018 Universitas Muhammadiyah Purwokerto, 129–135.
<http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/issue/view/15>
- Sepdianto, T. C. (2008). *Pengaruh Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Dan Tingkat Kecemasan Pasien Hipertensi Primer Di Kota Blitar*. Tesis. Jakarta: Universitas Indonesia
- Septiawan, T., Permana, I., & Yuniarti, F. A. (2018). *Pengaruh Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Nilai Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi*. Jurnal Ilmu Kesehatan, 6(2), 111-118.
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*, edisi 8. Jakarta : EGC.
- Sumartini, N. P., & Miranti, I. (2019). *Pengaruh Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi di Puskesmas Ubung Lombok Tengah*. Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal), 1(1), 38-49.
- Tarwoto (2013). *Pengaruh Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Nyeri Kepala Akut Pada Pasien Cedera Kepala Ringan*. Journal health quality. 2. 4. 201.
- Triyanto, E. 2014. *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi secara Terpadu*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- World Health Organization, (2021). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Yugiantoro, M. (2014). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi VI. Edited by S. Setiati et al. Jakarta Pusat: Internal Publishing.

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Dokumentasi Penerapan

Penerapan hari ke-1 (Rabu, 22 Juni 2022)





Penerapan hari ke2 (Kamis, 23 Juni 2022)

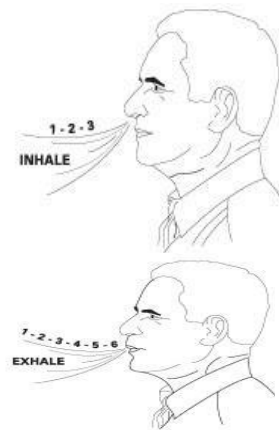


Penerapan hari ke 3 (Jumat, 24 Juni 2022)



Lampiran 2 : Standar Operasional Prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) <i>SLOW DEEP BREATHING</i> (Sumartini & Miranti, 2019).	
Pengertian	<i>Slow deep breathing</i> merupakan salah satu bagian dari latihan relaksasi dengan teknik latihan pernapasan yang dilakukan secara sadar untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat
Tujuan	Untuk menimbulkan efek relaksasi, mengurangi nyeri, menurunkan tekanan darah, mengurangi stress dan kecemasan.
Prosedur	a. Tahap Pra interaksi Kontrak waktu dengan klien b. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam kepada klien 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan c. Tahap Kerja 1. Atur posisi pasien dengan duduk atau berbaring 2. Kedua tangan diletakkan diatas perut 3. Anjurkan bernapas secara perlahan dan dalam melalui hidung dan tarik napas selama 3 detik, rasakan perut mengembang saat menarik napas. 4. Tahan nafas selama 3 detik 5. Kerutkan bibir, kemudian keluarkan melalui mulut dan menghembuskan secara perlahan selama 6 detik. Rasakan perut bergerak ke bawah. 6. Ulangi langkah 1 sampai 5 selama 15 menit 7. Latihan relaksasi <i>slow deep breathing</i> dilakukan dengan frekuensi dua kali sehari d. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Menyampaikan rencana tindak lanjut 3. berpamitan



Lampiran 3 : Leaflet Relaksasi *Slow Deep Breathing* untuk hipertensi

HIPERTENSI

Mencegah & Mengontrol

PENGERTIAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi ketika tekanan darah terhadap dinding arteri terlalu tinggi.

Hipertensi sebagai peningkatan tekanan darah diatas 140/90 mmHg

FAKTOR YANG MEMENGARUHI

- Umur
- Riwayat hipertensi dalam keluarga
- Obesitas
- Mengonsumsi garam berlebih
- Stress
- Kebiasaan merokok
- Minum minuman beralkohol
- Penyakit lain (arterosklerosis, hiperkolestrol)

MENCEGAH NAIKNYA TEKanan DARAH

- Diet rendah lemak
- Diet rendah garam
- Lakukan olahraga rutin
- Jangan merokok
- Kurangi konsumsi minuman kopi
- Istirahat cukup dan hindari stress

Klasifikasi tekanan darah	Teakan darah sistol (mmHg)	Teakan darah diastol (mmHg)
Normal	< 120	Dia < 80
Prehipertensi	120-139	Atau 80-89
Hipertensi stadium 1	140- 159	Atau 90-99
Hipertensi stadium 2	160	Atau 100

Relaksasi Slow Deep Breathing

UNTUK HIPERTENSI



Disusun oleh :

WA ODE RATNIWATIS

31440119038

DIII KEPERAWATAN

POLTEKES KEMENKES SORONG

TAHUN 2022

PENGERTIAN

Relaksasi *Slow deep breathing* ialah latihan relaksasi dengan teknik latihan pemapasan yang dilakukan secara sadar untuk mengatur pemapasan secara dalam dan lambat.



Manfaat Relaksasi Slow Deep Breathing

Relaksasi *Slow Deep Breathing* adalah salah satu bagian dari terapi non Farmakologi yang dapat menurunkan tekanan darah pada penderita Hipertensi. Manfaatnya antar lain:

- Menurunkan tekanan darah
- Menurunkan kadar glukosa darah
- Mengurangi rasa nyeri
- Menurunkan tingkat kecemasan

LANGKAH-LANGKAH RELAKSASI

SLOW DEEP BREATHING

a. Atur posisi duduk /berbaring



b. Kedua tangan pasien diletakkan di atas perut



c. Anjurkan bernapas secara perlahan dan dalam melalui hidung dan tarik napas selama 3 detik, rasakan perut mengembang saat menarik napas.

c. Tahan napas selama tiga detik



d. Kerutkan bibir, keluarkan

melalui mulut dan hembuskan napas secara perlahan selama enam detik. Rasakan perut bergerak ke bawah.



e. Ulangi langkah a sampai d selama 15 menit



f. Latihan relaksasi *slow deep breathing* dilakukan dua kali

Lampiran 4 : Lembar Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada.

Yth. Bapak/Ibu Responden

Di tempat

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Politeknik Kementerian Kesehatan Sorong Jurusan Keperawatan yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wa Ode Ratniwati S.

Nim : 31440119038

Mahasiswa : DIII Keperawatan

Akan Melakukan Studi Kasus dengan judul “Penerapan Relaksasi *Slow Deep Breathing* Terhadap Pencegahan Penurunan Curah Jantung Pada Pasien Hipertensi di Kota Sorong”. Untuk kepentingan tersebut, Saya memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini.

Demikian lembar permohonan ini, atas partisipasi dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Sorong, 20 Juni 2022

Hormat saya,



Wa Ode Ratniwati S
NIM. 31440119038

Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN

Dengan ini menyatakan bahwa:

Nama : Ny. H

Umur : 29 Tahun

Alamat : Jl. Tanggeng, Rufei

Setelah mendapat penjelasan secara lengkap dari peneliti serta mengetahui manfaat dan tujuan dari studi kasus yang berjudul "*Penerapan Relaksasi Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Kota Sorong*", menyatakan setuju diikutsertakan dalam penelitian ini.

Sorong, 20 Juni 2022

Peneliti

Responden



Wa Ode Ratniwati S
NIM. 31440119038

Ny. H

Lampiran 6 : Lembar Konsul

LEMBAR KONSUL

Nama : Wa Ode Ratniwati S.

NIM : 31440119038

Dosen Pembimbing I : I. Made Raka, S.ST, M. Kes

NO	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Saran Pempimbing	Paraf
1	8 Januari 2022	Konsul Judul	Cari judul lain (refrensi google scholar)	
2	10 Januari 2022	Konsul Judul	Cari judul dengan menggunakan intervensi keperawatan mata kuliah KDM	
3	13 Januari 2022	Konsul Judul	Judul "Penerapan relaksasi <i>Slow deep breathing</i> terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi" di acc dan lanjut ke bab 1	
4	14 maret 2022	BAB I	Ketikkannya yang rapi, Perbaiki latar belakang, tambahkan prevalensi WHO	
5	22 maret 2022	BAB I	Lanjut ke Bab II dan III (ikuti petunjuk buku panduan penyusunan KTI)	
6	10 Juni 2022	BAB I s/d BAB III	Lengkapi lembar persetujuan, Tambahkan kata pengantar dan daftar isi	
7	23 Juni 2022	BAB I s/d BAB V	Tambahkan dokumentasi, lampiran dan abstrak	

LEMBAR KONSUL

Nama : Wa Ode Ratniwati S.

Nim : 31440119038

Dosen Pembimbing II : Rolyn F. Djamanmona, M.Tr.Kep

NO	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Saran Pembimbing	Paraf
1	28 Januari 2022	Konsul Judul	Di acc	
2	14 Juni 2022	BAB I s/d BAB III	Perbaiki sumber dan Askep yang pakai SDKI, SIKI dan SLKI	
3	21 Juni 2022	BAB I s/d BAB III	1. Tambahkan leaflet dan perbaiki SOP 2. Kontrak waktu dengan pasien persiapan penerapan	
4	22 Juni 2022	Konsul Leaflet dan SOP	Leafletnya tambahkan pembahasan hipertensi	
5	23 Juni 2022	BAB I s/d BAB V	Ganti diagnosa keperawatan menjadi risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi.	
6	28 Juni 2022	BAB I s/d BAB V	Tambahkan hasil penelitian sebelumnya pada bab IV pembahasan	
7	1 Juli 2022	BAB I s/d BAB V	Perbaiki judul (tidak pakai puskesmas karena tidak melakukan perizinan pada pihak puskesmas). Abstrak maksimal 250 kata	

Lampiran 7 : Berita Acara Ujian KTI

BERITA ACARA PERBAIKAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Wa Ode Ratniwati S

NIM : 31440119038

Judul KTI : Penerapan Relaksasi *Slow Deep Breathing* Terhadap Penurunan
Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Kota Sorong

Nama Penguji	Rekomendasi	Tanda Tangan
Nurul Kartika Sari, M.Kep	1. Judul KTI membahas masalah keperawatan (Penurunan tekanan darah diubah menjadi Pencegahan penurunan curah jantung) 2. Update klasifikasi hipertensi JNC terbaru 3. Perbaiki batasan istilah lebih operasional 4. Buat 3 diagnosa 5. Pertimbangkan diagnosa nyeri akut dan penurunan curah jantung 6. Perbaiki kata yang salah 7. Tambahkan pemeriksaan jantung di bab IV	
I Made Raka, M. Kes	1. Perbaiki kata pengantar urutan nama penguji sebelum pembimbing 2. Gambaran lokasi penelitian ringkas secara umum 3. Perbaiki daftar pustaka urutan sesuai abjad	
Rolyn F. Djamanmona, M.Tr.Kep	Tambahkan pengaruh tidur terhadap tekanan darah di pembahasan bab IV	