

**PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA PASIEN  
HIPERTENSI DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN  
RASA AMAN NYAMAN (NYERI)**

**NURWAHDA  
105111101120**



**PRODI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
2023**

**PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA PASIEN  
HIPERTENSI DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN  
RASA AMAN NYAMAN (NYERI)**

Karya Tulis Ilmiah  
Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai persyaratan menyelesaikan  
Program pendidikan Ahli Madya Keperawatan  
Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammdiyah Makassar

**Nurwahda**  
**105111101120**



**PRODI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
2023**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurwahda

Nim : 105111101120

Program Studi : Diploma III Keperawatan


Institusi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya tulis ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dibuktikan karya tulis ilmiah ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 18 Juli 2023

Yang Membuat Pernyataan



Nurwahda  
105111101120

Mengetahui,

Pembimbing 1



St. Suarniati, Kep.,Ns.,M.Kes.  
NIDN : 0915018602

Pembimbing 2



Nurlina S.Kep.,Ns.,M.Kep.  
NIDN : 0913047301

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Nurwahda Nim 105111101120 dengan judul “Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Hipertensi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman (Nyeri)”. Telah disetujui dan dipertahankan didepan penguji Prodi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar, pada Tanggal 24 Juli 2023

Makassar, 18 Juli 2023



Pembimbing 1

Pembimbing 2

St. Suarniati, S.Kep.,Ns.,M.Kes.  
NIDN : 0915018602

Nurlina S.Kep.,Ns.,M.Kep.  
NIDN : 0913047301

## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Nurwahda dengan judul "Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Hipertensi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman (Nyeri)". Telah dipertanggung jawabkan di depan penguji pada tanggal 27 Juli 2023.

### Dewan Penguji

1. Penguji Ketua  
Fitria Hasanuddin, S.Kep.,Ns.,M.Kes. (  )  
NIDN : 0928088204
2. Penguji Anggota I  
Nurlina S.Kep.,Ns.,M.Kep. (  )  
NIDN : 0913047301
3. Penguji Anggota II  
St. Suarniati, S.Kep.,Ns.,M.Kes. (  )  
NIDN : 0915018602

Mengetahui  
Ka. Prodi,  
  
Fitria Hasanuddin, S.Kep.,Ns.,M.Kes.  
NBM: 863 575

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

### ***Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh***

Puji syukur penulis panjatkan atas ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat limpahan rahmat dan hidayah-Nya yang melimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Dan tak lupa pula kita kirimkan salam dan taslim atas junjungan Nabiullah Muhammad SAW yang menjadi tauladan kita. Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan program pendidikan dan mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan pada Universitas Muhammadiyah Makassar.

Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih serta penghargaan yang sebesar-besarnya kepada semua bantuan yang diberikan untuk penulis, kepada yang terhormat:

1. Bapak Prof. Dr. H. Gagaring Pagalung. M.Si, Ak. C. A Selaku Ketua BPH Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak Prof. Dr. H Ambo Asse, M.Ag. Selaku Rektor Universitas Makassar
3. Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, M.Sc., Sp.GK (K). Selaku Dekan Fakultas Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes. Selaku Ketua Prodi Universitas Muhammadiyah Makassar

5. Ucapan terima kasih kepada Pembimbing I Ibunda St. Suarniati, S.Kep.,Ns.,M.Kes. Pembimbing II Ibunda Nurlina S.Kep.,Ns.,M.Kep. yang dengan penuh kesabaran memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan dan saran dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
6. Ucapan terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada para penguji yang telah banyak memberikan masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini sehingga dapat terselesaikan.
7. St. Suarniati, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku penasehat akademik yang banyak memberikan nasehat selama menempuh pendidikan Prodi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
8. Seluruh dosen dan staf yang telah banyak mengarahkan penulis selama dibangku kuliah, penulis mohon maaf apabila selama berada dibangku kuliah banyak salah kata dan perilaku yang mungkin kurang menyenangkan.
9. Teristimewa kepada Ayahanda (Alm. Azis Nyorang) dan Ibunda (Pacing) tercinta, serta keluarga besar penulis yang telah banyak memberikan dukungan dan motivasi, perhatian, dan doa restu kepada penulis.
10. Terima kasih kepada saudari Erna Nurinayah dan Nur Aprilia Ghita, teman-teman seperjuangan departemen KMB, serta teman-teman

angkatan 2020, yang telah banyak memberikan bantuan dan motivasi kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa sesungguhnya karya tulis ilmiah ini masih sangat jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis dengan tangan terbuka dan hati yang lapang siap menerima segala masukan, saran, maupun kritikan yang sifatnya membangun demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini kedepannya. Penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi teman-teman yang membaca dan mempelajarinya.

***Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.***

Makassar, 24 Juli 2023

Penulis



Nurwahda

NIM : 105111101120





Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Hipertensi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman (Nyeri)

Nurwahda  
Tahun 2023

Program Studi Diploma III Keperawatan  
Universitas Muhammadiyah Makassar  
St. Suarniati, S.Kep.,Ns.,M.Kes  
Nurlina S.Kep.,Ns.,M.Kep

**ABSTRAK**

**Pendahuluan** : Hipertensi atau tekanan darah tinggi, merupakan suatu kondisi dimana tekanan darah melebihi batas normal. Hipertensi menjadi kontributor tunggal utama untuk penyakit jantung, gagal ginjal dan stroke di Indonesia, seseorang didiagnosis hipertensi jika hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan tekanan sistol 140 mmHg dan tekanan diastole 90 mmHg Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus-menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan satu atau beberapa faktor risiko yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal

**Tujuan** : untuk mendapatkan gambaran penerapan terapi relaksasi otot progresif pada pada pasien hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman ( nyeri).

**Metode** : Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan rancangan studi kasus (*quasi eksperimen*). The Times Series Experiment Pada desain quasi eksperimen ini peneliti melakukan beberapa kali observasi kepada subjek yang akan diteliti sebelum melakukan perlakuan kepada subjek berupa pre test. Subyek yang digunakan dalam studi kasus yaitu pasien dengan hipertensi yang terdiri dari 2 pasien. Alat pengumpul data dalam karya tulis ilmiah menggunakan lembar observasi dan lembar wawancara terkait penerapan teknik relaksasi otot progresif.

**Hasil** : Terjadi penurunan skala dan tingkat nyeri, membaik,kebutuhan aman nyaman terpenuhi setelah dilakukan Tindakan Teknik relaksasi otot progresif selama 3 hari dengan frekuensi 1 kali sehari yang dilakukan selama 25

**Kesimpulan** : Teknik relaksasi otot progresif efektif menurunkan skala dan tingkat nyeri secara signifikan dari kedua pasien. Serta kebutuhan aman nyaman (nyeri) klien terpenuhi.

**Saran** : Dapat menerapkan teknik relaksasi otot progresif sebagai salah satu intervensi keperawatan pada pasien hipertensi yang mengalami gangguan rasa aman nyaman (nyeri) dan diharapkan kepada perawat agar mengedukasi pasien hipertensi dalam mengontrol rasa nyeri untuk mengurangi ketergantungan obat analgesik

**Kata kunci** : Aman, hipertensi, nyaman, nyeri, teknik relaksasi otot progresif.

*Application of Progressive Muscle Relaxation Techniques in Hypertension  
Patients in Fulfilling the Needs of Feeling Safe, Comfortable (Pain)*

Nurwahda

Year 2023

Nursing Diploma III Study Program  
Muhammadiyah Makassar University

St. Suarniati, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Nurlina S.Kep.,Ns.,M.Kep

**ABSTRACT**

**Introduction:** Hypertension or high blood pressure, is a condition where blood pressure exceeds normal limits. Hypertension is the single main contributor to heart disease, kidney failure and stroke in Indonesia. A person is diagnosed with hypertension if the blood pressure measurement results show a systolic pressure of 140 mmHg and a diastolic pressure of 90 mmHg. Hypertension is a condition where there is an abnormal and continuous increase in blood pressure in several blood pressure checks caused by one or more risk factors not working properly in maintaining normal blood pressure

**Objective:** to obtain an overview of the application of progressive muscle relaxation therapy in hypertensive patients in fulfilling the need for security and comfort (pain).

**Method:** This scientific paper uses a case study design (quasi-experiment). The Times Series Experiment In this quasi-experimental design, the researcher makes several observations on the subjects to be studied before carrying out treatment on the subjects in the form of a pre-test. The subjects used in the case study were patients with hypertension consisting of 2 patients. Data collection tools in scientific papers use observation sheets and interview sheets related to the application of progressive muscle relaxation techniques.

**Results:** There was a decrease in the scale and level of pain, improvement, safety and comfort needs were met after the progressive muscle relaxation technique was carried out for 3 days with a frequency of 1 time a day carried out for 25

**Conclusion:** The progressive muscle relaxation technique was effective in reducing the scale and level of pain significantly in both patients. And the client's needs for safety and comfort (pain) are met.

**Suggestion:** Can apply progressive muscle relaxation techniques as one of the nursing interventions for hypertensive patients who experience disturbances in their sense of security and comfort (pain) and it is hoped that nurses will educate hypertensive patients in controlling pain to reduce dependence on analgesic drugs

**Keywords:** Safe, hypertension, comfort, pain, progressive muscle relaxation technique

## DAFTAR ISI

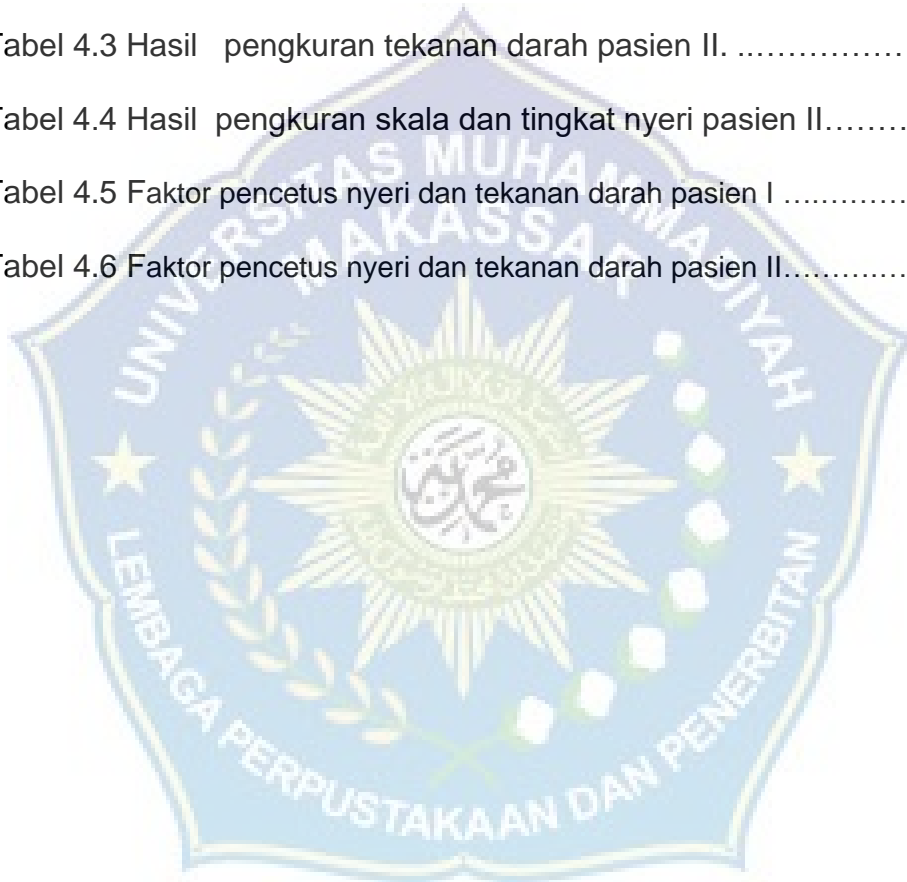
<b>SAMPUL LUAR.....</b>	<b>i</b>
<b>SAMPUL DALAM .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Studi Kasus .....	5
D. Manfaat Studi Kasus.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>7</b>
A. Konsep Asuhan Keperawatan Kebutuhan Aman Nyaman (Nyeri) .....	7
B. Konsep Dasar Hipertensi .....	24
C. Terapi Relaksasi Otot Progresif .....	28
D. Hubungan teknik otot progresif dengan kebutuhan aman nyaman.....	37
<b>BAB III METODE DAN STUDI KASUS.....</b>	<b>38</b>
A. Rancangan Studi Kasus.....	38
B. Subjek Studi Kasus .....	38
C. Fokus Studi .....	39
D. Definisi Operasional Fokus studi.....	39
E. Instrumen Studi Kasus.....	40
F. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus.....	40

G. Metode Pengumpulan Data.....	40
H. Penyajian data.....	41
I. Etika Studi Kasus.....	41
<b>BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>41</b>
A. Hasil Studi Kasus.....	41
B. Pembahasan.....	47
C. Keterbatasan.....	50
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>51</b>
A. Kesimpulan.....	51
B. Saran.....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>58</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>56</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi hipertensi.....	20
Tabel 2.2 Langkah-langkah otot progresif .....	36
Tabel 4 .1 Hasil pengukuran tekanan darah pasien I.....	42
Tabel 4.2 Hasil pengukuran skala dan tingkat nyeri pasien I.....	43
Tabel 4.3 Hasil pengukuran tekanan darah pasien II. ....	45
Tabel 4.4 Hasil pengukuran skala dan tingkat nyeri pasien II.....	46
Tabel 4.5 Faktor pencetus nyeri dan tekanan darah pasien I .....	49
Tabel 4.6 Faktor pencetus nyeri dan tekanan darah pasien II.....	50



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skala intensitas nyeri NRS.....	10
Gambar 2.2 Gerakan 1 dan 2 teknik relaksasi otot progresif .....	35
Gambar 2.3 Gerakan 3 teknik relaksasi otot progresif .....	36
Gambar 2.4 Gerakan 4 teknik relaksasi otot progresif .....	37
Gambar 2.5 Gerakan 5,6,7, dan 8 teknik relaksasi otot progresif .....	38
Gambar 2.6 Gerakan 9,10,11, dan 12 teknik relaksasi otot progresif ...	39
Gambar 2.7 Gerakan 13,14, dan 15 teknik relaksasi otot progresif .....	41



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Riwayat hidup

Lampiran 2 : PSP (Persetujuan Setelah Penjelasan)

Lampiran 3 : Lembar observasi

Lampiran 4 : *informed concent*

Lampiran 5 : Lembar wawancara

Lampiran 6 : Lembar SOP



## ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH

BUN	: <i>Blood Urea Nitrogen</i>
EKG	: Elektokardiogram
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
KEMENKES RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
Mis.	: Misalnya
mmHg	: <i>Milimeter Merkuri Hydrargyrum</i>
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
TENS	: <i>Transcutaneous Elektrical Nerve Stimulation</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
IRT	: Ibu Rumah Tangga





# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi atau tekanan darah tinggi, merupakan suatu kondisi dimana tekanan darah melebihi batas normal. Hipertensi menjadi kontributor tunggal utama untuk penyakit jantung, gagal ginjal dan stroke di Indonesia, seseorang didiagnosis hipertensi jika hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan tekanan sistol 140 mmHg dan tekanan diastole 90 mmHg (Kemenkes RI, 2021).

Prevalensi hipertensi bervariasi diseluruh wilayah dan kelompok negara yang berpendapatan di wilayah Afrika. Penderita hipertensi tertinggi yaitu 27% sedangkan di wilayah Amerika memiliki prevalensi terendah yaitu 18%. Jumlah orang dewasa dengan hipertensi meningkat dari 594 juta menjadi 113 miliar, dengan peningkatan yang terlihat sebagian besar di Negara berpenghasilan rendah dan menengah. Peningkatan ini terutama disebabkan oleh peningkatan faktor resiko hipertensi (WHO, 2020).

Di Indonesia prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran pada Riskesdas Tahun 2018 mengalami peningkatan yaitu 34,1% di bandingkan Tahun 2013 sebesar 25,8% dengan presentasi Kalimantan Selatan menduduki peringkat teratas yakni sebanyak 44.13%. Jawa Barat sebesar 39,60%, Kalimantan Timur 39,30 % dan di Sulawesi Selatan mencapai 31,68%. Hipertensi menjadi ancaman kesehatan

masyarakat karena potensinya mengakibatkan berbagai komplikasi, dan berdasarkan tempat tinggal penderita hipertensi di wilayah perkotaan lebih besar dibandingkan di wilayah pedesaan dengan proporsi sebanyak 34.43% dan 33,72% di Tahun 2018, di wilayah perkotaan beresiko besar hipertensi dibandingkan di wilayah pedesaan (Risikesdas, 2018).

Prevelensi menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada Tahun 2017, tekanan darah tinggi atau hipertensi di Sulawesi Selatan dengan kasus tertinggi, yaitu di Kabupaten Selayar 32,49%, Kabupaten Soppeng 24,92% dan Takalar 14,82% (Silwanah et al., 2020).

Hipertensi sering juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi, adalah gangguan peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas kisaran biasa 140/90 mmHg. Pembacaan 120/80 mmHg dianggap tekanan darah normal (Nursasih Nunung, 2022). Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi seperti risiko terjadinya penyakit jantung coroner, stroke, dan gagal ginjal kronik bahkan hingga kematian (Azizah et al., 2021).

Gejala awal yang sering muncul pada hipertensi yaitu nyeri kepala, biasanya di tengkuk dan leher. Dampak dari nyeri tersebut dapat mempengaruhi kehidupan penderita (Handayani et al., 2022). Penyakit ini menjadi permasalahan kesehatan yang penting untuk diperhatikan bagi masyarakat karna penyakit ini jarang menyebabkan gejala dan

dapat membunuh individu secara diam-diam oleh karena itu hipertensi juga disebut dengan istilah penyakit *silent killer* (Azizah et al., 2021).

Menurut Potter & Perry (2020), mengungkapkan kenyamanan/ rasa nyaman adalah suatu keadaan telah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan akan ketentraman (suatu kepuasan yang meningkatkan penampilan sehari-hari), kelegaan (kebutuhan telah terpenuhi), dan transenden (keadaan tentang sesuatu yang melebihi masalah dan nyeri). Perubahan kenyamanan adalah dimana individu mengalami sensasi yang tidak menyenangkan dan berespon terhadap rangsangan yang berbahaya. Gangguan rasa nyaman adalah perasaan kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial. (SDKI, 2016)

Penatalaksanaan dalam mengatasi hipertensi terbagi menjadi dua yaitu, farmakologi dan nonfarmakologis. Namun pada terapi farmakologi dapat menyebabkan efek ketergantungan obat sehingga diperlukan terapi pendamping yaitu non farmakologis. Salah satu pengobatan nonfarmakologis yang dapat dilakukan yaitu teknik relaksasi otot progresif yang bertujuan untuk mencegah kematian dan komplikasi dengan mencapai dan mempertahankan tekanan darah arteri pada atau kurang dari 140/90 mmHg (Azizah et al., 2021).

Terapi relaksasi otot progresif sebagai salah satu terapi non farmakologi bermanfaat untuk menurunkan resistensi ferifer dan menaikkan elastisitas pembuluh darah. Otot-otot dan peredaran darah

akan lebih sempurna dalam mengambil dan mengedarkan oksigen, serta relaksasi otot progresif dapat bersifat vasodilator yang efeknya memperlebar pembuluh darah dan dapat menurunkan tekanan darah secara langsung (Nike Handayani & Senja Atika Sari, 2022).

Terapi otot progresif adalah terapi yang berpusat pada aktivitas otot untuk menurunkan ketegangan pada otot dengan melakukan teknik relaksasi agar rileks (Alfonsus, 2019). Teknik relaksasi otot progresif ini termasuk metode terapi relaksasi termurah, mudah dilakukan, tidak terdapat efek samping, dapat membuat pikiran terasa tenang dan tubuh menjadi rileks.

Relaksasi otot progresif akan menurunkan denyut nadi dan tekanan darah serta frekuensi pernafasan. Tekanan darah sistolik salah satunya dipengaruhi oleh psikologis sehingga dengan relaksasi akan mendapatkan ketenangan dan tekanan sistolik menurun, selain itu tekanan darah sistolik juga dipengaruhi sirkulasi sistemik dan sirkulasi pulmonal sehingga dengan terapi ini yang dibantu dengan pengaturan pernafasan akan terjadi penurunan tekanan darah sistolik. Sedangkan tekanan darah diastolic terkait dengan sirkulasi koroner, jika arteri koroner mengalami aterosklerosis akan mempengaruhi peningkatan tekanan darah diastolik, sehingga dengan terapi relaksasi otot progresif mengalami sedikit penurunan tekanan darah diastolik (siti khumairoh, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Yudanari & Puspitasari, 2022) bahwa setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif ada pengaruh terhadap tekanan darah penderita hipertensi di Desa Asinan, Kelurahan Bawen, Kecamatan Bawen, Kabupaten Semarang. hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aminiyah et al., 2022) bahwa terdapat pengaruh pemberian relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah sistolik dan diastolik di Wisma Sakura UPT PSTW Jember. Dan menyebutkan bahwa pasien mengalami penurunan tekanan darah awal 180/100 mmHg turun menjadi 130/100 mmHg dikarenakan pasien melakukan terapi relaksasi otot progresif dengan bersungguh-sungguh dan fokus.

Berdasarkan data diatas, sehingga peneliti tertarik melakukan studi kasus yang berjudul “Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Hipertensi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman”.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dari studi kasus ini yaitu bagaimana gambaran penerapan teknik relaksasi otot progresif pada pasien hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman?

## **C. Tujuan Studi Kasus**

Tujuan dari studi kasus ini yaitu mengetahui penerapan teknik relaksasi otot progresif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman.

### **C. Manfaat Studi Kasus**

#### **1. Masyarakat**

- a. Diharapkan hasil penelitian ini mampu menjadi sumber informasi dan menambah pengetahuan pada masyarakat terkait teknik relaksasi otot progresif pada pasien hipertensi untuk menurunkan kadar tekanan darah.
- b. Penelitian ini memberikan manfaat langsung kepada subjek bahwa teknik relaksasi otot progresif dapat menurunkan tekanan darah dan nyeri kepala pada pasien hipertensi.

#### **2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan**

- a. Dapat digunakan sebagai terapi non farmakologi
- b. Dapat diimplementasikan ke pasien untuk mengurangi tekanan darah dan nyeri kepala pada pasien hipertensi.

#### **3. Penulis**

- a. Memperoleh pengalaman berharga untuk meningkatkan dan menambah ilmu pengetahuan tentang pelaksanaan penerapan teknik relaksasi otot progresif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman.
- b. Menambah pengetahuan dan wawasan berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Asuhan Keperawatan Kebutuhan Aman Nyaman (Nyeri)**

Keamanan adalah suatu keadaan yang terbebas dari segala fisik fisiologis yang merupakan kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi, serta dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Sedangkan kenyamanan merupakan suatu keadaan terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yang meliputi kebutuhan akan ketenteraman, kepuasan, kelegaan dan tersedia, data-data aman dan nyaman meliputi usia, jenis kelamin, ansietas / koping individu, keluarga dan dukungan social. (Debby Sinthania dkk, 2022).

Kenyamanan/rasa nyaman adalah suatu keadaan telah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan akan ketenteraman (suatu kepuasan yang meningkatkan penampilan sehari-hari), kelegaan (kebutuhan telah terpenuhi), dan transenden (keadaan tentang sesuatu yang melebihi masalah nyeri) (Debby Sinthania dkk, 2022). Rasa aman didefinisikan oleh Maslow dalam Potter & Perry (2006) sebagai sesuatu kebutuhan yang mendorong individu untuk memperoleh ketenteraman, kepastian dan keteraturan dari keadaan lingkungannya yang mereka tempati.

Kretch dkk dalam Krochin (1976) berpendapat faktor yang dapat membuat seseorang merasa aman adalah faktor lingkungan berperan sangat besar dimana tiap individu sepanjang hidupnya berinteraksi dengan



orang lain dan juga dipengaruhi adat istiadat, Kebiasaan, dan peran – perannya didalam masyarakat.

Data Gangguan rasa nyaman akibat nyeri

a. Pengertian Nyeri

Nyeri merupakan suatu kondisi yang lebih dari sekedar sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus tertentu. Nyeri bersifat subjektif dan sangat bersifat individual. Stimulus nyeri dapat berupa stimulus yang bersifat fisik dan mental, sedangkan kerusakan dapat terjadi pada jaringan actual atau pada fungsi ego seorang individu (Poetter dan Perry. 2010)

- b. Klasifikasi Nyeri Secara umum nyeri dibagi menjadi dua, yakni nyeri akut dan nyeri kronis. Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (PPNI 2017). Nyeri kronis adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (PPNL.2017)

Dalam buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (PPNI, 2016) penyebab Gangguan Rasa Nyaman adalah: gejala penyakit,



Kurang pengendalian situasional atau lingkungan, Ketidakadekuatan sumber daya (misalnya dukungan finansial, sosial dan pengetahuan).

## 2. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian pemenuhan kebutuhan nyeri dan kenyamanan

### a. Anamnesa

Anamnesa untuk mengkaji identitas klien dan karakteristik yang diungkapkan oleh klien dengan pendekatan PQRST (*provokatif/paliatif*, yaitu factor yang mempengaruhi gawat atau ringannya nyeri : *quality*, kualitas dari nyeri, seperti apakah rasa tajam, tumpul, atau tersayat, *region* yaitu daerah perjalanan nyeri *severity*, adalah intensitas nyeri, dan *time* atau waktu serangan serta frekuensi (Nurharifah & Dewi Sari, 2022).

### b. Keluhan utama

Keluhan utama berupa adanya nyeri atau perasaan tidak nyaman yang menyebabkan pasien mencari pertolongan (Risnah et al., 2022)

### c. Riwayat keperawatan sekarang

Pengkajian ini meliputi pernyataan pasien yang menjelaskan tentang alasan pasien yang menyebabkan terjadi keluhan yang dirasakan saat ini.

### d. Pemeriksaan fisik

1) Lokasi : untuk menentukan lokasi nyeri yang spesifik, biasa dilakukan dengan bantuan gambar tubuh, klien bisa menandai

bagian tubuh mana yang mengalami nyeri, ini sangat bermanfaat terutama bagi klien yang memiliki lebih dari satu sumber nyeri.

2) Intensitas nyeri penggunaan skala intensitas nyeri merupakan cara yang mudah dan terpercaya untuk menentukan intensitas nyeri klien. Skala nyeri yang sering di gunakan adalah rentang pengukuran derajat Numeric Rating Scale (NRS) 0-10. Angka 0 menandakan nyeri tidak ada, dan angka tertinggi Menandakan nyeri hebat.

3) Kualitas nyeri : terkadang nyeri dapat dirasakan seperti “dipukul-pukul” atau “ditusuk-tusuk”

4) Pola : meliputi waktu, durasi dan kekambuhan interval nyeri, yang harus dikaji pada pola nyeri, kapan nyeri dimulai berapa lama nyeri berlangsung, apakah nyeri berulang, atau kapan nyeri terakhir kali muncul.

5) Faktor presipitasi terkadang aktivitas tertentu dapat memicu timbulnya nyeri contoh: aktivitas fisik yang berat dapat menimbulkan nyeri dada, faktor lingkungan (lingkungan yang sangat dingin atau sangat panas) serta stressor dan emosional dapat juga memicu timbulnya nyeri.

6) Gejala yang menyertai : gejala yang meliputi mual, muntah, pusing, dan diare, gejala tersebut bisa disebabkan oleh awitan nyeri atau nyeri itu sendiri.

7) Pengaruh pada aktivitas sehari-hari : beberapa aspek aktivitas kehidupan yang perlu dikaji berkaitan dengan nyeri adalah tidur. Nafsu makan, konsentrasi, pekerjaan, hubungan interpersonal, hubungan pernikahan, aktivitas dirumah, aktivitas diwaktu senggang, serta status emosional.

## 2. Pengukuran Derajat dan Skala Nyeri

Pengukuran skala nyeri digunakan untuk membantu klien menentukan tingkat nyeri ada beberapa pengukuran yang digunakan. Penilaian nyeri menggunakan skala meliputi *visual analog scale* (VAS), *verbal rating scale* (VRS), *numerik rating scale* (NRS), dan *wong baker pain rating scale* yang merupakan salah satu skala wajah yang sering digunakan.

### a. *Visual Analog Scale* (VAS)

Merupakan skala penilaian nyeri yang mudah. Rentang nyeri dapat dibuat pada garis sepanjang 10 cm secara vertical maupun horizontal dengan memberikan tanda diujung satu dan diujung lainnya merupakan rasa nyeri yang terparah.

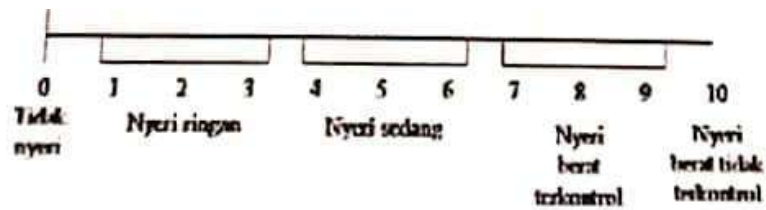
### b. *Verbal Rating Scale* (VRS)

Merupakan skala penilaian nyeri 0-10 yang dapat digunakan pada pasien pasca bedah.

### c. *Numeric Rating Scale* (NRS)

penilaian nyeri menggunakan NRS dapat dilakukan untuk menilai nyeri akut.

**Gambar 2.1** Skala intensitas Nyeri NRS



d. *Wong Baker Pain Rating Scale*

Adalah penilaian nyeri menggunakan analogi ekspresi wajah. Penilaian ini dapat digunakan pada anak usia lebih dari 3 tahun dan usia dewasa yang tidak dapat penilaian nyeri menggunakan angka.

3. Menurut (Azizah et al., 2021) Faktor yang mempengaruhi Aman dan Nyaman (Nyeri)

a. Usia

Faktor usia menunjukkan bahwa semakin tua seseorang maka semakin rendahnya ambang batas nyeri sehingga lebih merasakan nyeri.

b. Jenis kelamin

Hormon estrogen dan progesteron pada perempuan berpengaruh pada proses sensitisasi saraf dan penurunan ambang batas nyeri.

c. Ansietas / Koping Individu

Faktor psikologis seperti depresi dan gangguan kecemasan juga berperan dalam peningkatan skala nyeri.

d. Keluarga dan dukungan sosial

Seseorang yang merasa mendapatkan dukungan sosial dari orang-orang terdekat akan lebih mudah dalam memilih intervensi untuk mengatasi rasa nyeri yang dialami.

e. Lingkungan

Lingkungan yang berisik seperti musik yang bergema akan memicu timbulnya nyeri, koping individu yaitu kecemasan klien terhadap nyeri kepala yang dirasakan.

4. Diagnosa Keperawatan

Menurut (PPNI, 2017) Diagnosa keperawatan untuk Masalah gangguan rasa aman nyaman meliputi berikut ini:

a) Gangguan rasa aman nyaman

Definisi: Perasaan kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial.

Penyebab:

- 1) Gejala penyakit
- 2) Kurang pengendalian situasional/ lingkungan
- 3) Ketidakadekuatan sumber daya (misalnya dukungan finansial sosial dan pengetahuan)

- 4) Kurangnya privasi
- 5) Gangguan stimulus lingkungan
- 6) Efek samping terapi (misalnya medikasi, radiasi, kemoterapi)

#### **Gejala dan Tanda Mayor**

- (a) Subjektif : mengeluh tidak nyaman
- (b) Objektif : gelisah

#### **Gejala dan Tanda Minor**

##### Subjektif

- (a) Mengeluh sulit tidur
- (b) Tidak mampu rileks
- (c) Meneggeluh kedinginan
- (d) Merasa gatal
- (e) Mengeluh mual
- (f) Mengeluh lelah

##### Objektif

- (a) Menunjukkan gejala distress
  - (b) Tampak merintih atau menangis
  - (c) Pola eliminasi berubah
  - (d) Postur tubuh berubah
  - (e) Iritabilitas
- b) Nyeri akut

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 dari 3 bulan.

Penyebab :

- 1) Agen pencedera fisiologis (misalnya inflamasi, iskemia, neoplasma)
- 2) Agen pencedera fisik kimiawi (misalnya terbakar, bahan kimia iritan)
- 3) Agen pencedera fisik (misalnya abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma latihan fisik berlebih)

#### **Gejala dan Tanda Mayor**

Subjektif : mengeluh nyeri

Objektif

- 1) Tampak meringgis
- 2) Bersikap protektif (misalnya waspada, posisi menghindar nyeri)
- 3) Gelisah
- 4) Frekuensi nadi meningkat
- 5) Sulit tidur

#### **Gejala dan Tanda Minor**

Subjektif : -

Objektif

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

c) Nyeri kronis

Definisi: Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan, yang berlangsung selama 3 bulan.

Penyebab :

- 1) Kondisi muskuloskeletal kronis
- 2) Kerusakan pada sistem saraf
- 3) Penekanan syaraf
- 4) Infiltrasi tumor
- 5) Ketidakseimbangan, neurotransmitter, neuromodulator dan reseptor
- 6) Gangguan imunitas (misalnya terkait dengan human immunodeficiency virus, virus varicella-zoster)



- 7) Gangguan fungsi metabolik
- 8) Riwayat posisi kerja statis
- 9) Peningkatan indeks masa tubuh
- 10) Kondisi pasca trauma
- 11) Tekanan emosional
- 12) Riwayat penganiayaan (misalnya fisik, psikologis seksual)
- 13) Riwayat penyalagunaan obat-obatan atau zat

#### **Gejala dan Tanda Mayor**

##### Subjektif

- 1) Mengeluh nyeri
- 2) Merasa depresi (tertekan)

##### Objektif

- 1) Tampak meringis
- 2) Gelisah
- 3) Tidak mampu menuntaskan aktivitas

#### **Gejala dan tanda minor**

Subjektif : Merasa takut mengalami cedera berulang

##### Objektif

- 1) Bersikap protektif (misalnya posisi menghindari nyeri)
- 2) Waspada
- 3) Pola tidur berubah
- 4) Anoreksia

5) Fokus menyempit

6) Berfokus pada diri sendiri (PPNI, 2017)

4) Perencanaan Keperawatan

Menurut (PPNI, 2018) Diagnosa Keperawatan gangguan rasa aman nyaman berhubungan dengan gejala penyakit.

Intervensi utama : Manajemen nyeri

Definisi : Mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan.

Tindakan :

*Observasi*

- a) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- b) Identifikasi skala nyeri
- c) Identifikasi respons nyeri non verbal
- d) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- e) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri
- f) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri
- g) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
- h) Monitor keberhasilan terapi kplementer yang sudah diberikan
- i) Monitor efek samping penggunaan analgetic

### *Terapeutik*

- a) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (misalnya. TENS, hypnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain).
- b) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (misalnya. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
- c) Fasilitas istirahat dan tidur
- d) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

### *Edukasi*

- a) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- b) Jelaskan strategi meredakan nyeri
- c) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- d) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
- e) Ajarkan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

### *Kolaborasi*

- a) Kolaborasi pemberian analgetik, *jika perlu*

Standar Luaran Status Kenyamanan. (PPNI, 2019)

- a) Gangguan rasa nyaman

Luaran utama : status kenyamanan

Luaran tambahan :

- (1) Pola tidur

- (2) Tingkat agitasi
- (3) Tingkat ansietas
- (4) Tingkat nyeri
- (5) Tingkat kelelahan

Definisi : keseluruhan rasa nyaman dan aman secara fisik, psikologis, spiritual, sosial, budaya dan lingkungan.

Espektasi : meningkat

Kriteria hasil :

1. Kesejahteraan fisik meningkat (5)
2. Kesejahteraan fisiologis meningkat (5)
3. Dukungan sosial dari keluarga meningkat (5)
4. Dukungan sosial dari teman meningkat (5)
5. Perawatan sesuai kebutuhan budaya meningkat (5)
6. Perawatan sesuai kebutuhan meningkat (5)
7. Kebebasan melakukan ibadah meningkat (5)
8. Rileks meningkat (5)
9. Keluhan tidak nyaman menurun (1)
10. Gelisah menurun (1)
11. Kebisingan menurun (1)
12. Kesulitan tidur menurun (1)
13. Keluhan kedinginan menurun (1)
14. Keluhan kepanasan menurun (1)
15. Gatal menurun (1)

16. Mual menurun (1)
17. Lelah menurun (1)
18. Merintih menurun (1)
19. Menangis menurun (1)
20. Iritabilitas menurun (1)
21. Menyalahkan diri sendiri menurun (1)
22. Konfusi menurun (1)
23. Konsumsi alkohol menurun (1)
24. Penggunaan zat menurun (1)
25. Percobaan bunuh diri menurun (1)

Standar luaran tingkat nyeri. (PPNI, 2018)

b) Nyeri

Luaran utama : Tingkat nyeri

Luaran tambahan :

- (1) Kontrol nyeri
- (2) Mobilitas fisik
- (3) Status kenyamanan
- (4) Pola tidur

Definisi : pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan.

Espektasi : menurun

Kriteria hasil :

1. Kemampuan menuntaskan aktivitas menurun (1)
2. Meringis menurun (1)
3. Sikap protektif menurun (1)
4. Gelisah menurun (1)
5. Kesulitan tidur menurun (1)
6. Menarik diri menurun (1)
7. Berfokus pada diri sendiri menurun (1)
8. Diaphoresis menurun (1)
9. Perasaan depresi (tertekan) menurun (1)
10. Perasaan takut mengalami cedera menurun (1)
11. Anoreksia menurun (1)
12. Perineum terasa tertekan menurun (1)
13. Uterus terasa membulat menurun (1)
14. Ketegangan otot menurun (1)
15. Pupil dilatasi menurun (1)
16. Muntah menurun (1)
17. Mual menurun (1)
18. Frekuensi nadi membaik (5)
19. Pola nafas membaik (5)
20. Tekanan darah membaik (5)
21. Proses berfikir membaik (5)
22. Fokus membaik (5)

23. Fungsi berkemih membaik (5)
  24. Perilaku membaik (5)
  25. Nafsu makan membaik (5)
  26. Pola tidur membaik (5)
- 5) Implementasi Keperawatan
- a. Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif (termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi dan kualitas).
  - b. Mengobservasi reaksi nonverbal
  - c. Mengobservasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
  - d. Mengajarkan teknik nonfarmakologi (nafas dalam) untuk mengurangi nyeri
  - e. Berkolaborasi pemberian analgetik
  - f. Mengidentifikasi sumber ketidaknyaman
  - g. Mengatur posisi yang nyaman
- 6) Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan untuk menilai sejauh mana pencapaian tujuan keperawatan dapat tercapai dengan melihat adanya peningkatan status kesehatan klien berupa peningkatan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari tanpa banyak bantuan dan hal-hal yang mengarah pada kondisi

perbaikan pada pasien maupun untuk keluarga pasien (Nurharifah & Dewi Sari, 2022).

## B. Konsep Dasar Hipertensi

### 1. Pengertian

Hipertensi terjadi jika tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg. Dimana tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan diastolic diatas 90 mmHg. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus-menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan satu atau beberapa faktor risiko yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal (Majid, 2018)

### 2. Klasifikasi Hipertensi

**Tabel 1. Klasifikasi Hipertensi**

Kategori	Tekanan darah sistolik	Tekanan darah diastolic
Normal	120 mmHg	80 mmHg
Prehipertensi	120-139 mmHg	80-89 mmHg
Stadium 1 (hipertensi ringan)	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Stadium 2 (hipertensi sedang)	160-179 mmHg	100-109 mmHg
Stadium 3 (hipertensi berat)	180-209 mmHg	110-119 mmHg
Stadium 4 (hipertensi maligna)	210 mmHg atau lebih	120 mmHg atau lebih

Sumber data : Bell, dkk., 2020

Berdasarkan penyebab, hipertensi di kategorikan menjadi 2 yakni:

- a. Hipertensi primer



Sembilan puluh persen penderita hipertensi mengalami hipertensi primer. Penyebabnya secara pasti belum diketahui. Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi primer, yaitu faktor genetik, stress dan psikologis, faktor lingkungan, dan diet.

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder lebih mudah dikendalikan dengan menggunakan obat-obatan. Penyebab hipertensi sekunder di antaranya adalah berupa kelainan ginjal : seperti obesitas, retensi insulin, hipertiroidisme, dan pemakaian obat-obatan, seperti kontrasepsi oral dan kortikosteroid (Majid, 2018).

3. Patofisiologi

Menurut Majid (2018) patofisiologi hipertensi belum diketahui. Sejumlah kecil klien antara 2-5% memiliki penyakit dasar ginjal atau adrenal yang menyebabkan peningkatan tekanan darah. Namun masih belum ada penyebab tunggal yang dapat diidentifikasi Baroresesepor (proses reseptor) mengontrol peregangan dinding arteri dengan menghalangi pusat vasokonstriksi medula. Ketidakcocokan sekresi renin juga meningkatkan perlawanan perferal. Iskemia arteri ginjal menyebabkan pembesaran dari renin, *precursor* dari angioten II. *Procuror* ini menyebabkan kontriksi arteri dan meningkatnya tekanan darah, kelanjutan dari kontriksi pembuluh-pembuluh

darah menyokong terjadinya *vascular sclerosis* dan merugikan pembuluh darah.

#### 4. Faktor Risiko

Berikut ini merupakan faktor risiko berkembangnya hipertensi : Faktor risiko yang dapat dikendalikan yaitu kelebihan berat badan atau obesitas, kurang aktivitas fisik, konsumsi garam berlebihan, alcohol/kafein, stress, diabetes. Faktor yang tidak dapat dikendalikan yaitu usia, ras, dan Riwayat keluarga (Majid, 2018).

#### 5. Tanda dan Gejala

Kebanyakan orang dengan tekanan darah yang tinggi tidak memiliki tanda dan gejala, meskipun tekanan darah mencapai level tertinggi yang dapat membahayakan kesehatan. Secara umum orang dengan hipertensi terlihat sehat dan sebagian besar tidak merasakan gejala tetapi ada pula gejala awal yang mungkin timbul yaitu:

- a. Sakit kepala
- b. Pendarahan dari hidung atau mimisan (tapi jarang terjadi)
- c. Pusing dan perasaan berputar seperti ingin jatuh
- d. Wajah kemerahan
- e. Kelelahan
- f. Rasa pegal dan tidak nyaman di tengkuk
- g. Telinga berdengung

h. Berdebar

Hipertensi yang sudah dialami bertahun-tahun sebagian besar gejala klinis timbul seperti:

- a. Nyeri kepala terjaga, terkadang disertai muntah atau mual
- b. Penglihatan kabur akibat retina mengalami kerusakan akibat hipertensi
- c. Edema dependen dan pembengkakan akibat peningkatan tekanan kapiler.

6. Manifestasi Klinis

Individu yang menderita hipertensi, kadang tidak menampakkan gejala sampai bertahun-tahun. Gejala bila ada, menunjukkan adanya kerusakan vascular, dengan manifestasi yang khas sesuai system organ yang divaskularisasi oleh pembuluh darah bersangkutan. Perubahan patologis pada ginjal dapat bermanifestasi sebagai nocturia (peningkatan urine pada malam hari) dan azetoma (peningkatan nitrogen urea darah (BUN) dan kreatinin. Keterlibatan pembuluh darah otak mungkin terjadi penglihatan (speech), pusing, lemah, jatuh mendadak (Majid, 2018).

7. Komplikasi

a. Stroke

Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronis apabila arteri di otak mengalami hipertrofi dan penebalan sehingga aliran darah ke area otak berkurang.

b. Infark miokard

Dapat terjadi apabila arteri coroner yang arterosklerotik tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk thrombus yang menghambat aliran darah melewati pembuluh darah.

c. Gagal ginjal

Dapat terjadi karena kerusakan akibat tekanan tinggi pada kapiler glomerulus ginjal. Rusaknya glomerulus aliran darah ke nefron akan terganggu dan dapat berlanjut menjadi hipoksik dan kematian.

### **C. Terapi Relaksasi Otot Progresif**

1. Pengertian teknik relaksasi otot progresif

Salah satu upaya penanganan pada penderita hipertensi yang dapat dilakukan yaitu dengan cara terapi relaksasi otot progresif. Terapi relaksasi otot progresif adalah terapi yang terpusat pada suatu aktivitas otot untuk menurunkan ketegangan pada otot dengan melakukan teknik relaksasi agar rileks. Terapi relaksasi otot progresif ini termasuk metode terapi relaksasi yang termurah, mudah dilakukan, tidak terdapat efek samping, dapat membuat pikiran terasa tenang dan tubuh menjadi rileks. (Alfonsus, 2019).

2. Tujuan relaksasi otot progresif

Tujuan terapi relaksasi progresif adalah sebagai berikut:

- a. Dapat meringankan ketegangan otot, kecemasan, nyeri punggung atau leher, menurunkan tekanan darah tinggi, memperlancar frekuensi jantung, serta meringankan laju metabolisme.
- b. Mengurangi disritmia (kelainan denyut jantung) serta Kebutuhan oksigen.
- c. Meningkatkan gelombang alpha yang berada di otak ketika seseorang dalam keadaan sadar tetapi tidak memfokuskan perhatiannya secara rileks.
- d. Menambah kebugaran serta konsentrasi seseorang.
- e. Memperbaiki sistem kemampuan untuk menangani stress
- f. Mampu mengatasi insomnia, kelelahan, depresi, iritabilitas, spasme otot, fobia ringan, dan gagap ringan (Putri, P. M., & Amalia, 2019).

### 3. Manfaat terapi relaksasi progresif

Manfaat melakukan relaksasi otot progresif adalah sebagai berikut:

- a. Relaksasi otot progresif dapat meredakan gangguan psikomatis. Psikomatis merupakan salah satu gangguan kesehatan yang muncul akibat adanya suatu tekanan atau gejala psikologis. Gejala dari psikomatis yaitu diabetes, mimisan, sakit perut, demam, dan juga kanker untuk itu gejala psikomatis harus di sadari untuk kemudian dapat diatasi, salah satunya dengan relaksasi otot progresif.

- b. Relaksasi otot progresif bisa meredakan stres serta depresi. Stres dan depresi merupakan salah satu ancaman yang dapat membahayakan seseorang. Stres dan depresi dapat menyebabkan munculnya berbagai macam penyakit, manfaat yang sering banyak orang rasakan setelah melakukan terapi relaksasi progresif yaitu dapat menurunkan tingkat depresi dan stres.
- c. Relaksasi otot progresif dapat meredakan kecemasan yang berlebihan dan fobia. Relaksasi otot progresif juga baik untuk menurunkan tingkat kecemasan dan fobia seseorang.
- d. Relaksasi otot progresif sangat baik untuk seseorang yang menderita hipertensi. Beberapa penelitian membuktikan bahwa terapi ini mampu mengatasi gangguan yang dialami oleh penderita hipertensi. Bagi penderita hipertensi yang belum mengetahui cara yang tepat untuk menyembuhkan penyakit, maka relaksasi otot progresif salah satu cara untuk membantu menurunkan tekanan darah.
- e. Relaksasi progresif sangat baik untuk kesehatan tubuh. Terapi ini sangat baik untuk menjaga ketahanan otot, karena teknik yang digunakan membutuhkan kinerja otot serta memberikan aktivitas bagi otot.
- f. Relaksasi progresif dapat mencegah atau dapat menyembuhkan kesemutan dan kram, salah satu penyebab

terjadinya kram dan kesemutan adalah keberadaan otot dalam keadaan lelah dan tidak dapat bekerja secara optimal.

- g. Relaksasi progresif dapat melenturkan otot serta persendian relaksasi otot progresif ini bermanfaat untuk melenturkan otot persendian.
- h. Relaksasi progresif mampu mencegah insomnia serta gangguan tidur teknik yang dilakukan dalam relaksasi dapat membuat tubuh terasa rileks dan lebih santai, sehingga akan mencegah insomnia.
- i. Relaksasi progresif mampu menghilangkan pegal dan sakit pada leher salah satu gerakan dalam terapi ini adalah gerakan pelatihan pada bagian leher. Gerakan ini tersebut sangat baik bagi kita yang sering mengalami keluhan sakit pada bagian leher (Putri, P. M., & Amalia, 2019).

4. Tabel 2.2 langkah-langkah relaksasi otot progresif (Putri, P. M., & Amalia, 2019)

<p>Langkah-langkah dalam melakukan terapi relaksasi otot progresif menurut (Putri, P. M., &amp; Amalia, 2019)</p>	<p>1. Persiapan Peralatan yang perlu dipersiapkan adalah kursi, bantal dan lingkungan yang tenang serta sunyi. Hal-hal yang harus dilakukan pada tahap persiapan adalah sebagai berikut.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Mengisi lembar persetujuan terhadap pasien untuk melakukan terapi relaksasi progresif disertai dengan menjelaskan manfaat, tujuan, dan prosedur-prosedur yang akan dilalui nantinya.</li> <li>b) Memposisikan pasien pada tempat yang telah disediakan, jika posisi berbaring maka posisi pasien berbaring dan tepat berada di bawah kepala dan lutut diberi alas bantal tipis. Jika posisi duduk maka pasien dipersilahkan duduk</li> </ul>
---	---



dengan kepala di topang lalu memejamkan mata. Relaksasi ini tidak dianjurkan dilakukan dalam posisi berdiri.

- c) Menginstruksikan pasien agar melepas segala asesoris yang menempel pada tubuhnya seperti kacamata, jam, sepatu dan lain-lain.
- d) Pastikan jika pasien memakai dasi maupun ikat pinggang dalam keadaan longgar atau tidak ketat.

#### Langkah-langkah

##### 1. Gerakan pertama

Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot tangan. Teknik gerakan yaitu tangan kiri dalam keadaan mengenggam sekuat mungkin (membentuk sebuah kepalan) dan rasakan ketegangan yang terjadi sebagai berikut:

**Gambar 2.2 Gerakan 1 dan 2**

Gambar gerakan 1 dan 2



- 1) Beberapa saat kemudian, kepalan dilepaskan dan pasien dipandu untuk merasakan rileks selama kurang lebih sepuluh detik.
- 2) Lakukan gerakan serupa dengan tujuan agar pasien lebih dapat merasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialaminya
- 3) Begitu juga dengan tangan kanan, setelah tangan kiri selesai melakukan gerakan tersebut pindah ke tangan kanan dan lakukan dengan hal yang serupa.

##### 2. Gerakan kedua



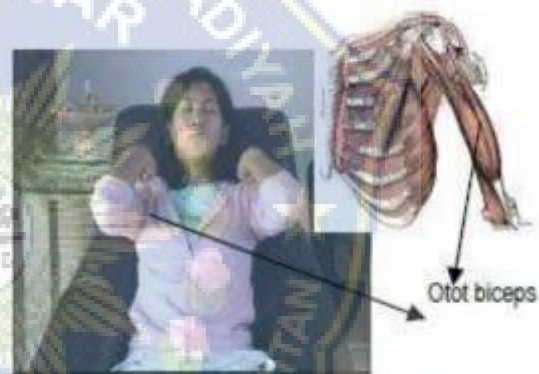
Gerakan ini tujuannya untuk melatih otot tangan bagian belakang. Tekuk pergelangan tangan kearah belakang sehingga otot tangan bagian belakang dan otot lengan bawah mengalami ketegangan jari-jari menghadap keatas (Langit-langit).

3. Gerakan ketiga

Gerakan ini bertujuan melatih otot bicep (otot besar pada bagian atas pangkal lengan). Gerakan yang dilakukan adalah dengan mengepalkan kedua tangan sekuat mungkin kemudian diletakan diatas pundak (tangan kiri diletakan di pundak kiri begitu juga kanan).

**Gambar 2.3 Gerakan 3**

Gambar gerakan 3



Gambar 3. gerakan 3 otot-otot biceps

Sumber

<https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/4016018/teknik-progresif>

4. Gerakan keempat

Bertujuan untuk melatih otot bahu supaya mengendur.gerakannya adalah dengan mengangkat kedua bahu setinggi mungkin,seakan hingga menyentuh daun telinga.

**Gambar 2.4 gerakan 4**



Gambar 4. Gerakan 4 untuk melatih otot bahu

5. Gerakan kelima dan keenam  
Bertujuan untuk melemaskan otot-otot bagian wajah (seperti dahi, mata, rahang, mulut) gerakannya sebagai berikut:
  - a) Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi serta alis hingga kulit sekitar dahi dan alis terasa keriput.
  - b) Lakukan hal diatas dengan keadaan mata tertutup
6. Gerakan ketujuh  
Bertujuan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. gerakan yang dilakukan adalah dengan menggigit gigit sendiri secara kuat-kuat sehingga terjadi ketegangan otot disekitar otot rahang.

**Gambar 2.5** Gerakan 5,6,7,dan 8



7. Gerakan kedelapan  
Bertujuan untuk mengendurkan otot disekitar mulut gerakan ini dilakukan dengan cara memonyongkan mulut sekuat tenaga sehingga otot disekitar mulut merasakan ketegangan.

8. Gerakan kesembilan

Bertujuan untuk merilekskan otot leher bagian depan juga bagian belakang. Gerakannya adalah:

- 1) Gerakan kepala kedepan sekuat dan diimbangi gerakan kebelakang
- 2) Setelah dirasa cukup, istirahatkan kepala dengan cara meletakkannya disandaran.
- 3) Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sekuat tenaga sehingga otot bagian dalam serta otot punggung mengalami ketegangan.

**Gambar 2.6** Gerakan 9,10,11, dan 12



9. Gerakan kesepuluh

Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot leher bagian depan. Gerakan ini cukup mudah dilakukan, cukup dengan menurunkan kepala kearah depan atau membenamkan dagu kearah dada sehingga otot leher bagian depan dalam posisi tegang.

10. Gerakan kesebelas

Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot punggung, gerakannya yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- 1) Angkat tubuh dari sandaran kursi
- 2) Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama sepuluh detik, dan lepaskan
- 3) Letakan kembali tubuh pada sandaran kursi sambil merasakan otot-otot dan lepaskan

11. Gerakan kedua belas

Gerakan ini bertujuan untuk melemaskan otot dada. Gerakan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- 1) menarik napas panjang bertujuan untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak mungkin.
- 2) Tahan pernapasan beberapa saat sampai otot bagian perut dan dada mengalami ketegangan dan kemudian dilepas.
- 3) Setelah melepas pernapasan maka bernapaslah secara normal dengan lega
- 4) Mengulangi hal serupa sampai beberapa kali sehingga dapat merasakan antara kondisi tegang dan rileks.

#### 12. Gerakan ketiga belas

Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot perut, gerakan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- 1) Menarik perut kearah dalam secara kuat-kuat
- 2) Tahan posisi tersebut sampai perut merasakan kencang dan keras selama kurang lebih sepuluh detik lalu dibebaskan
- 3) Mengulangi gerakan tersebut sampai beberapa kali

#### 13. Gerakan keempat belas dan kelima belas

Gerakan keempat belas dan kelima belas, gerakan ini bertujuan untuk melatih otot-otot kaki. Gerakan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

#### Gambar 2.7 Gerakan 13, 14 dan 15



	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Meluruskan kaki kedepan hingga otot paha terasa tegang</li> <li>2) Lanjutkan dengan mengunci lutut hingga ketegangan berpindah ke otot betis</li> <li>3) Pertahankan posisi tegang selama sepuluh detik lalu lepaskan</li> <li>4) Lakukan gerakan diatas masing-masing sebanyak dua kali.</li> </ol>
--	--

#### **D. Hubungan teknik otot progresif dengan kebutuhan aman nyaman (nyeri)**

Dalam menurunkan tekanan darah, teknik relaksasi otot progresif bekerja dengan cara menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis sehingga terjadi vasodilatasi diameter arteriol. Sistem saraf parasimpatis melepaskan neurotransmitter asetilkolin untuk menghambat aktivitas saraf simpatis dengan menurunkan kontraktilitas otot jantung. Vasodilatasi arteriol dan vena kemudian menurunkan tekanan darah (Yudanari & Puspitasari, 2022).

Relaksasi otot progresif dapat menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, laju metabolik, mengurangi distrima jantung, kebutuhan oksigen, meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokuskan perhatian serta rileks, mengatasi kelelahan dan spasme otot (siti khumairoh, 2021)

## BAB III

### METODE DAN STUDI KASUS

#### A. Rancangan Studi Kasus

Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan rancangan studi kasus (*quasi eksperimen*). The Times Series Experiment Pada desain quasi eksperimen ini peneliti melakukan beberapa kali observasi kepada subjek yang akan diteliti sebelum melakukan perlakuan kepada subjek berupa pre test. Subyek yang digunakan dalam studi kasus yaitu pasien dengan hipertensi yang terdiri dari 2 pasien. Alat pengumpul data dalam karya tulis ilmiah menggunakan lembar observasi dan lembar wawancara terkait penerapan teknik relaksasi otot progresif (Alfonso, 2019).

#### B. Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus yang akan dikaji terdiri dari dua orang pasien dengan hipertensi dengan kriteria:

1. Kriteria Inklusi
  - a. Pria atau wanita yang mengalami hipertensi dan nyeri
  - b. Pasien dewasa maupun lansia yang mengalami penyakit hipertensi dan nyeri
  - c. Pasien yang dapat melakukan teknik relaksasi otot progresif sesuai arahan

- d. Tekanan darah melebihi batas normal  $>120/80$  mmHg pada orang dewasa dan  $>140/90$  mmHg pada lansia.
  - e. Pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik
  - f. Bersedia menjadi responden
  - g. Kesadaran composmentis
2. Kriteria Eksklusi
- a. Partisipan terlibat dalam penelitian atau percobaan lain
  - b. Pasien tidak kooperatif
  - c. Pasien yang tidak dapat menyelesaikan penelitian selama 3 hari

### **C. Fokus Studi**

Dalam studi kasus ini berfokus pada pasien hipertensi yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan aman nyaman.

### **D. Definisi Operasional Fokus studi**

1. Pasien hipertensi ialah pasien yang memiliki tekanan darah melebihi batas normal. Dengan tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 80 mmHg.
2. Keamanan/rasa aman merupakan keadaan bebas dari cedera fisik dan psikologis atau biasa juga keadaan aman dan tentram. Sedangkan kenyamanan/rasa nyaman merupakan suatu gangguan kebutuhan dasar manusia, dimana individu mengalami sensasi yang tidak menyenangkan ditandai dengan keluhan nyeri, meringis, gelisah, tekanan darah meningkat, frekuensi nadi meningkat dan



kesulitan tidur. Sehingga dilakukan teknik relaksasi otot progresif untuk memperoleh tingkat kenyamanan yang lebih baik.

3. Terapi relaksasi otot progresif merupakan salah satu bentuk terapi yang berupa pemberian instruksi kepada seseorang dalam bentuk gerakan-gerakan yang tersusun secara sistematis untuk merileksasikan pikiran dan anggota tubuh seperti otot-otot dan mengembalikan kondisi dari keadaan tegang ke keadaan rileks, normal dan terkontrol, mulai dari gerakan tangan sampai kepada gerakan kaki.

#### **E. Instrumen Studi Kasus**

Instrumen atau alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan dan mengumpulkan data penelitian adalah lembar observasi (terlampir) dan lembar wawancara (terlampir).

#### **F. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus**

1. Tempat pelaksanaan studi kasus diruangan Melati RS TK II Pelamonia Makassar.
2. Studi kasus dilaksanakan pada tanggal 27-29 Juli 2023.

#### **G. Metode Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data menggunakan instrument wawancara dan observasi. Adapun tahapan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu menentukan subjek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi, lalu meminta persetujuan pasien untuk diteliti (informed consent), peneliti mengukur tekanan darah pasien sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi



otot progresif selama 3 hari dengan waktu 30 menit dan 15 gerakan, catat pada lembar observasi (terlampir).

#### 1. Observasi

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi yaitu daftar ceklis yakni menggunakan daftar yang memuat nama observasi disertai jenis gejala yang diamati.

#### 2. Wawancara terstruktur

Wawancara terstruktur meliputi pengkajian, keluhan utama, riwayat kesehatan, riwayat penyakit, riwayat kesehatan keluarga.

### **H. Penyajian data**

Penyajian data dilakukan dengan menggunakan menggunakan instrument wawancara dan observasi serta ungkapan verbal dari subjek studi kasus yang dapat dijadikan data pendukung.

### **I. Etika Studi Kasus**

Menurut Nasional, (2017) prinsip etik umum penelitian kesehatan yang mengikutsertakan manusia sebagai subjek penelitian. Prinsip etik umum penelitian kesehatan yang memiliki kekuatan moral, sehingga suatu penelitian dapat dipertanggungjawabkan baik menurut pandangan etik maupun hukum Prinsip etik dasar tersebut adalah sebagai berikut:

1. Respect for persons (prinsip menghormati harkat martabat manusia) dengan menjaga privasi pasien. Dalam penelitian ini setiap data yang

didapatkan baik dari wawancara, observasi akan di input dengan menggunakan inisial agar privasi pasien tetap terjaga dan pada saat data-data tersebut sudah tidak dibutuhkan data akan dihancurkan.

2. Beneficence (perinsip berbuat baik) dan non maleficence (tidak merugikan) peneliti akan memperlakukan pasien sebaik mungkin, tidak mengganggu waktu istirahat responden atau tidak semena-mena atas kemauan sendiri untuk datang dan pergi mengunjungi responden sesuka hati, serta tidak akan membebani responden akan hal-hal yang dapat merugikan.
3. Justice (prinsip keadilan) Peneliti akan berlaku jujur, memilih responden sebanyak 2 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi namun apabila dalam pemilihan respon terdapat 3 orang yang masuk kategori sesuai dengan kriteria inklusi, maka dilakukan seleksi Kembali pada masing-masing responden.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada bagian ini berisikan uraian hasil penelitian dan pembahasan tentang penerapan terapi relaksasi otot progresif pada pasien hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman (nyeri) pada pasien berinisial Ny.S dan Ny.F yang menderita penyakit hipertensi di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar yang dilaksanakan pada Tanggal 27-29 Juni 2023.

#### **A. Hasil Studi Kasus**

##### **1. Gambaran umum pelaksanaan penelitian**

Pada penelitian ini. Terdapat 2 pasien yang dirawat di Ruang Melati dengan diagnosa hipertensi yang mengalami gangguan kebutuhan rasa aman nyaman (nyeri). Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapat perizinan dari pihak rumah sakit serta mendapatkan persetujuan dari responden setelah diberikan persetujuan.

##### **2. Data subjek penelitian**

###### **a. Responden pertama**

Pengkajian dilakukan di Ruang Melati Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar pada pukul 10.30 WITA, berdasarkan hasil pengkajian didapatkan identitas pasien pertama bernama Ny.S, usia 71 tahun, jenis kelamin perempuan, pekerjaan IRT, alamat di Kompleks Pasar Panampu Tallo Makassar, keluhan utama pada Ny.S pasien mengatakan bahwa ia mengalami nyeri dikepala dan

ditengkuk, nyeri perut, mata buram dan sering lelah. Riwayat kesehatan klien mengatakan belum pernah dirawat sebelumnya. Riwayat penyakit terdahulu klien mengatakan ada Riwayat penyakit hipertensi. Riwayat kesehatan keluarga, keluarga pasien mengatakan tidak ada yang mengalami penyakit seperti dirinya, dan tidak ada riwayat penyakit keturunan yang dialami. Nyeri kepala yang dirasakan kurang lebih 2-3 kali sehari. Obat yang dikonsumsi pasien adalah amlodipine dengan dosis 10 mg/tablet, diminum sekali sehari pada siang hari setelah makan pada pukul 13.00 WITA. candesartan 0-0-1 dan obat pereda nyeri santagesik inj/IV, ibu profen 400 mg, obat diminum 4 jam sebelum makan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian selain dilakukan tindakan relaksasi otot progresif.

Pada hasil observasi pada saat sebelum dilakukan Teknik relaksasi otot progresif klien Nampak meringis pada hari pertama, dan setelah dilakukan Teknik relaksasi tot progresif klien Nampak sudah tidak meringis lagi. dihari kedua sebelum dilakukan Teknik relaksasi otot progresif klien Nampak meringis, dan setelah dilakukan Teknik relaksasi otot progresif klien Nampak sudah tidak meringis lagi. Pada hari ke tiga sebelum dilakukan Teknik relaksasi otot progresif klien sudah tidak Nampak meringis, dan setelah dilakukan Teknik relaksasi tot progresif klien Nampak sudah tidak meringis lagi, frekuensi Latihan yang dilakukan selama 3 hari adalah 1

klien menyukai makanan yang mengandung garam seperti ikan asin klien mengatakan sering mengalami stress dan menyebabkan sakit kepala ditengkuk. Skala nyeri pada hari pertama skala 5 menurun dihari kedua dengan skala 3 dan nyeri sudah tidak dirasakan pada hari ketiga dengan skala 0. Dan klien nampak lelah.

Adapun hasil pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi otot progresif pada pasien pertama.

Tabel 4.1 Distribusi tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan relaksasi otot progresif pada pasien pertama

Hari/Tanggal	Tekanan Darah (mmHg)		Persentase
	Pre	Post	
Hari 1 Selasa, 27/06/2023	196/101 mmHg	175/100 mmHg	21%
Hari 2 Rabu 28/06/2023	163/119 mmHg	152/114 mmHg	11%
Hari 3 Kamis 29/06/2023	150/100 mmHg	145/96 mmHg	5%

Sumber data primer : Juni 2023

Berdasarkan hasil analisa pada tabel pasien pertama diatas teknik relaksasi otot progresif dapat menurunkan tekanan darah secara signifikan pada hari pertama sampai hari ketiga setiap setelah diberikan tindakan relaksasi otot progresif, dimana dihari pertama tekanan darah sebelum dilakukan tindakan tekanan darah klien 196/101 mmHg dan setelah diberikan tindakan, tekanan darah klien mengalami

penurunun baik dari tekanan siastolik maupun diastolik dari 196/101 mmHg ke 175/100 mmHg, begitupun dengan hari kedua dan ketiga mengalami penurunan setelah diberikan tindakan.

Adapun hasil pengukuran skala dan tingkat nyeri sebelum dan sesudah perlakuan relaksasi otot progresif pasien pertama.

Tabel 4.2 distribusi skala nyeri dan tingkat nyeri sebelum dan sesudah perlakuan relaksasi otot progresif pasien pertama

Hari/Tanggal	Skala nyeri		Tingkat nyeri	
	Pre	Post	Pre	Post
Hari 1 Selasa 27/06/2023	Skala 7	Skala 5	Nyeri berat terkontrol	Nyeri sedang
Hari 2 Rabu 28/06/2023	Skala 4	Skala 3	Nyeri sedang	Nyeri sedang
Hari 3 Kamis 29/06/2023	Skala 3	Skala 0	Nyeri sedang	Tidak ada nyeri

Sumber data primer : Juni 2023

Hasil analisa pada tabel pasien pertama teknik relaksasi otot progresif dapat mengontrol tingkat nyeri kepala yang dialami pasien dapat dilihat dari penurunan tingkat skala nyeri dari skala nyeri berat terkontrol hingga tidak ada nyeri. Dimana dihari pertama skala nyeri sebelum dilakukan tindakan yaitu skala 7 dengan tingkat nyeri berat terkontrol dan setelah diberikan tindakan skala nyeri menurun ke skala 5 dengan tingkat nyeri ringan, dihari kedua skala nyeri sebelum dilakukan tindakan yaitu skala 4 dengan tingkat nyeri sedang

dan setelah diberikan tindakan skala nyeri menurun ke skala 3 dengan tingkat nyeri tidak ada nyeri, dihari ketiga skala nyeri sebelum dilakukan tindakan yaitu skala 3 dengan tingkat nyeri sedang dan setelah diberikan tindakan skala nyeri menurun ke skala 0 dengan tingkat nyeri tidak ada nyeri.

Data aman dan nyaman pada klien terhadap nyeri selama 3 kali perlakuan teknik relaksasi otot progresif

Lingkungan yang berisik seperti musik yang bergema akan memicu timbulnya nyeri, koping individu yaitu kecemasan klien terhadap nyeri dikepala dan ditengkuk yang dirasakan, klien mengatakan tidak dapat beraktivitas apabila nyeri yang dirasakan muncul. Klien mengatakan masih terasa nyeri tetapi tidak separah sebelum dilakukan tindakan relaksasi otot progresif klien mengatakan merasa tidak nyaman apabila nyeri muncul pada saat beristirahat. Klien mulai mampu mengontrol nyeri dengan baik sehingga pada saat istirahat dan nyeri muncul, klien bisa mengontrol dan istirahat klien lebih maksimal.

#### **b. Responden kedua**

Identitas pasien kedua bernama Ny.F, berusia 42 tahun, jenis kelamin perempuan, pekerjaan IRT, alamat Jalan Tinumbu Lorong 142 B No.64 dengan diagnosa hipertensi.

Keluhan utama pada saat pengkajian, Ny.F mengatakan bahwa ia mengalami nyeri dikepala disertai dengan pusing yang terasa berputar dan nyeri pada area tengkuk. Pada pengkajian riwayat kesehatan klien mengatakan belum pernah dirawat sebelumnya. Riwayat penyakit terdahulu klien mengatakan ada Riwayat hipertensi. Riwayat Kesehatan keluarga, keluarga pasien mengatakan tidak ada yang mengalami penyakit seperti dirinya, dan tidak ada riwayat penyakit keturunan yang dialami. Obat yang dikonsumsi pasien amlodipine dengan dosis 10 mg/tablet, diminum pada siang hari setelah makan pada pukul 13.00 WITA.

Pada hasil observasi pada saat sebelum dilakukan Teknik relaksasi otot progresif klien Nampak meringis pada hari pertama, dan setelah dilakukan Teknik relaksasi otot progresif klien Nampak sudah tidak meringis lagi. dihari kedua sebelum dilakukan Teknik relaksasi otot progresif klien Nampak meringis, dan setelah dilakukan Teknik relaksasi otot progresif klien Nampak sudah tidak meringis lagi. Pada hari ke tiga sebelum dilakukan Teknik relaksasi otot progresif klien sudah tidak Nampak meringis, dan setelah dilakukan Teknik relaksasi otot progresif klien Nampak sudah tidak meringis lagi, frekuensi Latihan yang dilakukan selama 3 hari adalah 1 kali. klien menyukai makanan yang mengandung garam



seperti ikan asin klien mengatakan sering mengalami stress dan menyebabkan sakit kepala ditengkuk. Skala nyeri pada hari pertama skala 7 dan menurun setelah dilakukan Teknik relaksasi otot progresif menurun diskala 5 dihari kedua menurun keskala 3 dan nyeri sudah tidak dirasakan pada hari ketiga dengan skala 0.

Adapun hasil pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi otot progresif pada pasien kedua.

Tabel 4.3 Distribusi tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan relaksasi otot progresif pada pasien kedua.

Hari/Tanggal	Tekanan Darah (mmHg)		persentase
	Pre	Post	
Hari 1 Selasa 27/06/2023	192/97 mmHg	172/95 mmHg	20%
Hari 2 Rabu 28/06/2023	167/94 mmHg	140/99 mmHg	27%
Hari Kamis 29/06/2023	143/85 mmHg	134/83 mmHg	9%

Sumber data primer : Juni 2023

Berdasarkan hasil analisa pada tabel diatas teknik relaksasi otot progresif dapat menurunkan tekanan darah secara signifikan pada hari pertama sampai hari ketiga setiap setelah diberikan tindakan relaksasi otot. dimana dihari pertama tekanan darah sebelum dilakukan tindakan tekanan darah klien 192/97 mmHg dan setelah diberikan tindakan, tekanan darah klien mengalami penurunun baik dari tekanan

siastolik maupun diastolik dari 192/97 mmHg ke 172/95 mmHg, begitupun dengan hari kedua dan ketiga mengalami penurunan setelah diberikan tindakan.

Adapun hasil pengukuran skala dan tingkat nyeri sebelum dan sesudah perlakuan relaksasi otot progresif pasien pertama.

Tabel 4.4 distribusi skala nyeri dan tingkat nyeri sebelum dan sesudah perlakuan relaksasi otot progresif pasien II

Hari/Tanggal	Skala nyeri		Tingkat nyeri	
	Pre	Post	Pre	Post
Hari 1 Selasa 27/06/2023	Skala 6	Skala 5	Nyeri sedang	Nyeri sedang
Hari 2 Rabu 28/06/2023	Skala 5	Skala 4	Nyeri sedang	Nyeri sedang
Hari 3 Kamis 29/06/2023	Skala 4	Skala 0	Nyeri sedang	Tidak ada nyeri

Sumber data primer : Juni 2023

Hasil analisa pada tabel teknik relaksasi otot progresif dalam dapat mengontrol tingkat nyeri kepala dialami pasien dapat dilihat dari penurunan tingkat skala nyeri dari skala nyeri ringan hingga tidak ada nyeri. Dimana dihari pertama skala nyeri sebelum dilakukan tindakan yaitu skala 6 dengan tingkat nyeri sedang dan setelah diberikan tindakan skala nyeri menurun ke skala 5 dengan tingkat nyeri sedang, dihari kedua skala nyeri sebelum dilakukan tindakan yaitu skala 5 dengan tingkat nyeri sedang dan setelah diberikan tindakan skala nyeri menurun ke skala 4 dengan tingkat nyeri sedang, dihari ketiga

skala nyeri sebelum dilakukan tindakan yaitu skala 4 dengan tingkat nyeri sedang dan setelah diberikan tindakan skala nyeri menurun ke skala 0 dengan tingkat nyeri tidak ada nyeri.

Data aman dan nyaman pada klien terhadap nyeri selama 3 kali perlakuan teknik relaksasi otot progresif

Lingkungan yang berisik seperti musik yang bergema akan memicu timbulnya nyeri, koping individu yaitu kecemasan klien terhadap nyeri kepala yang dirasakan, klien mengatakan tidak dapat beraktivitas apabila nyeri yang dirasakan muncul. Klien mengatakan masih terasa nyeri tetapi tidak separah sebelum dilakukan tindakan relaksasi otot progresif klien mengatakan merasa tidak nyaman apabila nyeri muncul pada saat beristirahat. Klien mulai mampu mengontrol nyeri dengan baik sehingga pada saat istirahat dan nyeri muncul, klien bisa mengontrol dan istirahat klien lebih maksimal.

### **c. Perbandingan antara responden pertama dan kedua**

Dari data diatas teknik relaksasi otot progresif dapat menurunkan tekanan darah dan skala/tingkat nyeri yang dialami oleh responden I dan responden II. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Yudanari & Puspitasari, 2022) terapi relaksasi otot progresif terbukti dapat menurunkan tekanan darah sistolik/diastolik. Relaksasi otot progresif dapat menjadi metode efektif dalam menurunkan tekanan darah pada

penderita hipertensi. (Nike Handayani, Senja Atika Sari, 2022) dimana terjadi penurunan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah dilakukan tindakan relaksasi otot progresif.

Menurut penelitian (Fudori et al., 2021) teknik relaksasi otot progresif bermanfaat untuk mengatasi masalah-masalah yang berhubungan dengan stress seperti hipertensi, insomnia, dan sakit atau nyeri kepala yang dapat mengganggu rasa nyaman penderita atau pasien yang dapat mempengaruhi sistem kekebalan tubuh. Teknik relaksasi otot progresif merupakan salah satu teknik untuk menurunkan nyeri kepala. Hal ini sejalan dengan tabel diatas dimana terjadi penurunan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah dilakukan tindakan relaksasi otot progresif.

## **B. Pembahasan**

### **a. Tekanan darah**

Teknik relaksasi otot progresif dapat menurunkan tekanan darah secara signifikan pada hari pertama dan hari ketiga hal ini dikarenakan pasien yang sering mengalami nyeri pada tenguk dan melakukan teknik relaksasi secara mandiri, namun hasil tekanan darah masih dalam kategori hipertensi, hal ini disebabkan oleh faktor usia dan ketidakmampuan pasien mengontrol stress, serta pola makan, pasien yang cenderung menyukai makanan yang mengandung garam

berlebih menjadi salah satu faktor meningkatnya tekanan darah. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Azizah et al., 2021) hipertensi naik seiring peningkatan usia. Hipertensi biasanya muncul antara usia 30-50 tahun. Penuaan memengaruhi baroreseptor yang terlibat dalam pengaturan tekanan darah serta kelenturan arteri. Ketika arteri menjadi kurang lentur, tekanan dalam pembuluh meningkat dalam penelitian lain juga mengemukakan usia menjadi salah satu faktor hipertensi, proses penuaan dapat menyebabkan penurunan fungsi tubuh sehingga terjadi masalah kesehatan pada lansia. Secara alamiah lansia akan mengalami penurunan fungsi organ dan mengalami labilitas tekanan darah. Stres dapat memicu peningkatan tekanan darah pada lansia Stres fisik dan emosional menyebabkan kenaikan sementara tekanan darah, tetapi peran stress pada hipertensi kurang jelas.

b. Nyeri kepala

Teknik relaksasi otot progresif dapat mengontrol tingkat nyeri yang dialami pasien. Pasien mengatakan sering merasakan nyeri pada area dikepala dan ditengkuk, nyeri muncul tidak menentu, kurang lebih 2-3 kali sehari, nyeri hilang timbul, seperti ditusuk-tusuk, dan faktor yang memperingan nyeri selain relaksasi adalah dengan istirahat. Hal ini sejalan

dengan penelitian (Fudori et al., 2021) ketika melakukan relaksasi otot progresif maka sekresi *Cotricotropin Releasing Hormone* (CRH) dan *Adre-nocorticotropic Hormone* (ACTH) di hipotalamus menurun. Penurunan kedua sekresi hormon ini menyebabkan aktivitas saraf simpatis menurun sehingga pengeluaran adrenalin dan noradrenalin berkurang, akibatnya terjadi penurunan denyut jantung, pembuluh darah melebar, tahanan pembuluh darah berkurang sehingga menyebabkan nyeri kepala berkurang.

c. Usia

Subyek yang terlibat dalam penerapan ini yaitu subyek I (Ny.S) berusia 71 tahun sedangkan subyek II (Ny.F) berusia 42 tahun. Hipertensi biasanya muncul antara usia 30-50 tahun. Peristiwa hipertensi meningkat 50-60% pada usia dari 60 tahun akan memiliki tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg.

Setelah umur 45 tahun dinding arteri akan mengalami penebalan karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Selain itu seiring dengan terjadinya proses penuaan, maka terjadi kemunduran secara fisiologis yang menyebabkan arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku, tidak

dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Karena itu darah disetiap denyut jantung dipaksa melewati pembuluh yang sempit dari pada biasanya sehingga menyebabkan naiknya tekanan darah. Inilah yang terjadi pada usia lanjut, dinding arteri menebal dan kaku karena arteriosclerosis (Azizah et al., 2021).

d. Stres

Ny.S mengatakan bahwa klien sering memikirkan cucunya di Rumah yang menyebabkan Ny.S stres. Stres meningkatkan resistensi vaskular perifer, curah jantung, dan menstimulasi aktivitas sistem saraf simpatis sehingga dapat meningkatkan nilai tekanan darah. Jika respon stres menjadi berkepanjangan atau berlebihan, disfungsi organ sasaran atau penyakit akan dihasilkan. Oleh karena itu stres adalah permasalahan persepsi, interpretasi orang terhadap kejadian yang menciptakan banyak stressor dan respon stress (Azizah et al., 2021)

Adapun faktor pencetus tekanan darah dan nyeri pasien pertama yaitu pada hari pertama sampai hari ketiga faktor pencetus kenaikan tekanan darah ialah faktor usia dan makanan yang mengandung garam, klien berusia 71 tahun dan klien menyukai makanan ikan asin, faktor pencetus nyeri ialah stress, klien sering merasa stress memikirkan cucunya.

Faktor pencetus tekanan darah dan nyeri pasien kedua yaitu pada hari pertama sampai hari ketiga faktor pencetus kenaikan tekanan darah ialah faktor usia dan makanan yang mengandung garam, klien berusia 42 tahun dan klien menyukai makanan ikan asin, faktor pencetus nyeri ialah stress, klien sering merasa stress memikirkan anaknya.

e. Lingkungan

Klien mengatakan merasa lebih nyeri apabila lingkungan disekitarnya berisik, Lingkungan yang berisik seperti musik yang bergema akan memicu timbulnya nyeri, koping individu yaitu kecemasan klien terhadap nyeri kepala yang dirasakan.

(Azizah et al., 2021)

f. Aktivitas

klien mengatakan tidak dapat beraktivitas apabila nyeri yang dirasakan muncul. Klien mengatakan masih terasa nyeri tetapi tidak separah sebelum dilakukan tindakan relaksasi otot progresif klien mengatakan merasa tidak nyaman apabila nyeri muncul pada saat beristirahat. Klien mulai mampu mengontrol nyeri dengan baik sehingga pada saat istirahat dan nyeri muncul, klien bisa mengontrol dan istirahat klien lebih maksimal. Hal ini sejalan dengan penelitian (Azizah et al., 2021) beraktivitas yang berlebihan dapat meningkatkan



tekanan darah maupun skala nyeri maka dengan itu dilakukan teknik relaksasi otot progresif.

### **C. keterbatasan**

Penyelesaian studi kasus ini tidak terlepas dari adanya berbagai keterbatasan yang menjadi hambatan dalam penelitian yaitu dari faktor obat yang dikonsumsi pasien seperti, obat penurun tekanan darah amlodipin 10 mg/hari, candesartan 0-0-1 dan obat pereda nyeri santagesik inj/IV, ibu profen 400 mg, obat diminum 4 jam sebelum makan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian selain dilakukan tindakan relaksasi otot progresif.



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A Kesimpulan**

Penelitian yang dilaksanakan di RS TK II Pelamonia Makassar dengan menerapkan teknik relaksasi otot progresif pada pasien hipertensi dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi otot progresif dapat menurunkan skala dan tingkat nyeri dan memberikan rasa aman dan nyaman pada pasien hipertensi.

#### **B. Saran**

1. Bagi pasien

Pasien hipertensi dapat menerapkan teknik relaksasi otot progresif sebagai salah satu upaya yang dapat membantu untuk mengurangi rasa nyeri dan meningkatkan kenyamanan pada saat nyeri dikepala timbul akibat kenaikan tekanan darah pasien.

2. Bagi institusi pendidikan

Pasien hipertensi dapat menjadikan terapi relaksasi otot progresif sebagai salah satu keterampilan yang harus dikuasai peserta didik.

3. Bagi pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan dapat memberikan edukasi dan latihan teknik relaksasi otot progresif secara bertahap dalam pelayanan keperawatan bagi pasien penderita hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alfonsus, H. D. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rsu Imelda. *Jurnal Keperawatan Priority*, 1(2), 96–104. <http://garuda.ristekdikti.go.id/documents/detail/1069285>
- Aminiyah, R., Ariviana, I. S., Dewi, E. W., Fauziah, N. H., Kurniawan, M. A., Susumaningrum, L. A., & Kurdi, F. (2022). Efektivitas Pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah pada Lansia di UPT PSTW Jember. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 5(2), 43–49. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v5i2.106>
- Azizah, C. O., Hasanah, U., Pakarti, A. T., Dharma, A. K., & Metro, W. (2021). Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Implementation of Progressive Muscle Relaxation Techniques To Blood Pressure of Hypertension Patients. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(4), 502–511.
- Fudori, A., Inayati, A., & Immawati. (2021). Penerapan Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Cephalgia Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(4), 428–435.
- Handayani, N., Sari, S. A., Dewi, T. K., Dharma, A., Metro, W., Progresif, R. O., Darah, T., & Relaxation, P. M. (2022). Handayani, Penerapan Relaksasi Otot Progresif 255. *Jurnal Cendikia Muda*, 2, 255–263. <http://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/344>
- Kemendes RI. (2021). *laporan kemenkes 2019 jakarta: Kementrian kesehatan RI*. 1–7.
- Majid, A. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular*.
- Nike Handayani, Senja Atika Sari, T. K. D. (2022). *Penerapan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi*.
- Debby Sinthania, Hilma Yessi, Hidayati, Anita Lufianti, Yuliana Suryati, Biomed Oliva Suyen Ningsih, Setia Budi, Ria Dila Syahfitri, (2022). *Ilmu Dasar Keperawatan 1* (1 (ed.)). PRADINA PUSTAKA.
- Nasional, (2017). Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. Kementerian Kesehatan RI, <http://www.depkes.go.id/article/view/17070700004/program>
- Nurharifah, Dewi Sari, R. T. (2022). *Manajemen Nyeri Non Farmakologi*. 73.
- Nursasih Nunung, W. (2022). Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Dengan Hipertensi.

- Jurnal Kesehatan*, 7(2), 346–352.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
- Putri, P. M., & Amalia, N. (2019). *Terapi Komplementer Konsep Dan Aplikasi Dalam Keperawatan*.
- Riskesdas. (2018). *laporan riskesdas 2018 jakarta: Kementerian Kesehatan RI. April*, 1–7.
- Risnah, musdalifah, A.Andrianna Amal, Nurhidayah, R. (2022). *Buku Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia*.
- Silwanah, A. S., Yusuf, R. A., & Hatta, N. (2020). Pengaruh Aktifitas Jalan Pagi Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia Mappakasunggu Pare-Pare. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 1(2), 74–83. <https://doi.org/10.52103/jahr.v1i2.283>
- siti khumairoh, mellia siti ardianti. (2021). *NURSING IN HYPERTENSION PATIENTS IN THE FULFILLMENT OF*.
- WHO. (2020). *meningkatkan kontrol Hypertension pada 3 juta orang pengalaman program dinegara*. 1–6. WHO
- Yudanari, Y. G., & Puspitasari, O. (2022). PENGARUH TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DALAM MENURUNKAN TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI Progressive Muscle Therapy to reduce blood pressure in Hypertension Patients. *Ilmiah Keperawatan*, 8, 601–604.

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

**A**

**N**



## Lampiran 1. Daftar Riwayat Hidup

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP



#### C. IDENTITAS

Nama : Nurwahda  
Tempat/Tanggal Lahir : Sinjai, 02 Februari 2003  
Agama : Islam  
Alamat : LINGK.KAYUTANANG  
Suku : Bugis  
Bangsa : Indonesia  
No. Telpon : 082397506319  
E-Mail : wnur40713@gmail.com

#### D. RIWAYAT PENDIDIKAN

- 1 SD Negeri No 68 Manipi dari 2008 sampai tahun 2014
- 2 SMPN 1 Sinjai Barat dari 2014 sampai tahun 2017
- 3 SMAN 6 Sinjai dari tahun 2017 sampai tahun 2020

#### E. PENGALAMAN ORGANISASI

1. Pimpinan Komisariat Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah Prodi Keperawatan Unismuh Makassar.

## **Lampiran 2. PSP (Persetujuan Setelah Penjelasan)**

1. Kami adalah peneliti berasal dari Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar, dengan ini meminta saudara (i) untuk berpartisipasi dalam penelitian yang berjudul “Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Hipertensi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman (Nyeri)”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah memperoleh gambaran penerapan teknik relaksasi otot progresif pada pasien hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman (nyeri).
3. Prosedur pengambilan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara, peneliti mengukur tekanan darah dan skala nyeri pasien sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif selama 3 hari dengan waktu 20-25 menit dan 15 gerakan, cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu merasa khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau tindakan keperawatan yang diberikan.
4. Keuntungan yang bapak dan ibu, beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
5. Nama dan jati diri bapak dan ibu beserta seluruh informasi yang saudara akan tetap dirahasiakan
6. Jika bapak dan ibu membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP: 082397506319.

RUMAH SAKIT TK. II 14.05.01 PELAMONIA  
INSTALASI PENDIDIKAN

Makassar, Juni 2023

Nomor : B / / VI / 2023  
Klasifikasi : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Pelaksanaan Izin Penelitian

Kepada

Yth. Karu Melati

Di

Tempat

1. Dasar :

a. Surat Universitas Muhammadiyah Makassar Prodi DIII Keperawatan, Nomor : 283 / 05 / C.4.II / VI / 2023, Tanggal, 22 Juni 2023 tentang permohonan izin penelitian.

b. Disposisi Karumkit No Agenda : 202 / VI / 2023, Tanggal 26 Juni, tentang tindak lanjut izin penelitian.

2. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, mohon kiranya dapat membantu memberikan data di ruang perawatan Anyelir dan Mawar untuk Penyusunan Karya Tulis Ilmiah, mulai tanggal 27 s/d 30 Juni 2023, Atas nama :

Nama : Nurwahda  
Nim : 105111101120  
Program Studi : DIII Keperawatan FKIK Unismuh  
Judul : Penerapan Tehnik Relaksasi Otot Progressive Pada Pasien Hipertensi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman (Nyeri) Di Rumah Sakit Tk. II 14.05.01 Pelamonia.

3. Demikian untuk dimaklumi.

Kainstaldik

Andi Arnoli, S. Kep., Ns., M. Kep  
Penata Tk. I III/d NIP 19760423200712100



### Lampiran 3. *Informed Consent*

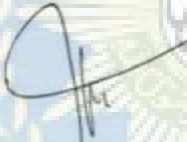
Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Nurwahda dengan judul "Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Hipertensi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman (Nyeri)".

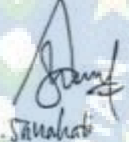
Saya memutuskan sengaja ikut berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Makassar, 2023

Saksi

yang memberikan persetujuan

()  
Hanih S. Kap. Ns

()  
Ny. Saahab



Nurwahda  
105111101120

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Nurwahda dengan judul "Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Hipertensi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman (Nyeri)".

Saya memutuskan sengaja ikut berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Makassar, 2023

Saksi

yang memberikan persetujuan

Haniati, S.Kep.Ns

Ny.F.

Nurwahda  
105111101120

**Lampiran 4. Lembar observasi**

Hasil pemeriksaan pasien I

Nama pasien : Ny.S

Usia : 71 tahun

Jenis kelamin : Perempuan

No	Hari/ Tgl	Tekanan darah (mmHg)		Skala nyeri		Ekspresi		Waktu/durasi dilakukan pengukuran	Faktor yang mempengaruhi					Frekuensi Latihan/hari	
		Pre	Post	Pre	post	pre	Post		Me rokok	Garam (+)	stress	Alkohol	Usia		obesitas
1.	Selasa 27/06 /23	196/101 mmHg	175/100 mmHg	Skala 7	Skala 5	Klien nampak meringis	Klien nampak sudah tidak meringis lagi	20-25 menit	-	Ya, klien menyukai makanan yang mengandung asin seperti ikan asin	Ya, klien mengatakan klien sering mengalami stres dan menyebabkan sakit kepala dan ditengku	-	Pasien sudah berumur 71 tahun	-	1x1
2.	Rabu 28/06 /23	163/119 mmHg	152/114 mmHg	Skala 4	Skala 3	Klien nampak sudah	Klien nampak sudah	20-25 menit	-	Ya, klien menyukai makanan yang mengandung	-	-	Pasien sudah berumur 71 tahun	-	1x1

		mHg				tidak meringis lagi	tidak meringis lagi			ng ikan asin seperti ikan asin					
3.	Kamis 29/06 /23	150/100 mmHg	145/96 mmHg	Skala 3	Skala 0	Klien nampak sudah tidak meringis lagi	Klien nampak sudah tidak meringis lagi	20-25 menit	-	Ya, klien menyukai makanan yang mengandung ikan asin seperti ikan asin	-	-	Pasien sudah berumur 71 tahun		1x1



Hasil pemeriksaan pasien II

Nama pasien : Ny. F

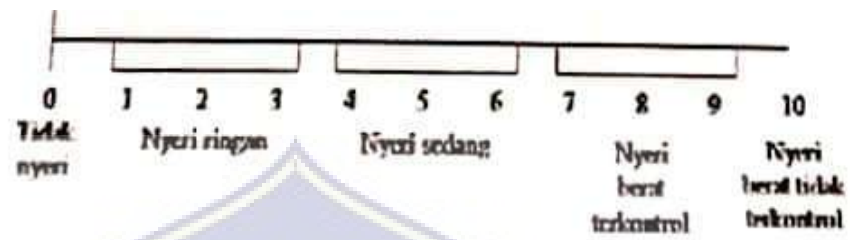
Usia : 42 tahun

Jenis kelamin : Perempuan

No	Hari/ Tgl	Tekanan darah (mmHg)		Skala nyeri		Ekspresi		Waktu/durasi dilakukan pengukuran	Faktor yang mempengaruhi						Frekuensi Latihan/hari
		Pre	Post	Pre	post	pre	Post		Merokok	Garam (+)	stress	Alkohol	Usia	obesitas	
1.	Selasa 27/06 /23	192/97 mmHg	172/97 mmHg	Skala 6	Skala 5	Klien nampak meringis	Klien nampak sudah tidak meringis lagi	20-25 menit	-	Ya, klien menyukai makanan yang mengandung ikan asin seperti ikan asin	Ya, klien mengatakan klien sering mengalami stres dan menyebabkan sakit kepala dan ditengku	-	Pasien sudah berumur 42 tahun	-	1x1

2.	Rabu 28/06 /23	16 7/9 4 m mHg	140/ 99 mm Hg	Sk ala 5	Skala 4	Klien namp ak suda h tidak merin gis lagi	Klien namp ak suda h tidak merin gis lagi	20- 25 menit	-	Ya, klien menyukai mkanan yang mengandu ng ikan asin seperti ikan asin	-	-	Pasien sudah berumu r 42 tahun	-	1x1
3.	Kami s 29/06 /23	14 3/8 5 m mHg	134/ 83 mm Hg	Sk ala 4	Skala 0	Klien namp ak suda h tidak merin gis lagi	Klien namp ak suda h tidak merin gis lagi	20- 25 menit	-	Ya, klien menyukai mkanan yang mengandu ng ikan asin seperti ikan asin	-	-	Pasien sudah berumu r 42 tahun	-	1x1

*Numeric Rating Scale (NRS)* penilaian nyeri menggunakan NRS dapat dilakukan untuk menilai nyeri akut.



## Lampiran 5. Lembar wawancara I

### A. Pengkajian

#### 1. Identitas

Nama : Ny.S  
Jenis kelamin : Perempuan  
Usia : 71 tahun  
Pekerjaan : IRT

2. Keluhan utama : klien mengatakan nyeri pada kepala dan tengkuk

3. Riwayat kesehatan : klien mengatakan memiliki penyakit hipertensi

#### 4. Riwayat penyakit sekarang

a. Apakah saat ini anda merasakan sakit kepala dan leher terasa tegang?

Klien mengatakan nyeri dikepala dan ditengkuk,nyeri perut, mata buram dan sering lelah.

b. Bagaimana kenyamanan anda saat merasakan sakit kepala serta leher yang terasa tegang?

Klien mengatakan sangat tidak nyaman saat nyeri timbul

c. Apakah anda selalu merasa kelemahan dan keletihan?

Klien mengatakan sering merasa lelah

d. Apakah pernah meminum atau saat ini meminum obat yang dijual bebas atau obat yang diresepkan untuk membantu menurunkan tekanan darah?

Klien mengatakan tidak pernah membeli obat yang dijual bebas

#### 5. Riwayat kesehatan keluarga

Apakah ada keluarga yang menderita penyakit hipertensi?

Klien mengatakan tidak ada keluarga yang mengalami penyakit hipertensi

#### 6. Pemeriksaan fisik :

a. Lokasi : dikepala dan ditengkuk

b. Intensitas nyeri : tertusuk-tusuk



c. Pola

Waktu : nyeri berlangsung selama 5-10 menit

d. Faktor presipitasi

Apakah anda sering melakukan aktivitas fisik yang berat?

Klien mengatakan tidak melakukan aktivitas yang berat



## Lembar wawancara pasien II

### A. Pengkajian

#### 1. Identitas

Nama : Ny.F  
Jenis kelamin : Perempuan  
Usia : 42 tahun  
Pekerjaan : IRT

2. Keluhan utama : klien mengatakan nyeri kepala disertai pusing yang terasa berputar dan nyeri pada area tengkuk

3. Riwayat kesehatan : klien mengatakan memiliki penyakit hipertensi

#### 4. Riwayat penyakit sekarang

a. Apakah saat ini anda merasakan sakit kepala dan leher terasa tegang?

Klien mengatakan nyeri dikepala dan ditengkuk, ,

5. Bagaimana kenyamanan anda saat merasakan sakit kepala serta leher yang terasa tegang?

Klien mengatakan sangat tidak nyaman saat nyeri timbul

6. Apakah anda selalu merasa kelemahan dan keletihan?

Klien mengatakan sering merasa lelah

7. Apakah pernah meminum atau saat ini meminum obat yang dijual bebas atau obat yang diresepkan untuk membantu menurunkan tekanan darah?

Klien mengatakan tidak pernah membeli obat yang dijual bebas

8. Riwayat kesehatan keluarga

Apakah ada keluarga yang menderita penyakit hipertensi?

Klien mengatakan tidak ada keluarga yang mengalami penyakit hipertensi

9. Pemeriksaan fisik :

a. Lokasi : dikepala dan ditengkuk

b. Intensitas nyeri : tertusuk-tusuk

c. Pola

Waktu : nyeri berlangsung selama 5-10 menit

d. Faktor presipitasi

Apakah anda sering melakukan aktivitas fisik yang berat?

Klien mengatakan tidak melakukan aktivitas yang berat



## Lampiran 6. Lembar SOP

Langkah-langkah dalam melakukan terapi relaksasi otot progresif menurut (Putri, P. M., & Amalia, 2019) adalah sebagai berikut :

Pengertian	Terapi relaksasi otot progresif adalah terapi yang terpusat pada suatu aktivitas otot untuk menurunkan ketegangan pada otot dengan melakukan teknik relaksasi agar rileks
tujuan	<ol style="list-style-type: none"><li>Dapat meringankan ketegangan otot, kecemasan, nyeri punggung atau leher, menurunkan tegangan darah tinggi, memperlancar frekuensi jantung, serta meringankan laju metabolisme.</li><li>Mengurangi disritmia (kelainan denyut jantung) serta Kebutuhan oksigen.</li><li>Meningkatkan gelombang alpha yang berada di otak ketika seseorang dalam keadaan sadar tetapi tidak memfokuskan perhatiannya secara rileks.</li><li>Menambah kebugaran serta konsentrasi seseorang.</li></ol>
manfaat	<ol style="list-style-type: none"><li>Relaksasi otot progresif dapat meredakan gangguan psikomatis. Psikomatis merupakan salah satu gangguan kesehatan yang muncul akibat adanya suatu tekanan atau gejala psikologis. Gejala dari psikomatis yaitu diabetes, mimisan, sakit perut, demam, dan juga kanker untuk itu gejala psikomatis harus di sadari untuk kemudian dapat diatasi, salah satunya dengan relaksasi otot progresif.</li><li>Relaksasi otot progresif bisa meredakan stres serta depresi stres dan depresi merupakan salah satu ancaman yang dapat membahayakan seseorang. Stres depresi dapat dan depresi menyebabkan munculnya berbagai macam penyakit, manfaat yang sering banyak orang rasakan setelah melakukan terapi relaksasi progresif yaitu dapat menurunkan tingkat depresi dan stres.</li><li>Relaksasi otot progresif dapat meredakan kecemasan yang berlebihan dan pobia relaksasi otot progresif juga baik untuk menurunkan tingkat kecemasan dan fobia seseorang.</li><li>Relaksasi otot progresif sangat baik untuk seseorang yang menderita hipertensi beberapa penelitian membuktikan bahwa terapi ini mampu mengatasi gangguan yang dialami oleh penderita hipertensi bagi penderita hipertensi yang belum mengetahui cara yang tepat untuk menyembuhkan</li></ol>

	<p>penyakit, maka relaksasi otot progresif salah satu cara untuk membantu menurunkan tekanan darah.</p> <p>e. Relaksasi progresif sangat baik untuk kesehatan tubuh terapi ini sangat baik untuk menjaga ketahanan otot, karena teknik yang digunakan membutuhkan kinerja otot serta memberikan aktivitas bagi otot.</p> <p>f. Relaksasi progresif dapat mencegah atau dapat menyembuhkan kesemutan dan kram salah satu penyebab terjadinya kram dan kesemutan adalah keberadaan otot dalam keadaan lelah dan tidak dapat bekerja secara optimal.</p> <p>g. Relaksasi progresif dapat melenturkan otot serta persendian relaksasi otot progresif ini bermanfaat untuk melenturkan otot persendian.</p> <p>h. Relaksasi progresif mampu mencegah insomnia serta gangguan tidur teknik yang dilakukan dalam relaksasi dapat membuat tubuh terasa rileks dan lebih santai, sehingga akan mencegah insomnia. Relaksasi progresif mampu menghilangkan pegal dan sakit pada leher salah satu gerakan dalam terapi ini adalah gerakan pelatihan pada bagian leher. Gerakan ini tersebut sangat baik bagi kita yang sering mengalami keluhan sakit pada bagian leher.</p>
<p>Persiapan</p>	<p>Peralatan yang perlu dipersiapkan adalah kursi, bantal dan lingkungan yang tenang serta sunyi. Hal-hal yang harus dilakukan pada tahap persiapan adalah sebagai berikut.</p> <p>e. Mengisi lembar persetujuan terhadap pasien untuk melakukan terapi relaksasi progresif disertai dengan menjelaskan manfaat, tujuan, dan prosedur-prosedur yang akan dilalui nantinya.</p> <p>f. Memosisikan pasien pada tempat yang telah disediakan, jika posisi berbaring maka posisi pasien berbaring dan tepat berada di bawah kepala dan lutut diberi alas bantal tipis. Jika posisi duduk maka pasien dipersilahkan duduk dengan kepala di topang lalu memejamkan mata. Relaksasi ini tidak dianjurkan dilakukan dalam posisi berdiri.</p> <p>g. Menginstruksikan pasien agar melepas segala asesoris yang menempel pada tubuhnya seperti kacamata, jam, sepatu dan lain-lain.</p> <p>h. Pastikan jika pasien memakai dasi maupun ikat pinggang dalam keadaan longgar atau tidak ketat.</p>

2. Gerakan pertama

Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot tangan. Teknik gerakan yaitu tangan kiri dalam keadaan mengenggam sekuat mungkin (membentuk sebuah kepalan) dan rasakan ketegangan yang terjadi sebagai berikut:

**Gambar 2.2 Gerakan 1 dan 2**

Gambar gerakan 1 dan 2



- a. Beberapa saat kemudian, kepalan dilepaskan dan pasien dipandu untuk merasakan rileks selama kurang lebih sepuluh detik.
- b. Lakukan gerakan serupa dengan tujuan agar pasien lebih dapat merasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialaminya
- c. Begitu juga dengan tangan kanan, setelah tangan kiri selesai melakukan gerakan tersebut pindah ke tangan kanan dan lakukan dengan hal yang serupa.

3. Gerakan kedua

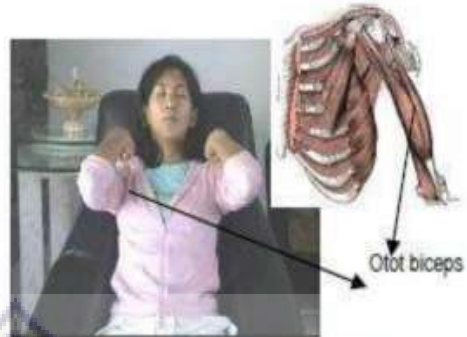
Gerakan ini tujuannya untuk melatih otot tangan bagian belakang. Tekuk pergelangan tangan kearah belakang sehingga otot tangan bagian belakang dan otot lengan bawah mengalami ketegangan jari-jari menghadap keatas (Langit-langit).

4. Gerakan ketiga

Gerakan ini bertujuan melatih otot bisep (otot besar pada bagian atas pangkal lengan). Gerakan yang dilakukan adalah dengan mengepalkan kedua tangan sekuat mungkin kemudian diletakan diatas pundak (tangan kiri diletakan di pundak kiri begitu juga kanan).

**Gambar 2.3 Gerakan 3**

Gambar gerakan 3



Gambar 3. gerakan 3 otot-otot biceps

5. Gerakan keempat

Bertujuan untuk melatih otot bahu supaya mengendur.gerakannya adalah dengan mengangkat kedua bahu setinggi mungkin,seakan hingga menyentuh daun telinga.

**Gambar 2.4** gerakan 4

Gambar 4



Gambar 4. Gerakan 4 untuk melatih otot bahu

6. Gerakan kelima dan keenam

Bertujuan untuk melelemaskan otot-otot bagian wajah (seperti dahi, mata, rahang, mulut) gerakannya sebagai berikut:

- a. Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi serta alis hingga kulit sekitar dahi dan alis terasa keriput.
- b. Lakukan hal diatas dengan keadaan mata tertutup

7. Gerakan ketujuh

Bertujuan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. gerakan yang dilakukan adalah dengan menggigit gigit sendiri secara kuat-kuat sehingga terjadi ketegangan otot disekitar otot rahang.

**Gambar 2.5** Gerakan 5,6,7,dan 8



Gambar 5, 6, 7 dan 8



Gambar 5. Gerakan-gerakan untuk otot-otot wajah

8. Gerakan kedelapan  
Bertujuan untuk mengundurkan otot disekitar mulut gerakan ini dilakukan dengan cara memonyongkan mulut sekuat tenaga sehingga otot disekitar mulut merasakan ketegangan.
9. Gerakan kesembilan  
Bertujuan untuk merilekskan otot leher bagian depan juga bagian belakang. Gerakannya adalah:
  - a. Gerakan kepala kedepan sekuat dan diimbangi gerakan kebelakang
  - b. Setelah dirasa cukup, istirahatkan kepala dengan cara meletakkannya disandaran.
  - c. Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sekuat tenaga sehingga otot bagian dalam serta otot punggung mengalami ketegangan.

**Gambar 2.6** Gerakan 9,10,11, dan 12



Gambar 7

10. Gerakan kesepuluh  
Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot leher bagian depan. Gerakan ini cukup mudah



	<p>dilakukan, cukup dengan menurunkan kepala kearah depan atau membenamkan dagu kearah dada sehingga otot leher bagian depan dalam posisi tegang.</p> <p>11. Gerakan kesebelas Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot punggung, gerakannya yang dilakukan adalah sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Angkat tubuh dari sandaran kursi</li> <li>Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama sepuluh detik, dan lepaskan</li> <li>Letakan kembali tubuh pada sandaran kursi sambil merasakan otot-otot dan lepaskan</li> </ol> <p>12. Gerakan kedua belas Gerakan ini bertujuan untuk melemaskan otot dada. Gerakan yang dilakukan adalah sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>menarik napas panjang bertujuan untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak mungkin.</li> <li>Tahan pernapasan beberapa saat sampai otot bagian perut dan dada mengalami ketegangan dan kemudian dilepas.</li> <li>Setelah melepas pernapasan maka bernapaslah secara normal dengan lega</li> <li>Mengulangi hal serupa sampai beberapa kali sehingga dapat merasakan antara kondisi tegang dan rileks.</li> </ol> <p>13. Gerakan ketiga belas Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot perut, gerakan yang dilakukan adalah sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menarik perut kearah dalam secara kuat-kuat</li> <li>Tahan posisi tersebut sampai perut merasakan kencang dan keras selama kurang lebih sepuluh detik lalu dibebaskan</li> <li>Mengulangi gerakan tersebut sampai beberapa kali</li> </ol> <p>14. Gerakan keempat belas dan kelima belas Gerakan keempat belas dan kelima belas, gerakan ini bertujuan untuk melatih otot-otot kaki. Gerakan yang dilakukan adalah sebagai berikut:</p> <p><b>Gambar 2.7 Gerakan 13, 14 dan 15</b></p>
--	---

Gambar 13,14

Gambar 13.14 shows anatomical diagrams of the human torso and legs. It includes two inset photographs: one showing a person lying on their back with knees bent and feet flat on the floor, labeled 'Gerakan 13 untuk melatih otot perut' (Exercise 13 for training abdominal muscles), and another showing a person lying on their back with knees bent and feet flat on the floor, labeled 'Gerakan 14 untuk melatih otot paha' (Exercise 14 for training thigh muscles).

Gambar 8. Gerakan-gerakan untuk otot-otot bagian depan tubuh

- Meluruskan kaki kedepan hingga otot paha terasa tegang
- Lanjutkan dengan mengunci lutut hingga ketegangan berpindah ke otot betis
- Pertahankan posisi tegang selama sepuluh detik lalu lepaskan
- Lakukan gerakan diatas masing-masing sebanyak dua kali.

**KESEHATAN DAERAH MILITER XIV/HASANUDDIN  
RUMAH SAKIT TK II 14.05.01 PELAMONIA**

**SURAT KETERANGAN**  
Nomor : Sket / Diklat / / VII / 2023

Yang bertanda tangan d ibawah ini

Nama : Andi Arnoli, S.Kep, Ns., M. Kep  
Pangkat / NRP: Penata Tk. I III/d NIP 19760423200712100  
Jabatan : Kainstaldik Rumkit Tk.II 14.05.01 Pelamonia  
Kesatuan : Kesdam XIV/Hasanuddin

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Nurwahda  
Stambuk : 105111101120  
Program Studi : DIII Keperawatan FKIK Unismuh

Dengan ini menerangkan bahwa yang bersangkutan benar telah melakukan penelitian dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah di Rumkit TK.II.14.05.01 Pelamonia mulai tanggal 27 s/d 30 Juni 2023, dengan Judul :

***“Penerapan Tehnik Relaksasi Otot Progressive Pada Pasien Hipertensi  
Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman (Nyeri)  
Di Rumah Sakit Tk. II 14.05.01 Pelamonia”***

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, Juni 2023  
a.n Kepala Rumah Sakit  
Wakil Kepala  
U.b



Andi Arnoli, S.Kep, Ns., M. Kep  
Penata Tk. I III/d NIP 19760423200712100



Program Studi Diploma III Keperawatan  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Makassar

### LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : Nurwahda  
NIM : 105111101120  
NAMA PEMBIMBING 1 : St. Suarniati, S.Kep., Ns., M.Kes.  
NIDN : 0915018602

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING 1	TTD PEMBIMBING
1.	09 Maret 2023	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ajukan 3 judul sesuai minat dan referensi termasuk buku dan jurnal</li><li>2. Baca buku panduan</li><li>3. Buat lembar konsul</li><li>4. Buat embar pengajuan judul</li></ol>	
2.	10 Maret 2023	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Acc Judul "penerapan teknik relaksasi otot progresif pada pasien hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman (nyeri)".</li><li>2. Buat BAB I</li></ol>	
3.	13 Maret 2023	<b>BAB I</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. BAB I perhatikan sistematika penulisan.</li><li>2. Rumusan masalah diperbaiki</li><li>3. Tujuan khusus ditambahkan</li><li>4. Manfaat studi kasus ditambah pada bagian pengembangan ilmu</li></ol>	
4.	24 Maret 2023	<b>BAB II</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Acc BAB I</li><li>2. Perhatikan sistematika penulisan</li><li>3. SLKI diuraikan</li></ol>	

5.	29 Maret 2023	<b>BAB II</b> 1. Tambahkan factor yang mempengaruhi kebutuhan aman dan nyaman maupun hipertensi 2. Tambahkan materi terkini pada penjelasan di BAB II	<i>Amnis</i>
6.	11 April 2023	<b>BAB III</b> 1. Acc BAB II 2. Tambah poin kriteri eklusi 3. Definisi operaasional dipertbaiki bukan menurut ilmuan tapi peneliti 4. Perbaiki instrument studi kasus	<i>Amnis</i>
7.	03 Mei 2023	<b>BAB III</b> 1. Buat PSP 2. Buat informant consent 3. Acc BAB III 4. Persiapan ujian proposal : uji plagiasi dan buat PPT,draf.	<i>Amnis</i>
8.	27 Juni 2023	1. Konsul perkembangan penelitian di RS 2. Informant consent 3. Sesuai kriteria inklusi dengan eklusi pada pasien 4. Instrument yang digunakan dalam pengambilan kasus	<i>Amnis</i>
9.	Senin 11 Juli 2023	<b>BAB IV</b> 1. Tuliskan hasil penelitian setiap hari pre da post pemberian terapi 2. Perhatikan penggunaan Bahasa yang baku 3. Uraikan masalah aman nyaman	<i>Amnis</i>
10.	Selasa 14 Juli 2023	<b>BAB IV</b> 1. Tuliskan judul dari setiap tabel pada bagian atas tabel dan bagian bawah dituliskan sumbernya 2. Tambahkan sitasi pada bagian hasil dan pembahasan	<i>Amnis</i>
11.	15 Juli 2023	1. Perbaiki redaksi kalimat 2. Uraikan pembahasan satu per satu berdasarkan hasil penelitian dan simpulkan skor yang diperoleh dan jelaskan 3. Tambahkan faktor yang mempengaruhi aman nyaman	<i>Amnis</i>



12.	16 Juli 2023	BAB V 1. Saran diuraikan sesuai kesimpulan	<i>A/mms</i>
13.	17 Juli 2023	1. Perbaiki urutan lampiran 2. Perbaiki pernyataan keaslian tulisan 3. Cek kembali mulai dari sampul sampai lampiran 4. Perhatikan jenis huruf dan spasi 5. Perhatikan penulisan pada abstrak dan kata kunci yang digunakan 6. Cek Kembali daftar istilah dan singkatan 7. Susun lampiran berdasarkan urutannya 8. Perhatikan penulisan judul pada PSP 9. Setiap lampiran tuliskan judul	<i>A/mms</i>
14.	18 Juli 2023	1. Persiapan ujian hasil 2. Buat PPT 3. Lengkapi KTI dan sampul sampai lampiran 4. Urus persuratan dan minta persetujuan dengan penguji	<i>A/mms</i>

Mengetahui

Ka. Prodi,



**Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes**  
NBM: 883 575



Program Studi Diploma III Keperawatan  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Makassar




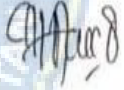
### LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : Nurwahda  
NIM : 105111101120  
NAMA PEMBIMBING 2 : Nurlina, S.Kep.,Ns.,M.Kep.  
NIDN : 0913047301

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING 2	TTD PEMBIMBING
1.	Senin 20 Februari 2023	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ajukan 3 judul sesuai minat dan referensi termasuk buku dan jurnal</li><li>2. Baca buku panduan</li><li>3. Buat lembar konsul</li><li>4. Buat lembar pengajuan judul</li><li>5. Perbanyak referensi</li></ol>	
2.	Selasa 28 Maret 2023	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Acc Judul "penerapan teknik relaksasi otot progresif pada pasien hipertensi dalam memenuhi kebutuhan rasa aman nyaman (nyeri)".</li><li>2. Buat BAB I</li><li>3. Perbaiki sampul</li></ol>	
3.	Minggu 02 April 2023	<b>BAB I</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. BAB I perhatikan sistematika penulisan.</li><li>2. Isi BAB I sesuai dengan judul</li><li>3. BAB I antar Alinea 6 dan 7 belum sinkron</li><li>4. Rumusan masalah diperbaiki</li><li>5. Tujuan khusus ditambahkan</li><li>6. Manfaat studi kasus ditambah pada bagian pengembangan ilmu</li></ol>	

4.	Sabtu 08 April 2023	<b>BAB II</b> 1. Acc BAB I 2. Tambahkan konsep aman nyaman, hipertensi, dan teknik relaksasi otot progresif	
5.	Senin 01 Mei 2023	<b>BAB II</b> 1. Tambahkan factor yang mempengaruhi kebutuhan aman dan nyaman maupun hipertensi 2. Tambahkan materi terkini pada penjelasan di BAB II	
6.	Selasa 02 Mei 2023	<b>BAB III</b> 1. Acc BAB II 2. Tambah poin kriteri eklusi 3. Definisi operaasional diperbaiki bukan menurut ilmuan tapi peneliti 4. Perbaiki instrument studi kasus	
7.	Kamis 04 Mei 2023	<b>BAB III</b> 1. Buat PSP 2. Buat informant consent 3. Acc BAB III 4. Persiapan-ujian proposal : uji plagiasi dan buat PPT,draf.	
8.	Senin 26 Juni 2023	1. Konsul perkembangan penelitian di RS 2. Informant consent 3. Sesuai kriteria inklusi dengan eksklusi pada pasien 4. Instrument yang digunakan dalam pengambilan kasus	
9.	Senin 10 Juli 2023	<b>BAB IV</b> 1. Tuliskan hasil penelitian setiap hari pre da post pemberian terapi 2. Perhatikan penggunaan Bahasa yang baku 3. Uraikan masalah aman nyaman	
10.	Selasa 11 Juli 2023	<b>BAB IV</b> 1. Tuliskan judul dari setiap tabel pada bagian atas tabel dan bagian bawah dituliskan sumbernya 2. Perbaiki dibagian perbandingan 3. Tambahkan sitasi pada bagian hasil dan pembahasan	



11.	Kamis 13 Juli 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki redaksi kalimat</li> <li>2. Uraikan pembahasan satu per satu berdasarkan hasil penelitian dan simpulkan skor yang diperoleh dan jelaskan</li> <li>3. Tambahkan faktor yang mempengaruhi aman nyaman</li> </ol>	
12.	Sabtu 15 Juli 2023	<p>BAB V</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki kesimpulan sesuai TIK</li> <li>2. Saran diuraikan sesuai kesimpulan</li> </ol>	
13.	Selasa 17 Juli 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki urutan lampiran</li> <li>2. Perbaiki pernyataan keaslian tulisan</li> <li>3. Cek kembali mulai dari sampul sampai lampiran</li> <li>4. Perhatikan jeni huruf dan spasi</li> <li>5. Perhatikan penulisan pada abstrak dan kata kunci yang digunakan</li> <li>6. Cek Kembali daftar istilah dan singkatan</li> <li>7. Susun lampiran berdasarkan urutannya</li> <li>8. Perhatikan penulisan judul pada PSP</li> <li>9. Setiap lampiran tuliskan judul</li> </ol>	
14.	Selasa 18 Juli 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persiapan ujian hasil</li> <li>2. Buat PPT</li> <li>3. Lengkapi KTI dan sampul sampai lampiran</li> <li>4. Urus persuratan dan minta persetujuan dengan penguji</li> </ol>	

Mengetahui  
Ka. Prodi,



**Ratne Wahpud, S.Kep., Ns., M.Kes**  
NBM: 883 575

JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH  
 PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
 FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
 TAHUN AKADEMIK 2022/2023



Nama Pembimbing 1 : St. Suarniati, S.Kep., Ns., M.Kes.  
 NIDN : 0915018602

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-														
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	
1	105111101120	Nurwahda	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada

Makassar, 21 Juli 2023  
 Ka. Prodi Keperawatan



Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes.  
 NBM. 883575

Pembimbing 1

St. Suarniati, S.Kep., Ns., M.Kes.  
 NIDN. 0915018602



JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH  
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
TAHUN AKADEMIK 2022/2023

Nama Pembimbing 2 : Nurlina, S.Kep.,Ns.,M.Kep.  
NIDN : 0913047301

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1.	105111101120	Nurwahda	Nurwahda	Nurwahda	Nurwahda	Nurwahda	Nurwahda	Nurwahda	Nurwahda	Nurwahda	Nurwahda	Nurwahda	Nurwahda	Nurwahda	Nurwahda	Nurwahda

Pembimbing II

Nurlina, S.Kep.,Ns.,M.Kep.  
NIDN. 0913047301

Makassar, 15 Februari 2023

Ka. Prodi Keperawatan



Kep. Ka. Prodi Keperawatan  
NBM. 883575



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN**

Alamat kantor: Jl. Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT**

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,  
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Nurwahda  
NIM : 105111104120  
Program Studi : D-3 Keperawatan

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	8 %	15 %
2	Bab 2	20 %	25 %
3	Bab 3	10 %	15 %
4	Bab 4	5 %	10 %
5	Bab 5	0 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 13 Juli 2023

Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,

Nurshinik S. Pratiwi  
Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan

