

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN TERAPI  
RELAKSASI BENSON UNTUK MENURUNKAN TEKANAN  
DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI  
KECAMATAN CIPAYUNG  
JAKARTA TIMUR**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**OLEH :  
ALI FAHMI NUGRAHA  
NIM : 201FK08001**

**PRODI DIII KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA  
JAKARTA  
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN TERAPI  
RELAKSASI BENSON UNTUK MENURUNKAN TEKANAN  
DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI  
KECAMATAN CIPAYUNG  
JAKARTA TIMUR**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan  
Program Studi Diploma III Keperawatan**



**Oleh :  
ALI FAHMI NUGRAHA  
NIM : 201FK08001**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA  
JAKARTA  
2023**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ali Fahmi Nugraha  
NIM : 201FK08001  
Prodi : D-III Keperawatan  
Institusi : Universitas Bhakti Kencana Jakarta

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

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

Jakarta, Agustus 2023

Pembuat Pernyataan



Ali Fahmi Nugraha

Mengetahui :

Pembimbing I



Uum Safari, S.Kep.,MKM  
NIDN. 0310117201

Pembimbing II



Yuli Astuti, SKM.,M.Kes  
NIDN. 0316077706

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN TERAPI  
RELAKSASI BENSON UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH  
PADA PASIEN HIPERTENSI DI KECAMATAN CIPAYUNG JAKARTA  
TIMUR

ORIGINALITY REPORT

<b>12%</b> SIMILARITY INDEX	<b>13%</b> INTERNET SOURCES	<b>6%</b> PUBLICATIONS	<b>7%</b> STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>id.scribd.com</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>pt.scribd.com</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>adoc.pub</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>badanpenerbit.org</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>eprints.ums.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>eprints.umpo.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to Universitas Pamulang</b> Student Paper	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>tr.scribd.com</b> Internet Source	<b>1%</b>

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Kecamatan Cipayung Jakarta Timur ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Program Studi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Jakarta.

Jakarta, Agustus 2023

Pembimbing I



Uum Safari, S.Kep.,MKM  
NIDN. 0310117201

Pembimbing II



Yuli Astuti, SKM.,M.Kes  
NIDN. 0316077706

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Kecamatan Cipayung Jakarta Timur ini telah disetujui oleh Tim Penguji Sidang Karya Tulis Ilmiah Program Studi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Jakarta, pada Agustus 2023 dan telah diperbaiki dengan masukkan dari Tim Penguji

Penguji I



Yuli Astuti, SKM., M.Kes  
NIDN. 0316077706

Penguji II



Uum Safari, S.Kep., MKM  
NIDN. 0310117201

Mengetahui,

Ketua Program Studi



Yuli Astuti, SKM., M.Kes  
NIDN. 0316077706

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Kecamatan Cipayung Jakarta Timur” telah disetujui oleh Tim Penguji Sidang sebagai salah satu syarat dalam memenuhi ujian akhir Program Studi DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Jakarta.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. H. Mulyana, SH, M.PD, MH.Kes, selaku Ketua Yayasan Adhiguna Kencana.
2. Dr. Apt. Entris Sutrisno, MH.KES., selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana.
3. R. Siti Jundiah S.Kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana.
4. Yuli Astuti SKM, M.Kes selaku ketua program studi Diploma III Keperawatan PSDKU Jakarta Universitas Bhakti Kencana dan Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing saya dengan sabar, baik memberi masukan demi sempurnanya Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Uum Safari.,S.Kep.,MKM selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan arahan dan dukungan sehingga terselesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
6. Dosen Pengajar Universitas Bhakti Kencana Jakarta yang telah membimbing dan telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat kepada penulis.
7. Kepada orang tua (Mamah dan bapak) tersayang yang telah memberikan motivasi dan mendoakan penulis serta mengajarkan selalu ikhtiar dan berdoa kepada Allah SWT.
8. Kepada Ny. R dan Ny. B yang telah bersedia menjadi responden
9. Ketua Rt 05/02 dan Rt 09/04.
10. Syifa Kamila yang telah memberikan motivasi dan membantu saya dalam semua pembelajaran pada saat kuliah.
11. Teman-teman seperjuangan yang telah berjuang bersama untuk mencapai cita-cita yang diinginkan.

12. Semua pihak yang telah membantu dalam kelancaran penulisan Karya Tulis Ilmiah yang saya tidak bisa sebutkan satu-persatu.

Jakarta, Agustus 2023

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Aled'.

Penulis



Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Terapi Relaksasi Benson Untuk  
Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi

Kecamatan Cipayung Jakarta Timur

Ali Fahmi Nugraha

2023

Universtas Bhakti Kencana Jakarta

**ABSTRAK**

Hipertensi adalah tekanan darah yang meningkat melebihi dari 140/90 mmHg. Prevalensi hipertensi di DKI Jakarta pada tahun 2017 adalah 5500 masalah dan di Jakarta Timur (9,2%) masalah hipertensi. Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan dengan pemberian terapi relaksasi benson untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Jumlah subyek penelitian 2 orang yaitu Ny. B dan Ny. R. Penelitian dilakukan di wilayah Kelurahan Pondok Ranggon Kecamatan Cipayung selama 7 hari, tanggal 03-09 Juli 2023. Instrumen pengumpulan data menggunakan lembar observasi tekanan darah, spyhgmomanometer dan stetoskop, format asuhan keperawatan. Waktu pelaksanaan relaksasi benson selama 10 menit yang dilakukan 2x sehari. Hasil penelitian pada Ny B dan Ny R tekanan darah sebelum dilakukan relaksasi benson yaitu 155/90 mmHg dan 155/100 mmHg, setelah dilakukan intervensi tekanan darah turun menjadi 130/80 mmHg and 135/80 mmHg. Dengan rata-rata penurunan 6,5/5 mmHg dan 6,5/7 mmHg. Kesimpulan dari penelitian relaksasi benson dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. relaksasi benson dapat menghambat sistem saraf pusat, meningkatkan aktivitas parasimpatis yang ditandai dengan menurunnya otot rangka, tonus otot jantung, mengganggu fungsi neuroendokrin yang bisa menurunkan tekanan darah dan stres dan bisa dijadikan sebagai salah satu intervensi keperawatan komplementer.

**Kata Kunci :** Relaksasi Benson, Hipertensi, Tekanan Darah.

Nursing Care with Benson Relaxation Therapy to Lower Blood Pressure in  
Hypertensive Patients in Cipayung District, East Jakarta

Ali Fahmi Nugraha

2023

Bhakti Kencana University Jakarta

**ABSTRACT**

*Hypertension is blood pressure that increases beyond 140/90 mmHg. The prevalence of hypertension in DKI Jakarta in 2017 was 5500 problems and in East Jakarta (9.2%) hypertension problems. The purpose of this case study is to determine the picture of nursing care with the provision of Benson relaxation therapy to reduce blood pressure in hypertensive patients. This study used a descriptive method with a nursing care approach. The number of research subjects was 2 people, namely Mrs. B and Mrs. R. The research was carried out in the Pondok Ranggon Village area, Cipayung District for 7 days, July 3-9, 2023. The data collection instrument used blood pressure observation sheet, sphygmomanometer and stethoscope, nursing care format. Benson's relaxation time for 10 minutes is carried out 2x a day. The results of the study on Mrs. B and Mrs. R blood pressure before Benson's relaxation was carried out were 155/90 mmHg and 155/100 mmHg, after the intervention blood pressure dropped to 130/80 mmHg and 135/80 mmHg. With an average decrease of 6.5/5 mmHg and 6.5/7 mmHg. The conclusion of the Benson relaxation study can lower blood pressure in hypertensive patients. Benson's relaxation can inhibit the central nervous system, increase parasympathetic activity characterized by decreased skeletal muscle, heart muscle tone, disrupt neuroendocrine function that can lower blood pressure and stress and can be used as one of the complementary nursing interventions.*

**Keywords:** *Benson's relaxation, hypertension, blood pressure.*

# DAFTAR ISI

<b>PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN</b> .....	<b>i</b>
<b>TURNITIN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Studi Kasus .....	4
D. Manfaat Studi Kasus .....	4
E. Ruang Lingkup .....	5
<b>BAB II TINJAUAN STUDI KASUS</b> .....	<b>6</b>
A. Konsep Hipertensi .....	6
1. Pengertian .....	6
2. Etiologi .....	6
3. Faktor Risiko .....	7
4. Manifestasi Klinik .....	7
5. Patofisiologi .....	7
6. Klasifikasi .....	8
7. Penatalaksanaan .....	9
8. Pemeriksaan Penunjang .....	10
9. Komplikasi .....	10
B. Konsep Relaksasi Benson .....	12
1. Definisi .....	12
2. Manfaat .....	12
3. Prosedur .....	13

4. Cara Kerja.....	14
C. Konsep Asuhan Keperawatan .....	15
1. Pengkajian .....	15
2. Diagnosa Keperawatan.....	15
3. Intervensi Keperawatan.....	16
4. Implementasi Keperawatan .....	22
5. Evaluasi Keperawatan.....	23
6. Askep Keluarga .....	23
<b>BAB III METODELOGI PENELITIAN .....</b>	<b>32</b>
A. Rancangan Studi Kasus .....	32
B. Subjek Studi Kasus .....	32
C. Fokus Studi Kasus .....	33
D. Definisi Operasional .....	33
E. Lokasi Tempat dan Waktu .....	34
F. Pengumpulan Data.....	34
G. Instrument Penelitian .....	34
H. Penyajian Data.....	35
I. Etika Penelitian.....	35
<b>BAB IV HASIL STUDI KASUS.....</b>	<b>36</b>
A. Gambaran Lokasi.....	36
B. Data Umum Subjek Penelitian .....	37
C. Laporan Asuhan Keperawatan .....	38
1. Pengkajian .....	38
2. Diagnosa Keperawatan .....	57
3. Intervensi Keperawatan.....	58
4. Implementasi Keperawatan .....	62
5. Evaluasi Keperawatan.....	71
D. Laporan Hasil Pelaksanaan Pemberian Terapi Relaksasi Benson.....	76
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>79</b>
A. Pembahasan.....	79
B. Fokus Penelitian .....	90
C. Keterbatasan .....	91
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>92</b>
A. Kesimpulan .....	92

B. Saran ..... 94

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lembar 1 Informed Consent

Lampiran 2 Lembar Bimbingan

Lampiran 3 SOP Relaksasi Benson

Lampiran 4 Lembar Observasi Tekanan Darah

Lampiran 5 Format Asuhan Keperawatan Keluarga

Lampiran 6 Lembar SAP

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1.....	9
Tabel 2. 2.....	16
Tabel 2. 3.....	29
Tabel 4.1.....	37
Tabel 4.2.....	38
Tabel 4.3.....	41
Tabel 4.4.....	44
Tabel 4.5.....	45
Tabel 4.6.....	46
Tabel 4.7.....	46
Tabel 4.8.....	49
Tabel 4.9.....	49
Tabel 4.10.....	51
Tabel 4.11.....	54
Tabel 4.12.....	57
Tabel 4.13.....	58
Tabel 4.14.....	62
Tabel 4.15.....	71
Tabel 4.16.....	76
Tabel 4.17.....	78

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1.....	36
Gambar 4.2.....	37
Gambar 4.3.....	40
Gambar 4.4.....	41
Gambar 4.5.....	43
Gambar 4.6.....	43



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi saat tekanan darah berada pada nilai 140/90 mmHg atau lebih. Kondisi ini dapat menjadi berbahaya, karena jantung dipaksa memompa darah lebih keras ke seluruh tubuh, hingga bisa mengakibatkan timbulnya berbagai penyakit, seperti gagal ginjal, stroke, dan gagal jantung (Willy, 2018).

Peningkatan tekanan darah atau hipertensi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor gaya hidup seperti merokok, makan dengan tinggi garam dan faktor genetik (Bauldoff, 2016).

Data WHO tahun 2015 menunjukkan 1,13 miliar orang di dunia terkena hipertensi, yang artinya 1 dari 3 orang di dunia terindikasi hipertensi. Jumlah hipertensi akan terus meningkat setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2018). Menurut WHO Hipertensi membunuh 9,4 juta warga dunia setiap tahunnya, dan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat sekitar 29% pada tahun 2025.

WHO menyebutkan hipertensi menyerang 22% penduduk dunia, dan mencapai 36% angka kejadian di Asia Tenggara. Hipertensi menjadi penyebab kematian dengan 23,7% dari total 1,7 juta kematian yang ada di Indonesia pada tahun 2016 (Anitasari, 2019). Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) Balitbangkes tahun 2018 menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%. Pada tahun 2018 di Indonesia jumlah kasus hipertensi sebanyak 63.309.620 (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi hipertensi di kepulauan seribu (8,8%), jakarta selatan (11,1%), jakarta timur (9,2%), Jakarta Pusat (12,6%), jakarta barat (8,9%), serta di jakarta utara (10,4%). Pada provinsi DKI Jakartaditinjau dari hasil profil angka peristiwa hipertensi mencapai 5500 masalah (Dinkes DKI, 2017). Data dari Puskesmas Kecamatan Cipayung pada tahun 2023. Daerah Kecamatan Cipayung sebanyak 3.648 kasus, sedangkan di Kelurahan Pondok Ranggan sebanyak 1.542 kasus hipertensi.

Hipertensi dapat menimbulkan komplikasi jika tidak di obati diantaranya yaitu gagal ginjal, gagal jantung dan pecahnya pembuluh darah pada otak atau stroke (Brigitta Ayu, 2021). Komplikasi dapat dicegah bila dilakukan penanganan melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Upaya promotif yang dapat dilakukan oleh perawat yaitu melakukan penyuluhan kesehatan agar masyarakat mengetahui tentang penyakit hipertensi, seperti pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara pencegahan serta pengobatan penyakit. Upaya preventif yang dapat dilakukan perawat merubah gaya hidup seperti mengurangi makanan yang mengandung garam, berhenti merokok, dan meningkatkan aktivitas dalam berolahraga. Upaya kuratif yang dapat dilakukan perawat dengan beberapa terapi seperti terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi yang dapat diberikan yaitu mengkonsumsi obat anti-hipertensi seperti amlodipine, sedangkan terapi non farmakologi yaitu obat herbal atau ramuan yang menggunakan ekstrak daun serta buah dan tehnik relaksasi, salah satunya tehnik relaksai benson (Triyanto, 2014). Upaya rehabilitatif yang dapat diberikan pada pasien yang sudah mengalami komplikasi seperti stroke dianjurkan latihan *Range of Motion* (ROM) agar tidak terjadi kecacatan.

Konsep dasar dari tehnik relaksasi adalah cara relaksasi yang dibutuhkan untuk menurunkan ketegangan pada anggota tubuh atau otot yang dapat memperbaiki denyut nadi, tekanan darah, dan pernafasan (Aspiani, 2014). Tehnik relaksasi Benson adalah suatu metode relaksasi yang pada saat ini dikembangkan menjadi salah satu terapi pendamping untuk pasien yang sedang mengalami tekanan darah tinggi. Terapi ini bermanfaat untuk menjaga kondisi pikiran atau psikologi dan fisik seseorang dapat merasakan rileks meskipun dalam kondisi tertekan (Sukarmin dan Himawan,R, 2015).

Cara kerja tehnik relaksasi benson ini adalah berfokus pada kalimat tertentu yang diungkapkan berulang kali secara teratur disertai dengan sikap berserah diri kepada Tuhan Yang Maha Esa sambil menarik nafas dalam. Pada saat keadaan relaksasi menyebabkan penurunan rangsangan emosional

dan penurunan rangsangan pada daerah pengatur fungsi kardiovaskuler seperti hipotalamus posterior akan menurunkan tekanan darah, sementara itu rangsangan di daerah preoptik menyebabkan pengurangan arteri dan frekuensi denyut jantung yang melalui pusat kardiovaskuler dari medulla (Aspiani, 2014).

Hasil penelitian Joko, dkk pada tahun 2018 di Desa Unggahan diketahui bahwa ada pengaruh terapi relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah. Didapatkan hasil bahwa dari 30 responden sebelum dilakukan relaksasi benson 149,93/89,33 setelah diberikan terapi relaksasi Benson rata-rata tekanan darah sistol nya adalah 138.97 dengan standar deviasi 10.516. Sedangkan rata-rata tekanan darah diastol nya adalah 84.07. Disimpulkan bahwa hasil sig (2-tailed) atau nilai  $p = 0,000$  karena nilai  $p$  lebih kecil dari 0,05 ( $p < \alpha$ ) dikatakan ada pengaruh terapi relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah.

Hasil penelitian Tiurmida, dkk pada tahun 2018 di wilayah Puskesmas Sungai Penuh Kota Sungai Penuh, diketahui bahwa ada pengaruh relaksasi Benson terhadap penurunan tekanan darah. Dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Kelompok kontrol sebelum diberikan terapi tekanan darah rata-rata 162.13/112.88 mmHg, setelah diberikan terapi tekanan darah rata-rata 140.50/87 mmHg. Kelompok intervensi sebelum diberikan terapi tekanan darah rata-rata 163,50/113,50 mmHg, setelah diberikan terapi tekanan darah rata-rata 131,50/78,63. Didapatkan hasil  $p$  value kelompok kontrol 0.026 dan kelompok intervensi 0.023.

Hasil penelitian Harum Rosa KDP, dkk pada tahun 2020 di wilayah puskesmas pandanwangi kota malang. Hasil menunjukkan  $p$ -value=0,000 sehingga disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima artinya terdapat pengaruh signifikan sebelum dilakukan 146,1/95,dan 136,7/85,7 sesudah dilakukan relaksasi benson pada sistole 9,4 mmHg diastole 9,8 mmHg.

Berdasarkan data-data di atas penulis tertarik untuk melalukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi

Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi?

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan Umum**

Menggambarkan Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada keluarga dengan masalah hipertensi.
- b. Menganalisa dan membuat diagnosa keperawatan pada pasien dengan masalah hipertensi.
- c. Membuat intervensi keperawatan keluarga dengan masalah hipertensi.
- d. Implementasi keperawatan pada pasien dengan masalah hipertensi.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan masalah hipertensi.
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah hipertensi.

## **D. Manfaat Studi Kasus**

### **1. Bagi masyarakat**

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam kemandirian pasien Hipertensi dengan melakukan Relaksasi Benson.

### **2. Bagi pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan**

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam meningkatkan kemandirian pasien Hipertensi dengan melakukan Relaksasi Benson.

**3. Bagi penulis**

Memperoleh pengalaman dan mengaplikasikan prosedur Relaksasi Benson pada Asuhan Keperawatan keluarga dengan masalah Hipertensi.

**E. Ruang Lingkup**

Pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis membahas tentang Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Hipertensi di Kecamatan Cipayung pada bulan Juli 2023.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Hipertensi**

##### **1. Pengertian**

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan gangguan yang terjadi pada pembuluh darah yang dapat menghambat suplai oksigen dan nutrisi sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Hipertensi adalah faktor utama yang menyebabkan terjadinya penyakit jantung dan stroke (Sulistyarini, 2013).

Hipertensi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri, dimana hiper yang artinya berlebihan dan tensi yang artinya tekanan atau tegangan. Jadi hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah diatas normal (Musakkar & Djafar, 2021).

Hipertensi adalah keadaan tekanan darah naik dalam keadaan tidak normal dan terjadi terus menerus dalam beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang ditimbulkan satu faktor maupun beberapa faktor resiko yang tidak bisa mempertahankan tekanan darah secara normal (Wijaya & Putri, 2013).

Dapat disimpulkan dari ketiga definisi di atas yaitu hipertensi adalah tekanan darah yang meningkat melebihi angka normal tekanan darah, yaitu tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik melebihi dari 90 mmHg.

##### **2. Etiologi**

Beberapa penyebab hipertensi menurut (Musakkar & Djafar, 2021) :

- a. Keturunan : Jika seseorang memiliki orang tua atau saudara yang mengidap hipertensi maka besar kemungkinan orang tersebut menderita hipertensi.
- b. Usia : Sebuah penelitian menunjukkan bahwa semakin bertambah usia maka semakin tinggi resiko terkena hipertensi.

- c. **Obesitas** : Orang yang memiliki berat badan lebih 30% dari berat badan ideal memiliki resiko lebih tinggi mengidap hipertensi.
- d. **Stres** : Merupakan masalah yang memicu terjadinya hipertensi dimana hubungan antara stres dengan hipertensi melalui aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara tidak menentu (Anggriani et al., 2014).

### **3. Faktor Risiko**

Beberapa Faktor risiko hipertensi yaitu (Endang, 2014) :

- a. Riwayat keluarga, didapatkan riwayat hipertensi jika di dalam keluarga atau dari orang tua maka dugaan hipertensi lebih besar.
- b. Faktor usia, usia sangat berpengaruh terhadap hipertensi karena bertambahnya umur maka semakin tinggi resiko hipertensi.
- c. Faktor lingkungan seperti stres, berpengaruh terhadap timbulnya hipertensi.
- d. Kegemukan atau obesitas merupakan ciri khas dari populasi hipertensi dan dapat dibuktikan bahwa faktor ini mempunyai kaitan erat dengan hipertensi dikemudian hari.

### **4. Manifestasi klinis**

Hipertensi biasanya tanpa gejala. Pemeriksaan tekanan darah merupakan salah satu cara untuk mengetahui hipertensi. Pada tahap awal asimtomatik, hanya ditandai dengan kenaikan tekanan darah. Ketika gejala muncul, biasanya samar, rasa sakit pada kepala, nyeri tengkuk dan leher dapat muncul saat bangun tidur, nokturia, bingung, mual, muntah dan gangguan penglihatan (Sahrudi & Akhyarul, 2021).

### **5. Patofisiologi**

Meningkatnya tekanan darah di dalam arteri bisa terjadi melalui beberapa cara yaitu jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga mereka tidak dapat mengembang

pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan. Inilah yang terjadi pada usia lanjut, dimana dinding arterinya telah menebal dan kaku karena *arteriosklerosis*.

Dengan cara yang sama, tekanan darah juga meningkat pada saat terjadi *vasokonstriksi*, yaitu jika arteri kecil (*arteriola*) untuk sementara waktu mengkerut karena perangsangan saraf atau hormon di dalam darah. Bertambahnya cairan dalam sirkulasi bisa menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Hal ini terjadi jika terdapat kelainan fungsi ginjal sehingga tidak mampu membuang sejumlah garam dan air dari dalam tubuh. Volume darah meningkat sehingga tekanan darah juga meningkat.

Sistem saraf simpatis merupakan bagian dari sistem saraf otonom yang untuk sementara waktu akan meningkatkan tekanan darah yang selama respon *fight-or-flight* (reaksi fisik tubuh terhadap ancaman dari luar) meningkatkan kecepatan dan kekuatan denyut jantung dan juga mempersempit sebagian besar arteriola, tetapi memperlebar arteriola di daerah tertentu, mengurangi pembuangan air dan garam oleh ginjal, sehingga akan meningkatkan volume darah dalam tubuh. Melepaskan hormon *epinefrin (adrenalin)* dan *norepinefrin (noradrenalin)*, yang merangsang jantung dan pembuluh darah. Faktor stres merupakan satu faktor yang pencetus terjadinya peningkatan tekanan darah dengan proses pelepasan hormon *epinefrin* dan *norepinefrin* (Endang, 2014).

## 6. Klasifikasi

a. Klasifikasi berdasarkan penyebab (Endang, 2014) :

- 1) Hipertensi esensial (*primer*) yaitu hipertensi yang tidak disebabkan oleh kondisi penyakit atau penyakit lain, tetapi terdapat banyak faktor yang mempengaruhi seperti genetik, lingkungan, hiperaktivitas, susunan saraf simpatik, sistem rennin angiotensin, efek dari ekresi Natrium (Na), obesitas, merokok dan stres.



- 2) Hipertensi skunder yaitu hipertensi yang mempunyai penyebab spesifik atau merupakan komplikasi dari kondisi/penyakit lain, seperti diabetes, penyakit ginjal, *pheochromacytoma*, sindrom cushing, hiperplasia adrenal kongenital, hipertiroidisme, hiperparatiroidisme, kehamilan, *sleep apnea* dan kegemukan (Ni Ketut & Brigitta, 2021).

b. Klasifikasi berdasarkan derajat hipertensi

**Tabel 2. 1**

**Klasifikasi Hipertensi**

<b>Kategori</b>	<b>Sistolik (mmHg)</b>	<b>Diastolik (mmHg)</b>
Tekanan darah normal	120 - 129	80 – 89
Tinggi	130 - 139	89
Hipertensi derajat I	140 - 159	90 – 99
Hipertensi derajat II	>160	>100
Hipertensi derajat III	>180	>110

(Depkes RI, 2016).

## 7. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan hipertensi ada 2 yaitu (Ridho, 2014) :

**a. Farmakologi (Obat-obatan)**

- 1) Diuretik seperti chlorthalidone dengan dosis 25-100 mg dalam 1x sehari.
- 2) Beta blocker diantaranya atenolo dengan dosis 50-100 mg dalam 1 kali sehari.
- 3) Golongan antagonis kalsium seperti amlodipine dengan dosis 5 mg dalam 1 kali sehari
- 4) Penghambat konversi rennin angiotensi seperti captopril dengan dosis 12,5-25 mg dalam 2 kali sehari.

**b. Non Farmakologi**

- 1) Diet pembatasan atau kurangi konsumsi garam, penurunan berat badan dapat membantu menurunkan tekanan darah bersama dengan

penurunan aktivitas rennin dalam plasma dan penurunan kadar aldosteron dalam plasma.

- 2) Kurangi stres dapat menurunkan tegang otot saraf sehingga dapat mengurangi peningkatan tekanan darah.
- 3) Istirahat yang cukup memberikan kebugaran bagi tubuh dan mengurangi beban kerja tubuh.
- 4) Aktivitas ikut berpartisipasi pada setiap kegiatan yang sudah disesuaikan dengan batasan medis dan sesuai dengan kemampuan, seperti berjalan, jogging, bersepeda dan berenang.

## **8. Pemeriksaan Penunjang**

- a. Urografi eksretori dapat menunjukkan atrofi ginjal, mengindikasikan penyakit gagal ginjal kronis: satu ginjal 1,6 cm lebih pendek dibandingkan ginjal yang lain. Menandakan penyakit ginjal unilatera.
- b. Foto toraks dapat menunjukkan kardiomegali.
- c. Arteriografi ginjal dapat menunjukkan stenosis arteri ginjal.
- d. EKG dapat menunjukkan hipertrofi ventrikel kiri.
- e. Oftalmoskopi menunjukkan adanya luka arteriovenal, ensafelopati hipertensi dan papiledema.
- f. Pemeriksaan laboratorium untuk hipertensi yaitu:
  - 1) Pemeriksaan urinalisis.
  - 2) Pemeriksaan kadar kalium serum.
  - 3) Pemeriksaan kadar blood urin nitrogen (Sahrudi & Akhyarul, 2021).

## **9. Komplikasi**

- a. Stroke dapat timbul akibat perdarahan tekanan tinggi di otak, atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh non otak yang terpajan tekanan tinggi. Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronik apabila arteri-arteri yang memperdarahi otak mengalami hipertropi dan menebal, sehingga aliran darah ke daerah-daerah yang diperdarahnya berkurang. Arteri-arteri otak yang mengalami aterosklerosis dapat

menjadi lemah, sehingga meningkatkan kemungkinan terbentuknya aneurisma.

- b. Infark miokard dapat terjadi apabila arteri koroner yang arteriosklerosis tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk trombus yang menghambat aliran darah melalui pembuluh darah tersebut. Hipertensi kronik dan hipertensi ventrikel, maka kebutuhan oksigen miokardium mungkin tidak dapat terpenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung yang menyebabkan infark. Demikian juga hipertropi ventrikel dapat menimbulkan perubahan-perubahan waktu hantaran listrik melintasi ventrikel sehingga disritmia, hipoksia jantung dan peningkatan resiko pembentukan pembekuan.
- c. Gagal ginjal dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler-kapiler ginjal, glomerulus. Dengan rusaknya glomerulus darah akan mengalir keunit-unit fungsional ginjal, nefron akan terganggu dan dapat berlanjut menjadi hipoksia dan kematian. Dengan rusaknya membran glomerulus, protein akan keluar melalui urin sehingga tekanan osmotik koloid plasma berkurang menyebabkan edema yang sering dijumpai pada hipertensi kronik.
- d. Ketidakmampuan jantung dalam memompa darah yang kembalinya kejantung dengan cepat mengakibatkan cairan terkumpul di paru, kaki dan jaringan lain sering disebut edema. Cairan didalam paru-paru menyebabkan sesak napas, timbunan cairan ditungkai menyebabkan kaki bengkak atau sering dikatakan edema. Ensefalopati dapat terjadi terutama pada pasien hipertensi maligna (hipertensi yang cepat). Tekanan yang tinggi pada kelainan ini menyebabkan peningkatan tekanan kapiler dan mendorong cairan ke dalam ruang interstisium di seluruh susunan saraf pusat. Neuron-neuron di sekitarnya kolap dan terjadi koma (Endang, 2014).

## **B. Konsep Terapi Relaksasi Benson**

### **1. Definisi**

Relaksasi Benson merupakan salah satu tehnik relaksasi yang sederhana, mudah pelaksanaannya, dan tidak memerlukan biaya. Relaksasi ini merupakan gabungan antara tehnik respon relaksasi dan sistem keyakinan. Sebenarnya relaksasi ini merupakan relaksasi menggunakan tehnik pernapasan yang biasa digunakan di rumah sakit pada pasien yang sedang mengalami nyeri atau mengalami kecemasan. Tetapi pada relaksasi benson ada penambahan unsur keyakinan dalam bentuk kata-kata yang merupakan sugesti bagi pasien yang diyakini dapat mengurangi rasa nyeri atau rasa cemas yang sedang dialami pasien (Teti & Cecep, 2015).

Relaksasi Benson adalah relaksasi yang menggabungkan antara tehnik relaksasi dan sistem keyakinan individu yang difokuskan pada ungkapan tertentu berupa nama-nama Tuhan, atau kata yang memiliki makna menenangkan bagi pasien itu sendiri yang diucapkan berulang-ulang dengan ritme teratur disertai sikap pasrah.

Relaksasi Benson merupakan suatu tehnik relaksasi untuk menghilangkan nyeri, insomnia dan kecemasan. Pada teknik ini merupakan pengobatan sangat fleksibel dapat dilakukan bimbingan, sendiri. Teknik ini merupakan upaya memastikan perhatian pada suatu faktor dengan menyebutkan berulang-ulang kalimat ritual dan menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu (Iwan, 2021).

Kalimat yang akan digunakan kalimat yang sesuai keyakinan dan yang diinginkan pasien yang telah diberikan oleh peneliti seperti subhanallah, saya sehat, alhamdulillah, allahuakbar, astagfirullah dan yakin sembuh.

### **2. Manfaat Relaksasi Benson**

Manfaat relaksasi benson antara lain (Iwan, 2021):

- a. Mengurangi nyeri
- b. Ketentraman hati
- c. Berkurangnya rasa cemas, khawatir dan gelisah

- d. Membantu mengurangi tekanan darah

### 3. Prosedur

Agar relaksasi ini berhasil, diperlukan empat elemen dasar yaitu lingkungan yang tenang, klien secara sadar dapat mengendurkan otot-otot tubuhnya, klien dapat memusatkan diri selama 10-15 menit pada ungkapan yang di pilih dan bersikap pasif pada pikiran-pikiran yang mengganggu. langkah-langkah Relaksasi Benson antara lain :

#### a. Langkah Pertama

Pemilihan satu kata atau ungkapan singkat yang mencerminkan keyakinan pasien. Kata atau ungkapan tersebut harus berdasarkan keinginan pasien.

#### b. Langkah kedua

Atur posisi pasien dengan nyaman. Posisi nyaman ditawarkan kepada pasien apakah akan dilakukan berbaring atau duduk. Hal ini dilakukan agar pasien merasa nyaman dan tidak tegang.

#### c. Langkah ketiga

Pejamkan mata dengan wajar dan tidak mengeluarkan banyak tenaga. Hindarkan pasien untuk memejamkan mata terlalu kuat karena akan menimbulkan ketegangan dan membuat pasien menjadi pusing pada saat membuka mata setelah dilakukan latihan relaksasi benson.

#### d. Langkah keempat

Anjurkan pasien untuk melemaskan otot-ototnya mulai dari kepala sampai kaki.

#### e. Langkah kelima

Anjurkan pasien menarik napas melalui hidung secara perlahan, pusatkan kesadaran pasien pada pengembangan perut tahanlah napas sebentar sampai hitungan ketiga.

Setelah hitungan ketiga, keluarkan napas melalui mulut secara perlahan-lahan (posisi mulut seperti bersiul) sambil mengucapkan ungkapan yang telah dipilih pasien dan diulang-ulang dalam hati selama mengeluarkan napas tersebut.

**f. Langkah keenam**

Anjurkan pasien untuk mempertahankan sikap pasif. Sikap pasif merupakan aspek penting dalam membangkitkan respons relaksasi. Anjurkan pasien untuk berpikir tenang.

**g. Langkah ketujuh**

Lanjutkan relaksasi untuk jangka waktu tertentu. Teknik ini cukup dilakukan selama 5-10 menit saja. Tetap jika menginginkan waktu yang lebih lama, lakukan tidak lebih dari 10 menit.

**h. Langkah kedelapan**

Lakukan teknik ini dilakukan dengan frekuensi dua hari sekali (Tetti & Cecep, 2015).

Tindakan yang diberikan kepada pasien dengan masalah hipertensi adalah relaksasi benson yang dilakukan selama 7 hari dengan waktu pemberiannya selama 5-10 menit.

#### **4. Cara Kerja**

Relaksasi benson menurunkan aktifitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan aktifitas sistem saraf parasimpatis, menurunkan metabolisme, menurunkan tekanan darah dan denyut nadi, kemudian menurunkan konsumsi oksigen. Ketika kondisi rileks tercapai maka aksi dari hipotalamus akan menyesuaikan dan terjadinya penurunan aktivitas sistem saraf simpatis dan parasimpatis.

Salah satu relaksasi yang dapat menurunkan tekanan darah yaitu relaksasi benson, relaksasi benson dipercaya menghambat sistem saraf otonom dan sistem saraf pusat serta meningkatkan aktivitas parasimpatis yang ditandai dengan menurunnya otot rangka, tonus otot jantung dan mengganggu fungsi neuroendrokrin yang bisa menurunkan tekanan darah dan stres (Triyanto, 2014).

## **C. Konsep Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi**

### **1. Pengkajian**

- a. Identitas klien
- b. Riwayat kesehatan
  - 1) Kaji keluhan : apakah pasien mengeluh sakit kepala di pagi hari, nyeri servikal, pusing, kelelahan, palpitasi, nyeri dada, dispnea, penglihatan kabur.
  - 2) Kaji riwayat penyakit : apakah memiliki riwayat penyakit hipertensi, diabetes, penyakit ginjal, gagal jantung dan penggunaan obat-obatan.
- c. Pemeriksaan fisik
  - 1) Kaji tanda-tanda vital, mencakup tekanan darah, nadi apikal dan perifer, biasanya ditemukan nadi kuat berdenyut, edema perifer pada tahap akhir dan hemoragi.
  - 2) Papil edema pada mata di tahap akhir jika terdapat retinopati hipertensi.
  - 3) Cek pada abdomen apakah adanya massa abdomen berdenyut.
  - 4) Cek tekanan darah minimal dua kali pemeriksaan.
  - 5) Adanya bising atau tidak pada aorta abdomen dan arteri femoral atau karotis (Endang, 2014).

### **2. Diagnosa Keperawatan**

- 1) Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan irama jantung, perubahan frekuensi jantung (D.0008)
- 2) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen, kelemahan, immobilitas (D.0056)
- 3) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatan tekanan intraserebral) (D.0077)
- 4) Ketidakpatuhan berhubungan dengan lingkungan tidak terapeutik (D.0114)

- 5) Defisit pengetahuan manajemen hipertensi berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

### 3. Intervensi Keperawatan

**Tabel 2. 2**  
**Intervensi Keperawatan**

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan irama jantung, perubahan frekuensi jantung	Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam, diharapkan curah jantung meningkat, dengan kriteria hasil (L.02008) : a. Kekuatan nadi perifer meningkat b. Tekanan darah membaik c. Lelah menurun d. Pucat menurun e. Distensi vena jugularis menurun	Perawatan jantung (I.02075) 1. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas 2. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum pemberian obat (mis: beta blocker, ACE Inhibitor, calcium channel blocker, digoksin) 3. Monitor saturasi oksigen 4. Identifikasi tanda/gejala sekunder penurunan curah jantung (meliputi: peningkatan berat badan,



No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
			hepatomegaly, distensi vena jugularis, palpitasi, ronkhi basah, oliguria, batuk, kulit pucat) 5. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stres, jika perlu 6. Anjurkan beraktivitas sesuai toleransi 7. Kolaborasi pemberian antiaritmia, jika perlu
2	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen, kelemahan, immobilitas	Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam, diharapkan toleransi aktivitas meningkat, dengan kriteria hasil (L.05047) : a. Keluhan lelah menurun b. Frekuensi nadi membaik c. Dispnea saat	Manejemen energi (I.05178) 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
		aktivitas menurun d. Dispnea setelah aktivitas menurun	4. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan) 5. Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif 6. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan 7. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap 8. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan 9. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
3	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatan	Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun, dengan kriteria	Manajemen nyeri (I.08238) 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
	tekanan darah intrasebral)	hasil (L.08066) : a. Keluhan nyeri menurun b. Meringis menurun c. Frekuensi nadi membaik d. Tekanan darah membaik e. Gelisah menurun	nyeri. 2. Identifikasi skor nyeri. 3. Identifikasi yang memperberat dan memperingan nyeri. 4. Berikan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri yaitu dengan teknik relaksasi benson 5. Jelaskan strategi meredakan nyeri 6. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 7. Kolaborasi pemberian analgetik.
4	Ketidakpatuhan berhubungan dengan lingkungan tidak terapeutik	Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam diharapkan tingkat kepatuhan meningkat, dengan kriteria hasil (L.12110) :	Dukungan kepatuhan program pengobatan (I.12361) 1. Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan.

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
		a. Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan meningkat. b. Resiko komplikasi masalah kesehatan menurun. c. Dukungan keluarga meningkat	2. Buat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik. 3. Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan. 4. Anjurkan keluarga untuk mendampingi selama menjalani perawatan. 5. Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan Kesehatan terdekat, jika perlu
5	Defisit pengetahuan tentang manajemen hipertensi	Setelah dilakukan intervensi selama 2x24 jam diharapkan tingkat pengetahuan	Edukasi Kesehatan (I.12383) 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
	berhubungan dengan kurang terpapar informasi.	meningkat, dengan kriteria hasil (L.12111) : a. Perilaku sesuai anjuran meningkat. b. Pertanyaan masalah yang dihadapi menurun. c. Kemampuan menjelaskan suatu topik meningkat. d. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat e. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun	menerima informasi. 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih. 3. Berikan Pendidikan Kesehatan tentang hipertensi 4. Jelaskan factor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan 5. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

(Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) dan (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019).

Menurut Standar Luaran Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019), luaran dari intervensi tersebut adalah sebagai berikut :

1. Penurunan curah jantung
  - a. Kekuatan nadi perifer meningkat
  - b. Tekanan darah membaik
  - c. Lelah menurun
  - d. Pucat menurun

- e. Distensi vena jugularis menurun
- 2. Intoleransi aktivitas
  - a. Keluhan lelah menurun
  - b. Frekuensi nadi membaik
  - c. Dispnea saat aktivitas menurun
  - d. Dispnea setelah aktivitas menurun
- 3. Nyeri akut
  - a. Keluhan nyeri menurun
  - b. Meringis menurun
  - c. Frekuensi nadi membaik
  - d. Tekanan darah membaik
  - e. Gelisah menurun
- 4. Ketidapatuhan
  - a. Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan meningkat.
  - b. Resiko komplikasi masalah kesehatan menurun.
  - c. Dukungan keluarga meningkat
- 5. Defisit pengetahuan
  - a. Perilaku sesuai anjuran meningkat.
  - b. Pertanyaan masalah yang dihadapi menurun.
  - c. Kemampuan menjelaskan suatu topik meningkat.
  - d. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat
  - e. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019).

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi merupakan pelaksanaan tindakan yang telah ditentukan, dengan maksud agar kebutuhan pasien terpenuhi secara optimal. Pelaksanaan tindakan keperawatan adalah implementasi keperawatan terhadap pasien secara urut sesuai prioritas masalah yang sudah dibuat didalam rencana tindakan asuhan keperawatan (Baharudin dkk, 2020).

## 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah proses penilaian pencapaian tujuan serta pengkajian ulang rencana keperawatan. Evaluasi menilai respon pasien yang meliputi subyektif, obyektif, pengkajian kembali (*assesment*), rencana tindakan (*planning*) (Baharudin dkk, 2020).

## 6. Asuhan Keperawatan Keluarga

### a. Penjajakan I

Pengkajian tahap 1 merupakan tahap awal dari proses asuhan keperawatan. Ada 6 kategori dalam pengkajian keluarga yaitu : mengidentifikasi data, tahap dan riwayat perkembangan, data lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga, stres, koping dan adaptasi keluarga serta harapan keluarga (Friedman dalam Nadirawati, 2018).

#### 1) Data umum

- a) Identitas data yang harus dikaji adalah nama kepala keluarga dan nama keluarga, usia, alamat tinggal keluarga, pekerjaan serta pendidikan.
- b) Komposisi keluarga yang dikaji adalah keluarga yang masih tinggal serumah saat ini.
- c) Genogram yang perlu dikaji dengan data keluarga diisikan minimal tiga generasi.
- d) Tipe Keluarga  
Tipe keluarga ini yang dikaji adalah jenis tipe keluarga, ada masalah atau ada kendala yang terjadi pada tipe keluarga tersebut.
- e) Suku Bangsa  
Mengkaji asal suku bangsa dari keluarga tersebut dan mengidentifikasi budaya dari keluarga ini tentang kesehatan.
- f) Agama  
Mengkaji agama yang dianut keluarga dan kepercayaan yang bisa memengaruhi kesehatan keluarga.

g) Status sosial ekonomi keluarga

Pada pengkajian ini yang dikaji yaitu pendapatan yang di hasilkan oleh setiap anggota keluarga, kebutuhan-kebutuhan yang dikeluarkan oleh keluarga dan barang-barang yang dimiliki keluarga.

h) Aktivitas rekreasi keluarga

Pada pengkajian ini yang dikaji adalah kapan saja keluarga pergi bersama-sama ke tempat rekreasi (Nadirawati, 2018).

**2) Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga (Nadirawati, 2018).**

a) Tahap Perkembangan Keluarga Saat ini

Pada tahap ini yang dikaji adalah anak tertua dari keluarga inti yang menentukan pada tahap perkembangan keluarga.

b) Tahap Perkembangan Keluarga yang Belum Terpenuhi

Pada tahap ini yang dikaji adalah tugas perkembangan yang belum terpenuhi oleh keluarga dan mengapa tugas perkembangan belum terpenuhi oleh keluarga.

c) Riwayat Kelurga Inti

Pada tahap ini dikaji yaitu keluarga menjelaskan asal mula terbentuknya keluarga.

d) Riwayat Keluarga Sebelumnya

Dimana pada tahap ini dikaji tentang riwayat penyakit keluarga sebelumnya dari suami maupun istri dan perhatian dalam pecegahan suatu penyakit (status imuniasi).

**3) Pengkajian Lingkungan (Nandirawati, 2018).**

a) Karakteristik Rumah

Pada tahap ini dikaji dengan melihat luas rumah, tipe rumah, serta denah lokasi rumah dengan jelas.

b) Karakteristik Tetangga dan Komunitas RW



Di tahap ini yang dikaji adalah kebiasaan lingkungan sekitar, aturan lingkungan sekitar serta budaya setempat yang dapat mempengaruhi kesehatan.

c) Mobilitas Geografis Keluarga

Pada tahap ini yang dikaji yaitu kebiasaan keluarga yang suka berpindah-pindah atau tidak.

d) Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat

Pada tahap ini yang dikaji adalah keluarga sering berkumpul dengan anggota keluarga yang ada dan sejauh mana keluarga sering berinteraksi dengan masyarakat.

e) Sistem Pendukung Keluarga

Pada tahap ini adakah sistem pendukung keluarga seperti fasilitas penunjang kesehatan seperti posyandu, klinik, puskesmas yang berjarak dekat.

#### **4) Struktur Keluarga**

a) Pola Komunikasi

Menjelaskan bagaimana cara berkomunikasi dengan antar anggota keluarga.

b) Struktur Kekuatan Keluarga

Kemampuan anggota keluarga yang bisa mengendalikan dan mempengaruhi anggota keluarganya seperti kepala keluarga yang bisa mengendalikan keluarga.

c) Struktur Peran

Pada tahap ini menjelaskan tentang peran masing-masing dari anggota keluarga.

d) Nilai atau Norma Keluarga

Disini adakah nilai dan norma yang dianut keluarga untuk meningkatkan kesehatan (Nandirawati, 2018).

## 5) Fungsi Keluarga

### a) Fungsi Afektif

Pada tahap ini dikaji tentang perasaan memiliki antar anggota keluarga, bagaimana keluarga bisa menciptakan kehangatan antar anggota keluarga dan mengembangkan saling menghormati antar anggota keluarga.

### b) Fungsi Sosial

Hal yang dikaji pada tahap ini interaksi atau hubungan dalam keluarga, sejauh mana anggota keluarga belajar disiplin dan bertanggung jawab.

### c) Fungsi Perawatan Kesehatan

Menjelaskan bagaimana cara merawat anggota keluarga yang sakit, menyediakan makanan yang bergizi dan pengetahuan keluarga tentang sehat-sakit.

### d) Fungsi Reproduksi

Pada tahap ini dikaji mengenai keluarga merencanakan jumlah anggota keluarga dengan metode apa, seperti dengan KB dalam upaya mengendalikan jumlah anggota keluarga.

### e) Fungsi Ekonomi

Menjelaskan tentang seberapa membutuhkan sandang, pangan dan papan untuk keluarga (Nandirawati, 2018).

## 6) Strategi koping yang Digunakan

### a) Stresor Jangka Pendek dan Panjang

Stresor jangka pendek yaitu stresor yang dialami oleh anggota keluarga yang kurang dari 6 bulan. Stresor jangka panjang yaitu stresor yang dialami anggota keluarga atau keluarga yang lebih dari 6 bulan.

### b) Kemampuan Keluarga berespons terhadap situasi atau stresor.

### c) Strategi koping yang digunakan bila menghadapi masalah.

### d) Strategi adaptasi disfungsi yang digunakan bila keluarga menghadapi masalah (Nandirawati, 2018).

### **7) Pemeriksaan Fisik**

Pemeriksaan fisik dilakukan pada semua anggota keluarga (Nandirawati, 2018).

### **8) Harapan Keluarga**

Akhir dari pengkajian perawat menanyakan harapan keluarga setelah adanya tenaga kesehatan (Nandirawati, 2018).

## **b. Penjajakan II**

Kesanggupan keluarga dalam melaksanakan perawatan kesehatan dapat dilihat dari kemampuan keluarga melaksanakan lima tugas kesehatan keluarga. Pengkajian tahap ini lebih difokuskan pada kesanggupan keluarga dalam melaksanakan perawatan kesehatan dapat dilihat dari kemampuan keluarga melaksanakan lima tugas kesehatan keluarga. Pengkajian keluarga tahap II terdiri dari lima tugas yaitu : (Magalaya, 2009 dalam Nadirawati, 2018).

- 1) Mengetahui kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan.  
Hal yang perlu dikaji adalah sejauh mana keluarga mengetahui fakta-fakta dari masalah kesehatan yang meliputi pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab dan faktor yang mempengaruhi, serta persepsi keluarga terhadap masalah.
- 2) Mengetahui kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat adalah pengetahuan keluarga terhadap dampak atau konsekuensi penyakit. Jika keluarga tidak mampu mengambil keputusan dikaji penyebab ketidakmampuan tersebut. Hal yang dikaji diantaranya :
  - a) Sejauhmana keluarga mampu mengerti mengenai sifat dari masalahnya.
  - b) Apakah masalah kesehatan yang dirasakan oleh keluarga.
  - c) Apakah keluarga merasa menyerah terhadap masalah yang ada.

- d) Apakah keluarga merasa takut dari akibat tindakan pemyakit.
  - e) Apakah keluarga mempunyai sikap negatif terhadap masalah kesehatan.
  - f) Apakah keluarga dapat menjangkau fasilitas kesehatan.
  - g) Keluarga percaya atau tidak terhadap tenaga kesehatan.
  - h) Adakah keluarga mendapatkan informasi yang salah terhadap tindakan dalam mengatasi masalah.
- 3) Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit seperti bagaimana keadaan penyakitnya, penyebabnya, komplikasi dan cara merawatnya.
- 4) Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga memelihara lingkungan rumah, baik fisik maupun fisiologis yang sehat. Hal yang dikaji diantaranya :
- a) Sejauh mana keluarga mengetahui sumber-sumber keluarga yang dimiliki.
  - b) Mengetahui bagaimana keluarga melihat keuntungan atau manfaat dari pemeliharaan lingkungan.
  - c) Sejauh mana keluarga mengetahui upaya pencegahan.
  - d) Sejauh mana sikap dan pandangan keluarga terhadap higiene sanitasi.
- 5) Untuk mengetahui kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan di masyarakat seperti keluarga mengetahui keberadaan fasilitas kesehatan, bagaimana tingkat kepercayaan keluarga terhadap fasilitas kesehatan dan memahami keuntungan yang dapat diperoleh dari fasilitas kesehatan.

### **c. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan keluarga diidentifikasi dari hasil pengkajian terhadap adanya masalah dalam tahap perkembangan keluarga, lingkungan keluarga, struktur keluarga, fungsi keluarga dan koping keluarga, baik yang bersifat aktual, risiko serta sejahtera. Tipologi

atau sifat dari diagnosa keperawatan keluarga adalah aktual, resiko dan sejahtera (Nandirawati, 2018).

- 1) Tipologi diagnosa keperawatan bersifat aktual yang berarti terjadi deficit atau gangguan kesehatan dalam keluarga dan dari hasil pengkajian didapatkan data meliputi tanda dan gejala dari masalah gangguan kesehatan.
- 2) Diagnosis keperawatan keluarga bersifat risiko (ancaman kesehatan) yang mana sudah ada data penunjang tetapi belum terjadi adanya gangguan seperti, lingkungan rumah kurang bersih, pola makan tidak adekuat.
- 3) Diagnosis keperawatan keluarga yang bersifat kesejahteraan (*wellness*) dimana keadaan keluarga yang sudah baik atau sejahtera tetapi perlu ditingkatkan lagi derajat kesehatannya.

#### d. Skoring

**Tabel 2.3**

**Skala untuk menentukan prioritas Askep Keluarga**

No	Kriteria	Skala	Bobot	Pembenaran
1	Sifat masalah	3	2	
	Tidak/kurang sehat	2		
	Ancaman kesehatan	1		
2	Keadaan sejahtera	1	2	
	Kemungkinan Masalah	2		
	Dapat Diubah	1		
	Mudah	0		
3	Sebagian	0	1	
	Tidak dapat			
	Potensial Masalah	3		
	Untuk Dicegah	2		
4	Tinggi	1		
	Cukup			
	Rendah			
4	Menonjolnya Masalah	2		
	Masalah berat harus segera ditangani			

No	Kriteria	Skala	Bobot	Pembenaran
	Ada masalah, tetapi tidak perlu ditangani	1	1	
	Masalah tidak dirasakan	0		

(Maglaya 2009 dalam Nandirawati, 2018).

Proses skoring dilakukan untuk semua diagnosa (Nandirawati, 2018).

- 1) Tentukan skor untuk setiap kriteria.
- 2) Skor dibagi dengan angka tertinggi dan dikalikan dengan bobot.
- 3) Jumlah skor untuk semua kriteria.
- 4) Urutkan diagnosis yang skornya paling besar.

#### e. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan adalah tindakan yang ditentukan oleh perawat dan keluarga untuk dilakukan sehingga masalah kesehatan dan masalah keperawatan yang telah ditemukan dapat diselesaikan, beberapa langkah-langkah perencanaan sebagai berikut :

- 1) Pengetahuan yang ada dan tindakan untuk menangani masalah seperti sumber daya keluarga, sumber daya perawat, sumber daya masyarakat.
- 2) Menentukan tujuan merupakan tahap akhir yang dituju dengan semua usaha. Tujuan ini yang diharapkan dari tindakan keperawatan yang terdiri dari jangka pendek dan jangka panjang seperti keluarga mampu merawat anggota keluarga yang mengalami gizi rendah dan setelah dilakukan satu kali kunjungan keluarga mengerti tentang gizi kurang (Nandirawati, 2018).

#### f. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan keluarga adalah tindakan yang sudah direncanakan atau yang telah disusun perawat bersama keluarga untuk memenuhi tujuan dari tindakan tertentu. Pada pelaksanaan

implementasi keluarga ada hal yang harus diperhatikan sebagai berikut :

- 1) Menstimulusi keluarga untuk memutuskan tindakan yang tepat dengan cara diakui tentang konsekuensi tidak melakukan tindakan tersebut dan diakui tentang konsekuensi tiap tindakan alternatif.
- 2) Menstimulasi kesadaran pasien dan penerimaan tentang masalah serta kebutuhan kesehatan dengan cara memperluas informasi, membantu melihat dampak akibat situasi saat ini, hubungan kebutuhan kesehatan dan dorongan sikap yang sehat dalam menghadapi masalah.
- 3) Memberikan kepercayaan diri dalam merawat keluarga yang sakit.
- 4) Intervensi untuk menurunkan ancaman psikologis seperti bina hubungan saling percaya.
- 5) Membantu keluarga untuk menemukan cara membuat lingkungan yang sehat.
- 6) Memotivasi keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada (friedman 2003 dalam Nadirawati, 2018).

#### **g. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi keperawatan adalah proses terakhir dalam asuhan keperawatan yang menilai hasil dari tindakan atau hasil dari asuhan keperawatan yang dilakukan dengan membandingkan hasil yang dicapai seperti respons keluarga terhadap tindakan yang dilakukan dengan indikator yang ditetapkan (Nadirawati, 2018).

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Studi Kasus**

Studi kasus adalah rancangan yang mengkaji secara fokus terhadap satu penelitian yang sudah dibatasi. Batasan yang dimaksud berupa kelompok, komunitas, institusi, keluarga dan berdasarkan karakteristik yang sama (Jenita, 2016).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif studi kasus yaitu penelitian yang bertujuan untuk melaporkan penelitian dengan menjelaskan atau menggambarkan kejadian yang terjadi di masyarakat. Berdasarkan hasil yang diambil dari populasi secara akurat dan sistematis (Jenita, 2016).

Peneliti menggunakan proses pendekatan dengan asuhan keperawatan dalam tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan serta evaluasi keperawatan. Proses pendekatan ini dilakukan untuk mendapatkan data yang sistematis.

#### **B. Subjek Studi Kasus**

Subjek penelitian adalah membatasi penelitian dengan menggunakan objek, individu, atau elemen lain sebagai dasar pengikatan variabel penelitian (Suharsimi, 2016).

Menurut Handayani (Handayani, 2020) teknik pengambilan sampel atau sampling adalah proses menyeleksi sejumlah elemen dari populasi akan diteliti untuk dijadikan sampel, dan memahami beberapa sifat atau karakter dari subjek yang dijadikan sampel, nantinya dapat dilakukan generalisasi dari elemen yang dijadikan sampel.

Kriteria inklusi adalah kriteria yang umum yang ingin diteliti dari kelompok sasaran (Nursalam, 2014). Beberapa kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu :

1. Pasien yang kooperatif
2. Pasien berjenis kelamin perempuan.



3. Pasien dengan usia 42-67 tahun.
4. Pasien dengan drajat hipertensi I dengan tekanan darah sistole 140-159 mmHg serta tekanan diastole 90-99 mmHg.
5. Pasien tidak mengkonsumsi obat anti hipertensi.
6. Pasien yang bisa fokus pada tindakan yang diberikan.
7. Pasien dengan hipertensi esensial.

Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan subyek atau responden dalam memenuhi kriteria inklusi dari peneliti karena memiliki beberapa alasan (Nursalam, 2014). Beberapa kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

1. Pasien tidak mengikuti dari awal sampai akhir dari penelitian.
2. Pasien hipertensi yang mengalami komplikasi dapat mengakibatkan terganggunya penelitian.
3. Pasien hipertensi tidak dalam keadaan hamil.

### **C. Fokus Studi Kasus**

Fokus studi kasus ini adalah mengetahui gambaran asuhan keperawatan dengan menggunakan teknik relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Kecamatan Cipayung Jakarta Timur.

### **D. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Alimun Hidayat, 2007 dalam Suharmanto, 2021).

1. Teknik relaksasi benson adalah relaksasi yang menggabungkan respon relaksasi nafas dalam dan keyakinan yang dapat menurunkan kecemasan serta memberikan rasa tenang dan nyaman.
2. Tekanan darah merupakan aliran darah yang mengalir keseluruh tubuh melewati arteri yang dipompa oleh jantung dengan tekanan darahnya 120/80 mmHg.

### **E. Lokasi dan Waktu Studi Kasus**

Asuhan keperawatan dengan menggunakan relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Kecamatan Cipayung Jakarta Timur yang dilaksanakan pada bulan Juli 2023.

### **F. Pengumpulan Data**

#### 1. Observasi

Dalam penelitian terdapat beberapa masalah keperawatan yang memerlukan pengamatan, pengukuran ini digunakan menjadi sebuah fakta yang nyata dan akurat dalam suatu kesimpulan (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini observasi dilakukan dengan menggunakan lembar observasi untuk mengetahui hasil tekanan darah sesudah dan sebelum dilakukan tindakan.

#### 2. Wawancara

Wawancara adalah salah satu metode pengumpulan data yang didapatkan dengan penyampaian lisan melalui obrolan langsung dengan pasien (Cecep Dani, 2018). Data yang didapatkan dalam wawancara yaitu riwayat kesehatan keluarga, riwayat penyakit sebelumnya dan keluhan utama.

#### 3. Pemeriksaan fisik secara head to toe

Dalam penelitian ini pemeriksaan head to toe dilakukan secara sistematis, mulai dari bagian kepala dan berakhir pada anggota gerak untuk menemukan tanda klinis penyakit dan mengukur tekanan darah.

### **G. Instrumen Penelitian**

Instrumen studi kasus yang digunakan pada penelitian ini adalah :

1. Lembar observasi digunakan untuk mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan relaksasi benson.
2. Pada pemeriksaan tekanan darah alat yang digunakan yaitu sphygmomanometer dan stetoskop untuk mengetahui tekanan darah pasien.
3. Format asuhan keperawatan digunakan untuk mendapatkan dan mengetahui masalah yang dialami oleh pasien hipertensi.

4. Alat pengukur waktu digunakan untuk mengetahui sudah berapa lama relaksasi benson dilakukan.
5. Lembar standar oprasional prosedur (SOP) relaksasi benson

## H. Penyajian Data

Hasil penelitian ini disajikan dengan bentuk narasi atau deskriptif dengan memaparkan secara tertulis dan juga disajikan dalam bentuk tabel untuk menggambarkan hasil tekanan darah dari subjek penelitian sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi benson.

## I. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian adalah suatu hal yang sangat penting dalam pelaksanaan penelitian karena penelitian keperawatan langsung berhadapan dengan manusia yang mempunyai hak asasi dalam penelitian ini. Ada 3 hal yang perlu diperhatikan dalam etika penelitian yaitu: (Arikunto, 2015)

1. *Informed consent* adalah lembar persetujuan antara peneliti dan partisipan, dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan, untuk bersedia menjadi partisipan. Jika bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan yang telah diberikan.
2. *Anonimity* merupakan etika dalam penelitian yang tidak memberikan nama responden pada alat ukur atau hanya menuliskan huruf dengan kode pada lembar pengumpulan data dan hasil dari penelitian yang disajikan.
3. *Confidentiality* dalam etika penelitian adalah kerahasiaan yang tidak boleh dipublikasikan secara umum dan menjamin kerahasiaannya semua data yang telah dikumpulkan dari responden oleh peneliti. Kemudian hanya data tertentu yang dapat dilaporkan pada hasil penelitian.

