



**PENGARUH TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH IBU HAMIL PREEKLAMPSIA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

oleh:

Galuh Safitri Febri Astari

NIM 162310101017

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2020**



**PENGARUH TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH IBU HAMIL PREEKLAMPSIA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi syarat untuk menyelesaikan
Program Studi Sarjana Keperawatan (S1) dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh:

Galuh Safitri Febri Astari

NIM 162310101017

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2020

SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH IBU HAMIL PREEKLAMPSIA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN JEMBER**

oleh:

Galuh Safitri Febri Astari

NIM 1623101017

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Dini Kurniawati, S. Kep., M. Kep., Sp.Kep.Mat

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Peni Perdani Juliningrum, M.Kep.

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah puji syukur kepada Allah SWT, yang selalu memberikan rahmat dan hidayahnya sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan lancar dan sesuai dengan rencana. Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orangtua saya, Bapak Andy Satriawan dan Ibu Evi Anjari, Nenek saya Ibu Suciati dan Kakek saya Alm. Supardi Nandar, Kedua adik saya, Nabila Stevi Imeliana dan Kheidira Kanza Ramadhani. Terimakasih selalu memberikan doa yang tiada henti, selalu memberikan semangat dan motivasi untuk menyelesaikan studi ini;
2. Keluarga besar Supardi Nandar yang turut memberikan semangat dan doa;
3. Rekan-rekan seperjuangan angkatan 2016 terutama kelas A 2016 yang telah menjadi keluarga selama 4 tahun ini. Jangan pernah melupakan setiap momen sebuah kisah klasik dari menjadi mahasiswa baru hingga sampai saat ini. Semoga kedepannya kita bisa sukses sama-sama dan bisa menjaga silaturahmi.
4. Muhammad Sufyan Asasi, Nur'aini Elita Putri, Larasati Ramadhani dan Diah Mei Fita Rini sebagai tempat berkeluh kesah serta senantiasa memberikan semangat dan membantu dalam penyusunan proposal skripsi ini;
5. Almamater saya yang saya banggakan, MI Hidayatul Islam, MTsN Dolopo, dan SMAN 1 Dolopo, seluruh bapak dan ibu guru yang pernah membimbing saya;
6. Almamater Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan seluruh civitas akademik, terkhususnya Ns. Jon Hafan S., M.Kep. Sp.Kep.MB., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan motivasi dan bimbingan selama melaksanakan studi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember. DPU, DPA, Penguji 1, dan Penguji 2 saya yang telah membimbing dan mengarahkan saya dalam menyusun skripsi ini.

MOTTO

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari suatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain)”

(QS. Al-Insyirah: 6-7)



PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Galuh Safitri Febri Astari

TTL : Madiun, 03 Februari 1998

NIM : 162310101017

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember” adalah benar-benar hasil saya sendiri dan bukan hasil jiplakan kecuali pengutipan yang telah disertakan sumber literturnya, serta belum pernah diajukan pada instansi manapun. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isi skripsi ini sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 05 Mei 2020

Yang menyatakan,



Galuh Safitri Febri Astari

NIM. 162310101017

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul "Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember" karya Galuh Safiri Febri Astari telah diuji dan disahkan pada:
hari, tanggal : Kamis, 04 Juni 2020
Tempat : Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama



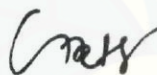
Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
NIP 19820128 200801 2 012

Dosen Pembimbing Anggota



Ns. Peni Perdani Juliningrum, M.Kep.
NIP 19870719 201504 2 002

Penguji I



Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes.
NIP 19750911 200501 2 001

Penguji II



Ns. Eka Afidi Septiyono, S.Kep., M.Kep.
NIP 7600 18005

Mengesahkan,
Dekan, Fakultas Keperawatan
Universitas Jember



Ns. Lantini Silisvorini, S.Kep., M.Kes.
NIP 19780323 200501 2 002

Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember

(The Effect of Benson's Relaxation Therapy on Reducing Blood Pressure in Pregnant Women with Preeclampsia in the Kalisat Health Center Work Area in Jember Regency)

Galuh Safitri Febri Astari

Faculty of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

Preeclampsia takes second place to lead morbidity and maternal mortality worldwide. It is a syndrome experienced by pregnant women indicated by an increase in blood pressure and proteinuria. Benson's relaxation therapy is one of the non-pharmacological treatments to cure high blood pressure. Relaxed condition is obtained by pregnant women with preeclampsia treated by Benson's relaxation therapy; therefore, it influences the HPA (Hypothalamus-Pituitary-Adrenal) axis to reduce levels of cortisol, epinephrine, and norepinephrine inside the body so as blood pressure decreases. This study aimed at analyzing the Influence of Benson's Relaxation Therapy on Reducing Blood Pressure to Pregnant Women with Preeclampsia in Kalisat Health Center, Jember. The research design used was pre-experimental design with One Group Pretest Posttest Design. The sample taken was 22 pregnant women with preeclampsia following the sampling technique as the so-called Non-Probability Sampling with Saturated Sampling Approach. Data analysis applied the Wilcoxon test. Wilcoxon test resulted in the pretest-posttest MAP (Mean Arterial Pressure) with a p-value score $< \alpha$ ($0.001 < 0.05$). Conclusion: there is an effect of Benson's relaxation therapy on decreasing blood pressure of pregnant women with preeclampsia. The implication was that the treatment using Benson's relaxation therapy indicated reducing the blood pressure of preeclampsia pregnant women, while this therapy has no adverse side effects.

Key Words: *preeclampsia, hypertension, benson's relaxation therapy*

RINGKASAN

Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.
Galuh Safiri Febri Astari; 162310101017; 2020; Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Preeklampsia menyebabkan risiko tinggi pada ibu hamil dan bayinya, Preeklampsia menduduki peringkat kedua morbiditas dan kematian ibu didunia (Mayrink J. *et al.*, 2018). Preeklampsia adalah sindrom yang dialami oleh ibu hamil ketika memasuki usia kehamilan lebih dari 20 minggu yang mengalami kenaikan tekanan darah dan proteinuria pada ibu hamil awalnya memiliki tekanan darah normal (Lowdermilk, 2013). Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg atau tekanan darah diastolik melebihi 90 mmHg (Mol J. *et al.*, 2015).

Penatalaksanaan preeklampsia dapat dengan berbagai cara, yaitu dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah adalah relaksasi benson merupakan terapi religius yang menggunakan metode respon relaksasi yang melibatkan *faith factor* (memfokuskan pada ungkapan tertentu berupa nama Tuhan, atau kata bermakna menenangkan) dari benson (Setyowati & Green, 2014). Menurut Dusek dan Benson (2009) menjelaskan respon relaksasi benson berkaitan dengan *Hipothalamus-Pituitary-Adrenal* (HPA) *axis*. Ketika tubuh dalam keadaan rileksasi, axis HPA ini akan mengurangi kadar *cortisol*, *epineprin* dan *nerophineprin* dalam tubuh sehingga menurunkan tekanan darah dan frekuensi nadi. Penelitian ini bertujuan menganalisis Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

Desain penelitian *pre-experimental design* dengan rancangan *One Group Pretest Posttest Design*. Sampel penelitian ini memakai teknik *Non Probability*

Sampling dengan pendekatan *Sampling Jenuh*, *Sampling Jenuh* adalah teknik penentuan sampel bila seluruh anggota populasi dipakai sebagai sampel sebanyak 22 ibu hamil yang mengalami preeklampsia. Penelitian ini menggunakan alat *Sphygmomanometer*, stetoskop dan lembar observasi tekanan darah responden. Intervensi terapi Relaksasi Benson dilakukan dengan durasi waktu 10-15 menit dalam 1 kali pertemuan sehari selama 7 hari. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat, analisa bivariat menggunakan uji statistik *Wilcoxon*. Uji *Wilcoxon* merupakan uji berpasangan yang dipakai untuk menguji beda antara hasil *pretest* dan *posttest*.

Hasil analisa univariat untuk karakteristik responden menunjukkan rata-rata usia ibu hamil preeklampsia adalah 20-35 tahun (usia reproduktif). Paritas tertinggi pada ibu hamil tertinggi adalah primigravida sebanyak 13 (59,1), 7 (31,8%) ibu memiliki riwayat kehamilan preeklampsia. Hasil uji *Wilcoxon* pada *pretest posttest* hasil perhitungan MAP (*Mean Arterial Pressure*) memiliki nilai $p < 0,05$ yaitu 0,001. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan rata-rata tekanan darah sistol dan diastol antara *pretest* dan *posttest* terapi relaksasi benson yang dilakukan oleh seluruh ibu hamil preeklampsia. Berdasarkan hasil uji statistik, dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi benson memiliki pengaruh terhadap penurunan tekanan dara ibu hamil preklampsia di wilayah kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

PRAKATA

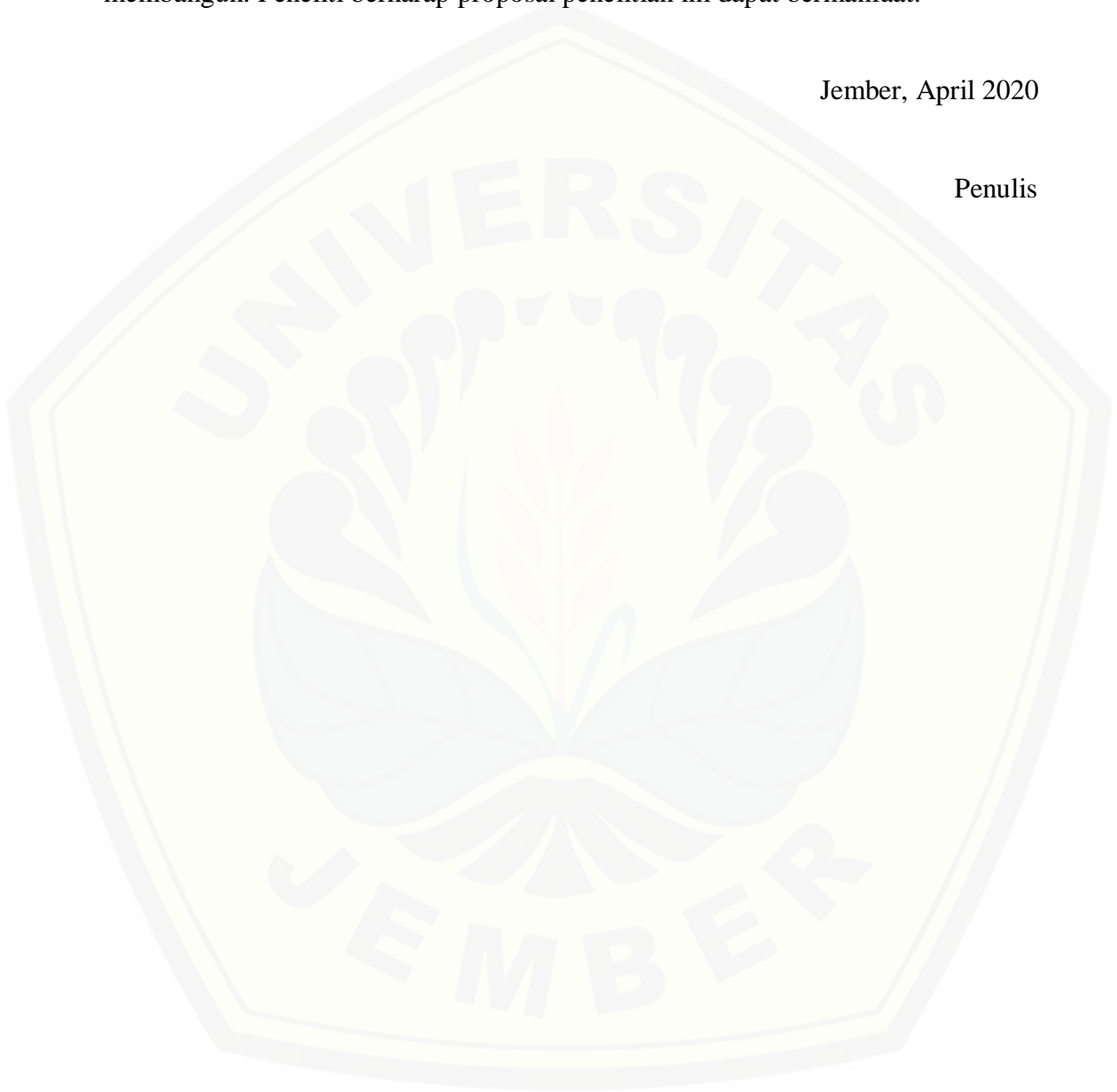
Puji syukur kehadiran Allah SWT atas seluruh rahmat, taufiq, ridho, hidayah dan inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember”. Penyusunan proposal skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, maka peneliti berterimakasih kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Dini Kurniawati, S. Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat., selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ns. Peni Perdani Juliningrum, M.Kep. selaku Pembimbing Dosen Anggota ,yang telah memberikan bimbingan, masukan, saran, motivasi dan semangat serta ilmunya dalam menyelesaikan proposal skripsi ini;
3. Ns. Jon Hafan S., M.Kep. Sp.Kep.MB., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan motivasi dan bimbingan selama melaksanakan studi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
4. Seluruh dosen, staf, dan karyawan Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah berperan memberikan bantuan.
5. Kedua orang tua saya, Ayah Andy dan Ibu Evi, kedua adik saya, nenek saya Suciati berserta seluruh keluarga besar saya yang senantiasa memberikan doa, semangat, dukungan, serta motivasi selama ini;
6. Teman-teman angkatan 2016, khususnya Muhammad Sufyan Asasi, Nur'aini Elita Putri, Larasati Ramadhani dan Diah Mei Fita Rini sebagai tempat berkeluh kesah serta senantiasa memberikan semangat dalam penyusunan proposal skripsi ini;
7. Seluruh pihak lainnya yang turut serta dalam penyusunan proposal skripsi ini yang tidak dapat disebutkan seluruhnya, terimakasih atas bantuannya.

Peneliti menyadari bahwa proposal penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karenanya, peneliti terbuka dalam menerima kritik dan saran yang sifatnya membangun. Peneliti berharap proposal penelitian ini dapat bermanfaat.

Jember, April 2020

Penulis



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBING	iii
PERSEMBAHAN	iv
MOTTO	v
PERNYATAAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	viii
ABSTRACT	vii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti	4
1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Kesehatan	4
1.4.3 Manfaat Bagi Profesi Keperawatan.....	5
1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat.....	5
1.5 Keaslian Penelitian	5
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Preeklampsia.....	7

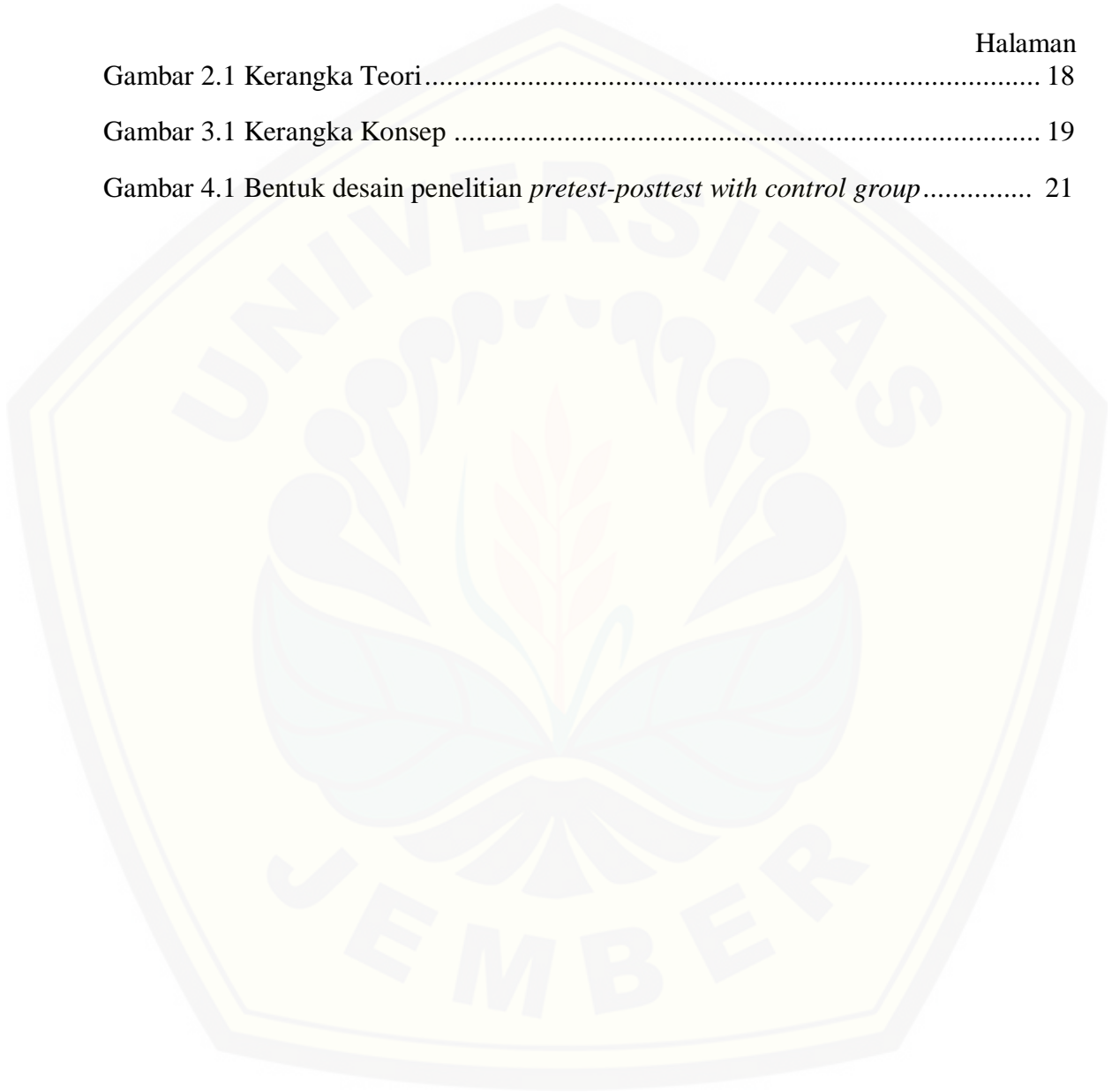
2.1.1 Pengertian Preeklampsia.....	7
2.1.2 Etiologi Preeklampsia.....	7
2.1.3 Tanda dan Gejala Preeklampsia	7
2.1.4 Faktor-faktor Risiko Preeklampsia.....	8
2.1.5 Patofisiologi Preeklampsia	9
2.1.6 Klasifikasi Preeklampsia	11
2.1.7 Penatalaksanaan Tekanan Darah Ibu Preeklampsia	11
2.2 Penegakkan Diagnosis Hipertensi Pada Ibu Hamil Preeklampsia	12
2.2.1 Hal-hal yang Harus Diperhatikan Dalam Pemeriksaan Tekanan Darah.	13
2.3 Terapi Relaksasi Benson.....	13
2.3.1 Pengertian Teknik Relaksasi Benson	13
2.3.3 Langkah-langkah Teknik Relaksasi Benson	15
2.4 Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Darah Ibu Preeklampsia	16
2.5 Kerangka Teori.....	18
BAB 3. KERANGKA KONSEP	19
3.1 Kerangka Konsep	19
3.2 Hipotesis	20
BAB 4. METODE PENELITIAN.....	21
4.1 Desain Penelitian.....	21
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	21
4.2.1 Populasi Penelitian	21
4.2.2 Sampel Penelitian.....	21
4.2.3 Teknik Sampling	22
4.2.4 Kriteria Sampling.....	22

4.3 Tempat Penelitian	23
4.4 Waktu Penelitian	23
4.5 Definisi Operasional	24
4.6 Pengumpulan Data.....	25
4.6.1 Sumber Data	25
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	25
4.6.3 Alat Pengumpulan Data.....	26
4.6.4 Uji Standart Operating Prosedur (SOP).....	26
4.6.5 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	27
4.7 Pengolahan Data dan Analisa Data	27
4.7.1 Pengolahan Data	27
4.7.2 Analisa Data.....	28
4.8 Etika Penelitian	29
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN	31
5. 1 Hasil Penelitian	31
5.1.1 Karakteristik Responden.....	31
5.1.2 Tekanan Darah <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Terapi Relaksasi Benson Pada Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat	32
5.2 Pembahasan.....	33
5.2.1 Karakteristik Responden Penelitian	33
5.2.2 Tekanan Darah <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Terapi Relaksasi Benson Pada Ibu Hamil Preeklampsia Kelompok Intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat	38
5.3 Keterbatasan Penelitian.....	42
5.4 Implikasi Keperawatan	42

BAB. 6 PENUTUP	43
6.1 Kesimpulan	43
6.2 Saran	43
6.2.1 Bagi Institusi Kesehatan	43
6.2.2 Bagi Profesi Keperawatan	44
6.2.3 Bagi Masyarakat	44
6.2.4 Bagi Pengembangan Penelitian Keperawatan Selanjutnya	44
DAFTAR PUSTAKA	45
LAMPIRAN	49

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	18
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	19
Gambar 4.1 Bentuk desain penelitian <i>pretest-posttest with control group</i>	21



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	6
Tabel 4.2 Definisi Operasional	24
Tabel 4.2 <i>Coding</i> Data Karakteristik Responden	27
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia, Paritas, Riwayat Preeklampsia pada Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember (n=22)	31
Tabel 5.2 Gambaran Hasil <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Tekanan Darah Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat. Maret 2020.....	32
Tabel 5.3 Hasil MAP (<i>Mean Arterial Pressure</i>) Uji <i>Wilcoxon</i> Tekanan Darah Ibu Hamil Preeklampsia Berdasarkan <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat pada Kelompok Intervensi, Maret 2020 (n=22)	32

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
LAMPIRAN A : Lembar <i>Informed</i>	47
LAMPIRAN B : Lembar <i>Consent</i>	48
LAMPIRAN C : Lembar Karakteristik Responden.....	49
LAMPIRAN D : SOP Tekanan Darah.....	50
LAMPIRAN E : Lembar Kalibrasi Instrumen	53
LAMPIRAN F : SOP Teknik Relaksasi Benson.....	55
LAMPIRAN G : Lembar Bukti Melakukan Studi Pendahuluan.....	58
LAMPIRAN H : Lembar Bimbingan DPU.....	63
LAMPIRAN I : Lembar Bimbingan DPA	65
LAMPIRAN J : Surat Pernyataan Uji Kompetensi Penggunaan SOP	67
LAMPIRAN K : Lembar Uji Etik	68
LAMPIRAN L : Surat Permohonan Ijin Melakukan Penelitian	69
LAMPIRAN M : Surat Rekomendasi Penelitian	70
LAMPIRAN N : Surat Ijin Melakukan Penelitian	71
LAMPIRAN O : Surat Telah Melaksanakan Penelitian	72
LAMPIRAN P : Hasil Tekanan Darah Respoden Pretest dan Posttest dengan Menggunakan MAP(<i>Mean Arterial Pressure</i>).....	73
LAMPIRAN Q : Hasil Analisa Data SPSS.....	74
LAMPIRAN R :Dokumentasi Penelitian.....	78

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi dalam Kehamilan (HDK) termasuk penyebab kematian pada ibu hamil di Indonesia yang meningkat setiap tahunnya. Preeklampsia termasuk jenis Hipertensi dalam Kehamilan (HDK) terjadi pada ibu hamil yang memasuki usia kehamilan diatas 20 minggu disertai gangguan organ. Gangguan organ yang bisa terjadi yaitu protein urin, trombositopeni, gangguan liver, gangguan neurologis, gangguan ginjal, edema paru dan gangguan sirkulasi uteroplasenta (Noroyono, *et al.*, 2016).

WHO (*World Health Organization*) tahun 2012 menyatakan terdapat kasus hipertensi sebanyak 839 juta. Pada tahun 2025 diperkirakan kasus hipertensi akan semakin tinggi dengan 1,15 milyar kasus. Secara global, 80% kematian pada ibu hamil terjadi secara langsung karna terjadi perdarahan (25%), misalnya perdarahan setelah melahirkan, hipertensi saat kehamilan (12%), partus macet (8%), aborsi (13%) dan sebab lainnya (7%) (WHO, 2012). Tiga permasalahan utama kejadian kematian ibu di Negara Indonesia karena perdarahan (30%), hipertensi saat kehamilan (25%), dan infeksi (12%). Angka kematian ibu yang diakibatkan oleh hipertensi pada saat kehamilan berturut-turut disetiap tahun adalah 21,5% (2010), 24,7% (2011), 26,9% (2012), dan 27,1% (2013) (Kemenkes, 2015). Sedangkan di Jawa Timur angka kejadian preeklampsia/eklampsia tahun 2017 sebanyak 28,92% (Dinkes, 2018). Berdasarkan studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Jember prevalensi preeklampsia atau eklampsia di kabupaten Jember pada bulan Januari sampai bulan Juli 2019 sebanyak 965 kasus. Tiga daerah dengan jumlah kasus preeklampsia atau eklampsia tertinggi di Jember yaitu di daerah Kecamatan Kalisat, Kecamatan Sumbersari dan Kecamatan Panti. Hasil survei yang telah saya lakukan ketika bulan Februari 2020 di seluruh Puskesmas Pembantu di Kecamatan Kalisat, didapatkan data ibu hamil dengan preeklampsia sebanyak 22 orang.

Penyebab penyakit preeklampsia hingga saat ini belum diketahui secara pasti, sehingga preeklampsia disebut “*the disease of theories*” karena banyak teori yang menjelaskan penyebab dari preeklampsia (Ratnawati, 2017). Faktor-faktor risiko terjadinya preeklampsia antara lain yaitu : kehamilan pertama, riwayat keluarga yang sebelumnya mengalami preeklampsia atau eklampsia, kehamilan multipel, diabetes mellitus, umur yang ekstrim pada ibu hamil (<20 tahun atau >35 tahun), penyakit ginjal dan kardiovaskular termasuk hipertensi sebelum kehamilan serta stress psikologis (Vianna P. *et al.*, 2011; Woodward, 2012).

Preeklampsia menyebabkan risiko tinggi pada ibu hamil dan bayinya, Preeklampsia dan eklampsia menduduki peringkat kedua atau ketiga morbiditas dan kematian ibu didunia (Mayrink, 2018). Preeklampsia tidak hanya berbahaya bagi ibu saat hamil, namun juga dapat menimbulkan masalah ketika sudah melahirkan diakibatkan disfungsi endotel diberbagai organ. Dampak berkepanjangan juga dapat menyebabkan bayi yang baru dilahirkan mengalami berat badan lahir rendah akibat prematur, serta penyebab angka morbiditas dan mortalitas perinatal (Noroyono, *et al.*, 2016).

Penatalaksanaan preeklampsia dapat dengan berbagai cara, yaitu dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Penggunaan terapi secara farmakologi jangka panjang untuk mengatasi hipertensi dapat memunculkan stressor baru bagi penderita hipertensi (Nasiri, *et al.*, 2015). Kondisi stress akan menstimulasikan sistem saraf simpatis yang akan menyebabkan pengeluaran hormon *cortisol*, *norepinephrine* dan *epinephrine* (Taylor, 2006). Sedangkan penggunaan terapi nonfarmakologis menjadi pilihan alternatif untuk mengatasi penyakit hipertensi. Merubah gaya hidup bagi pasien hipertensi lebih disarankan untuk penanganan kasus pra-hipertensi sampai hipertensi ringan (Wong, *et al.* 2015)

Terapi relaksasi digunakan sebagai pengobatan alternatif untuk penderita hipertensi karena relaksasi mengandung unsur penenang diri yang bermanfaat menstabilkan tekanan darah sekaligus dapat mengurangi stress sebagai salah satu faktor pemicu dari penyakit hipertensi, oleh sebab itu, terapi ini sangat disarankan untuk penderita hipertensi disamping pengobatan lain maupun usaha pengobatan pendamping yang telah dilakukan (Dalimartha. 2008). Relaksasi yang bisa

digunakan dalam upaya menurunkan tekanan darah yaitu *guided imagery*. *Guided imagery* yakni teknik yang memakai imajinasi seseorang untuk mencapai efek positif tertentu. Sedangkan teknik relaksasi benson merupakan terapi religius yang menggunakan metode respon relaksasi yang melibatkan *faith factor* dari benson. Terapi ini sudah banyak digunakan dan dipercayai dapat menurunkan ketegangan atau tubuh menjadi rileks seperti mengurangi rasa nyeri, stress, kecemasan, depresi, insomnia dan menurunkan tekanan darah. Teknik ini memusatkan pikiran pada suatu fokus diikuti menyebutkan kalimat ritual berulang kali dan menghilangkan pikiran yang mengganggu, dilakukan dua kali sehari dengan kurun waktu 10 sampai 20 menit (Setyowati & Green, 2014). Menurut Dusek dan Benson (2009) menjelaskan respon relaksasi benson berkaitan dengan *Hypothalamus-Pituitary-Adrenal* (HPA) *axis*. Ketika tubuh dalam keadaan rileksasi, axis HPA ini akan mengurangi kadar kortisol, epinefrin dan norepinefrin dalam tubuh sehingga menurunkan tekanan darah dan frekuensi nadi.

Beberapa riset menyatakan tentang kelebihan terapi relaksasi benson. Riset yang dilakukan oleh M. Kanzul Fikri (2018) menyimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan relaksasi benson yang diterapkan selama 3 kali dalam waktu seminggu terhadap penurunan tekanan darah lansia penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Dagangan Kabupaten Madiun dengan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Riset lainnya Rofi Syahrizal (2018) menyimpulkan bahwa ada pengaruh relaksasi benson terhadap tingkat stress pada lansia di Unit Pelayanan Teknis (UPT) Pelayanan Sosial Tresna Werdha Banyuwangi dengan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$).

Kelebihan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu terapi relaksasi benson dilakukan selama 1 kali sehari selama 7 hari pada penelitian ini. Menurut penelitian Jazna *et al.* (2016) menyatakan bahwa terapi relaksasi benson yang dilakukan dalam 1 kali pertemuan sehari selama 7 hari bisa menurunkan tekanan darah secara signifikan dan mengurangi tingkat stress. Stress merupakan salah satu faktor pemicu dari penyakit hipertensi (Dalimartha, 2008)

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti ingin mengetahui “Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember”

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Preeklampsia?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan menganalisis Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu preeklampsia seperti umur, paritas, riwayat preeklampsia.
- b. Mengidentifikasi tekanan darah ibu preeklampsia sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi benson terhadap kelompok intervensi;
- c. Menganalisis perbedaan tekanan darah pada kelompok intervensi sesudah dilakukan terapi relaksasi benson pada ibu hamil preeklampsia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi, pengetahuan, maupun keterampilan penerapan penelitian keperawatan, sehingga peneliti dapat mendalami pengembangan penelitian lainnya yang berkaitan dengan pengaruh terapi relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada ibu preeklampsia.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Kesehatan

Manfaat penelitian ini dapat dijadikan media pembelajaran, memperlengkap sumber informasi keputakaan bagi institusi kesehatan terkait pengaruh terapi relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada ibu preeklampsia.

1.4.3 Manfaat Bagi Profesi Keperawatan

Pelayanan kesehatan yang optimal diharapkan mampu diberikan oleh profesi Keperawatan bagi masyarakat terutama kepada ibu preeklampsia. Selain itu mampu menambah wawasan, pengetahuan serta bahan kepustakaan tambahan perawatan yang berkaitan dengan pengaruh terapi relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah ibu preeklampsia.

1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat

Masyarakat yang membaca diharapkan mampu membagikan informasi khususnya bagi ibu preeklampsia tentang pengaruh terapi relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada ibu preeklampsia. Sehingga ibu hamil preeklampsia mampu mengatasi permasalahan tekanan darah tinggi yang dialami.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian berjudul “Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember” belum pernah diteliti. Sebelumnya terdapat penelitian terdahulu sebagai pendukung penerapan penelitian ini yakni penelitian yang sudah dilakukan oleh M. Kanzul Fikri (2018) yang berjudul Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Sukosari Wilayah Kerja Puskesmas Dagangan Kabupaten Madiun .

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Perbedaan	Penelitian sebelumnya	Penelitian sekarang
1.	Judul	Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi	Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Preeklampsia
2.	Peneliti	M. Kanzul Fikri	Galuh Safitri Febri Astari
3.	Tahun Penelitian	2018	2020
4.	Populasi	Lansia Penderita Hipertensi	Ibu Hamil Preeklampsia
5.	Tempat Penelitian	Desa Sukosari Wilayah Kerja Puskesmas Dagangan Kabupaten Madiun	Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember
6.	Metode Penelitian	<i>True Eksperimen, dengan rancangan pre post test control group design.</i>	<i>Pre Eksperimen, dengan rancangan One Group Pretest Posttest Design</i>
7.	Teknik Sampling	<i>Simple Random Sampling</i>	<i>Sampling Jenuh</i>
8.	Jumlah Sampel	70	22

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Preeklampsia

2.1.1 Pengertian Preeklampsia

Preeklampsia didefinisikan hipertensi terjadi pada ibu hamil yang memasuki usia kehamilan di >20 minggu disertai gangguan organ. Gangguan organ yang bisa terjadi yakni protein urin, trombositopeni, gangguan liver, gangguan neurologis, gangguan ginjal, edema paru dan gangguan sirkulasi uteroplasenta (Noroyono dkk, 2016). Preeklampsia adalah sindrom dialami oleh ibu hamil ketika memasuki usia kehamilan lebih dari 20 minggu yang mengalami kenaikan tekanan darah dan proteinuria pada ibu hamil awalnya memiliki tekanan darah normal (Lowdermilk, 2013). Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistol melebihi 140 mmHg atau tekanan darah diastol melebihi 90 mmHg (Mol J. *et al.*, 2015).

2.1.2 Etiologi Preeklampsia

Penyebab penyakit preeklampsia hingga saat ini belum jelas. Ada berbagai teori yang bisa menjabarkan penyebab preeklampsia adalah bertambahnya frekuensi karena semakin tua kehamilan, kehamilan primigravida, kehamilan ganda, riwayat hipertensi sebelumnya, edema, proteinuria, kejang dan koma. Preeklampsia disebut sebagai “*the diseases of theory*” karena banyak teori mengatakan perkiraan etiologi dari preeklampsia. Adapun teori-teori itu antara lain faktor imunologis, faktor genetik atau familial, faktor predisposisi diabetes mellitus, kehamilan multiple, obesitas, umur hamil diatas 35 tahun) (Ratnawati, 2017).

2.1.3 Tanda dan Gejala Preeklampsia

- a. Usia kehamilan >20 minggu
- b. TD >140/90 mm Hg atau adanya peningkatan tekanan sistol 30 mmHg dan peningkatan darah diastol sebesar 15 mmHg.
- c. Proteinuria >0,3 g/l per 24 jam air kencing

- d. Proteinuria >1 g/l dalam 2 kali pengambilan urin kateter dalam waktu 6 jam.
- e. Peningkatan berat badan yang tiba-tiba, yang sebagian besar disebabkan oleh penumpukan cairan. Kenaikan berat badan sebanyak 0,5 kg/minggu merupakan keadaan normal, tetapi apabila ibu mengalami kenaikan berat badan lebih 1 kg/minggu atau 3kg/bulan perlu dicurigai adanya preeklampsia.
- f. Edema, pitting oedema di pretibial, dinding abdomen, lumbosakral, wajah dan jari tangan (Purwaningsih & Fatmawati, 2010; Reeder *et al.*, 2012)

2.1.4 Faktor-faktor Risiko Preeklampsia

- a. Kehamilan pertama;

Teori intoleransi imun merupakan salah satu penyebab preeklampsia, contohnya primigravida. Primigravida akan mempengaruhi terbentuknya antibodi penghambat (*blocking antibodies*) yang belum sempurna, sehingga risiko terjadi preeklampsia meningkat (Lalenoh, 2018). Penurunan HLA G (*Human Leukocyte Antigen G*) berfungsi untuk melindungi vili korionik dari sel NK (*Natural Killer*) maternal sehingga menyebabkan terhambatnya invasi sel trofoblas ke dalam desidua (Prawirodihardjo, 2014).

- b. Riwayat keluarga yang sebelumnya mengalami preeklampsia atau eklampsia;

Terdapat faktor keturunan dan *familial* dengan model gen tunggal. Terjadinya hipertensi dalam kehamilan secara *familial* disebabkan oleh *Genotype* ibu lebih menentukan dibandingkan dengan *genotype* janin. Telah terbukti bahwa ibu penderita preeklampsia, 26% anak perempuannya akan menderita preeklampsia juga. Terdapat beberapa bukti pendukung faktor genetik pada penderita preeklampsia yaitu preeklampsia hanya terjadi kepada manusia, terdapat kecenderungan peningkatan frekuensi preeklampsia ibu penderita preeklampsia, kecenderungan meningkatnya frekuensi preeklampsia pada cucu ibu hamil yang mempunyai riwayat preeklampsia, peran *Renin-Angiotensi-Aldosteron-System* (RAAS) (Lalenoh, 2018).

- c. Kehamilan multipel;

Kehamilan multiple akan menyebabkan hiperplasentosis, yaitu peningkatan kebutuhan darah dan oksigen yang lebih besar pada gemelli sehingga terjadi peningkatan curah jantung (Adegbesan *et al.*, 2014).

d. Diabetes mellitus;

Diabetes mellitus mengakibatkan ketidakseimbangan faktor angiogenik. Faktor angiogenik akan melepaskan platelet yang menyebabkan peningkatan konsentrasi darah. Diabetes mellitus dapat meningkatkan faktor resiko preeklampsia 2-4 kali lipat (Weissgerder & Mudd, 2015)

e. Umur yang ekstrim pada ibu hamil (<20 tahun atau >35 tahun);

Peningkatan risiko penderita preeklampsia pada usia lebih dari 35 tahun dikarenakan usia tersebut merupakan usia ekstrim bereproduksi (Smith dan Kenny, 2006). Selain itu, pada usia ini diduga ada hubungan dengan proses *aging* pada vascular maternal (Luealon & Phupong, 2010). Ketika berusia kurang 20 tahun, organ reproduksi masih belum matang serta kondisi rahim masih belum sempurna untuk hamil dan melahirkan (Edyanti & Indawati, 2014).

f. Penyakit kardiovaskular termasuk hipertensi sebelum kehamilan;

Riwayat hipertensi maternal disebut menjadi salah satu faktor resiko preeklampsia. Hal ini dikarenakan penyakit hipertensi yang telah ada sebelum kehamilan akan diperberat dengan adanya kehamilan, dengan disertai edema dan proteinuria sehingga menyebabkan *superimposed preeclampsia* (Dewi, 2014).

g. Stress Psikologis;

Stress psikologis dapat mempengaruhi hingga 18% dari semua wanita hamil, mengubah fungsi dari neuroendokrin dan sistem kekebalan tubuh. Kondisi distress dapat langsung mengubah *hipotalamus-hipofisis-adrenal* (HPA) *axis*, yang menyebabkan peningkatan kadar kortisol dan perubahan terkait dalam imunitas. Gangguan psikologis seperti tingkat stress yang tinggi, kecemasan atau depresi dapat secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi kehamilan dengan demikian dapat menyebabkan risiko preeklampsia (Vianna *et al.*, 2011).

2.1.5 Patofisiologi Preeklampsia

Preeklampsia dapat memberat dari ringan sampai berat hingga menjadi eklampsia. Banyak data yang telah dikumpulkan dan banyak teori telah

dikemukakan selama bertahun-tahun untuk mencoba menjelaskan preeklampsia. Perubahan patologi yang terjadi pada ibu hamil dengan preeklampsia disebabkan oleh gangguan perfusi plasenta dan disfungsi sel endotel (Lowdermilk, 2013). Pada keadaan normal kehamilan arteri spiralis dalam rahim akan melebar dari pembuluh darah muscular berdinding tebal menjadi pembuluh darah tipis berdiameter jauh lebih besar. Hal ini mengakibatkan peningkatan kapasitas pembuluh darah, sehingga ibu hamil mengalami peningkatan volume darah. Oleh karena perubahan pembuluh darah ini tidak terjadi atau tidak sepenuhnya terjadi pada ibu hamil dengan preeklampsia, terjadinya penurunan perfusi plasenta dan hipoksia. Iskemia plasenta merupakan penyebab terjadinya disfungsi sel endotel yang akan merangsang pelepasan substansi toksik terhadap sel endotel. Kelainan ini menyebabkan vasospasme menyeluruh yang menyebabkan perfungsi jaringan yang buruk pada semua organ, peningkatan resistensi perifer dan tekanan darah, serta meningkatkan permeabilitas sel endotel, menyebabkan kebocoran cairan dan Protein intravascular sehingga menyebabkan volume plasma berkurang (Lowdermilk, 2013).

Perfusi ginjal yang berkurang akan menurunkan laju filtrasi glomerulus dan menyebabkan perubahan glomerular degeneratif serta kemungkinan oligouria. Protein, terutama albumin, akan hilang lewat urin. Penurunan klirens asam urat. Peningkatan kadar asam urat serum, terjadi retensi cairan dan garam. Nekrosis tubular akut dan gagal ginjal dapat terjadi (Lowdermilk, 2013). Tekanan osmotik koloid plasma akan menurunkan kadar albumin plasma. Volume intravaskular berkurang ketika cairan keluar dari kompartemen intravascular, mengakibatkan hemokonsentrasi, peningkatan viskositas darah dan edema pada jaringan. Kadar hematokrit akan meningkat ketika cairan keluar dari ruang intravascular, Pada PEB, volume darah dapat berkurang sampai atau kurang dari volumenya sebelum hamil. Terjadi edema berat dan kenaikan berat badan. Vasospasme arteriolar menyebabkan kerusakan endotel dan berkontribusi terhadap peningkatan permeabilitas kapiler yang meningkatkan edema serta mengurangi volume intravascular, sehingga pasien terpredisposisi dengan preeklampsia dan edema paru (Lowdermilk, 2013).

Menurunnya perfusi hati menyebabkan fungsi hati terganggu. Enzim hati akan meningkat pada kerusakan hati. Jika terjadi edema hepatik dan perdarahan subkapsular, pasien akan mengeluhkan nyeri epigastrium (perut kanan atas) (Lowdermilk, 2013). Vasospasme arteriolar dan menurunnya aliran darah ke retina menyebabkan gangguan penglihatan seperti pandangan kabur. Komplikasi neurologi preeklampsia seperti edema otak, perdarahan dan peningkatan iritabilitas SPP, yang akan menyebabkan sakit kepala, hiperrefleks, klonus pergelangan kaki positif, dan kejang (Lowdermilk, 2013). Preeklampsia akan berdistribusi secara signifikan terhadap hambatan pertumbuhan janin dan insiden abrupsi plasenta. Gangguan plasenta akan menyebabkan degenerasi dini pada plasenta. Tingkat komplikasi janin berhubungan secara langsung dengan keparahan preeklampsia (Lowdermilk, 2013).

2.1.6 Klasifikasi Preeklampsia

Ratnawati (2017) mengklasifikasi preeklampsia antara lain:

a. Preeklampsia ringan

- 1) Tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih, diukur ketika posisi klien berbaring. Pengukuran dilakukan minimum 2 kali dengan jarak 1 jam (lebih baik 6 jam).
- 2) Edema umum pada jari tangan, kaki dan muka atau kenaikan berat badan 1 kg atau lebih perminggu.
- 3) Proteinuria sebesar 0,3 gram atau perliter.

b. Preeklampsia berat

- 1) Tekanan darah 160/110 mmHg atau lebih.
- 2) Proteinuria sebanyak 5 gram atau lebih perliter.
- 3) Oliguria atau jumlah urin <500 cc perhari.
- 4) Gangguan pada serebral, gangguan visus, dan nyeri epigastrium.
- 5) Edema paru hingga sianosis.

2.1.7 Penatalaksanaan Tekanan Darah Ibu Preeklampsia

a. Farmakologis

- 1) Metildopa digunakan dalam pengobatan hipertensi kronis yang aman untuk kehamilan. Dosis yang dipakai biasanya adalah 250 mg, 2 kali atau 3 kali sehari.

- 2) Labetalol dengan dosis per oral adalah 100-4000 mg 2 kali sehari.
 - 3) Nifedipin adalah penghambat saluran kalsium dan dapat digunakan sebagai alternatif obat labetalol. Nifedipin diberikan secara oral dengan dosis 10 mg 3 kali sehari dan cukup aman dikonsumsi pada akhir masa kehamilan (Hanretty, 2014).
- b. Non Farmakologis
- Menurut Martin (2015) terapi nonfarmakologis yang dapat menurunkan tekanan yaitu:
- 1) Teknik Relaksasi Otot Progresif

Relaksasi otot progresif yaitu teknik relaksasi terdiri atas penegangan serta pelepasan otot-otot tubuh secara berurutan, sehingga individu dapat merasakan perbedaannya. Relaksasi otot progresif dilakukan ditempat yang tenang agar konsentrasi pasien tidak terganggu dan dapat tercapai kondisi yang nyaman. Teknik ini dapat dilakukan ketika posisi duduk atau berbaring tergantung pada kenyamanan pasien. Pasien diminta meregangkan otot-otot tubuh kemudian pasien diminta menahan dan merasakan ketegangan tersebut kemudian melemaskannya (Smeltzer dan Bare, 2002).
 - 2) Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing

Imajinasi terbimbing didefinisikan sebagai penggunaan imajinasi yang dilakukan dengan sengaja agar memperoleh relaksasi atau menjauhkan diri dari sensasi yang tidak diinginkan. Pasien diminta memilih gambaran atau pengalaman yang nyaman dimasa lalunya, seperti ketika memandangi laut atau yang lain. Pasien dipersilahkan duduk dengan kondisi tenang dan nyaman, kemudian perawat membimbing pasien untuk mengulang bayangan tersebut dan mencoba merasakan serta menghayati imajinasi tersebut dengan inderanya (Smeltzer dan Bare, 2002).
 - 3) Terapi Relaksasi Benson

2.2 Penegakkan Diagnosis Hipertensi Pada Ibu Hamil Preeklampsia

Hipertensi didefinisikan tekanan darah sekurang-kurangnya 140 mmHg sistol atau 90 mmHg diastol ketika 2 kali pemeriksaan dengan jarak 15 menit

menggunakan lengan yang sama. Hipertensi Berat didefinisikan meningkatannya tekanan darah sekurang-kurangnya 160 mmHg sistol atau 110 mmHg diastol. Mat tensimeter dapat menggunakan tensimeter air raksa, tensimeter jarum atau tensimeter otomatis yang tervalidasi. Laporan terbaru untuk pengukuran tekanan darah yang memakai alat otomatis (tensimeter digital) sering menunjukkan hasil yang lebih rendah.

Menurut *American Society of Hypertension* ibu hamil diberikan kesempatan duduk tenang selama 15 menit sebelum pemeriksaan pengukuran tekanan darah dilakukan. Pengukuran dilakukan ketika ibu hamil dalam posisi duduk, posisi manset setingkat dengan jantung, dan tekanan diastol diukur dengan mendengar bunyi korotkoff V (hilangnya bunyi). Kalibrasi alat dan ukuran manset yang sesuai sangat diperlukan sehingga hasil pengukuran tekanan darah tepat. Pemeriksaan tekanan darah ibu hamil pada penderita hipertensi kronis dilakukan di kedua tangan dengan memakai hasil pemeriksaan tertinggi (Noroyono dkk, 2016)..

2.2.1 Hal-hal yang Harus Diperhatikan Dalam Pemeriksaan Tekanan Darah

- a. Pemeriksaan dilakukan ketika pasien tenang;
- b. Sebaiknya memakai tensimeter air raksa atau yang setara (telah tervalidasi);
- c. Posisi klien duduk dengan manset sesuai level jantung;
- d. Memakai ukuran manset yang sesuai;
- e. Gunakan bunyi korotkoff V pada pengukuran tekanan darah diastol (Noroyono dkk, 2016).

2.3 Terapi Relaksasi Benson

2.3.1 Pengertian Teknik Relaksasi Benson

Teknik Relaksasi Benson salah satu teknik relaksasi sederhana, mudah dilakukan, dan tidak membutuhkan biaya berlebihan. Teknik relaksasi benson membutuhkan konsentrasi pemikiran seseorang. Pencipta teknik Relaksasi Benson bernama Herbert Benson yang merupakan seorang ahli peneliti medis dari Fakultas Kedokteran Harvard. Teknik relaksasi ini menggabungkan teknik respon

relaksasi dan sistem keyakinan yang dianut individu atau *faith factor* (memfokuskan pada ungkapan tertentu berupa nama Tuhan, atau kata bermakna menenangkan) diucapkan berulang kali dengan ritme teratur disertai sikap yang pasrah serta melibatkan fokus pemikiran (Benson & Proctor, 2000 dalam Solehi & Kokasih, 2015).

Contoh kata yang dapat digunakan sesuai dengan keyakinan, antara lain (Solehati & Kosasih, 2015) :

- a. Islam: Allah, nama-nama Asmaul Husna, kata yang biasanya digunakan untuk berdzikir seperti Allahu Akbar; Alhamdulillah; Subhanallah; Insha Allah, Astaghfirullah dan lain-lain.
- b. Katolik: Tuhan Yesus Kristus, Kasihinilah aku; bapa kami yang ada disurga; Salam Bunda Maria, penuh rahmat..
- c. Protestan: Tuhan adalah Gembalaku; Tuhan Datanglah Roh Kudus dan Damai sejahtera Allah, yang melampaui aku.
- d. Hindu: Om; Kebahagiaan ada dalam hati; Engkau berada dimana-mana; dan Engkau tanpa bentuk.
- e. Budha: Om mani Padme Hum; Aku memasraan diri sepenuhnya; dan Hidup adalah sebuah perjalanan

2.3.2 Tujuan Teknik Relaksasi Benson

Tujuan relaksasi untuk mengendurkan ketegangan jasmaniah yang mengakibatkan mengendurnya ketegangan jiwa (Purwanto, 2007). Terapi ini sudah banyak digunakan dan dipercayai dapat menurunkan ketegangan atau tubuh menjadi rileks seperti mengurangi rasa nyeri, stress, kecemasan, depresi, insomnia dan menurunkan tekanan darah (Green & Setyowati , 2014). Penelitian Purwanto (2007) menemukan faktor religius dapat meningkatkan kemungkinan tambahnya usia harapan hidup, penurunan depresi, kecemasan, penurunan tekanan darah. Green dan Setyawati (2014) menyatakan teknik relaksasi benson dapat berguna untuk mengurangi insomnia, menghilangkan rasa nyeri, dan mengurangi kecemasan.

2.3.3 Langkah-langkah Teknik Relaksasi Benson

Terdapat empat dasar agar teknik relaksasi benson berhasil, antara lain: ketenangan lingkungan, klien bisa mengendorkan seluruh otot tubuh, klien mampu memusatkan dirinya dalam waktu 10 hingga 15 menit pada ungkapan terpilih, dan klien mampu bersikap pasif ketika ada berbagai pikiran yang dapat mengganggunya (Benson & Proctor, 2000 dalam Solehi & Kokasih, 2015).

Langkah-langkah penerapan terapi teknik relaksasi benson adalah

a. Langkah Pertama

Menginformasikan teknik relaksasi benson serta meminta persetujuan klien untuk berkenan melakukan teknik relaksasi benson (*inform consent*). Pilih 1 kata atau ungkapan singkat yang menggambarkan keyakinan dan keinginan klien.

b. Langkah Kedua

Mengatur posisi klien senyaman mungkin dilakukan dengan posisi duduk, berlutut, ataupun berbaring, selama pikiran klien tidak terganggu. Hal ini membuat klien merasa rileks dan tidak tegang selama melakukan teknik relaksasi tersebut.

c. Langkah Ketiga

Memejamkan mata secara wajar. Hindari terlalu kencang saat memejamkan mata karena dapat mengakibatkan ketegangan sehingga klien merasa pusing ketika telah membuka mata.

d. Langkah Keempat

Melemaskan semua otot tubuh sesuai tahapan agar menghindari rasa tegang. Lemaskan otot-otot klien dimulai dari kaki, betis, paha, hingga perut pasien. Lemaskan kepala, leher, sampai pundak dengan cara memutar kepala serta mengangkat pundak klien pelan-pelan. Ulurkan kedua tangan, kemudian mengendurkan otot-otot tangannya, dan biarkan terkulai dipangkuan.

e. Langkah Kelima

Memperhatikan napas klien dan memulai mengucapkan ungkapan atau kata yang sesuai keyakinan klien dan diulangi dalam hati selama menghembuskan napas.

f. Langkah Keenam

Menganjurkan klien tetap berada pada sikap pasif. Anjurkan klien untuk menghiraukan berbagai macam pikiran yang dapat mengganggu konsentrasi klien.

g. Langkah Ketujuh

Melakukan teknik relaksasi benson selama 10-15 menit. Jika klien berkeinginan menambah waktu tidak boleh melebihi 20 menit.

h. Langkah Kedelapan

Makukan teknik relaksasi benson minimal dua kali dalam sehari. Waktu untuk melakukan teknik relaksasi benson biasanya setiap pagi dan sore hari agar tidak mengganggu aktivitas klien, seperti tidur.

2.4 Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Darah Ibu Preeklampsia

Menurut Mills (2012) menjelaskan teknik relaksasi mempunyai efek yang sama dengan sebagai obat anti hipertensi terhadap penurunan tekanan darah. Proses relaksasi dapat merileksasikan otot polos pembuluh darah arteri, vena dan otot tubuh lainnya yang akan menyebabkan kadar norepinefrin dalam darah menurun. Ketika otot-otot dalam keadaan rileks dapat menstimulus hipotalamus sehingga tubuh merasa nyaman. Situasi ini menekan sistem saraf simpatik untuk menurunkan produksi hormon *epinefrin* dan *norepinefrin* yang menyebabkan kerja jantung untuk memompa darah menurun sehingga terjadi penurunan tekanan darah.

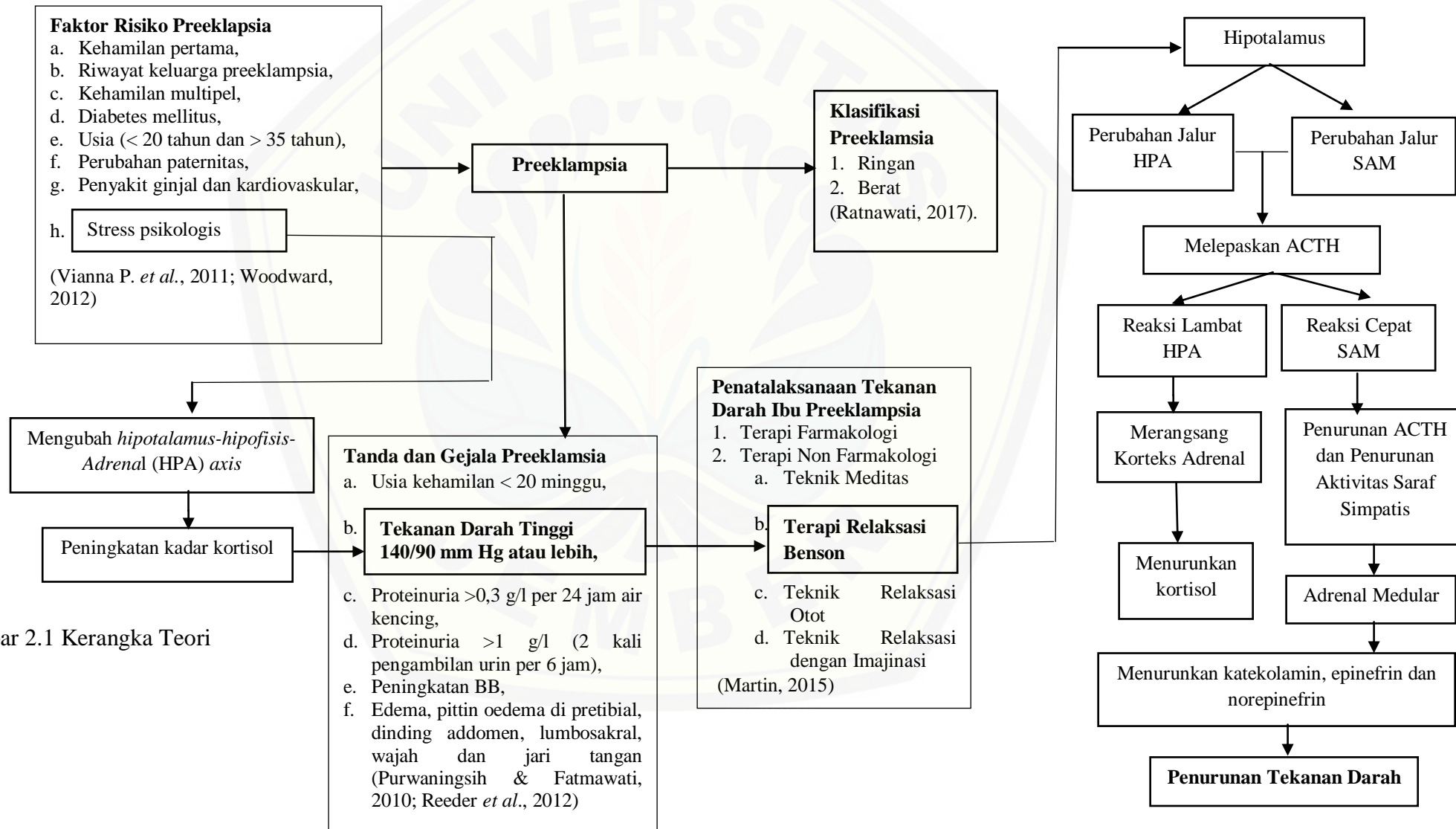
Tujuan umum relaksasi adalah mengendurkan ketegangan jasmaniah yang mengakibatkan mengendurnya ketegangan jiwa (Purwanto, 2007). Relaksasi sebagai salah satu cara untuk menghilangkan stress sebagai pemicu hipertensi (Dalimartha, 2008). Respon relaksasi benson didapatkan melalui latihan meditasi dengan melibatkan keyakinan yang dianut sehingga kombinasi antara relaksasi yang melibatkan keyakinan tersebut dapat memperbanyak manfaat dari respon relaksasi, relaksasi ini dapat dilakukan oleh semua orang yang yakin terhadap

Sang Maha Penciptalah yang memberikan kesembuhan dan kesehatan (Benson,2000; Solehi & Kokasih).

Respons relaksasi Benson menyebabkan perubahan respon fisiologis yang terjadi karena perubahan jalur *hypothalamus-pituitary-adrenal (HPA)* dan *sympatho-adrenomedullary (SAM)*. Kedua jalur utama diaktifkan oleh hipotalamus mensekresi *corticotrophin-releasing hormone (CRH)* yang menyebabkan kelenjar hipofisis untuk melepaskan *adrenocorticotropic hormone (ACTH)*. Reaksi cepat SAM menyebabkan penurunan ACTH dan penurunan aktivitas sistem saraf simpatis yang menyebabkan adrenal medular untuk menurunkan katekolamin, epinefrin dan norepinefrin sehingga mengakibatkan penurunan tekanan darah, irama jantung, pernapasan, dan konsumsi oksigen. Tindakan lambat HPA menyebabkan ACTH untuk merangsang korteks adrenal untuk menurunkan kortisol. Tingkat kortisol akan menurun secara signifikan dengan periode meditasi (Dusek & Benson, 2009).

Hasil peneitian ini sesuai dengan teori yang menjelaskan terapi meditasi sebagai salah satu metode yang bermanfaat menurunkan tekanan darah. Penurunan tekanan darah menggunakan terapi relaksasi meditasi pada prinsipnya dapat memposisikan tubuh menjadi tenang dan seimbang, oleh sebab itu relaksasi meditasi berintikan pada pernafasan yang meningkatkan sirkulasi oksigen ke seluruh otot, sehingga otot tubuh mengendur, dan tekanan darah menjadi menurun. Terapi relaksasi dapat menurunkan tekanan sistol > 20 mmHg sedangkan tekanan diastol antara 10-15 mmHg (Martin, 2015).

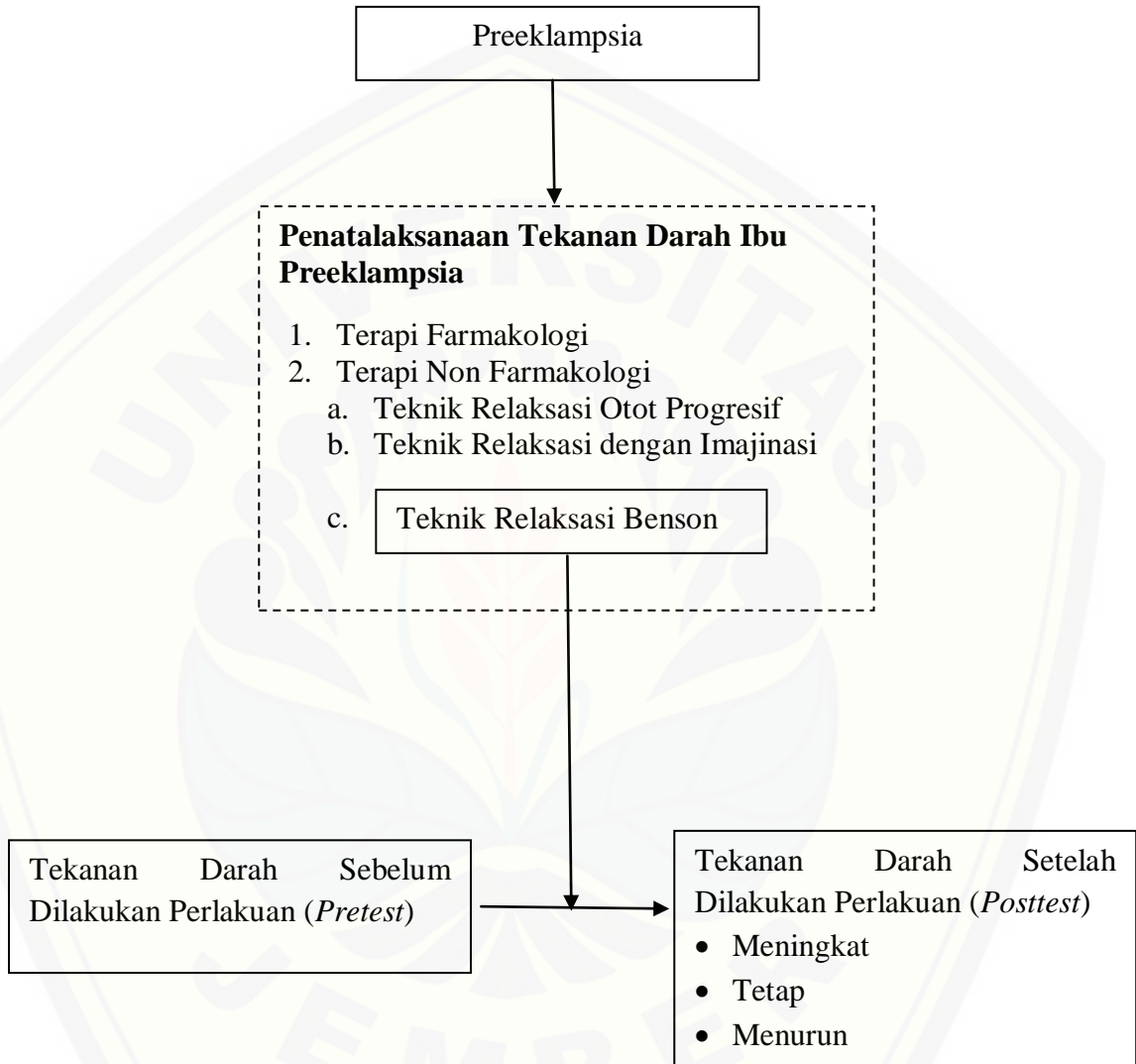
2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

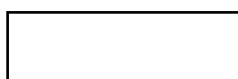
BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :



= Diteliti



= Tidak Diteliti



= Berpengaruh

3.2 Hipotesis

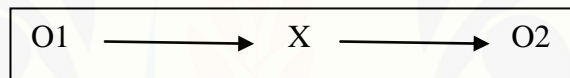
Hipotesis penelitian ini adalah, H_a : ada pengaruh pemberian terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah ibu hamil preeklamsia di wilayah kerja puskesmas Kalisat Kabupaten Jember. H_a diterima apabila $p \text{ value} < 0.05$.



BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian *pre-experimental design* dengan rancangan *One Group Pretest Posttest Design*. Penelitian ini terdapat 1 kelompok subjek yang diobservasi sebelum melakukan intervensi, kemudian diobservasi kembali setelah dilakukan intervensi (Nursalam, 2016). Sampel yang digunakan penelitian ini yaitu ibu hamil preeklampsia. Sampel penelitian akan diperiksa tekanan darah terlebih dahulu (*pretest*) kemudian diberikan perlakuan terapi relaksasi benson. Setelah pemberian terapi relaksasi benson selama 7 hari, peneliti memeriksa kembali tekanan darah ibu hamil preeklampsia tersebut (*posttest*).



Gambar 4.1 Bentuk desain penelitian *One Group Pretest Posttest Design*

Keterangan:

- O₁ : *Pretest* (Observasi tekanan darah sebelum dilakukan intervensi)
- X : Intervensi terapi relaksasi benson
- O₂ : *Posttest* (Observasi tekanan darah setelah dilakukan intervensi)

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini yaitu ibu hamil preeklampsia di wilayah kerja puskesmas Kalisat Kabupaten Jember berjumlah 22 yang menderita preeklampsia.

4.2.2 Sampel Penelitian

Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian eksperimen sekitar 10 hingga 20 responden (Sugiyono, 2016). Penelitian ini memakai sampel seluruh ibu

hamil preeklampsia di wilayah kerja puskesmas Kalisat Kabupaten Jember yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi dengan jumlah sampel yang digunakan berjumlah 22 responden.

4.2.3 Teknik Sampling

Sampling didefinisikan proses penyeleksi keseluruhan populasi agar bisa mewakili populasi. Teknik sampling yaitu cara mengambil sampel untuk memperoleh sampel sesuai dengan keseluruhan subjek dalam penelitian. Penelitian ini memakai teknik *Non Probability Sampling* dengan pendekatan *Sampling Jenuh*, *Sampling Jenuh* yaitu teknik penentuan sampel ketika seluruh anggota populasi dipakai untuk dijadikan sampel. Hal tersebut dilakukan karena jumlah populasi pada penelitian ini relatif kecil <30 responden (Sugiyono, 2016).

4.2.4 Kriteria Sampling

Menurut Nursalam (2016), kriteia sampel dibedakan menjadi 2, yakni kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu hamil terdiagnosa preeklampsia ringan usia kehamilan diatas 20 minggu;
- 2) Ibu hamil terdiagnosa preeklampsia ringan usia >20-35 tahun;
- 3) Ibu hamil primigravida atau multigravida terdiagnosa preeklampsia ringan;
- 4) Ibu hamil terdiagnosa preeklampsia ringan dengan tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih;
- 5) Ibu preeklampsia yang bersedia menjadi responden penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

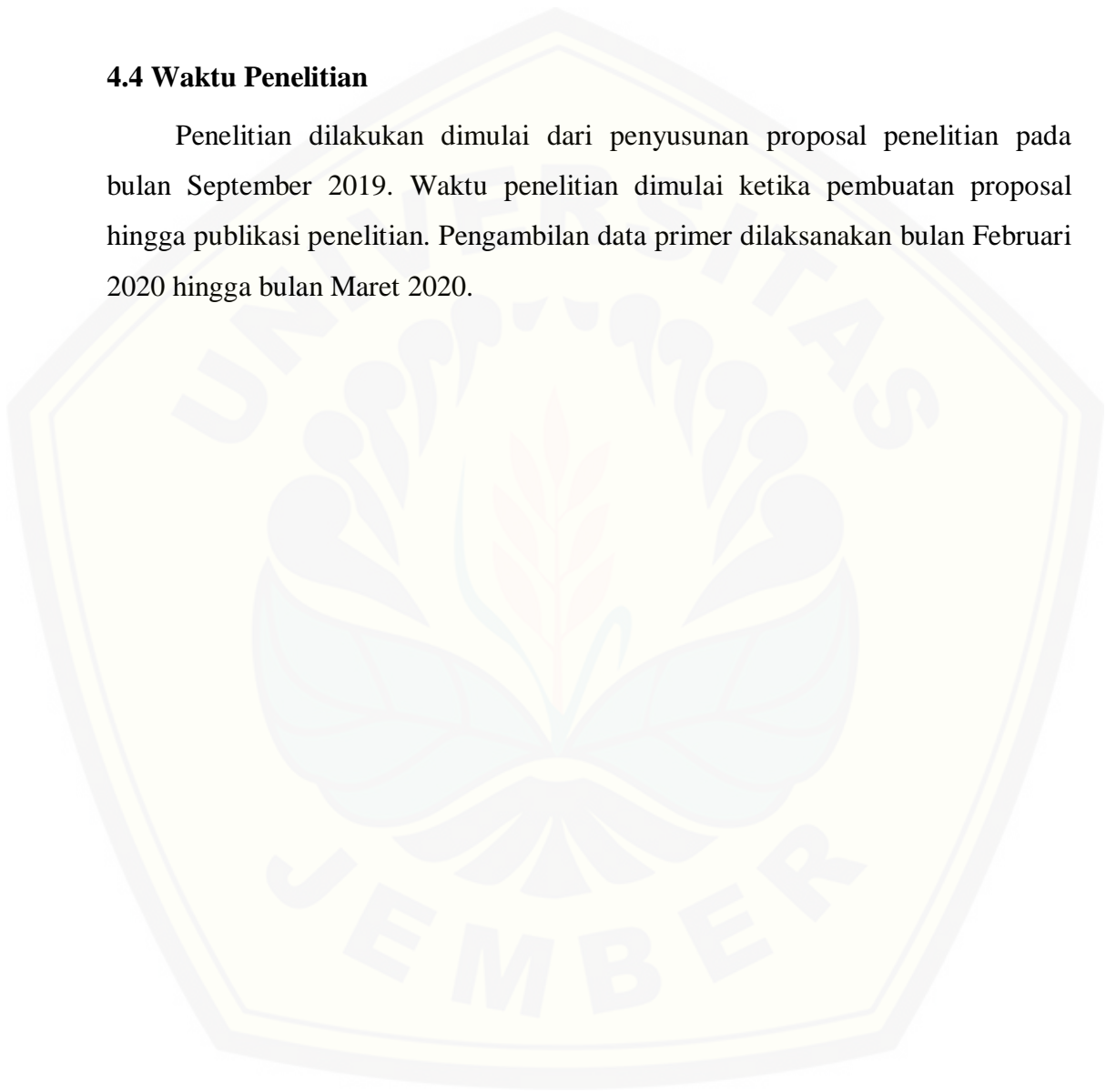
- 1) Ibu hamil terdiagnosa preeklampsia berat, kehamilan multipel, dan diabetes mellitus
- 2) Ibu hamil yang sedang mengkonsumsi obat antihipertensi;
- 3) Ibu preeklampsia menolak menjadi responden penelitian.

4.3 Tempat Penelitian

Dilakukan di wilayah kerja puskesmas Kalisat Kabupaten Jember yang merupakan wilayah dengan angka kejadian tertinggi ibu preeklampsia di Kabupaten Jember.

4.4 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan dimulai dari penyusunan proposal penelitian pada bulan September 2019. Waktu penelitian dimulai ketika pembuatan proposal hingga publikasi penelitian. Pengambilan data primer dilaksanakan bulan Februari 2020 hingga bulan Maret 2020.



4.5 Definisi Operasional

Tabel 4.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Variabel independen: Terapi Relaksasi Benson	Teknik relaksasi dengan cara menggabungkan teknik respons relaksasi dengan sistem keyakinan yang dianut individu atau <i>faith factor</i> (terfokus pada ungkapan tertentu berupa nama Tuhan, atau kata bermakna menenangkan) diucapkan berulang kali dengan ritme teratur disertai sikap pasrah serta melibatkan fokus pemikiran.	<i>Standart Operating Procedure</i> (SOP) Teknik Relaksasi Benson	-	-
2	Variabel dependen: Tekanan darah ibu preeklampsia	Tekanan darah ibu hamil preeklampsia di wilayah kerja puskesmas Kalisat kabupaten Jember diukur sebelum intervensi dan setelah intervensi.	<i>Sphygmomanometer</i> dan stetoskop	Rasio	Tekanan darah dalam satuan mmHg - Sistol - Diastol - MAP (<i>Mean Arterial Pressure</i>)

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer didefinisikan data yang diperoleh langsung peneliti (Sugiyono, 2016). Penelitian ini memperoleh data primer dengan cara mengukur tekanan darah ibu hamil preeklampsia sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi terapi relaksasi benson.

b. Data Sekunder

Data sekunder didefinisikan data yang diperoleh tidak langsung peneliti melalui perantara orang atau dokumen yang sudah ada (Sugiyono, 2016). Penelitian ini memperoleh data sekunder dari Puskesmas dan Puskesmas Pembantu di seluruh kecamatan Kalisat Kabupaten Jember.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengambilan data dilakukan pada saat sebelum dan setelah melakukan intervensi terapi relaksasi benson terhadap ibu preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember. Peneliti melakukan pengukuran tekanan darah sistol dan diastol kepada responden dengan menggunakan alat *sphygmomanometer*. Tahapan pengambilan data penelitian sebagai berikut:

a. Tahap administrasi

Peneliti mengajukan surat permohonan perijinan penelitian kepada Fakultas Keperawatan Universitas Jember, Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, Puskesmas Kalisat dan Puskesmas Pembantu di Kalisat.

b. Tahap skrining

- 1) Peneliti mendapatkan data ibu hamil penderita preeklampsia sebanyak 22 responden;
- 2) Peneliti memperkenalkan diri kepada bakal calon responden kemudian memberikan informasi terkait prosedur penelitian, tujuan penelitian,

manfaat penelitian, dan memberikan penjelasan terkait terapi relaksasi benson;

- 3) Peneliti menyeleksi responden sesuai kriteria inklusi dan kriteria eksklusi;
- 4) Ibu hamil preeklampsia yang bersedia berpartisipasi menjadi responden diberikan *informed consent* dan kesediaan responden untuk menandatangani lembar persetujuan tersebut;
- 5) Peneliti menentukan kontrak waktu dan tempat kepada responden untuk melakukan terapi relaksasi benson;
- 6) Peneliti menetapkan sampel dengan teknik *Sampling* Jenuh sebanyak 22 responden penelitian.

c. Tahap pelaksanaan

- 1) Peneliti menjelaskan dan mengajarkan terapi relaksasi benson sesuai dengan *standart operasional prosedur* (SOP) kepada responden kelompok yang akan dilakukan intervensi;
- 2) Peneliti memeriksa tekanan darah ibu hamil preeklampsia sebagai data *pretest*.
- 3) Intervensi terapi Relaksasi Benson dilakukan dengan durasi waktu 15 menit dalam 1 kali pertemuan sehari selama 7 hari (Terapi relaksasi benson yang dilakukan dalam 1 kali pertemuan sehari selama 7 hari bisa menurunkan tekanan darah secara signifikan dan mengurangi tingkat stress (Jazna *et.al.*,2016);
- 4) Setelah intervensi, peneliti memeriksa tekanan darah sebagai data *posttest* dengan selang waktu 30 menit (Pengukuran tekanan darah dilakukan pada hari ketujuh);

4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Penelitian ini memakai alat *Sphygmomanometer*, stetoskop dan lembar observasi tekanan darah responden.

4.6.4 Uji Standart Operating Prosedur (SOP)

Uji SOP dilakukan guna menguji SOP yang sudah dibuat peneliti layak atau tidak digunakan untuk alat ukur penelitian. SOP terapi relaksasi benson sudah

dibuat oleh Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah dilakukan uji SOP.

4.6.5 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Menurut Sugiyono (2016) jika instrumen reliabel sudah pasti valid. Alat ukur dikatakan reliabel jika dilakukan berulang kali pengukuran kepada subyek yang sama mendapatkan hasil yang sama juga. Alat ukur yang digunakan sudah melalui tahap kalibrasi pada tanggal 31 Oktober 2019 di Laboratorium Kalibrasi Universitas Jember.

4.7 Pengolahan Data dan Analisa Data

4.7.1 Pengolahan Data

a. *Editing*

Editing yaitu tindakan memeriksa kelengkapan data yang ingin di ukur didapatkan dari responden. Pengulangan pengambilan data perlu dilakukan jika ada data atau jawaban yang belum lengkap bertujuan untuk melengkapi data (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini memeriksa kelengkapan data hasil dokumentasi tekanan darah pada ibu preeklampsia pada lembar observasi.

b. *Coding*

Proses pemberian kode yang berbentuk kalimat menjadi bentuk angka disebut *coding*. *Coding* sangat berguna dalam analisa data, memudahkan peneliti untuk memasukkan data (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 4.2 *Coding* Data Karakteristik Responden

No	Variabel	Hasil Ukur	<i>Coding</i>
1.	Umur	< 20 tahun	1
		20-35 tahun	2
		>35 tahun	3
2.	Paritas	Multigravida	1
		Primigravida	2
3.	Riwayat	Ada riwayat	1
	Preeklampsia	Tidak ada riwayat	2

c. *Entry Data*

Proses memasukkan data dari jawaban responden dalam bentuk kode yang sudah dibuat sebelumnya ke daam *software* komputer disebut *entry data*

(Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini memasukkan data penelitian hasil karakteristik responden dan data hasil mengukur tekanan darah pada ibu preeklampsia ke dalam *software computer*.

d. *Cleaning*

Proses pengecekan ulang hasil mengimputan data pada *software* yang bertujuan untuk mengetahui adanya kesalahan kode, kelengkapan data, kesalahan menginput dan lain sebagainya disebut *cleaning* (Notoatmodjo, 2012).

4.7.2 Analisa Data

a. Analisa Univariat

Menurut Notoatmodjo (2012) analisa univariat adalah analisa untuk mengelompokkan karakteristik dari responden penelitian. Penyajian data analisis univariat tergantung jenis data yang digunakan. Analisa univariat menggambarkan tiap variabel, data katagorik seperti riwayat preeklampsia, usia, paritas disajikan dalam bentuk proporsi, sedangkan data numerik disajikan dalam tendensi sentral berupa Standart Deviasi (SD) dan Mean sehingga tergambar pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah ibu hamil preeklampsia di wilayah kerja puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

b. Analisa Bivariat

Data yang sudah didapatkan kemudian dilakukan uji normalitas dengan memakai uji *Saphiro-Wilk* karna sampel yang dipakai pada penelitian ini berjumlah 22 responden atau <50 responden. Hasil analisis data pada penelitian ini berdistribusi tidak normal $p \text{ value} < (0,05)$, sehingga peneliti menggunakan uji nonparametrik dengan menggunakan uji *Wilcoxon*. Uji *Wilcoxon* yaitu uji berpasangan yang dipakai untuk menguji beda antara hasil *pretest* dengan *posttest*.

4.8 Etika Penelitian

a. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect Human Dignity*)

Peneliti membagikan lembar persetujuan kepada responden sehingga responden mengetahui tujuan, maksud penelitian dan dampak yang mungkin terjadi ketika proses pengambilan data. Kemudian jika responden berkenan menjadi sampel penelitian, maka responden diminta untuk menandatangani lembar *informed consent* (Nursalam, 2016). Pada penelitian ini tidak ada ibu hamil yang menolak dijadikan responden sehingga peneliti melakukan terapi relaksasi benson kepada seluruh ibu hamil preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember berjumlah 22 responden ibu hamil preeklampsia.

b. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Responden memiliki hak dijaga kerahasiaan data pribadinya (Nursalam, 2016). Peneliti merahasiakan seluruh informasi yang sudah diberikan oleh responden pada saat penelitian sehingga hanya peneliti dan responden yang mengetahuinya. Peneliti merahasiakan data informasi responden pada saat penelitian sesuai lingkup penelitian maupun tidak, terkecuali saat dimintai oleh pengadilan, pengembangan ilmu, dan lain sebagainya.

c. Tanpa nama (*Anonimity*)

Responden juga memiliki hak menyembunyikan namanya dalam proses penelitian. Peneliti akan menuliskan nama atau identitas responden menggunakan kode huruf dan angka untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti mencantumkan kode responden dilampiran hasil penelitian. Keaslian nama dan kode hanya peneliti yang mengetahui.

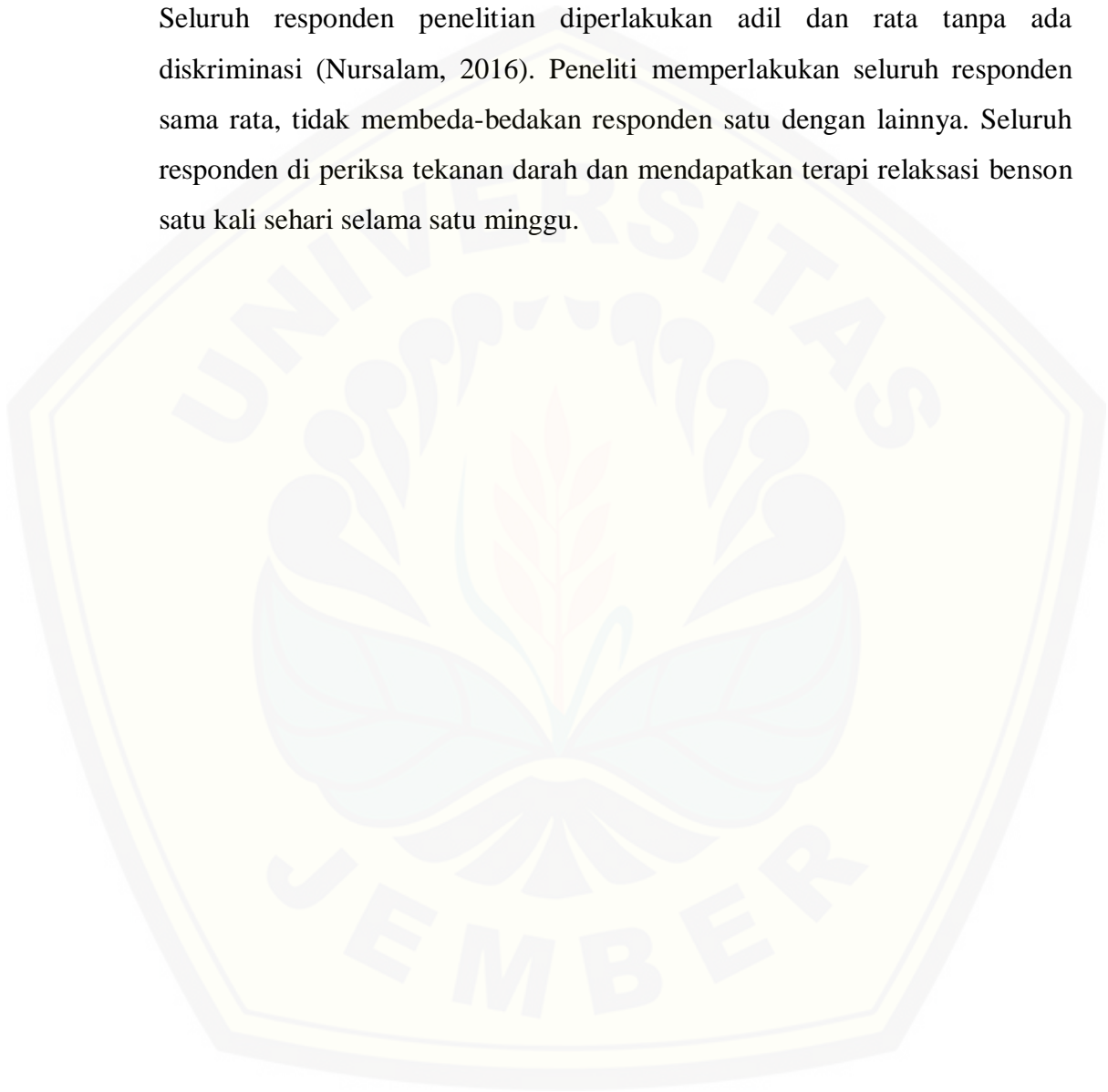
d. Keselamatan dan Kenyamanan (*Beneficence*)

Peneliti wajib menjamin keselamatan serta kenyamanan semua responden. Ketika melakukan penelitian, peneliti harus melakukannya sesuai prosedur guna tidak terjadi hal yang membahayakan bagi responden dan bisa mendapatkan keuntungan. Peneliti berhati-hati mempertimbangkan risiko yang mungkin akan terjadi dan manfaat yang akan berakibat kepada responden yang menerima tindakan (Nursalam, 2016). Sebelum melakukan

terapi relaksasi benson, peneliti menanyakan terlebih dahulu kondisi kesehatan pasien, tekanan darah pasien dan obat antihipertensi yang dikonsumsi responden.

e. Keadilan (*Justice*)

Seluruh responden penelitian diperlakukan adil dan rata tanpa ada diskriminasi (Nursalam, 2016). Peneliti memperlakukan seluruh responden sama rata, tidak membedakan responden satu dengan lainnya. Seluruh responden di periksa tekanan darah dan mendapatkan terapi relaksasi benson satu kali sehari selama satu minggu.



BAB. 6 PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terkait Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember, maka dapat disimpulkan;

- a. Karakteristik ibu hamil preeklampsia berdasarkan usia menunjukkan rata-rata ibu hamil berumur 20-35 tahun. Pada paritas ibu hamil preeklampsia terbanyak pada ibu primigravida. Berdasarkan riwayat preeklampsia rata-rata ibu hamil preeklampsia tidak mempunyai riwayat preeklampsia sebelumnya
- b. Terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata tekanan darah antara pretest dan posttest terapi relaksasi benson pada kelompok intervensi;
- c. Terdapat perbedaan yang bermakna antara rata-rata tekanan darah sistol dan diastol sebelum dan sesudah mendapatkan terapi relaksasi benson. Sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh terapi relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah ibu hamil preeklampsia di wilayah kerja puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

6.2 Saran

6.2.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi, pengetahuan, maupun keterampilan penerapan penelitian keperawatan, sehingga peneliti selanjutnya dapat mendalami pengembangan penelitian lainnya yang berkaitan dengan pengaruh terapi relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada ibu preeklampsia.

6.2.2 Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk media pembelajaran, memperlengkap sumber informasi kepustakaan bagi institusi kesehatan terkait pengaruh terapi relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada ibu preeklampsia.

6.2.3 Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan bagi profesi keperawatan dalam memberikan pelayanan optimal untuk masyarakat terutama ibu hamil preeklampsia. Selain itu mampu menambah wawasan, pengetahuan serta bahan kepustakaan tambahan perawat terkait pengaruh terapi relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah ibu preeklampsia.

6.2.4 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi khususnya bagi ibu preeklampsia tentang pengaruh terapi relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada ibu preeklampsia. Sehingga ibu hamil preeklampsia mampu mengatasi permasalahan tekanan darah tinggi yang dialami.

6.2.5 Bagi Pengembangan Penelitian Keperawatan Selanjutnya

Peneliti dapat memakai penelitian ini sebagai bahan referensi penelitian selanjutnya terkait penerapan terapi relaksasi benson yang dapat digunakan untuk variabel dan responden lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adegbesan, A. A., K. H. Okunade, A. Gbadegesin, dan A. Aluwatosim. 2014. Risk Factors for Pre-eclampsia in Multiparous Women in Lagos, Nigeria. *International Journal of Biomedical Research*. 5(2): 288-291.
- Dalimartha. 2008. *Care Your Self Hipertensi*. Cetakan 1. Jakarta: Penebar Plus.
- Darmawan E. K.. 2015. Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan FK Unud*. 3(1).
- Denantika, O., S. Serudji, dan G. Revilla. 2015. Hubungan Status Gravida dan Usia Ibu Terhadap Kejadian Preeklampsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2012-2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 4(10).
- Dewi, V. K. 2014. Hubungan Obesitas dan Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Preeklampsia di Puskesmas Rawat Inap Danau Panggang. *An-Naada Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 1(2): 57-61.
- Dinkes, J., 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2017*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Duckitt K. dan Harrington D. 2005. Risk Factors for Pre-eclampsia at Antenatal Booking: Systematic Review of Controlled Studies. *BMJ*. 1-7.
- Dusek J.A. dan Benson H. 2009. Mind Body Medicine; A Model of the Comparative Clinical Impact of the Acute Stress and Relaxation Responded. *Minnesota Medical Association*. 92(5).
- Edyanti, D. B. dan R. Indawati. 2014. Faktor pada Ibu yang Berhubungan dengan Kejadian Komplikasi Kebidanan. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*. 3(1): 1-7.
- Fikri, K. 2018. Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Sukosari Wilayah Kerja Puskesmas Dagangan Kabupaten Madiun. *Skripsi*. Madiun: Program Studi Keperawatan Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Green, C. W. dan H. Setyowati. 2014. *Terapi Alternatif*. Jakarta: Yayasan Spriritita
- Gunawan S. 2010. *Reproduksi Kehamilan Dan Persalinan*. Jakarta: CV Graha.

- Hanretty, P. K. 2014. *Ilustrasi Obstetri*. Cetakan 7. Elsevier: Churchill Livingstone.
- Jazna, P., R. Jebakumari, dan N. J. Santha. 2016. A Study to Assess the Effectiveness of Benson Relaxation Therapy on Blood Pressure and Stress among Women with Pregnancy Induced Hypertension in Selected Hospitals, Madurai. *Asian Journal of Nursing Education and Research*. 6(2).
- Kemenkes, 2015. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khuzaiyah, S., Anies., W., Sri. 2016. Karakteristik Ibu Hamil Preeklampsia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)*. 9(2).
- Lalenoh, D. C. 2018. *Preeklampsia Berat dan Eklampsia: Tatalaksana Anestesia Perioperatif*. Cetakan I. Yogyakarta: Deepublish.
- Lowdermilk, D. L., P. E. Perry., K. C. 2013. *Maternity Nursing. Eight Edition. Singapura: Elsevier. Terjemahan Oleh F. Sidartha Dan A. Tabia. Keperawatan Maternitas*. Cetakan 8. Indonesia: PT Salemba Emban Patria.
- Martin, W. 2015. Pengaruh Terapi Meditasi Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia yang Mengalami Hipertensi. *Jurnal Ipteks Terapan*. 10: 211-217.
- Maulinda, I., Candrawati, E., dan Adi W., R.C. 2017. Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Posyandu Permadi Tlogomas Kota Malang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*. 2(3). 580-587.
- Mayrink, J., 2018. Preeclampsia in 2018: Revisiting Concepts, Physiopathology, and Prediction. *The Scientific World Journal*, Volume 8, pp. 1-9.
- Mills. 2012. *A Comparison of Relaxation Techniques on Blood Pressure Reactivity and Recovery Assessing the Moderating Effect of Anger Coping Style*. United States: Proquest.
- Mol J, et al. 2016. Pre-eclampsia. *The Lancet*. 387: 999-1011.
- Nasiri M., S. Fayazi, dan H. K. Karimvand. 2015. The Effect Of Reciting The Word "Allah" On Vital Signs And Spo Of Patients After Coronary Artery Bypass Graft Surgery: A Randomized Clinical Trial. *JournalJundishapur Chronic Care*. 4(2).
- Noroyono, W. 2016. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Diagnosis dan Tata Laksana Pre-Eklampsia*. Jakarta: POGI.

- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Novianti, H. 2016. Pengaruh Usia dan Paritas Kejadian Preeklampsia di RSUD Sidoarjo. *Journal of Health Sciences*. 1(9).
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 4. Jakarta: Salemba.
- Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktek*. Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Prawirodihardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Edisi 4. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirodihardjo.
- Purwaningsih dan Fatmawati. 2010. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purwanto, S. 2006. Relaksasi Dzikir. *Suhuf*. (01): 39-48.
- Rimawati, U., W. P. Yuni, dan Istioningsih. 2019. Indeks Massa Tubuh (IMT), Jarak Kehamilan dan Riwayat Hipertensi Mempengaruhi Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*. 2(2).
- Ratnawati, 2017. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Reeder, J. S., Martin, dan K. Griffin. 2012. *Keperawatan Maternitas*. Edisi Kedelapanbelas. Volumen 2. Jakarta: EGC.
- Sari, D. 2017. *Kehamilan, Persalinan, Bayi Preterm & Postterm Disertai Evidence Based*. Palembang: NoerFikri.
- Sartika D. O. 2017. Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada lansia Penderita Hipertensi di Balai PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah.
- Smeltzer, S. C. & Bare, B. G. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Volume 3*. Jakarta: ECG.
- Solehati dan Kosasih. 2015. *Konsep & Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Sudinaya, I.P. 2003. Insiden Preeklampsia Eklampsia di Rumah Sakit Umum Tarakan Kalimantan Timur Tahun 2000. *Cermin Dunia Kedokteran* (139):13-15.

- Sugiyono. 2016. *Metodelogi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&B*. Bandung: Alfabeta
- Syahrizal, R. 2018. Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Stres Lansia di Unit Pelayanan Tenis (UPT) Pelayanan Sosial Tresna Werdha Banyuwangi. *Skripsi*. Jember; Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
- Taylor, S.E. 2006. *Health Psychology*. Singapore: McGraw Hill. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Tessema, G. A., A. Tekesta dan T. A. Ayele. 2015. Preeclampsia and Associated Factors Among Pregnant Women Attending Antenatal Care in Dessie Referral Hospital, Northeast Ethiopia: a Hospital-Based Study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 15-73.
- Vianna, P. M. E. Bauer., D. Dornfeld, dan J. A. Chies.2011. Distress Conditions During Pregnancy May Led to Pre-eclampsia by Increasing Cortisol Levels and Altering Lymphocyte Sensitivity to Glucocorticoids. *Medical Hypotheses*. 7:188-191.
- Weissgerber, T. L. and Mudd, L. M. 2015. Preeclampsia And Diabetes. *Current Diabetes Reports*. 15(10): 1-10.
- Windaryani. Y., S. Dode, dan A. Mallo. 2013. Hubungan Antara Primigravida/Multigravida dengan Angka Kejadian Preeklampsia/Eklampsia di RSKDIA Siti Fatimah Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 1(6).
- Wong, D. N., E. Z. Amsterdam, dan R. S. Bluementhal. 2015. *Aspc Manual Of Preventive Cardiology*. Demos Medical Publishing e-book ISBN: 9781617051418.
- Woodward. 2012. *Kedaruratan Persalinan Manajemen di Komunitas*. Jakarta: EGC.
- Wulandari, P., Y. I. Andrika, dan K. Aini. 2018. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia di Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*. 1(2).



LAMPIRAN

Lampiran A : Lembar *Informed*

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Galuh Safitri Febri Astari

NIM : 152310101017

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Jl. Kalimantan X No. 139 Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember

Bermaksud akan melaksanakan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Ibu Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruh terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah pada ibu hamil dengan preeklamsia. Pada penelitian ini peneliti mengukur tekanan darah ibu hamil preeklamsia dengan *sphygmomanometer* dalam satuan mmHg dan *stetoskop* untuk pengukuran tekanan darah responden.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, maupun keluarga. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi anda maupun keluarga. Jika anda bersedia menjadi responden maka saya mohon kesediaan menandatangani lembar persetujuan saya, lampiran, dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediaan menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

Jember,.....2020

(.....)

Lampiran B : Lembar *Concent*

PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dari:

Nama : Galuh Safitri Febri Astari

NIM : 162310101017

Fakultas : Keperawatan

Judul : Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

Prosedur penelitian ini tidak menimbulkan risiko apapun pada subjek penelitian, subjek penelitian dapat menolak jika tidak bersedia dengan tidak ada ancaman atau efek apapun. Kerahasiaan sepenuhnya akan dijamin oleh peneliti. Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal-hal yang terkait dengan penelitian diatas dan saya diberikan kesempatan bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapat jawaban dari pertanyaan yang sudah saya berikan.

Dengan ini saya menyatakan secara sadar dan sukarela bersedia untuk ikut menjadi responden penelitian serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sebenar-benarnya dalam penelitian ini. Persetujuan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa adanya paksaan dari siapapun.

Jember,.....2020

(.....)

Lampiran C: Lembar Data Karakteristik Responden

KODE RESPONDEN :

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap bagian pertanyaan kuesioner ini.
2. Isilah titik-titik yang tersedia dengan jawaban yang benar.
3. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut ibu paling sesuai dengan kondisi yang dialami oleh ibu dengan cara memberikan tanda *check list* (v) pada pilihan jawaban yang dipilih.

A. Karakteristik Demografi Responden

1. Nama (inisial) :
2. Usia : Tahun
3. Kehamilan ke : 1 ≥ 2
4. Riwayat Preeklampsia: Ya Tidak
5. Kehamilan Kembar : Ya Tidak

Lampiran D : SOP Tekanan Darah

		KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI UNIVERSITAS JEMBER PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR “PENGUKURAN TEKANAN DARAH”		
		PROSEDUR KERJA	NO DOKUMEN: TANGGAL TERBIT:	NO REVISI: DITETAPKAN OLEH:
1.	Pengertian	Pemeriksaan yang dilakukan bersama dengan pemeriksaan denyut nadi sebagai salah satu indikator untuk menilai sistem kardiovaskuler		
2.	Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui nilai tekanan darah 2. Menilai kemampuan fungsi kardiovaskuler 		
3.	Persiapan Pasien dan lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan identitas pasien yang akan dilakukan pengukuran tekanan darah 2. Kontrak waktu 3. Memposisikan pasien pada posisi yang nyaman dan aman 4. Menyiapkan ruangan agar lebih kondusif 		
4.	Persiapan Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sfigmomanometer : manometer air raksa + klep penutup dan pembuka, manset, slang karet, pompa udara + skrup / aneroid 2. Stetoskop 3. Buku catatan tekanan darah (dokumentasi) 4. Pen 		
5.	Cara Kerja	Cara Auskultasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan prosedur pada klien 2. Cuci tangan 3. Atur posisi pasien: supinasi, duduk, berdiri (sesuai indikasi) 4. Letakkan lengan yang hendak di ukur dalam posisi terlentang 		

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Buka lengan baju 6. Pasang manset sekitar 3 cm diatas fossa cubiti (jangan terlalu ketat atau longgar) 7. Raba denyut nadi brachialis 8. Letakkan diafragma stetoskop diatas nadi brachialis dan dengarkan 9. Pompa balon udara manset sampai denyut nadi tidak terdengar, dan perhatikan manometer sampai setinggi 20 mmHg dari titik yang tidak terdengar 10. Kempeskan manset secara perlahan dan berkesinambungan dengan memutra skrup pada pompa udara berlawanan arah jarum jam 11. Identifikasi tinggi air raksa manometer saat pertama kali terdengar kembali denyut nadi: menunjukkan nilai tekanan sistolik 12. Tetap kempeskan manset secara perlahan sampai bunyi nadi terakhir terdengar ; menunjukkan nilai tekanan diastolik 13. Catat hasil pemeriksaan 14. Cuci tangan <p>Cara Palpasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan prosedur pada klien 2. Cuci tangan 3. Atur posisi pasien: supinasi, duduk, berdiri (sesuai indikasi) 4. Letakkan lengan yang hendak di ukur dalam posisi terlentang 5. Buka lengan baju 6. Pasang manset sekitar 3 cm diatas fossa cubiti (jangan terlalu ketat atau longgar) 7. Raba denyut nadi radialis 8. Pertahankan palpasi pada denyut nadi radialis 9. Pompa balon udara manset sampai denyut nadi tidak teraba 10. Pompa terus sampai setinggi 20 mmHg lebih tinggi dari titik radialis tidak teraba 11. Kempeskan manset secara perlahan dan berkesinambungan dengan memutra skrup pada pompa udara berlawanan arah jarum jam 12. Identifikasi tinggi air raksa manometer saat pertama kali teraba kembali denyut nadi: menunjukkan nilai tekanan sistolik
--	--	--

		13. Catat hasil pemeriksaan 14. Cuci tangan
6.	Referensi	Hidayat, AA., Uliyah, M., 2004. Buku Saku Praktikum Kebutuhan Dasar Manusia. Jakarta: EGC Jarvis, C. 2008. Physical Examination & Health Assessment, Fifth Edition. St. Louis, Missouri. Saunders Elsevier



LAMPIRAN E : Lembar Kalibrasi Instrumen

 KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
LABORATORIUM KALIBRASI
Gedung Alas Soerachman Lt. 1
Jl. Kalimantan No 37 Kampus Dikumuh Legal Hoto, Jember 68121
Telp. (0331) 333358, 330224, email: kalibrasi@unj.ac.id

SERTIFIKAT KALIBRASI
CALIBRATION CERTIFICATE

NOMOR SERTIFIKAT : 166/TK/10/2019
CERTIFICATE NUMBER

I IDENTITAS ALAT
INSTRUMENT IDENTITY

NAMA ALAT : Sphygmomanometer/Tensimeter
INSTRUMENT NAME

MERK PABRIK : ABN
MANUFACTURER

TYPE/NOMOR SERI : CE0044 / 815236
TYPE/SERIAL NO.

KAPASITAS/RESOLUSI : 300 mmHg / 2 mmHg
CAPACITY

II IDENTITAS PEMILIK
OWNER IDENTITY

NAMA : INTAN NAHDIA FERDIANA
NAME

ALAMAT : Jl.Tidar Cluster Tidar Asri Blok A2,Sumbersari, Jember
ADDRESS

III IDENTITAS STANDAR
STANDARD IDENTITY

NAMA : Digital Pressure Meter Id. No. 3695056
NAME

KETERTELUSURAN : Hasil kalibrasi yang dilaporkan tertelusur ke Satuan Pengukuran SI
TRACEABILITY melalui Laboratorium Kalibrasi Pt Global Quality Indonesia (LK-057-IDN)

Sertifikat ini terdiri dari 2 halaman
This certificate comprises of 2 pages

Diterbitkan Tanggal : 31 Oktober 2019
Date Issued

Kepala Laboratorium Kalibrasi
Head of Calibration Laboratory

Te. Nurhikmah Pabry, MSI.

Hal 1 dari 2
Page 1 of 2

F 5.10.00.01

Sertifikat ini dilarang digandakan secara tidak lengkap tanpa persetujuan tertulis dari Laboratorium Kalibrasi Universitas Jember
This Certificate shall not be uncomplete reproduce, without the written approval from Calibration Laboratory of Jember University

NOMOR SERTIFIKAT : 166/TK/10/2019 TANGGAL KALIBRASI : 29 Oktober 2019
 CERTIFICATE NUMBER DATE OF CALIBRATION

NOMOR ORDER : 166 TEMPAT KALIBRASI : Lab Kalibrasi UNEJ
 ORDER NUMBER PLACE OF CALIBRATION

NAMA ALAT : Sphygmomanometer SUHU RUANG : 19,7 ± 0,9 °C
 INSTRUMENT NAME ROOM TEMPERATURE

MERK/TIPE : ABN / CE0044 KELEMBABAN RUANG : 54 ± 6 %
 MARK TYPE ROOM HUMIDITY

TANGGAL TERIMA ALAT : 28 Oktober 2019 IDENTITAS KALIBRATOR : Muhammad Iskandar F, S.T.
 DATE OF INSTRUMENT RECEIVING CALIBRATOR IDENTITY

HASIL KALIBRASI :
 CALIBRATION RESULT

No	Pembacaan Alat (mmHg)	Pembacaan Standard		Koreksi		U95 ±	
		Naik (mmHg)	Turun (mmHg)	Naik (mmHg)	Turun (mmHg)	Naik (mmHg)	Turun (mmHg)
1	60	58,2	57,9	-1,8	-2,1	1,55	1,53
2	80	78,0	77,7	-2,0	-2,3		
3	100	98,7	98,4	-1,3	-1,6		
4	120	119,8	118,5	-0,2	-1,5		
5	140	140,1	139,6	0,1	-0,4		
6	160	161,0	160,2	1,0	0,2		
7	180	182,2	181,2	-2,2	1,2		
8	200	203,2	202,1	-3,2	2,1		
9	220	223,4	222,3	3,4	2,3		
10	240	243,2	242,1	3,2	2,1		

Catatan :

- Notes*
- Ketidakpastian yang dilaporkan adalah ketidakpastian bentangan pada tingkat kepercayaan = 95 % dengan faktor cakupan k = 2
 - Uncertainty which reported is spread uncertainty at trust level = 95% with coverage factor k = 2
 - Alat ini telah dikalibrasi menggunakan IK 5.04.08 dengan metode acuan kalibrasi DEPKES&KESSOS RI, DIRJEN YANMED-2001
 - This instrument has been calibrated using IK 5.04.08 with calibration reference method DEPKES & NESSOS RI, DIRJEN YANMED-2001
 - Kalibrasi ini tidak termasuk dalam lingkup akreditasi KAN
 - This calibration is not included in the scope of KAN accreditation

Diterbitkan Tanggal : 31 Oktober 2019

Date issued

Koordinator Teknik
 Technical Coordinator



...,M.Si.

Lampiran F: SOP Teknik Relaksasi Benson

 <p>PSIK UNIVERSITS JEMBER</p>	<p>JUDUL SOP: TEKNIK RELAKSASI BENSON</p>		
<p>PROSEDUR TETAP</p>	<p>NO DOKUMEN:</p>	<p>NO REVISI:</p>	<p>HALAMAN:</p>
	<p>TANGGAL TERBIT:</p>	<p>DITETAPKAN OLEH:</p>	
<p>Pengertian</p>	<p>Relaksasi benson adalah gabungan relaksasi nafas dalam dengan memasukan faktor keyakinan.</p>		
<p>Tujuan</p>	<ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan perasaan nyaman; b. Menurunkan tekanan darah; c. Memberikan ketenangan; d. Mengurangi ketegangan. 		
<p>Indikasi</p>	<p>Pasien dengan Nyeri, Cemas, Stres, Depresi, Tekanan Darah Tinggi.</p>		
<p>Kontraindikasi</p>	<p>Pasien dengan gangguan mental, demensia, dan kognitif.</p>		
<p>Persiapan Klien</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan identitas klien; 2. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien; 3. Anjurkan pasien dalam keadaan duduk santai atau berbaring; 4. Atur nafas hingga nafas menjadi lebih teratur. 		
<p>Persiapan Alat Dan Lingkungan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada alat khusus yang dibutuhkan; 2. Atur lingkungan senyaman mungkin dan setenang mungkin agar klien mudah berkonsentrasi. 		

Cara Kerja :

1. Berikan salam, memperkenalkan diri;
2. Jelaskan prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilakukan pada klien;
3. Anjurkan klien memilih tempat yang disenangi;
4. Atur posisi yang nyaman bagi pasien. Pengaturan posisi dapat dilakukan dengan cara duduk, berlutut atau posisi tidur selama tidak mengganggu pikiran pasien.
5. Anjurkan klien untuk memejamkan mata dengan pelan tidak perlu untuk dipaksakan sehingga tidak ada ketegangan otot sekitar mata;
6. Anjurkan klien untuk mengendurkan otot serileks mungkin, mulai dari kaki, betis, paha, perut, dan lanjutkan ke semua otot tubuh. Lemaskan kepala, leher, dan pundak dengan memutar kepala dan mengangkat pundak perlahan-lahan. Tangan dan lengan diulurkan kemudian kendurkan dan biarkan terkulai di samping tubuh dan usakan agar tetap rileks;
7. Mulai bernafas dengan lambat dan wajar, dan ucapkan dalam hati frase atau kata sesuai dengan keyakinan anda. Sebagai contoh anda dapat menggunakan frase **yaa Allah**. Pada saat mengambil nafas sertai dengan mengucapkan kata yaa dalam hati; setelah selesai keluarkan nafas dengan mengucapkan **Allah** dalam hati, sambil terus melakukan kegiatan nomer 7, lemaskan seluruh tubuh disertai dengan sikap pasrah kepada Allah. Sikap ini menggambarkan sikap pasif yang diperlukan dalam relaksasi, dari sikap pasif akan muncul efek relaksasi yaitu **ketenangan. Kata atau kalimat yang akan diucapkan dapat diubah atau disesuaikan dengan keyakinan klien;**
8. Teruskan selama 15 menit, klien diperbolehkan membuka mata untuk melihat waktu tetapi jangan menggunakan alarm. Bila sudah selesai tetap berbaring atau duduk dengan tenang selama beberapa menit, mula-mula mata terpejam dan setelah itu mata dibuka;
9. Beri tahu klien tindakan telah selesai dilakukan;
10. Evaluasi tindakan;
11. Beri reinforcement positif dan lakukan kontrak selanjutnya;
12. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik.

Hasil

Dokumentasikan tindakan:

1. Respon klien selama tindakan (respon subyektif dan obyektif);

Respon Verbal:

1. Klien mengatakan rileks;
2. Klien mengatakan ketegangan berkurang;
3. Klien mengatakan sudah merasa nyaman.

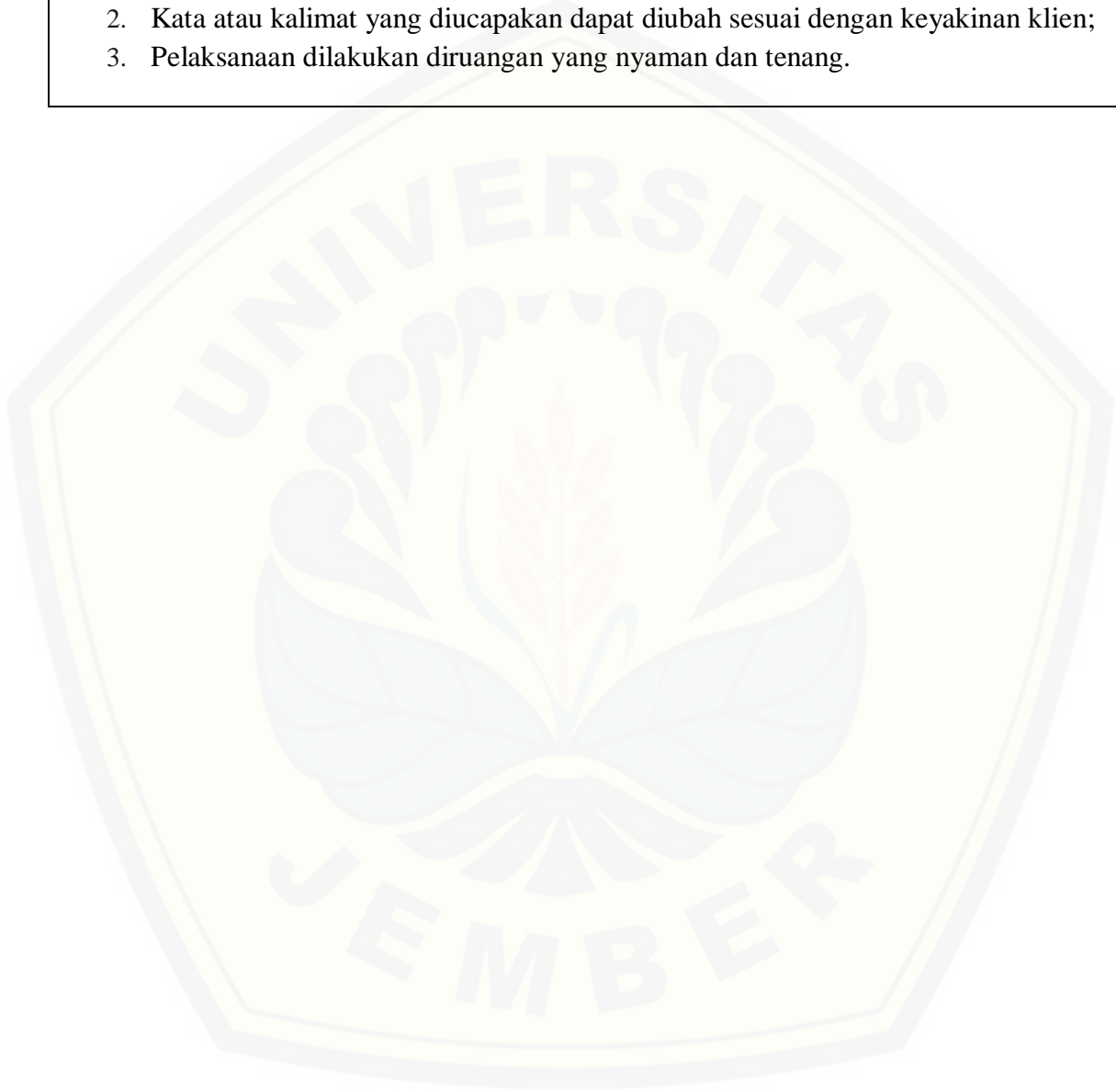
Respon Nonverbal:

1. Klien tampak tenang;
2. Ekspresi wajah klien tidak tampak tegang;
3. Klien dapat melanjutkan pekerjaannya kembali.

2. Kaji tingkat stres klien;
3. Tanggal dan waktu pelaksanaan tindakan;
4. Nama dan paraf perawat.

Hal-hal yang perlu diperhatikan:

1. Pelaksanaan relaksasi benson dilakukan dua kali sehari;
2. Kata atau kalimat yang diucapkan dapat diubah sesuai dengan keyakinan klien;
3. Pelaksanaan dilakukan diruangan yang nyaman dan tenang.



Lampiran G : Lembar Bukti Melakukan Studi Pendahuluan



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 5126/UN25.1.14/SP/2019

Jember, 01 October 2019

Lampiran : -

Perihal : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Galuh Safitri Febri Astari

N I M : 162310101017

keperluan : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

judul penelitian : Pengaruh Terapi Relaksasi Benson terhadap Penurunan Tekanan Darah Ibu Hamil Preeklamsia di Kabupaten Jember

lokasi : Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Ns. Lavin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002



**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember
di -

J E M B E R

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/2494/415/2019

Tentang

STUDI PENDAHULUAN

- Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember tanggal 01 Oktober 2019 Nomor : 5126/UN25.1.14/SP/2019 perihal Permohonan Rekomendasi

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / NIM. : Galuh Safitri Febri Astari / 162310101017
- Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
- Alamat : Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Jember
- Keperluan : Mengadakan studi pendahuluan untuk penyusunan skripsi dengan judul : "Pengaruh Terapi Relaksasi Benson terhadap Penurunan Tekanan Darah Ibu Hamil Preeklamsia di Kabupaten Jember"
- Lokasi : Dinas Kesehatan Kabupaten Jember
- Waktu Kegiatan : Oktober s/d Nopember 2019

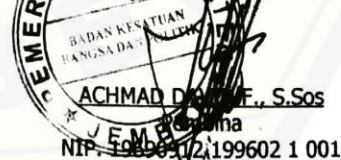
Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 07-09-2019

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
Kabid. Kajian Strategis dan Politik


 ACHMAD D... F., S.Sos
 NIP. 59856172199602 1 001

- Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Dekan Fak. Keperawatan Universitas Jember;
2. Yang Bersangkutan.



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN**

Jl. Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAI: (0331) 425222
Website : dinkes.jemberkab.go.id
E-mail : sikdajember@yahoo.co.id, dinkesjemberkab@gmail.com

JEMBER

Kode Pos 68111

Jember, 09 Oktober 2019

Nomor : 440/14806/311/2019
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Kepada :
Yth. Sdr. Kepala Bidang Yankes Dinas Kesehatan Kab. Jember
di
JEMBER

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/2494/415/2019, Tanggal 07 September 2019, Perihal Studi Pendahuluan, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama / NIM : Galuh Safitri Febri Astari / 162310101017
Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 kampus Tegal Boto Jember
Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Keperluan : Melaksanakan Studi Pendahuluan, Terkait :
➤ Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Ibu Hamil Preeklamsia di kabupaten Jember
Waktu Pelaksanaan : 09 Oktober 2019 s/d 09 November 2019

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Kegiatan Studi Pendahuluan ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
 2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
 3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan
 4. **Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Program dan Informasi Dinas Kesehatan Kab. Jember**
- Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

**Pt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER
Ka.Bid. Pencegahan & Pengendalian Penyakit**



DYAH KUSWORNUNDIRASWATI, S.KM, M.Si

NIP. 19680929 199203 2 014

Tembusan:
Yth. Sdr. Yang bersangkutan
di Tempat



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS KALISAT
Jl. Arifin No.3 Telp (0331) 593096
JEMBER

Kode Pos 68193

Jember, 9 November 2019

Nomor : 800/5689/311.39/2019
Sifat : Penting
Lampiran : 1 (Satu) lembar
Perihal : Pengambilan Data

Kepada
Yth. Fakultas Keperawatan
Universitas Jember
di -

JEMBER

Berdasarkan surat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Nomor : 440/48806/311/2019 tanggal 9 oktober 2019 perihal Surat Rekomendasi Ijin Pengambilan data, bersama ini kami sampaikan bahwa Puskesmas Kalisat tidak keberatan dan memberikan ijin pengambilan data pada mahasiswa :

Nama : Galuh Safitri Febri Astari
NIM : 162310101017
Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Untuk melaksanakan pengambilan data tentang " Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Ibu Hamil Pre-Eklamsia di Kabupaten Jember ".

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Mengetahui,
Pit. KEPALA UPT. PUSKESMAS KALISAT

dr. SANTI INDRIASARI
Penata

NIP. 19840717 201101 2 020

NO	PUSKESMAS	K1	Eklamasi/ Preeklama si
1	2	4	16
1	Kencong	506	10
2	Cakru	308	14
3	Gumukmas	676	11
4	Tembokrejo	299	2
5	Puger	733	21
6	Kasiyan	590	3
7	Wuluhan	743	30
8	Lojejer	706	5
9	Ambulu	504	2
10	Sabrang	449	10
11	Andongsari	350	6
12	Tempurejo	588	3
13	Curahnongko	359	14
14	Silo I	548	20
15	Silo II	760	30
16	Mayang	620	12
17	Mumbulsari	833	14
18	Jenggawah	502	24
19	Kemuningsari Kidul	607	4
20	Ajung	946	4
21	Rambipuji	620	19
22	Nogosari	335	16
23	Balung	495	17
24	Karangduren	438	17
25	Umbulsari	513	22
26	Paleran	358	17
27	Semboro	523	23
28	Jombang	524	20
29	Sumberbaru	713	19
30	Rowotengah	640	31
31	Tanggul	708	37
32	Klatakan	343	18
33	Bangsalsari	996	32
34	Sukorejo	576	22
35	Panti	773	50
36	Sukorambi	498	17
37	Arjasa	495	26
38	Pakusari	551	27
39	Kalisat	933	52
40	Ledokombo	807	34
41	Sumberjambe	678	55
42	Sukowono	703	12
43	Jelbuk	388	6
44	Kaliwates	726	12
45	Mangli	294	6
46	Jember Kidul	332	11
47	Sumbersari	1165	71
48	Gladak Pakem	489	17
49	Patrang	711	7
50	Banjar sengon	485	13
	TOTAL	29437	965






LAMPIRAN H : Lembar Bimbingan DPU





**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Galuh Safitri Febri Astari

NIM : 162310101017

Dosen Pembimbing I : Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
30 - Agustus 2019	Konsultasi mengenai Judul	Mencari fenomena	
5 September 2019	Acc Judul	Revisi BAB 1 Baca PPK1 upload	
10 September 2019	Konsultasi BAB 1 & 2	Menambahkan patofisiologi Bersan terhadap Penurunan Tekanan Darah	
08 November 2019	Konsultasi BAB 1, 2 & 3	Revisi Bab 2	
09 November 2019	Konsultasi BAB 2	Revisi Bab 2	

02 Januari 2020			
23 Maret 2020	Konsultasi BAB 1-6	<ul style="list-style-type: none">• Penambahan teori di pembahasan• Typing error	
20 April 2020	Konsultasi: BAB 1 - 6	<ul style="list-style-type: none">• Abstrak• Ringkasan	






LAMPIRAN I : Lembar Bimbingan DPA



**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Galuh Safitri Febri Astari

NIM : 162310101017

Dosen Pembimbing II : Ns. Peni Perdani Juliningrum, M.Kep.

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
17 - 11 - 2019	Konsultasi BAB 4	Revisi BAB 4 Lampirkan SOP Belasasas. Benda	
28 - 11 - 2019	Konsultasi BAB 4 dan BAB 2	Revisi SOP Revisi Kerangka Imelusi dan eksistensi Revisi Kerangka Teori	
28 - 12 - 2019	Konsultasi BAB 2	Revisi Kerangka Teori	
02 - 01 - 2020		AK	
22 April 2020	Konsultasi Bab 1-6	Perhalakan Abstrak sesuai rumus IMRAD	

23 April 2020	BAB 1-6	Perbaikan hasil uji wilcoxon	
27 April 2020		ACC	

LAMPIRAN J : Surat Pernyataan Uji Kompetensi Penggunaan SOP



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp/ Fax. (0331) 323450 Jember

PERNYATAAN UJI KOMPETENSI PENGGUNAAN SOP

Yang bertanda tangan di bawah :

Nama : Ns. Yeni Fitria, S.Kep., M.Kep.
NIP : 19840408 201903 2 013

Sebagai Penguji Kompetensi penggunaan SOP

Telah melakukan uji penggunaan SOP Terapi Relaksasi Benson, yang dilakukan oleh :

Nama : Galuh Safitri Febri Astari
NIM : 162310101017

Yang mengadakan penelitian dengan judul

Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember

Setelah dilakukan uji kemampuan penggunaan SOP Terapi Relaksasi Benson, maka dinyatakan memenuhi syarat untuk menggunakan SOP tersebut dalam proses penelitian. Demikianlah surat pernyataan dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Jember, 11 Februari 2020
Penguji SOP



Ns. Yeni Fitria, S.Kep., M.Kep.
NIP. 19840408 201903 2 013

LAMPIRAN K : Lembar Uji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER
(THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH
FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)

ETHIC COMMITTEE APPROVAL
No.854/UN25.8/KEPK/DL/2020

Title of research protocol : "The Effect of Benson Relaxation Therapy Towards Decreasing Blood Pressure of Pregnant Women with Preeclampsia in the Work Area Kalisat Public Health Center Jember Regency"

Document Approved : Research Protocol

Principal investigator : Galuh Safitri Febri Astarti

Member of research : 1. Ns. Dini Kurniawati, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.Mat
 2. Ns. Peni Perdani Juliningrum.,M.Kep

Responsible Physician : Galuh Safitri Febri Astarti

Date of approval : Februari- Maret 2020

Place of research : Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember

The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember States That
 the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.

Jember, February 11th 2020



Dean of Faculty of Dentistry
 Universitas Jember
 (dr) R. Rahardyan P. M. Kes, Sp. Pros.)



Chairperson of Research Ethics Committee
 Faculty of Dentistry Universitas Jember
 (dr) D. Dasa Ayu Ratna Dewanti, M.Si.)

LAMPIRAN L : Surat Permohonan Ijin Melakukan Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
 Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818
 Email : penelitian.lp2m@unej.ac.id - pengabdian.lp2m@unej.ac.id

Nomor : 327 / UN25.3.1 / LT / 2020
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

29 Januari 2020

Yth. Kepala
 Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 Kabupaten Jember
 Di
 Jember

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 536/UN25.1.14/LT/2020 tanggal 28 Januari 2020 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian,

Nama : Galuh Safitri Febri Astari
 NIM : 162310101017
 Fakultas : Keperawatan
 Program Studi : Ilmu Keperawatan
 Alamat : Ds. Sempu, Ngebel-Ponorogo
 Judul Penelitian : "Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember"
 Lokasi Penelitian : Puskesmas Kalisat-Jember
 Lama Penelitian : Bulan Februari-Maret 2020

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.

an. Ketua
 Sekretaris II,

 Dr. Susanto, M.Pd.
 NIP. 196306161988021001

Tembusan Yth
 1. Kepala Dinkes Kab. Jember;
 2. Kepala Puskesmas Kalisat;
 3. Dekan Fak. Keperawatan Universitas Jember;
 4. Mahasiswa ybs;
 5. Arsip.

LAMPIRAN M : Surat Rekomendasi Penelitian

 **PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER**
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada
 Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember
 di - **JEMBER**

SURAT REKOMENDASI
 Nomor : 072/249/415/2020

Tentang
PENELITIAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Ketua LP2M Universitas Jember tanggal 29 Januari 2020 Nomor : 327/UN25.3.1/LT/2020 perihal Permohonan Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama / NIM. : Galuh Safitri Febri Astari / 162310101017
 Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
 Alamat : Kampus : Jl. Kalimantan 37 Jember
 Keperluan : Mengadakan penelitian dengan judul :
 "Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember"
 Lokasi : Dinas Kesehatan dan Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember
 Waktu Kegiatan : Pebruari s/d Maret 2020

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 03-02-2020
 An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
 KABUPATEN JEMBER
 Kabid. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

 ACHMAD HIDAYAT
 Pembina
 NIP. 196905121098021001

Tembusan :
 Yth. Sdr. : 1. Ketua LP2M Universitas Jember;
 2. Yang Bersangkutan.

LAMPIRAN N : Surat Ijin Melakukan Penelitian

	PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER	
	DINAS KESEHATAN	
Jl. Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAL: (0331) 425222 Website : dinkes.jemberkab.go.id , E-mail : dinas.kesehatan@jemberkab.go.id		
JEMBER		
Kode Pos 68111		
Jember, 05 Februari 2020		
Nomor	: 440 / 558 / 311 / 2020	Kepada :
Sifat	: Biasa	Yth. Sdr.
Lampiran	: -	Kepala Bidang Kesmas
Perihal	: <u>Penelitian</u>	Dinas Kesehatan Kab. Jember
		Plt. Kepala Puskesmas Kalisat
		di -
		Kabupaten Jember

Menindak Lanjuti Surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor: 072/249/2019 Tanggal 03 Februari 2020, Perihal Penelitian, dengan ini harap Saudara dapat memberikan Data seperlunya kepada :

Nama / NIM	: Galuh Safitri Febri Astari / 162310101017
Alamat	: Jl. Kalimantan No. 37 kampus Tegal Boto Jember
Fakultas	: Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Keperluan	: ➤ Melaksanakan Penelitian Terkait, Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.
Waktu Pelaksanaan	: 05 Februari 2020 s/d 05 Maret 2020

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Kegiatan Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan
4. **Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Program dan Informasi Dinas Kesehatan Kab. Jember**

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER
Sekretaris


-
TRILAKSONO TITOT, SH, M.Si
Pembina Tk.I
NIP. 19620602 199203 1 006

Tembusan:
Yth. Sdr. Yang bersangkutan
di Tempat

LAMPIRAN O: Surat Telah Melaksanakan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER

DINAS KESEHATAN**UPT PUSKESMAS KALISAT**

Jl. M. Arifin No 3 Kalisat Telp. (0331) 593096

Email : pkmkalisatjbr@yahoo.co.id Kode Pos 68193**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 440/191/311. 39/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. SANTI INDRIASARI
NIP : 19840717 201101 2 020
Pangkat / Gol : Penata / 3c
Jabatan : Kepala Puskesmas
Unit Kerja : UPT. Puskesmas Kalisat

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : Galuh Safitri Febri Astari
NIM : 162310101017
Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Bahwa Mahasiswi di atas telah melakukan penelitian di Puskesmas Kalisat kabupaten Jember tentang " Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Ibu Hamil Preeklamsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember ".

Demikian surat pernyataan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Jember, 4 April 2020

Pit. Kepala UPT Puskesmas Kalisat

**dr. SANTI INDRIASARI**

Penata

NIP. 19840717 201101 2 020

LAMPIRAN P: Hasil Tekanan Darah Responden *Pretest* dan *Posttest* dengan Menggunakan MAP (*Mean Arterial Pressure*)

Responden	<i>Pretest</i> Tekanan Darah	<i>Pretest</i> MAP	<i>Posttest</i> Tekanan Darah	<i>Posttest</i> MAP
P1	140/100	113	120/80	93
P2	150/100	116	120/80	93
P3	155/100	118	130/90	103
P4	140/90	106	120/80	93
P5	140/90	106	120/80	93
P6	140/90	106	120/70	86
P7	140/100	113	120/70	86
P8	140/90	106	130/70	90
P9	155/110	125	150/100	116
P10	140/80	100	120/70	86
P11	140/100	113	120/80	93
P12	140/90	106	120/70	86
P13	150/90	110	130/90	103
P14	140/90	106	120/70	86
P15	140/90	106	130/80	96
P16	155/100	118	145/90	108
P17	140/100	113	130/80	96
P18	150/100	116	130/80	96
P19	150/100	116	140/80	100
P20	150/100	116	130/80	96
P21	150/90	110	140/80	100
P22	140/90	106	130/80	96

LAMPIRAN Q: Hasil Analisa Data SPSS

Analisis Univariat

USIA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-35	22	100.0	100.0	100.0

PARITAS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ≥2	9	40.9	40.9	40.9
1	13	59.1	59.1	100.0
Total	22	100.0	100.0	

RIAWAYATPE

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid YA	7	31.8	31.8	31.8
TIDAK	15	68.2	68.2	100.0
Total	22	100.0	100.0	

Tests of Normality

KELOMPOK_SISTOLE		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PREPOSTTEST_SISTOLE	PRETEST	.375	22	.000	.710	22	.000
E	POSTTEST	.264	22	.000	.802	22	.001

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives

KELOMPOK_SISTOLE			Statistic	Std. Error	
PREPOSTTEST_SISTOLE	PRETEST	Mean	144.77	1.294	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	142.08	
			Upper Bound	147.46	
		5% Trimmed Mean	144.47		
		Median	140.00		
		Variance	36.851		
		Std. Deviation	6.070		
		Minimum	140		
		Maximum	155		
		Range	15		
		Interquartile Range	10		
		Skewness	.621	.491	
		Kurtosis	-1.425	.953	
		POSTTEST	Mean	127.95	1.937
	95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	123.93	
			Upper Bound	131.98	
	5% Trimmed Mean		127.20		
	Median		130.00		
	Variance		82.522		
	Std. Deviation	9.084			
Minimum	120				
Maximum	150				
Range	30				
Interquartile Range	10				
Skewness	.992	.491			
Kurtosis	.270	.953			

Tests of Normality

KELOMPOK_DIASTOLE		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PREPOSTTEST_DIASTOLE	PRETEST	.271	22	.000	.823	22	.001
	POSTTEST	.295	22	.000	.825	22	.001

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives

KELOMPOK_DIASTOLE			Statistic	Std. Error		
PREPOSTTEST_DIASTOLE	PRETEST	Mean	95.00	1.434		
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	92.02		
			Upper Bound	97.98		
		5% Trimmed Mean	95.00			
		Median	95.00			
		Variance	45.238			
		Std. Deviation	6.726			
		Minimum	80			
		Maximum	110			
		Range	30			
		Interquartile Range	10			
		Skewness	.000	.491		
		Kurtosis	.043	.953		
		POSTTEST	POSTTEST	Mean	79.55	1.675
				95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	76.06
Upper Bound	83.03					
5% Trimmed Mean	78.99					
Median	80.00					
Variance	61.688					
Std. Deviation	7.854					
Minimum	70					
Maximum	100					
Range	30					
Interquartile Range	10					
Skewness	.732			.491		
Kurtosis	.862			.953		

Analisa Bivariat**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POSTEST_MAP -	Negative Ranks	22 ^a	11.50	253.00
PRETEST_MAP	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	22		

a. POSTEST_MAP < PRETEST_MAP

b. POSTEST_MAP > PRETEST_MAP

c. POSTEST_MAP = PRETEST_MAP

Test Statistics^a

	POSTEST_MA P - PRETEST_MA P
Z	-4.125 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

LAMPIRAN R: Dokumentasi Penelitian





