



LAPORAN TUGAS AKHIR

**EFEKTIFITAS TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERETENSI**

LITERATURE REVIEW

Oleh :

**Mar'atus Sakinah
NIM. 192303102067**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER KAMPUS PASURUAN**

2022



LAPORAN TUGAS AKHIR

**EFEKTIFITAS TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERETENSI**

LITERATURE REVIEW

Diajukan Guna Melengkapi Tugas Akhir dan Memenuhi Salah Satu Syarat
Untuk Menyelesaikan Program Studi D3 Keperawatan dan Mencapai
Gelar Ahli Madya Keperawatan

Oleh :

**Mar'atus Sakinah
NIM. 192303102067**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER KAMPUS PASURUAN**

2022

LEMBAR PERSEMBAHAN

Alhamdulillah rabbil'alaiin segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini dengan lancar.

Laporan tugas akhir ini saya persembahkan untuk :

1. Kedua orang tua saya Bapak Selamat dan Ibu Innamah, terima kasih selalu mensupport kepada saya. Terima kasih selalu memberikan wawasan yang luas kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan studi ini dengan baik dan tepat waktu, terima kasih karena selalu menjaga saya dalam doa-doa bapak dan ibu serta selalu membiarkan saya mengejar impian saya apa pun itu.
2. Segenap keluarga besar Fakultas Keperawatan terutama Program Studi Diploma III Keperawatan Kampus Kota Pasuruan yang telah membimbing saya sehingga saya mampu menyelesaikan studi ini.
3. Rekan-rekan seperjuangan kelas 3A angkatan 2019 yang telah memberikan dukungan dan motivasi sehingga saya mampu menyelesaikan studi ini. Semoga semua rekan-rekan sukses dan bias membanggakan kedua orang tuanya, Aamiin.
4. Almamater Fakultas Keperawatan Universitas Jember, semoga laporan tugas akhir ini bermanfaat dan bias menjadi referensi bahan literature review, Aamiin.

MOTTO

فَأَلَيْسَتْ بِالَّذِينَ يَعْلَمُونَ الَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ ۗ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُولُو الْأَلْبَابِ

Katakanlah (wahai Muhammad) "Apakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui?" Sesungguhnya orang yang berakallah yang dapat menerima pelajaran.

[QS.az-Zumar:9]¹

¹Referensi: <https://tafsirweb.com/8671-surat-az-zumar-ayat-9.html>

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Mar'atusSakinah

NIM :192303102067

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa yang berjudul “Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi manapun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Pasuruan, 27 Juni 2022
Yang menyatakan

Mar'atus Sakinah
NIM. 192303102067

LAPORAN TUGAS AKHIR

EFEKTIFITAS TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERETENSI

Oleh :

Mar'atus Sakinah

NIM. 192303102067

Pembimbing :

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Mukhammad Toha, S.Kep., M.Kep

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. R.A. Helda Puspitasari, S.Kep., M.Kep

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil Tugas Akhir di Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Pasuruan

Pasuruan, 29 Juni 2022

Dosen Pembimbing Utama



(Ns. Mukhammad Toha, S.Kep., M.Kep)
NIP. 197204281994031003

Dosen Pembimbing Anggota



(Ns. R.A. Helda Puspitasari, S.Kep., M.Kep)
NRP. 760019049

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir berjudul “Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi” karya Mar’atus Sakinah telah diuji dan disetujui pada :

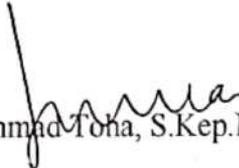
Hari, tanggal : Jum’at 01 Juli 2022

Tempat : Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember Kampus Pasuruan

Mengetahui,

Dosen Pembibng Utama

Dosen Pembimbing Anggota

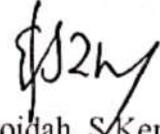

Mukhammad Toha, S.Kep.Ns.,M. Kep
NIP. 197204281994031003


R.A.HeldaPuspitasari, S.Kep.Ns.,M.Kep
NRP. 760019049

Penguji I

Penguji II


Dwining Handayani, S.Kep.Ns.,M.Kes
NIP. 197705182006042017


Ida Zuhroidah, S.Kep.Ns., M.Kes
NIP. 197905092006042023

Mengesahkan

Koordinator Program Studi DIII Keperawatan

Fakultas Keperawatan Universitas Jember



Turti Lili, S.Pi., S.Kep.Ns., M.Si
NIP. 197009241993021001

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikan tugas akhir berbentuk *literature review* yang berjudul “Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi”. Tugas akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Pasuruan.

Penyusunan tugas akhir ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Karenanya, penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Ibu Ns. Latin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember
2. Bapak Nurul Huda, S.Psi., S.Kep.Ns., M.Si selaku Koordinator Prodi D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan.
3. Bapak Ns. Mukhammad Toha, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Utama, dan Ibu Ns. R.A. Helda Puspitasari, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah meluangkan waktu, pikiran, tenaga dan perhatian dalam penulisan laporan tugas akhir ini.
4. Ibu Dwining Handayani, S.Kep.Ns., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing selama saya menjadi mahasiswa.
5. Segenap pihak yang tidak bias disebutkan satu-persatu

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan laporan tugas akhir ini, penulis berharap semoga laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat.

Pasuruan, 27 Juni 2022

Penulis

RINGKASAN

Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi; Mar'atus Sakinah, 192303102067; Program Studi Diploma III Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Pasuruan.

Pendahuluan: Hipertensi adalah suatu kondisi di mana tekanan darah sangat tinggi dan terjadi terus-menerus dalam beberapa pemeriksaan nadi yang dapat disebabkan oleh satu factor dan beberapa factor risiko yang tidak berfungsi, sebagaimana mestinya pada mempertahankan tekanan darah secara normal. Yang dikatakan hipertensi atau tekanandarah di mana tekanan sistolik lebih tinggi dari 140 mmHg dan tekanan diastolic lebih tinggi dari 90 mmHg.(Atmojo et al., 2019). Tujuan dari literature review ini mengeksplorasikan & mengetahui efektifitas terapi relaksasi benson terhadap penyakit hipertensi. **Metode:** Studi ini menggunakan metode literature review dengan pencarian artikel dilakukan pada database elektronik Pubmed, Garuda, Google Schoral. Didapatkan 846 artikel pada database pencarianPubmed, Garuda, Google Schoral, namun hanya 7 artikel yang memenuhi seluruh criteria Inklusi dan dilakukan review. **Hasil:** Banyaknya jumlah penderita hipertensi di Indonesia yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia. Berdasarkan hasil pembahasan dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi benson dapat berpengaruh untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi. Hipertensi biasa berkurang jika masyarakat rajin melakukan terapi relaksasi benson. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil dari kajian 7 artikel yang direview, berdasarkan karakteristik responden hipertensi biasa terjadi pada umur \geq 15-60 tahun keatas dan mayoritas penderita perempuan dan laki-laki, hal ini disebabkan kerusakan arteri sampai organ yang mendapat suplai darah dari arteri tersebut. Selain itu, peningkatan tekanan darah dapat menyebabkan terjadinya kerusakan ginjal dan retinopati, serta dapat menimbulkan kebutaan. Dapat dibuktikan dari ke 7 artikel menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang

signifikan setelah pemberian terapi relaksasi benson untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

SUMMARY

The Effectiveness Of Benson's Relaxation Therapy On Reducing Blood Pressure in Hypertensive Patients; Mar'atus Sakinah, 192303102067; Diploma III Study Program, Faculty of Nursing, University of Jember, Pasuruan Campus.

Introduction: Hypertension is a condition in which the air pressure is very high and occurs continuously in several pulse checks which can be caused by one factor and several risk factors that do not function, as it should in maintaining normal blood pressure. That is said to be hypertension or blood pressure where the systolic pressure is higher than 140 mmHg and the diastolic pressure is higher than 90 mmHg.(Atmojo et al., 2019).The purpose of this literature review is to explore & find out the effectiveness of Benson's relaxation therapy against hypertension. **Methods:** This study uses a literature review method with article searches conducted on the Pubmed, Garuda, Google Schorol electronic databases. There were 846 articles in the search databases Pubmed, Garuda, Google Schorol, but only 7 articles that met all the inclusion criteria and were reviewed. **Results:** The large number of hypertension sufferers in Indonesia spread throughout Indonesia. Based on the results of the discussion, it can be concluded that Benson relaxation therapy can have an effect on reducing high blood pressure in hypertensive patients. Hypertension can be reduced if people are diligent in doing Benson relaxation therapy. **Conclusion:** Based on the results of a review of 7 reviewed articles, based on the characteristics of respondents, hypertension can occur at the age of 15-60 years and the majority of patients are female and male, this is due to damage to arteries to organs that receive blood supply from these arteries. In addition, increased blood pressure can cause kidney damage and retinopathy, and can cause blindness. And it can be proven from the 7 articles showing that there is a significant effect after giving Benson relaxation therapy to lower blood pressure in patients with hypertension.

DAFTAR ISI

LAPORAN TUGAS AKHIR	i
LAPORAN TUGAS AKHIR	ii
LEMBAR PERSEMBAHAN	iii
MOTTO.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN	v
LAPORAN TUGAS AKHIR.....	vi
LEMBAR PERSETUJUAN.....	vii
LEMBAR PENGESAHAN	viii
PRAKATA	ix
RINGKASAN	x
SUMMARY	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR TABEL.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah.....	3
1.3 Tujuan.....	3
1.3.1 Tujuan umum.....	3
1.3.2 Tujuan khusus	3

1.4 Manfaat.....	4
1.1.1 Bagi penulis	4
1.1.2 Bagi perawat	4
1.1.3 Bagi institusi	4
1.1.4 Bagi warga secara luas.....	4
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Konsep Hipertensi	5
2.1.1 Definisi.....	5
2.1.2 Patofisiologi	5
2.1.3 Etiologi.....	6
2.1.4 Tanda dan gejala	6
2.1.5 Pencegahan	7
2.1.6 Penatalaksanaan	7
2.1.7 komplikasi.....	8
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan.....	9
2.2.1 Pengkajian keperawatan	9
2.2.2 Diagnosa keperawatan	16
2.2.3 Intervensi Keperawatan	18
2.2.4 Implementasi keperawatan	20
2.2.5 Evaluasi keperawatan	21
2.2 Konsep Terapi Relaksasi Benson	21
2.3.1 Definisi.....	21
2.3.2 Manfaat	21
2.3.2 Keuntungan.....	22
2.3.3 Langkah-langkah terapi relaksasi benson	22

BAB 3. METODE PENULISAN.....	23
3.1 Strategi Pencarian Literature	23
3.1.1 Protokol dan Registrasi.....	23
3.1.2 Database Pencarian	23
3.1.3 Kata Kunci	23
3.2 Kriteria Inklusi dan Eklusi.....	24
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	25
3.3.1 Seleksi Studi	25
3.3.2 Penilaian Kualitas	28
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	36
4.1 Karakteristik Responden Studi	36
4.2 Hasil dan Pembahasan.....	37
4.4 Pembahasan	40
BAB 5.KESIMPULAN DAN SARAN.....	47
5.1 Kesimpulan.....	47
5.2 Saran	47
5.3 Conflict Of Interest.....	47
DAFTAR PUSTAKA	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Diagram <i>Flow</i> Pencarian <i>Literature</i>	27
--	----

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kata Kunci <i>Literature Review</i>	24
Tabel 3.2 Format PICO dalam <i>Literature Review</i>	25
Tabel 3.4 CASP <i>Quasy Eksperiment</i>	29
Tabel 3.5 CASP <i>pra-Eksperiment</i>	30
Tabel 3.3 <i>Theoretical Mapping</i>	31
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Studi	36
Tabel 4.2 Hasil Analisis Jurnal	37
Tabel 4.3 Data Demografi	39

DAFTAR LAMPIRAN

DAFTAR SINGKATAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Hipertensi adalah suatu kondisi di mana tekanan darah sangat tinggi dan terjadi terus-menerus dalam beberapa pemeriksaan nadi yang dapat disebabkan oleh satu faktor dan beberapa faktor risiko yang tidak berfungsi, sebagaimana mestinya pada mempertahankan tekanan darah secara normal. Yang dikatakan hipertensi atau tekanan darah di mana tekanan sistolik lebih tinggi dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih tinggi dari 90 mmHg (Atmojo et al., 2019).

Sesuai informasi dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2015 menunjukkan bahwa sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia mengalami efek buruk hipertensi, mewakili 33% dari pasien hipertensi yang dianalisis di dunia ini. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat dari tahun ke tahun, diperkirakan sekitar 1,5 miliar orang akan mengalami dampak buruk hipertensi pada tahun 2025, dan setiap tahun akan ada sekitar 10,44 juta orang yang terkena penyakit hipertensi dan penyakit hipertensi. kompleksitasnya. Jumlah penderita hipertensi yang dinilai di Indonesia adalah 63.309.620 orang, sedangkan jumlah kematian di Indonesia karena hipertensi adalah 427.218 orang (Nurmaulina & Hadiyanto, 2021). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menyatakan bahwa prevalensi hipertensi diperkirakan hasil pada penduduk berusia kurang lebih 18 tahun adalah 34,1%, kejadian hipertensi terbanyak terjadi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan paling sedikit terjadi di Papua. (22,2). %. Dari predomnan hipertensi (34,1%), jumlah individu yang dipastikan menderita hipertensi (8,8%) dan jumlah individu yang tidak minum resep (13,3%) dan jumlah individu yang tidak konsisten minum obat (32,3%). Hal ini

menjelaskan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi, selanjutnya tidak mendapatkan pengobatan atau pengobatan (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data menurut profil kesehatan provinsi jawa timur tahun 2018 jumlah perkiraan penderita hipertensi yg berusia ≥ 15 tahun sebesar 11.952.694 penduduk, menggunakan proporsi pria 48% & wanita 52% dari jumlah tersebut, & yg menerima pelayanan kesehatan penderita hipertensi sebanyak 40,1% atau 4.792.862 penduduk (Dinkes Jawa Timur, 2020).

Biasanya penyebab hipertensi dibedakan menjadi 2 macam, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer adalah hipertensi dengan penyebab yang tidak jelas seperti keturunan, usia, orientasi, tekanan mental, stres, kegemukan (berat badan), tidak adanya aktivitas, peningkatan kolesterol, dan sebagainya. Meskipun hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan oleh keadaan yang berbeda, misalnya, pembatasan koridor yang memasok darah ke ginjal, aterosklerosis (penebalan dinding saluran membuat vena kehilangan fleksibilitasnya) (Diliantiet al.,2017). Jika dampak hipertensi berlangsung cukup lama, tentu akan menyumbat pembuluh darah di seluruh tubuh, ginjal dan otak besar. Karena hipertensi yang tidak terkontrol berlarut-larut menyebabkan gangguan penglihatan, transplantasi saluran koroner, gagal ginjal dan stroke (Dilianti et al., 2017).

Pengobatan hipertensi dikelompokkan menjadi non farmakoterapi dan farmakoterapi. Non farmakoterapi tanpa memakai obat selama pengobatan, sementara farmakoterapi memakai obat atau senyawa yg pada prosesnya bisa menurunkan tekanan darah pasien. Salah satu perawatan terapi yang dapat menurunkan tekanan darah tinggi adalah perawatan terapi benson. Respon relaksasi benson untuk menghambat sistem saraf otonom dan sistem saraf pusat serta meningkatkan aktivitas parasimpatis, yang ditandai dengan penurunan tonus otot dan otot rangka serta gangguan fungsi neuroendrokrin. Terapi relaksasi benson yang di maksud merupakan penggabungan antara relaksasi dan faktor keyakinan filosofis atau agama

yang dianut oleh seseorang yang berfokus pada ungkapan tertentu dengan pengucapan berulang-ulang menggunakan ritme yang teratur disertai sikap yang pasrah. (Yulendasari & Djamaludin, 2021).

Oleh karena itu berdasarkan penulis tertarik melakukan review ini bertujuan buat mengeksplorasikan & mengetahui efektifitas terapi relaksasi benson. Sehingga, penulis tertarik melakukan pembahasan *literature review* tentang “Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi”.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui dampak menurut Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Untuk mencari persamaan penelitian mengenai Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi dengan melakukan *literature review* sinkron topik penelitian yg pada gunakan.

1.3.2.2 Untuk mencari kelebihan penelitian mengenai Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi dengan melakukan *literature review* sinkron topik penelitian yg pada gunakan.

1.3.2.3 Untuk mencari kekurangan penelitian mengenai Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada

Penderita Hipertensi menggunakan melakukan *literature review* sinkron topik penelitian yg pada gunakan.

1.4 Manfaat

1.1.1 Bagi penulis

Di harapkan literature review ini bisa menambah pengetahuan penulis tentang Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi.

1.1.2 Bagi perawat

Di harapkan literature review ini bisa sebagai termasuk salah satu studi literaturer terkait Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi.

1.1.3 Bagi institusi

Di harapkan sebagai bahan masukan bagi peneliti lain khususnya universitas jember kampus pasuruan dan menambah pembedaharaan bacaan dan sebagai refrensi liputan pada kalangan akademis.

1.1.4 Bagi masyarakat secara luas

Di harapkan *literature review* ini bisa pada jadikan menjadi tambahan wawasan atau pengetahuan pada masyarakat tentang Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini membahas tentang beberapa konsep yang mendasari penelitian yang meliputi : landasan teori yang terdiri dari konsep Hipertensi, konsep terapi relaksasi benson.

2.1 Konsep Hipertensi

2.1.1 Definisi

Hipertensi menurut World Health Organization (WHO) adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah tinggi (tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg) yang menetap. Tekanan darah adalah kekuatan darah untuk melawan tekanan dinding arteri ketika darah tersebut dipompa oleh jantung ke seluruh tubuh. Semakin tinggi tekanan darah maka semakin keras jantung bekerja (Sesudah et al., 2021).

2.1.2 Patofisiologi

Mekanisme yang mengontrol konstriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak dipusat vasomotor pada medulla di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut kebawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medula spinalis ke ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk implus yang bergerak kebawah melalui system saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron pre ganglion melepaskan asetilkolin, yang merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepinefrin mengakibatkan konstriksi pembuluh darah. Berbagai factor, seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respons pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriktor. Klien dengan hipertensi sangat sensitive terhadap norepineprin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut dapat terjadi. Pada saat bersamaan ketika system saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respons rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medula adrenal menyekresi epineprin, yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal menyekresi kortisol dan steroid lainnya, yang

dapat memperkuat respons vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran darah ke ginjal, menyebabkan pelepasan renin. Renin yang dilepaskan merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, vasokonstriktor kuat, yang pada akhirnya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intravaskuler. Semua faktor tersebut cenderung menyebabkan hipertensi (Sari, 2020).

2.1.3 Etiologi

Penyebab penyakit hipertensi secara umum diantaranya terbagi menjadi dua golongan yaitu primer dan sekunder.

- 1) Hipertensi primer adalah hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya seperti keturunan, umur, jenis kelamin, tekanan psikologis, stress, kegemukan (obesitas), kurang olahraga, dan kolestrol tinggi.
- 2) Sedangkan hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain seperti penyempitan arteri yang mensuplai darah ke ginjal, (aterosklerosis) penebalan dinding arteri yang menyebabkan hilangnya elastisitas pembuluh darah (Dilianti et al., 2017).

2.1.4 Tanda dan gejala

Gejala umum yang ditimbulkan akibat menderita hipertensi tidak sama pada setiap orang., bahkan terkadang timbul tanpa gejala. Secara umum gejala yang dikeluhkan oleh penderita hipertensi sebagai berikut :

- 1) Sakit kepala
- 2) rasa pegal dan tidak nyaman pada tengkuk
- 3) Perasaan berputar seperti ingin jatuh
- 4) Berdebar atau detak jantung cepat
- 5) Telinga berdenging (Khairunnisa, 2019).

2.1.5 Pencegahan

Agar terhindar dari komplikasi fatal, hipertensi harus diambil tindakan pencegahan yang baik antara lain dengan cara sebagai berikut :

- 1) Mengurangi konsumsi garam.
- 2) Menghindari kegemukan (obesitas).
- 3) Membatasi konsumsi lemak.
- 4) Olahraga teratur.
- 5) Makan banyak buah dan sayuran segar.
- 6) Tidak merokok dan minum alkohol.
- 7) Latihan teknik relaksasi atau meditasi
- 8) Berusaha membina hidup yang positif (Harti, 2018).

2.1.6 Penatalaksanaan

Tujuan deteksi dan penatalaksanaan hipertensi adalah menurunkan risiko penyakit kardiovaskular dan mortalitas serta morbiditas yang berkaitan. Tujuan terapi adalah mencapai dan mempertahankan tekanan sistolik dibawah 140 mmHg dan tekanan distolik dibawah 90 mmHg dan mengontrol factor risiko. Hal ini dapat dicapai melalui modifikasi gaya hidup saja, atau dengan obat antihipertensi.

Penatalaksanaan faktor risiko dilakukan dengan cara pengobatan setara non-farmakologis, antara lain:

1. Pengaturan diet berbagai studi menunjukkan bahwa diet dan pola hidup sehat atau dengan obat-obatan yang menurunkan gejala gagal jantung dan dapat memperbaiki keadaan hipertrofi ventrikel kiri. Beberapa diet yang dianjurkan:
 - 1.1. Rendah garam, diet rendah garam dapat menurunkan tekanan darah pada klien hipertensi. Dengan pengurangan konsumsi garam dapat mengurangi stimulasi system renin-angiotensin sehingga sangat berpotensi sebagai anti hipertensi. Jumlah asupan natrium yang dianjurkan 50-100 mmol atau setara dengan 3-6 gram garam per hari.

- 1.2. Diet tinggi kalium, dapat menurunkan tekanan darah tetapi mekanismenya belum jelas. Pemberian kalium secara intravena dapat menyebabkan vasodilatasi, yang dipercaya dimediasi oleh oksidanitrat pada dinding vascular.
- 1.3. Diet kaya buah dan sayur.
- 1.4. Diet rendah hipertensi sebagai pencegah terjadinya jantung koroner.
 2. Penurunan berat badan mengatasi obesitas pada sebagian orang, dengan cara menurunkan berat badan mengurangi tekanan darah, kemungkinan dengan mengurangi beban kerja jantung dan volume sekuncup. Pada beberapa studi menunjukkan bahwa obesitas berhubungan dengan kejadian hipertensi dan hipertrofi ventrikel kiri. Jadi, penurunan berat badan adalah hal yang sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah.
 3. Olahraga 24 olahraga teratur seperti berjalan, lari, berenang, bersepeda bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah dan memperbaiki keadaan jantung.
 4. Memperbaiki gaya hidup yang kurang sehat berhenti merokok dan tidak mengonsumsi alcohol, penting untuk mengurangi efek jangka panjang hipertensi karena asap rokok diketahui menurunkan aliran darah ke berbagai organ dan dapat meningkatkan kerja jantung (Sari, 2020).

2.1.7 komplikasi

Penderita hipertensi berisiko terserang penyakit lain yang timbul, kemudian. Komplikasi hipertensi diantaranya sebagai berikut :

1) Penyakit Jantung Koroner (PJK)

Penyakit ini sering di alami penderita hipertensi sebagai akibat terjadinya pengapuran pada dinding pembuluh darah jantung. Penyempitan lubang pembuluh darah jantung yang menyebabkan berkurangnya aliran darah pada beberapa bagian otot jantung.

2) Gagal jantung

Tekanan darah yang tinggi memaksa otot jantung bekerja lebih berat untuk memompa darah. Kondisi itu berakibat otot jantung akan menebal dan meregang sehingga daya pompa otot menurun. Pada akhirnya, akhirnya, dapat terjadi kegagalan kerja otot jantung.

3) Kerusakan pembuluh darah otak

Beberapa penelitian di luar negeri mengungkapkan bahwa hipertensi menjadi penyebab utama pada kerusakan pembuluh darah otak. Ada dua jenis kerusakan yang di timbulkannya yaitu pecahnya pembuluh darah dan rusaknya dinding pembuluh darah (Harti, 2018).

2.2 Konsep Asuhan Keperawatan

2.2.1 Pengkajian keperawatan

1. Identitas klien

1) Identitas klien Meliputi : Nama, umur, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, suku/bangsa, agama, status perkawinan, tanggal masuk rumah sakit (MRS), nomor register, dan diagnosa medik.

2) Identitas Penanggung Jawab Meliputi : Nama, umur, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, serta status hubungan dengan pasien.

2. Keluhan utama

Keluhan yang dapat muncul antara lain: nyeri kepala, gelisah, palpitasi, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, nyeri dada, mudah lelah, dan impotensi.

3. Riwayat kesehatan sekarang

Pengkajian yang mendukung keluhan utama dengan memberikan pertanyaan tentang kronologi keluhan utama. Keluhan lain yang menyerta biasanya : sakit kepala , pusing, penglihatan buram, mual ,detak jantung tak teratur, nyeri dada.

4. Riwayat kesehatan dahulu

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

5. Riwayat Kesehatan Keluarga

Tanyakan ke pada pasien dalam keluarganya apakah adapenyakit turunan dalam keluarga.

6. Pengkajian Psikososial

Pada aspek psikologis ini bagaimana dengan sosial pasiendalam masyarakat. Dan ini meliputi :

- 1) Persepsi dan harapan klien terhadap masalahnya
- 2) Persepsi dan harapan keluarga terhadap masalah klien
- 3) Pola interaksi dan komunikasi
- 4) Pola pertahanan
- 5) Pola nilai dan kepercayaan
- 6) Pengkajian konsep diri berisi tentang :

1. Gambaran diri

Dalam gambaran diri ini biasa klien terlihat tidak malu dengan penyakit yang dideritanya.

2. Harga diri

Harga diri ini menjelaskan tentang harapan cepat sembuh dan bisa berkumpul dengan anggota keluarga yang lainnya.

3. Peran

Dalam peran ini klien berperan dalam keluarganya sebagai apa.

4. Identitas diri

Dalam identitas ini klien menjelaskan tentang pekerjaan klien.

5. Ideal diri

Pasien mengatakan bahwa bisa berperan seperti biasanya, bisa bekerja atau tidak.

7. Pemeriksaan Fisik

Pengkajian fisik merupakan kebutuhan dasar dalam melakukan aktifitas pengkajian keseimbangan, gaya berjalan atau gerakan, pengkajian Head To Toe. Pemeriksaan Fisik Head to-toe meliputi :

1) Keadaan Umum

Mengkaji tingkat kesadaran (GCS) kehilangan sensasi, susunan saraf dikaji (Nervus I-XII). Gangguan penglihatan, gangguan ingatan.

2) Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

Pada pemeriksaan tanda-tanda vital ini yang dikaji yaitu tekanan darah, suhu, nadi, respirasi dan biasanya pada pasien Hipertensi ini yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah yang di dapatkan hasil yang tidak normal yang melebihi 140/80 mmHg.

3) Pemeriksaan Kepala

Meliputi :

1. Inspeksi : Kesimetrisan bentuk kepala. Kulit kepala : warna, bekas lesi, bekas trauma, penonjolan tulang, sianosis, eritme.

Rambut : warna, variasi bentuk rambut, kulit kepala, area pubis, axila, boyak simetris pada pria, rambut kering atau lembab, rapuh, mudah rontok, rambut halus, rambut pubis sedikit keriting.

2. Palpasi : Kulit kepala; suhu dan tekstur kulit, turgor, ukuran lesi, keriput, lipatan-lipatan kulit, tekstur kulit kasar atau halus, bukti perlambatan dari luka memar.

Rambut : Rambut kasar, kering dan mudah rontok. Pada pemeriksaan kepala akan ditemukan keluhan seperti kepala terasa pusing, sakit kepala.

4) Pemeriksaan Mata

1. Inspeksi : kesimetrisan, warna retina, kepekaan terhadap cahaya atau respon cahaya, anemis, atau tidak pada daerah konjungtiva, sklera ikterus (kekuningan) atau tidak. Ditemukan strabismus (mata menonjol keluar), riwayat mengalami katarak, kaji keluhan terakhir pada daerah penglihatan. Penggunaan alatbantu penglihatan. Pada penderita hipertensi akan didapatkan hasil pemeriksaan terjadi kekaburan penglihatan, penglihatan ganda (diplopia).

5) Pemeriksaan Hidung

1. Inspeksi : kesimetrisan, kebersihan, mukosa kering atau lembab, adanya peradangan atau tidak, olfaktorius.
2. Palpasi : sinus frontal dan maksilaris terhadap nyeri tekan. Pada Penderita hipertensi akan terdapat gangguan pada sistem penciumannya karena terdapat hambatan jalan nafas.

6) Pemeriksaan Hidung

1. Inspeksi : kesimetrisan bibir, warna, tekstur lesi, dan kelembaban serta karakteristik permukaan pada mukosa mulut dan lidah. Palatum keras atau lunak, area tonsillar terhadap ukuran warna dan eksudat. Jumlah gigi, gigi yang karies dan penggunaan gigi palsu. Tampak peradangan atau stomatitis, kesulitan mengunyah dan kesulitan menelan.

7) Pemeriksaan Telinga

1. Inspeksi : Kesimetrisan, permukaan bagian luar daerah tragus dalam keadaan normal atau tidak. Kaji struktur telinga dengan menggunakan otoskop untuk mengetahui adanya serumen, obyek asing, dan lesi. Kaji membrane timpani terhadap warna, garis, dan juga bentuk.

8) Pemeriksaan Leher

1. Inspeksi : pembesaran kelenjar thyroid, gerakan-gerakan halus pada respon percakapan.
2. Palpasi : arteri temporalis, irama teratur, amplitude sedikit berkurang, lunak, lentur dan tidak ada nyeritekan

9) Pemeriksaan Thorax

1. Inspeksi : Pada Paru; bentuk dada normal chest ataubarrel chest atau pigeon chest/lainnya, tampak adanya retraksi.
2. Inspeksi: irama dan frekuensi pernafasan pada usia lanjut normal dua belas sampai dengan dua puluh permenit bahkan dapat lebih karena kemampuan otot paru dalam kembang kempis menurun. Tidak ditemukan adanya takipnea, dispnea, kusmaul, chiencestoke.
3. Pada Jantung. Inspeksi: ekstermitas terhadap tanda ketidakcukupan vena, antara lain trombosis, edema, dan varises vena.
4. Palpasi: Pada Paru; adanya tonjolan-tonjolan abnormal, taktil fremitus (keseimbangan lapang paru), perabaan suhu tubuh, tak ada nyeri tekan, krepitasi oleh karena defisiensi kalsium.
5. Pada Jantung. Palpasi; nadi pada kedua lengan area nadi temporalis, carotis, brakhialis, antebtakhialis untuk mengetahui frekuensi, irama, amplitudo, kontur dan simetris. Normalnya adalah 60 - 90x/menit, iramanya teratur. Pada usia lanjut ditemukan bermacam-macam ritme nadi oleh karena penyakit yang diderita. Ukur tekanan darah pada kedua lengan untuk mengetahui kestabilan jantung sepanjang periode waktu. Normal usia lanjut 140/90 mmHg.
6. Perkusi : Pada Paru pengembangan diafragmatik untuk mengetahui pengembangan bilateral rentangnya dari 3-5 cm.

7. Auskultasi : Pada orang normal didapatkan bunyi muffled. Bunyi nafas tambahan yang sering ditemukan pada lanjut usia antara lain mengi oleh jalan nafas yang sempit pada titik dimana dinding yang berlawanan bersentuhan. Ronkhi atau bunyi gemuruh continue dapat terdengar lebih jelas pada saat ekspirasi, frictionrub pleural atau bunyi tajam dan terdengar seperti orang memarut. Pada Jantung. Area katup aorta, katup pulmonal, area pulmonal kedua, area trikuspidalis, untuk mengetahui keadaan abnormal pada jantung dan organ sekitar jantung. Kaji bunyi jantung S₁, S₂, S₃ dan S₄.

10) Jantung

1. Inspeksi : lihat ictus cordis di area ICS ke-5 lineamidclavikula left dan normal selebar 1 cm. Ictus cordis secara normal dapat dilihat di ICS ke- 5 linea midclavikula (MCL) kiri selebar 1 cm.
2. Palpasi : rasakan ada tidaknya pulsasi, palpasi area ventrikuler atau trikuspidalis dengan cara memindai jari-jari ke area pulmonal ke arah bawah sepanjang tiga spasi interkostalis kiri. Lanjutkan ke area apical (PMI/point of maximal impulse) dengan cara memindahkan jari ke arah lateral sepanjang 5-7 cm menuju garis midclavikula kiri (dari daerah trikuspidalis). Rasakan denyutan normal teraba di ICS ke-5 kiri sebesar 1 cm.
3. Perkusi : bentuk jantung dan ukurannya dan tidak ada pembesaran jantung.
4. Auskultasi : dengarkan bunyi jantung 1 (katup mitral dan trikuspidalis yang menutup) dan bunyi jantung 2 (katup aorta dan pulmonalis yang menutup). Dengarkan bunyi jantung 3 jika ada yaitu dengan mendengarkan di daerah mitral. Bunyi yang terdengar setelah BJ 2 disebut BJ 3.

Dengarkan juga murmur (bising jantung) atau pembuluh darah besar akibat bertambahnya aliran turbulensi darah disebut murmur. Dengan suara gallopyaitu BJ 3 yang bersamaan dengan keluhan decompresi cordis.

11) Pemeriksaan Abdomen

1. Inspeksi : Bentuk seperti distensi, simetris. Kaji gerakan pernafasan pada dinding perut.
2. Palpasi : Adanya benjolan, permukaan abdomen, pembesaran hepar dan limfa dan kaji adanya nyeri tekan atau tidak.
3. Perkusi : Adanya udara dalam abdomen, kembung.
4. Auskultasi : Bising usus dengan frekuensi normal, normal 20x/menit pada kuadran 8 periksa karakteristiknya, desiran pada daerah epigastrik dan keempat kuadran.

12) Pemeriksaan Ekstermitas

1. Inspeksi : Pada Ekstermitas; warna kuku, ibu jari, dan jari-jari tangan, penurunan transparansi, beberapa distorsi dari datar normal atau permukaan agak melengkung pada inspeksi berbentuk kuku, permukaan tebal dan rapuh. Penggunaan alat batu, rentang gerak, deformitas, tremor, edema kaki. Pada Saraf; kaji koordinasi dan propiosepsi untuk mengetahui gerakan yang cepat berubah-ubah, gerakan halus berirama, bertujuan gerakan langkah cepat. Lakukan tes jari ke hidung. Lakukan tes nyeri, sensori, vibrasi, posisi. Pada muskuluskeletal. Kaji kekuatan otot ekstermitas dengan melakukan pengujian kekuatan otot.
2. Palpasi: Pada Ekstermitas; permukaan kuku licin, permukaan menonjol dan kasar. Pada Muskuluskeletal; turgor ulit hangat, dingin. Pada Saraf: kaji sensasi kortikal dan pembedahan, kaji reflek-reflek superficial pada daerah brakhioradialis, triseps, patella, plantar dan kaji reflek-

reflek patologis. Untuk mengetahui adanya keseimbangan saraf.

13) Pemeriksaan Integument

1. Inspeksi : kebersihan, warna dan area terpajan serta kelembapan dan gangguan kulit yang tidak jelas khusus pada wanita; kesimetrisan, kontur, warna kulit tekstur dan lesi. Pada payudara: puting susu ukuran dan bentuk, arah, warna.
2. Palpasi: kasar atau halus permukaan kulit, khusus pada wanita masa pada payudara, lakukan perabaan pada puting susu lalu putar searah jarum jam untuk mengetahui adanya masa dan mendeteksi kanker payudara lebih awal.

2.2.2 Diagnosa keperawatan

Menurut buku SDKI, dibawah ini beberapa diagnosis keperawatan yang mungkin muncul pada kasus hipertensi.

1. Nyeri akut

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

Penyebab :

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

Gejala dan Tanda Mayor

Subjektif : 1. Mengeluh nyeri

Objektif : 1. Tampak meringis

2. Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri)

3. Gelisah
4. Frekuensi nadi meningkat
5. Sulit tidur

Gejala dan tanda minor

Subjektif : (tidak tersedia)

- Objektif :
1. Tekanan darah meningkat
 2. Pola napas berubah
 3. Nafsu makan berubah
 4. Proses berfikir terganggu
 5. Menarik diri
 6. Berfokus pada diri sendiri
 7. Diaforesis

2. Resiko Penurunan curah Jantung (D.00 11)

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

Factor Risiko :

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

Kondisi Klinis Terkait :

1. Gagal jantung kongesif
2. Sindrom koroner akut

3. Gangguan katup jantung (stenosis/regurgitasi aorta, pulmonalis, trikupidalis, atau mitralis)
4. Atrial/ventricular septal defect
5. Aritmia

2.2.3 Intervensi Keperawatan

Berikut planning/rencana keperawatan diurutkan berdasarkan diagnosa keperawatan diatas.

1. Nyeri akut

Observasi:

- 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- 2) Identifikasi skala nyeri
- 3) Identifikasi respon nyeri non verbal
- 4) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- 5) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri
- 6) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri
- 7) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
- 8) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
- 9) Monitor efek samping penggunaan analgetik

Terapeutik:

- 1) Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)
- 2) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis, suhu ruangan pencahayaan, kebisingan)
- 3) Fasilitasi istirahat dan tidur
- 4) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

Edukasi:

- 1) Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri
- 2) Jelaskan strategi meredakan nyeri
- 3) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- 4) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
- 5) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

2. Resiko penurunan curah jantung

Observasi :

- 1) Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung (meliputi dyspnea, kelelahan, edema, ortopnea, paroxysmal nocturnal dyspnea, peningkatan CVP)
- 2) Identifikasi tanda/gejala sekunder penurunan curah jantung (meliputi peningkatan berat badan, hepatomegali, distensi vena jugularis, palpitasi, ronchi basah, oliguria, batuk, kulit pucat)
- 3) Monitor tekanan darah (termasuk tekanan darah ortostatik, jika perlu)
- 4) Monitor intake dan output cairan
- 5) Monitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama
- 6) Monitor saturasi oksigen
- 7) Monitor keluhan nyeri dada (mis. Intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presivitasi yang mengurangi nyeri)
- 8) Monitor EKG 12 sadapan
- 9) Monitor aritmia (kelainan irama dan frekuensi)
- 10) Monitor nilai laboratorium jantung (mis. elektrolit, enzim jantung, BNP, NTpro-BNP)
- 11) Monitor fungsi alat pacu jantung
- 12) Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas

- 13) Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum pemberian obat (mis. beta blocker, ACE inhibitor, calcium channel blocker, digoksin)

Terapeutik :

- 1) Posisikan pasien semi-Fowler atau Fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman
- 2) Berikan diet jantung yang sesuai (mis. batasi asupan kafein, natrium, kolesterol, dan makanan tinggi lemak)
- 3) Gunakan stocking elastis atau pneumatik intermiten, sesuai indikasi
- 4) Fasilitas pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat
- 5) Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress, jika perlu
- 6) Berikan dukungan emosional dan spiritual
- 7) Berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen >94%

Edukasi :

- 1) Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi
- 2) Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap
- 3) anjurkan berhenti merokok
- 4) Ajarkan pasien dan keluarga mengukur berat badan harian
- 5) ajarkan pasien dan keluarga mengukur intake dan output cairan harian

2.2.4 Implementasi keperawatan

Implementasi merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana keperawatan. Tindakan mencakup tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi. Implementasi keperawatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada

kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi.

2.2.5 Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah proses keberhasilan tindakan keperawatan yang membandingkan antara proses dengan tujuan yang telah ditetapkan, dan menilai efektif tidaknya dari proses keperawatan yang dilaksanakan serta hasil dari penilaian keperawatan tersebut digunakan untuk bahan perencanaan selanjutnya apabila masalah belum teratasi. Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan guna tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan pasien.

2.2 Konsep Terapi Relaksasi Benson

2.3.1 Definisi

Terapi Relaksasi Benson adalah salah satu jenis terapi yang diciptakan oleh Herbert Benson, yaitu seorang ahli peneliti dari fakultas kedokteran Harvard yaitu mengkaji efektifitas doa dan meditasi. Kata-kata tertentu yang diucapkan dengan cara berulang-ulang yang menyertakan unsur keyakinan keimanan terhadap agama dan tuhan yang maha kuasa agar menjadi relaksasi yang rileks dan nyaman jika dibandingkan melakukan relaksasi tanpa menyertakan unsur keyakinan tersebut (Febiantri & Machmudah, 2021).

2.3.2 Manfaat

Terapi relaksasi benson lebih mudah dilakukan bahkan dalam kondisi apapun serta tidak memiliki efek samping apapun. Di samping itu, kelebihan dari teknik relaksasi lebih mudah dilaksanakan oleh pasien, dapat menekan biaya pengobatan, dan dapat digunakan untuk mencegah terjadinya stress. Bahwa manfaat relaksasi benson yaitu mengurangi nyeri, mengatasi gangguan tidur (insomnia), mengatasi kecemasan, dan sebagainya (Ii & Pustaka, 2017).

2.3.2 Keuntungan

Keuntungan Terapi Relaksasi Benson:

- 1) Ketentraman hati, berkurangnya rasa cemas, khawatir dan gelisah
- 2) Tekanan dan ketegangan jiwa menjadi rendah
- 3) Detak jantung lebih rendah, Mengurangi tekanan darah
- 4) Ketahanan yang lebih besar terhadap penyakit
- 5) Tidur lelap
- 6) Kesehatan mental menjadi lebih baik
- 7) Meningkatkan daya berpikir logis
- 8) Meningkatkan kreativitas
- 9) Meningkatkan keyakinan (Denis Farida, 2022).

2.3.3 Langkah-langkah terapi relaksasi benson

Langkah-langkah terapi relaksasi benson

- 1) Membentuk suasana sekitar tenang, menghindari dari kebisingan
- 2) Menarik nafas dalam melalui hidung, dan jaga mulut tetap tertutup, hitungan sampai 3 tahan selama inspirasi
- 3) Kemudian hembuskan lewat bibir seperti meniup dan ekspirasi secara perlahan dan lewat sehingga terbentuk suara hembusan tanpa mengembungkan dari pipi
- 4) Membaca kalimat – kalimat sesuai keyakinan, misalnya jika beragama Islam membaca istighfar
- 5) Lakukan sebanyak 5 – 7 kali (Denis Farida, 2022).

BAB 3. METODE PENULISAN

Pada bab ini menjelaskan tentang strategi penelusuran literature yang digunakan dalam menyelesaikan penulisan Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi.

3.1 Strategi Pencarian Literature

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Ringkasan menyeruluh pada susunan *literature review* tentang Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi.

3.1.2 Database Pencarian

Literature review berupa ringkasan komprehensif dari beberapa studi penelitian terkait pada topik tertentu. Pencarian referensi dilakukan sejak Februari 2022. Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah bahan sekunder yang diperoleh bukan dari data penelitian langsung yang digunakan oleh peneliti sebelumnya. Basis data sekunder yang dihasilkan adalah PubMed, Garuda, dan Google Scholar, dengan topik yang telah ditentukan. Penelusuran *literature review* ini menggunakan tiga database yakni PubMed, Garuda, dan Google Scholar.

3.1.3 Kata Kunci

Kata kunci pencarian artikel jurnal menggunakan tabel PICO & Boolean operator (AND, OR, NOT), yang memperluas atau menentukan pencarian, sehingga memudahkan untuk menentukan artikel jurnal yang akan digunakan. Kata kunci yang digunakan saat pencarian “Hypertension” AND “Benson Relaxation therapy” AND “Blood pressure”.

Tabel 3.1 Kata Kunci Literature Review

Database	Kata Kunci	Hasil
----------	------------	-------

Pubmed	((hypertension) AND (benson relaxation therapy)) AND (blood pressure))	0
Garuda	((hypertension) AND (benson relaxation therapy) AND (blood pressure))	14
Google Scholar	Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan TekananDarah pada Penderita Hipertensi.	593

3.2 Kriteria Inklusi dan Eklusi

Strategi mencari artikel menggunakan PICO, antara lain :

- a. Population/pertanyaan adalah populasi atau pertanyaan yang akan diulas berdasarkan topik-topik yang diidentifikasi dalam literature review.
- b. Intervention adalah tindakan penatalaksanaan atas pertarungan baik secara individu atau grup perorangan dan citra mengenai penatalaksanaan studi sinkron menggunakan tema yang telah dipengaruhi pada literature review.
- c. Comparation yaitu hegemoni atau manajemen lain yang dipakai menjadi pembanding, apabila tidak terdapat mampu memakai grup control pada studi yg dipilih.
- d. Outcome yaitu output yang dihasilkan berdasarkan penelitian sebelumnya yg sinkron menggunakan tema yg telah dipengaruhi literature review.
- e. Study design yaitu desain penelitian yg dipakai pada artikel.

Tabel 3.2 Format PICO dalam Literature Review

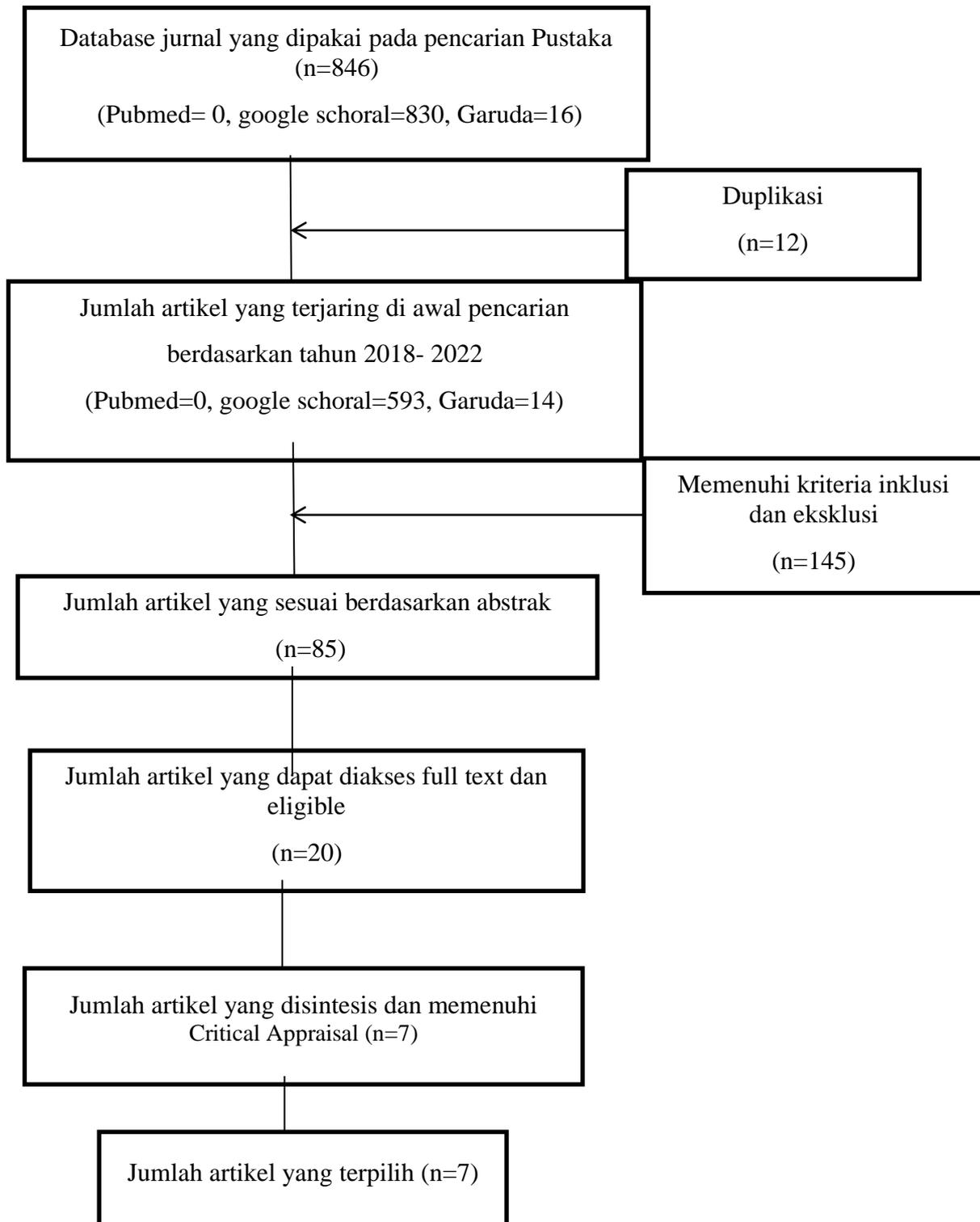
Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Population/problem	Jurnal nasional juga internasional yg memiliki interaksi sinkron tema penelitian yaitu efektifitas terapi relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada hipertensi	Jurnal internasional juga nasional serta yang tidak berhubungan dengan topik yg akan diteliti sinkron kriteria yg diambil sang peneliti
Intervention	Terapi relaksasi benson(<i>benson relaxation therapy</i>)	Selain relaksasi benson
Comparation	Faktor pembanding tidak ada	Tidak adanya faktor pembanding
Outcame	Adanya efektifitas terapi relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada hipertensi	Tidak ada efektifitas terapi relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada hipertensi
Study design Tahun terbit	Kuantitatif, Original riset Memakai artikel atau jurnal terbitan setelah tahun 2015	Systematic/literature review Jurnal ataupun artikel yg diterbitkan sebelum tahun 2015
Bahasa	Bahasa Indonesia & Bahasa Inggris	Non Bahasa Indonesia & Non Inggris

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Seleksi Studi

Strategi penelusuran dalam *literature review* ini menggunakan data base diantaranya adalah PubMed, Garuda dan Google Scholar. Pada pencarian awal ditemukan (PubMed = 0, Garuda=16 dan Google Scholar=830), setelah disaring dari tahun 2018 – 2022 dan memfokuskan pencarian terhadap tujuan yang diinginkan terdapat (PubMed =0, Garuda=14 dan Google Scholar=593). Setelah itu menyeleksi artikel dengan judul dan abstrak berjumlah 22. Dan artikel duplikat berjumlah 12. Total artikel yang dapat di *review* berjumlah 7 artikel. *Literature* yang digunakan dalam *literature* ini masih dalam bentuk *Original Riset*, guna mempercepat atau memudahkan seleksi berdasarkan area studi, judul, dan abstrak menggunakan aplikasi Mendeley. Dengan aplikasi tersebut akan ditemukan jumlah hasil pencarian, duplikat artikel jurnal dari data base Pubmed, Garuda dan Google Scholar. Dibawah ini adalah gambar diagram yang diurutkan mulai dari hasil pencarian awal, duplikat, seleksi berdasarkan studi,

judul, abstrak dan jurnal yang terpilih atau dapat di *review*.

Gambar 3.1 *Diagram Flow Pencarian Literature*

3.3.2 Penilaian Kualitas

Literature Review disintesis menggunakan cara deskriptif menggunakan menggolongkan data warta pilihan output seleksi yg dievaluasi sanggup menjawab tujuan berdasarkan penelitian ini. Jurnal penelitian yang sesuai menggunakan tolak ukur dibentuk resume jurnal meliputi, author, tahun terbit, judul, metode penelitian yg digunakan meliputi: desain penelitian, sampling, variabel, instrumen & analisis, output penelitian serta database.

Tabel 3.4 CASP *Quasy Experiment*

No	Critical Appraisal Quasy Experiment	Rika Yulendasa ri dkk, 2018	Yaumil Kharea dkk, 2019	Novia Ervadanti dkk, 2019	Tating Susanti dkk, 2019
1	Apakah jelas dalam studi apa penyebab dan apa yang efek (yaitu tidak ada kebingungan tentang variabel yang lebih dulu)	Yes	Yes	Yes	Yes
2	Apakah para peserta termasuk dalam perbandingan yang sama?	No	No	No	No
3	Apakah parapeserta termasuk dalam perbandingan menerima sejenis pengobatan/perawatan, selain paparan/ intervensikepentingan	No	No	No	No
4	Apakah ada kelompok kontrol?	Yes	Yes	Yes	Yes
5	Apakah ada beberapa pengukuran dari hasil kedua pasca intervensi/ eksposur?	No	No	No	No
6	Apakah menindaklanjuti lengkap dan jika tidak perbedaan antara kelompok dalam hal mereka menindaklanjuti memadaidijelaskan dan dianalisis	Yes	Yes	Yes	Yes
7	Adakah hasil dari peserta termasuk dalam perbandingan diukur dengan cara yang sama?	Yes	Yes	Yes	Yes
8	Apakah hasil diukur dalam cara yang dapat diandalkan?	Yes	Yes	Yes	Yes
9	Apakah analisis statistik yang tepat digunakan?	Yes	Yes	Yes	Yes

Penilaian Keseluruhan : Sertakan kecualikan cari info lebih lanjut

Komentar (Termasuk alasan pengecualian)

Tabel 3.5 CASP *Pra-Eksperiment*

No	JBI Critical Appraisal Pra-Eksperiment	Joko Tri Atmojo dkk, 2019	Febriyanti dkk, 2021
1	Apakah kriteria inklusi dalam sampel sudah jelas didefinisikan?	Yes	Yes
2	Apa subyek penelitian dan latarnya dijelaskan dengan detail?	Yes	Yes
3	Apakah paparan diukur secara valid dan rellabel?	Yes	Yes
4	Apakah digunakan kriteria standar (obyektif) untuk pengukuran kondisi?	Yes	Yes
5	Apakah faktor perancu (confounding factor) diidentifikasi?	No	No
6	Apakah strategi untuk mengatasi faktor perancu dijelaskan?	No	No
7	Apakah hasil diakur secara valid dan reliabel?	Yes	Yes
8	Apakah analisis statistik yang digunakan sesuai?	Yes	Yes

No	Author, tahun jurnal	Judul	Tujuan/ rumusan masalah	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisa Data)	Hasil Penelitian	Database
1	Rika Yulendasari dkk, 2021	Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi	Untuk mengetahui adanya pengaruh terapi relaksasi Benson terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi di Puskesmas Poncowati Lampung Tengah.	D= Quasi experiment design S= 32 responden V= Variable independen dan dependen I=Sphygmomanometer Digital Omron A=Paired T Test dan Independent T Test.	Berdasarkan hasil penelitian initerdapat perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan rata-rata 8,063 (p-value 0,000) untuk tekanan darah sistolik dan 4,188 (p-value 0,003) untuk tekanan darah diastolik. Jadi di tarik kesimpulan bahwa terdapat pengaruh penurunan tekanan darah setelah dilakukan terapi relaksasi benson.	Google schoral
2	Yaumil Khaeria dkk, 2019	Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi Di Panti Sosial Tresna Werdha	Penelitian ini bertujuan buat mengetahui pengaruh terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah lansia	D= Quasi experimental S= 14 Responden V= variable independen dan dependen I= Lembar observasi tekanan darah lansia A= Paired T-test	Berdasarkan penelitian ini diperoleh hasil rata-rata sebelum dilakukan terapik relaksasi benson pada kelompok intervensi tekanan darah sistolik sebesar	Garuda

			hipertensi & mengetahui diparitas tekanan darah antara kelompok intervensi & kelompok control pada Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari.		151,43 dan TDdiastolic sebesar 78,57 dan pada kelompok control TD sistolik sebesar 162,86 dan TD diastolic 95,71. Sedangkan nilai rata-rata sesudah dilakukan terapi relaksasi benson pada kelompok intervensi TD sistolik sebesar 114 dan TD diastolic sebesar 60,00 dan pada kelompok control TD sistolik sebesar 135,71 dan TD diastolic sebesar 81,43. Jadi dapat ditarik kesimpulan pada kelompok intervensi terdapat pengaruhterapi relaksasi benson terhadap tekanan darah sistolik dan diastolic, sedangkan pada kelompoktidak terdapat pengaruh.	
3	Joko Tri Atmojo dkk, 2019	Efektifitas Terapi Relaksasi BensonTerhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi	Penelitian ini bertujuan buat menganalisis pengaruh terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah pada pasien hipetrensi didesa unggahan.	D= Pra-eksperimental S= 30 Orang V= variable independen dan dependen I= Uji (non parametric) A= Pretest dan posttest	Berdasarkan penelitian ini didapatkan darihasil uji menggunakan paired t-test bahwa untuk tekanan darah sistolik menunjukkan hasil p-value = 0,000 (< 0,005 diartikan bahwa adanya pengaruh terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.	Google schoral.

4	Zainol Rakhman dkk, 2021	Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Sebelum Dan Sesudah Melakukan TerapiRelaksasi Benson Di Griya Kasih Siloam Hospital	Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran tekanan darah pada lansia yg mengalami hipertensi sebelum & sesudah melakukan terapi relaksasi benson.	D= Penelitian deskriptif S= 2 orang lansia V= variable independen dan dependen I= Kriteria inklusi dan eksklusi A= Analisis kualitatif	Responden I hasil observasi rerata tekanan darah awal 142/90 mmHg & rerata tekanan darah akhir setelah dilakukan senam ergonomik 130/80 mmHg. Responden II rerata tekanan darah awal sebelum dilakukan relaksasi benson 146/90 mmHg dan setelah dilakukan relaksasi benson rata-rata 133/83 mmHg. Hasil studi kasus yang didapat bahwa sesudah melakukan relaksasi benson kedua Responden penelitian mengalami penurunan tekanan darah.	Google schooral
5	Febriyanti dkk, 2021	Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Sistolik pada Lansia Dengan Hipertensi	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi Benson terhadap tekanan darah sistole pada lansia dengan hipertensi di Kelurahan Lubuk Lintah RW I Kecamatan Kuranji Padang.	D= Pre-eksperimental S= 15 Orang V= variable independen dan dependen I= Tensi meter A= Analisa data univariat dan bivariat	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi Benson terhadap penurunan tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi dengan nilai p-value 0,00. Lansia diharapkan mampu mengontrol tekanan darahnya sendiri terutama yang dengan menerapkan pola	Google Schoral

					hidup sehat dan melakukan terapi relaksasi Benson.	
6	Novia Ervandanti dkk, 2019	Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi	Tujuan menurut penelitian ini merupakan buat mengetahui dampak pengaruh relaksasi Benson terhadap darah tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.	D= Quasy experiment S= 30 Orang V= Variable independen dan dependen I= Tensimeter digital A= Analisa univariat dan bivariate	Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 30 responden menemukan bahwa sebagian banyak responden berada dalam rentang usia 60-69 tahun yang berjumlah 17 orang (56,7%).	Garuda
7	Tating Sutanti dkk, 2019	Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Di Pospindu Penyakit Tidak Menular Desa Linggajati Kabupaten Kuningan	Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengaruh teknik Relaksasi Benson dalam menurunkan tekanan darah pasien hipertensi	D= Quasy experimental S= 32 responden V= variable independen dan dependen I= Spyghmanometer aneroid dan stetoskop A= Analisa univariat dan analisa bivariate	Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah Benson teknik relaksasi adalah 163,12mmHg menjadi 150,47 mmHg, rata-rata tekanan darah diastolik sebelumnya dan setelah dilakukan teknik relaksasi Benson dari 93,28 mmHg menjadi 87,19mmHg. Rata-rata darah sistolik tekanan turun 12,66 mmHg dan tekanan darah diastolik 6,09 mmHg. Nilai p nilai 0,000.	Garuda

BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini membahas tentang hasil dan analisis literatur yang digunakan dalam menyelenggarakan penulisan Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi

4.1 Karakteristik Responden Studi

Responden dalam penelitian ini merupakan penderita hipertensi dari masing-masing peneliti, dengan rata-rata berusia :

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Studi

Author	Judul	Karakteristik berdasarkan usia	Karakteristik berdasarkan jenis kelamin
(Rika Yulendasari dkk, 2018)	Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi	Sebanyak 32 responden berusia 56 tahun	Laki-laki dan perempuan
(Yaumil Khaeria dkk, 2019)	Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi Di Panti Sosial Tresna Werdha	Sebanyak 14 responden berusia 60-70 tahun	Laki-laki dan perempuan
(Joko Tri Atmojo dkk, 2019)	Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi	Tidak dijelaskan	Laki-laki dan perempuan
(Zainol Rachman dkk, 2021)	Tekanan Darah pada Lansia Dengan Hipertensi Sebelum Dan Sesudah Melakukan Terapi Relaksasi Benson Di Griya Kasih Siloam Hospital	Sebanyak 2 responden berusia 74 dan 68 tahun	Perempuan
(Febriyanti dkk, 2021)	Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Sistole Pada Lansia Dengan Hipertensi	Sebanyak 15 responden berusia 60-80 tahun	Laki-laki dan perempuan
(Novia Ervadanti dkk, 2019)	Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi	Sebanyak 30 responden berusia 60-69 tahun	Laki-laki dan perempuan
(Tating Sutanti dkk, 2019)	Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Di Posbindu Penyakit Tidak Menular Desa Linggajati Kabupaten Kuningan	Sebanyak 32 responden \geq 15 tahun	Tidak dijelaskan

Berdasarkan tabel 4.1 menyebutkan karakteristik responden dari berbagai kelompok usia dan jenis kelamin. Menurut beberapa peneliti Rika Yulendasari dkk., (2018) melakukan survei ke 32 peserta berusia 56 tahun kepada jenis laki-laki dan perempuan, Peneliti dari Yaumil Khaeria dkk., (2019) melakukan survei ke 14 peserta berusia 60-70 tahun kepada jenis kelamin laki-laki dan perempuan, Joko Tri Atmojo dkk., (2019) melakukan survei kepada jenis laki-laki dan perempuan, Zainol Rachman dkk., (2021) melakukan survei ke 2 peserta berusia 74 dan 68 tahun kepada jenis kelamin perempuan, Febriyanti dkk., (2021) melakukan survei ke 15 peserta berusia 60-80 tahun kepada jenis kelamin laki-laki dan perempuan, Novia Ervadanti dkk., (2019) melakukan survei ke 30 peserta berusia 60-68 tahun kepada jenis kelamin laki-laki dan perempuan, Tating Sutanti dkk., (2019) melakukan survei ke 32 orang berusia ≥ 15 tahun.

4.2 Hasil dan Pembahasan

Banyaknya jumlah penderita hipertensi di Indonesia yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia. Kajian dari 7 literature menyebutkan bahwa ada pengaruh dari terapi relaksasi benson untuk menurunkan tekanan darah hipertensi.

Tabel 4.2 Hasil Analisis Jurnal

Author	Judul	Hasil
(Rika Yulendasari dkk, 2018)	Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson pada Tekanan Darah Penderita Hipertensi	Penelitian ini menggunakan eksperimen semu (quasi experiment design) dengan bentuk Nonequivalent control group design/non randomized control group pretest posttest design. Bahwa pengaruh terapi relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi dengan selisih rata-rata tekanan darah sistolik antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol adalah sebesar 8,063 (p-value 0,000) dan diastolik sebesar 4,188 (p-value 0,003).
(Yaumil Khaeria dkk, 2019)	Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi Di Panti Sosial Tresna Werdha	Metode atau rancangan penelitian menggunakan Quasi Eksperimental dengan pendekatan pretest & posttest with control group. Hasil penelitian menunjukkan pengaruh yang

			<p>signifikan dari terapi relaksasi benson tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok intervensi ($p = 0,000$ untuk sistolik dan $p = 0,004$ untuk diastolik). Sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perubahan darah sistolik tekanan ($p = 0,069$ untuk sistolik dan diastolik menunjukkan tekanan darah $p = 0,016$).</p>
(Joko Atmojo 2019)	Tri dkk,	Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi	<p>Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain penelitian pra-eksperimental dengan rancangan one group pre-post test design. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi relaksasi benson yaitu Mean tekanan darah sistolik adalah 149,93, dan tekanan darah diastolik rata-rata adalah 89,33. Kemudian, setelah diberikan terapi relaksasi benson rata-rata tekanan darah sistolik adalah 138,97 dan Rerata tekanan darah diastolik adalah 84,07. Hasil pengujian Paired t-test, it diperoleh nilai p pre and post ($0,000 < (0,05)$), yang berarti H_0 difereksi dan H_a diterima.</p>
(Zainol Rachman 2021)	dkk,	Tekanan Darah pada Lansia Dengan Hipertensi Sebelum Dan Sesudah Melakukan Terapi Relaksasi Benson Di Griya Kasih Siloam Hospital	<p>Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Responden I hasil observasi rata-rata tekanan darah awal 142/90 mmHg dan ratarata tekanan darah akhir setelah dilakukan senam ergonomik 130/80 mmHg. Responden II rata-rata tekanan darah awal sebelum dilakukan relaksasi benson 146/90 mmHg dan setelah dilakukan relaksasi benson rata-rata 133/83 mmHg. Hasil studi kasus yang didapat bahwa sesudah melakukan relaksasi benson kedua Responden penelitian mengalami penurunan tekanan darah.</p>
(Febriyanti dkk, 2021)		Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Sistole Pada Lansia Dengan Hipertensi	<p>Jenis penelitian ini yaitu Eksperimental dengan pendekatan One Group Pratest Postest Desingn. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi Benson terhadap penurunan tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi dengan nilai p-value 0,00. Lansia diharapkan mampu mengontrol tekanan darahnya sendiri terutama yang dengan menerapkan</p>

		pola hidup sehat dan melakukan terapi relaksasi Benson.
(Novia Ervadanti dkk, 2019)	Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi	Desain penelitian ini adalah quasy experiment dengan rancangan penelitian nonequivalent control group design. Hasil uji statistik diperoleh nilai p posttest sebesar tekanan darah sistolik pada kelompok eksperimen adalah $(0,000) < (0,05)$ dan tekanan darah diastolik pada eksperimen kelompok adalah $(0,000) < (0,05)$, sehingga ditemukan adanya penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Posyandu Rintis. Terapi relaksasi benson ini dapat diterapkan sebagai salah satu intervensi keperawatan mandiri non farmakologi untuk mengatasi masalah hipertensi pada lansia
(Tating Sutanti dkk, 2019)	Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Di Posbindu Penyakit Tidak Menular Desa Linggajati Kabupaten Kuningan	jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian quasi eksperimental design. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah benson teknik relaksasi adalah 163,12 mmHg menjadi 150,47 mmHg, rata-rata tekanan darah diastolik sebelumnya dan setelah dilakukan teknik relaksasi benson dari 93,28 mmHg menjadi 87,19 mmHg. Rata-rata darah sistolik tekanan turun 12,66 mmHg dan tekanan darah diastolik 6,09 mmHg. Nilai p nilai 0,000

Tabel 4.3 Data Demografis Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi

Author	Item	Frekuensi
Rika Yulendasari dkk, 2018	Laki-laki	18
	Perempuan	14
Yaumil Khaeria dkk, 2019	Laki-laki	6
	Perempuan	8
Joko Tri Atmojo dkk, 2019	Laki-laki	9
	Perempuan	21
Zainol Rachman dkk, 2021	Perempuan	2
Febriyanti dkk, 2021	Laki-laki	2
	Perempuan	13
Novia Ervadanti dkk, 2019	Laki-laki	5
	Perempuan	25

4.4 Pembahasan

Berdasarkan beberapa penelitian penulis mendapatkan metode yang sama dalam beberapa artikel yang dilakukan oleh (Yulendasari & Djamaludin, 2021) yaitu menggunakan quasy experiment design, (Febri et al., 2019) (Ating Sutanti et al., 2019) menggunakan quasy experimental, (Ervadanti et al., 2019) menggunakan quasy eksperimen, (Atmojo et al., 2019) (Febriyanti et al., 2021) menggunakan pra-eksperimental, dan (Sesudah et al., 2021) menggunakan penelitian deskriptif.

Berdasarkan hasil analisis dari artikel 1, penulis mendapatkan pengaruh yang bisa menurunkan tekanan darah dan setelah dilakukan intervensi menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi relaksasi benson untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi.

Menurut (Solehati, & Kosasih, 2015) dalam jurnal (Yulendasari & Djamaludin, 2021) Relaksasi Benson merupakan penggabungan antara relaksasi dan faktor keyakinan filosofis atau agama yang dianut oleh seseorang yang berfokus pada ungkapan tertentu dengan pengucapan berulang-ulang menggunakan ritme yang teratur disertai sikap yang pasrah. Ungkapan yang digunakan dapat berupa nama-nama Tuhan atau kata yang memiliki makna yang menenangkan bagi pasien. Pembacaan berulang-ulang pada unsur keyakinan, keimanan terhadap Tuhan dapat menimbulkan respons relaksasi yang kuat.

Menurut asumsi peneliti diketahui bahwa tekanan darah pada penderita hipertensi didapatkan 32 responden yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu intervensi sebanyak 16 responden dan control sebanyak 16 responden. Sebelum pemberian relaksasi Benson pada kelompok intervensi terhadap tekanan darah sistolik sebesar 142-162 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 90-100 mmHg. Diketahui juga bahwa sebelum pemberian relaksasi benson pada kelompok kontrol terhadap tekanan darah sistolik sebesar 142-160 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 90-100 mmHg. Sedangkan pada kelompok intervensi sesudah pemberian terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah sistolik sebesar 130-147 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 80-97 mmHg.

Pada kelompok kontrol sesudah pemberian terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah sistolik sebesar 140-155 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 90-99 mmHg. Dan dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh terapi relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Berdasarkan hasil analisis dari artikel 2, penulis mendapatkan pengaruh yang bisa menurunkan tekanan darah dan setelah dilakukan intervensi menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi relaksasi benson untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi.

Menurut dalam (Riyani, 2016) dalam jurnal (Febri et al., 2019) Terapi relaksasi benson adalah terapi relaksasi yang melibatkan keyakinan dan kepercayaan pada klien yang dapat menciptakan lingkungan internal sehingga dapat membantu mencapai kondisi kesejahteraan dan kesehatan lebih tinggi.

Menurut asumsi peneliti diketahui bahwa ada perbedaan tekanan darah pada dua kelompok yang berbeda yaitu kelompok intervensi dan kontrol. Hasil uji statistik menggunakan Mann Whitney pada kedua kelompok didapatkan nilai p untuk tekanan darah sistolik sebelum terapi relaksasi benson yaitu $p = 0,214$ dimana nilai $p > 0,05$ sehingga tidak terdapat perbedaan tekanan darah sistolik antara dua kelompok tersebut, sedangkan untuk tekanan darah diastolik sebelum terapi relaksasi benson didapatkan nilai $p = 0,002$ dimana nilai $p < 0,05$. Hasil uji statistik terhadap dua kelompok berbeda sesudah terapi relaksasi benson di dapatkan nilai p untuk tekanan darah sistolik yaitu nilai $p = 0.038$ dimana nilai $p < 0,05$ sehingga ada perbedaan tekanan darah sistolik sesudah terapi relaksasi benson sedangkan tekanan darah diastolik didapatkan nilai $p = 0,008$ dimana nilai $p < 0,05$ sehingga ada perbedaan tekanan darah diastolik sesudah terapi relaksasi benson terhadap dua kelompok tersebut. Jadi, dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan tekanan darah sistolik sebelum terapi relaksasi benson dan terdapat perbedaan tekanan darah diastolik sebelum terapi relaksasi benson serta ada perbedaan tekanan darah sistolik maupun diastolik sesudah terapi relaksasi

benson. Hal ini mungkin disebabkan oleh faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan mencakup faktor genetik, faktor lamanya penyakit, riwayat keluarga, usia, dan ras.

Berdasarkan hasil analisis dari artikel 3, penulis mendapatkan pengaruh yang bisa menurunkan tekanan darah dan setelah dilakukan intervensi menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi relaksasi benson untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi.

Menurut (Atmojo et al., 2019) Relaksasi benson merupakan metode teknik relaksasi yang diciptakan oleh Herbert Benson, seorang ahli peneliti medis dari Fakultas Kedokteran Harvard yang mengkaji beberapa manfaat doa dan meditasi bagi kesehatan. Fokus dari relaksasi ini pada ungkapan tertentu yang diucapkan berulang-ulang dengan menggunakan ritme yang teratur disertai dengan sikap yang pasrah. Ungkapan yang digunakan dapat berupa nama-nama Tuhan atau kata-kata yang memiliki makna menenangkan untuk pasien itu sendiri.

Menurut asumsi peneliti bahwa tekanan darah pada penderita hipertensi didapatkan 30 responden yang menjadi subjek penelitian, pada tekanan darah sistolik sebelum diberikan terapi relaksasi benson, rentang tekanan sistolik 120-139 yaitu sebanyak 5 responden (16.7%), tekanan sistolik 140-159 yaitu sebanyak 21 responden (70.0%), dan tekanan sistolik ≥ 160 yaitu sebanyak 4 responden (13.3%). Sedangkan pada tekanan darah diastolik sebelum diberikan terapi relaksasi benson, rentang tekanan diastolik 80-89 yaitu sebanyak 17 responden (56.7%), dan tekanan diastolik 90-99 yaitu sebanyak 13 responden (43.3%). bahwa tekanan darah sistolik setelah diberikan terapi relaksasi benson, rentang tekanan sistolik 120-139 yaitu sebanyak 19 responden (63.3%), dan tekanan sistolik 140-159 yaitu sebanyak 11 responden (16.7%). Sedangkan hasil tekanan darah diastolik setelah diberikan terapi relaksasi benson, rentang tekanan diastolik relaksasi < 80 yaitu sebanyak 3 responden (10.0%), dan tekanan diastolik 80-89 yaitu sebanyak 27 responden (90.0%). Dan dapat disimpulkan bahwa hasil

penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh terapi relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Berdasarkan hasil analisis dari artikel 4, penulis mendapatkan pengaruh yang bisa menurunkan tekanan darah dan setelah dilakukan intervensi menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi relaksasi benson untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi.

Menurut (Benson & Proctor, 2000, dalam Purwanto, 2006, hlm.36) dalam jurnal (Sesudah et al., 2021) Terapi relaksasi benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi.

Menurut asumsi peneliti bahwa terdapat 2 responden yang menjadi subjek penelitian. Bahwa sebelum pemberian terapi relaksasi benson pada responden I sebesar 150/90 mmHg. Sedangkan sesudah pemberian terapi relaksasi benson pada responden I sebesar 140/80 mmHg. Pada responden II sebelum pemberian terapi relaksasi benson sebesar 140/90 mmHg. Sedangkan pada responden II sesudah pemberian terapi relaksasi benson sebesar 130/80 mmHg. Dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh terapi relaksasi benson dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Berdasarkan hasil analisis dari artikel 5, penulis mendapatkan pengaruh yang bisa menurunkan tekanan darah dan setelah dilakukan intervensi menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi relaksasi benson untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi.

Menurut (Febriyanti et al., 2021) Terapi relaksasi Benson merupakan terapi religius yang melibatkan faktor keyakinan agama, yang dapat menyelesaikan relaksasi semua otot dan merupakan upaya untuk memusatkan perhatian pada suatu fokus dengan menyebutkan berulang-ulang kalimat ritual dan menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu. Relaksasi Benson dapat

mengurangi kecemasan, mengatasi serangan hiperventilasi, mengurangi sakit kepala, nyeri punggung, angina pectoris, hipertensi gangguan tidur dan mengurangi stress.

Menurut asumsi peneliti bahwa terdapat 15 responden yang menjadi subjek penelitian. Didapatkan tekanan darah systole sebelum dilakukan terapi relaksasi Benson pada lansia dengan hipertensi di Kelurahan Lubuk Lintah RW I Kecamatan Kuranji Padang adalah 160 mmHg dan tekanan darah sistole sesudah dilakukan terapi relaksasi Benson pada lansia dengan hipertensi di Kelurahan Lubuk Lintah RW I Kecamatan Kuranji Padang adalah 150 mmHg. Hal tersebut menunjukkan bahwa tekanan darah systole responden sesudah diberikan terapi relaksasi Benson mengalami penurunan.

Berdasarkan hasil analisis dari artikel 6, penulis mendapatkan pengaruh yang bisa menurunkan tekanan darah dan setelah dilakukan intervensi menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi relaksasi benson untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi.

Menurut (Aemilianus, 2012) dalam jurnal (Ervadanti et al., 2019) Relaksasi Benson merupakan suatu respon terhadap kemampuan tubuh untuk melepaskan zat kimia dan sinyal ke otak yang membuat otot dan organ menjadi rileks dan meningkatkan aliran darah ke otak. Masa lansia cenderung mendekati diri kepada Tuhan dan spiritualitasnya sehingga teknik relaksasi Benson ini tepat dilakukan pada lansia. Teknik ini merupakan teknik sederhana yang dapat dilakukan oleh lansia tanpa efek samping, tanpa mengeluarkan biaya, dan sangat bermanfaat untuk menciptakan relaksasi dan membantu menurunkan tekanan darah pada lansia.

Menurut asumsi peneliti bahwa terdapat 30 responden terdiri dari 15 orang kelompok kontrol dan 15 orang kelompok eksperimen. tekanan darah sistol sebelum diberikan terapi relaksasi Benson pada kelompok eksperimen adalah 150 mmHg mengalami penurunan menjadi 140 mmHg setelah diberikan terapi relaksasi benson, dan tekanan darah diastol sebelum relaksasi Benson adalah 90

mmHg mengalami penurunan menjadi 80 mmHg setelah diberikan terapi relaksasi benson. Sementara tekanan darah sistol sebelum diberikan relaksasi Benson pada kelompok kontrol adalah 160 mmHg mengalami sedikit peningkatan menjadi 170 mmHg, dan mean tekanan darah diastole sebelum relaksasi Benson adalah 90 mmHg mengalami peningkatan menjadi 100 mmHg. Dan dapat disimpulkan bahwa dari kelompok eksperimen dapat menurunkan tekanan darah setelah melakukan terapi relaksasi benson, sedangkan kelompok kontrol tidak dapat menurunkan tekanan darah karna tidak melakukan terapi relaksasi benson.

Berdasarkan hasil analisis dari artikel 7, penulis mendapatkan pengaruh yang bisa menurunkan tekanan darah dan setelah dilakukan intervensi menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi relaksasi benson untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi.

Menurut Price & Wilson (2012) dalam jurnal (Ating Sutanti et al., 2019) Teknik relaksasi benson yang diberikan adalah menarik nafas dalam perlahan sambil mengucapkan kata-kata religius didalam hati selama 20 menit. Relaksasi benson menghasilkan frekuensi gelombang alpha sehingga menekan pengeluaran hormon kortisol, epinefrin dan nasopinefrin yang merupakan vasokonstriksi kuat pada pembuluh darah sehingga menyebabkan dilatasi pembuluh darah, menjadikan penurunan resistensi pembuluh darah dan menyebabkan penurunan tekanan darah.

Menurut asumsi peneliti bahwa dari 32 responden yang hadir di posbindu Penyakit Tidak Menular tekanan darah sistolik sebelum teknik relaksasi benson yang terbanyak yaitu 160 mmHg sejumlah 9 orang (28,12%), dan tekanan darah diastolik sebelum teknik relaksasi Benson yang terbanyak yaitu 90 mmHg sebanyak 18 orang (56,25%) dan 100 mmHg sebanyak 7 orang (21,875%). Tekanan darah sistolik sebelum teknik relaksasi Benson tertinggi 200 mmHg dan setelah teknik relaksasi Benson juga 200 mmHg. Sedangkan setelah dilakukan teknik relaksasi Benson tekanan darah sistolik terbanyak yaitu 150 mmHg sejumlah 9 orang (28,12%), dan tekanan darah distolik setelah teknik

relaksasi Benson yang terbanyak yaitu 90 mmHg sebanyak 14 orang (43,75%) dan 80 mmHg sebanyak 11 orang (34,375%). Dan dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi relaksasi relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada hipertensi.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari kajian 7 artikel yang direview, berdasarkan karakteristik responden hipertensi bisa terjadi pada umur $\geq 15-60$ tahun keatas dan mayoritas penderita perempuan dan laki-laki, hal ini disebabkan kerusakan arteri sampai organ yang mendapat suplai darah dari arteri tersebut. Komplikasi hipertensi dapat menyebabkan terjadinya gagal jantung dan penyakit jantung koroner, dan menimbulkan risiko stroke. Selain itu, peningkatan tekanan darah dapat menyebabkan terjadinya kerusakan ginjal dan retinopati, serta dapat menimbulkan kebutaan. Dan dapat dibuktikan dari ke 7 artikel menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan setelah pemberian terapi relaksasi benson untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil dari kajian 7 literature yang direview semua menyatakan bahwa adanya pengaruh terapi relaksasi benson untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Oleh karena itu, penelitian ini dapat digunakan untuk merumuskan intervensi terapi relaksasi benson untuk menurunkan tekanan darah.

5.3 Conflict Of Interest

Literature review ini ditulis secara mandiri, sehingga tidak terdapat konflik kepentingan dalam penulisan.

Daftar Pustaka

- Ating Sutanti, Jaenudin, & H.Sodikin. (2019). the Influence of Benso'S Relaxation Technique in Decreasing the Blood Pressure of Hypertension Patients At Integrated Coaching Post for Non-Communicable Diseases in Linggajati Village, Kuningan Districk. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 6(1), 51–56. <https://doi.org/10.54867/jkm.v6i1.35>
- Atmojo, J. T., Putra, M. M., Astriani, N. M. D. Y., Dewi, P. I. S., & Bintoro, T. (2019). Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 51–60. <https://doi.org/10.37341/interest.v8i1.117>
- Denis Farida. (2022). *No Title*. HILANGKAN RASA SAKITMU DENGAN BENZON RELAXATION. <https://stikessurabaya.ac.id/2019/04/08/hilangkan-rasa-sakitmu-dengan-benzon-relaxation/>
- Dilianti, I. E., Candrawati, E., & Adi, W. R. C. (2017). Efektivitas Hidroterapi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Di Panti Wreda Al-Islah Malang. *Nursing News*, 2(3), 193–206. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/579>
- Dinkes Jawa Timur. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*, 1–73. www.dinkesjatengprov.go.id
- Ervadanti, N., Arneliwati, & Erika. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Online Mahasiswa*, 6, 182–191.
- Febiantri, N., & Machmudah, M. (2021). Penurunan Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea Menggunakan Terapi Teknik Relaksasi Benson. *Ners Muda*, 2(2), 31. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6239>
- Febri, I., Sari, K., Majid, Y. A., & Balita, T. G. (2019). *Volume 7, Nomor 2, Desember 2019*. 7(6), 306–314.
- Febriyanti, F., Yusri, V., & Fridalni, N. (2021). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Sistole Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Menara Ilmu*, 15(1), 51–57. <https://doi.org/10.31869/mi.v15i1.2508>
- Harti, Y. (2018). *ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn. B PADA Ny. S DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SINGKARAK KABUPATEN SOLOK TAHUN 2018*.
- Ii, B. A. B., & Pustaka, A. T. (2017). *Teknik Relaksasi Benson*. 7–29.
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.

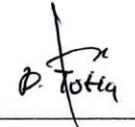
- Khairunnisa, A. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Di Ruangangsoka Rsud Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Nurmaulina, A., & Hadiyanto, H. (2021). *Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat pada Lansia dalam Menurunkan Tekanan Darah*. 4, 2015–2018.
- Sari, N. P. (2020). Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Hipertensi yang di Rawat di Rumah Sakit. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Sesudah, D. A. N., Terapi, M., Benson, R., Kesehatan, P., & Malang, K. (2021). *GRIYA KASIH SILOAM HOSPITAL*. 7(2), 97–106.
- Yulendasari, R., & Djamaludin, D. (2021). Pengaruh pemberian teknik relaksasi Benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 15(2), 187–196. <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4393>

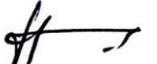
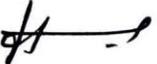
Lampiran 1 Lembar konsul

	FORMULIR	No Dok. :
	LOG BOOK PENYUSUNAN TUGAS AKHIR MAHASISWA	Berlaku sejak : Revisi :

**LOG BOOK PENYUSUNAN TUGAS AKHIR KTI
MAHASISWA DIII KEPERAWATAN UNEJ KAMPUS PASURUAN**

NAMA MAHASISWA : MAR'ATUS SAKINAH
NIM : 192303102067
PROGRAM STUDI : DIII KEPERAWATAN
JUDUL KARYA TULIS ILMIAH : EFEKTIFITAS TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN
 TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI

NO	TANGGAL	KEGIATAN	HASIL KEGIATAN	TANDA TANGAN MAHASISWA	TANDA TANGAN DOSEN
1	2	3	4	5	6
1.	26/01 /22	konsul judul	ACC judul lanjut BAB I		 D. Totiq
2.	04/02 /22	konsul BAB I	Revisi tlm terbit jurnal dan mendeley. jurnal terbaru stlm terakhir		 D. Totiq

3.	07/02 /22	Konsul BAB I	Revisi tata cara penulisan		P. Totta
4.	11/02 /22	konsul BAB I	Acc BAB I		P. Totta
5.	29/03 /22	konsul BAB II	Revisi menambahkan konsep Adeep dan merevisi tata cara penulisan		Jelida & Helga
6.	01/04 /22	konsul BAB II	Revisi tata cara penulisan dan melampirkan BAB III		Jelida & Helga
7.	27/05 /22	konsul BAB II dan BAB III	Revisi bahasa asing disampingkan cek turritin		Jelida & Helga
8.	03/06 /22	konsul BAB II dan BAB III	Acc BAB III, lamput si dang pro posal, konfirmasi OPV & DPA		Jelida & Helga

09.	13/06 /22	Konsul BAB IV	Revisi pembahasan tentang PTO	Handwritten signature	P. Tutu
10.	15/06 /22	Konsul BAB IV	Revisi pembahasan fakta	Handwritten signature	P. Tutu
11.	17/06 /22	Konsul BAB IV	Acc BAB IV	Handwritten signature	P. Tutu
12.	18/06 /22	Konsul BAB V	Acc BAB V	Handwritten signature	P. Tutu
13.	20/06 /22	Konsul BAB I-V	Revisi Abstrac	Handwritten signature	Selda & Helga
14.	23/06 /22	Cek turmitten	ACC	Handwritten signature	Selda & Helga

15	25/06 /22	Acc ujian	Acc ujian.		Rolda & Helza
16	27/06 /22	Pengajuan semhas	Acc ujian tgl 29-06-2022		Rolda & Helza