

***EVIDENCE BASED NURSING (EBN)***  
**DAN ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DI UPT PSTW**  
**BONDOWOSO**



Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Menyelesaikan Pendidikan  
Profesi Ners Stase Keperawatan Gerontik

**Disusun Oleh : Kelompok 3**

Gita Pragasari S.Kep	21101030
Lailiyatul Fajriah S.Kep	21101050
M. Maulana Abduh R. S.Kep	21101064
Nuril Fitria S.Kep	21101072
Nurrohma As'adia S.Kep	21101074
Sofiatul Munawaroh S.Kep	21101097
Ulfatul Munawaroh S.Kep	21101099

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER**  
**2022**

## LEMBAR PENGESAHAN

### LEMBAR PENGESAHAN

*Evidence based nursing* yang berjudul “Pengaruh Pengaruh Nafas dalam Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Pada Lansia Di UPT PSTW Bondowoso” telah diperiksa dan disahkan pada:

Hari :

Tanggal :

Yang Mengesahkan,

PembimbingKlinik

**Roro Dewi Qudsvivah,Amd.,Kep**  
NIPTT. 107110619981 012006 1022

PembimbingAkademik

**Rida Darotin, S.Kep.,Ns.,M.Kep**  
NIDN: 0713078604

Mengetahui,

Kepala UPT PSTW Bondowoso

Sukaryanto, S.E., M.S.  
NIP. 19640625 199403

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan *Evidence Based Nursing* ini dapat terselesaikan. *Evidence Based Nursing* ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan Program Pendidikan Profesi Ners Universitas dr. Soebandi Jember dengan Judul “Pengaruh Nafas dalam Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Pada Lansia Di UPT PSTW Bondowoso”.

Selama proses penyusunan *Evidence Based Nursing* ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada Dosen dan Pembimbing Klinik yang telah senantiasa membimbing, memberi masukan serta saran yang membangun guna terselesaikannya penyusunan *Evidence Based Nursing* ini dengan baik.

Dalam penyusunan *Evidence Based Nursing* ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan seperti di masa mendatang.

Bondowoso, 19 Maret 2022

Penulis

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penuaan merupakan proses alamiah yang tidak dapat dihindari lansia. Proses tersebut meliputi perubahan fisik dan mental yang akan terus berjalan dan berkesinambungan seiring bertambahnya usia. Salah satu perubahan mental yang sering dialami lansia yaitu depresi. Faktor-faktor penyebab depresi meliputi, kematian pasangan hidup, status ekonomi yang rendah, status pernikahan, kejadian yang menyedihkan dalam hidup, serta penyakit yang dialami. (WHO, 2016).

Hipertensi adalah gejala peningkatan tekanan darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Penderita tekanan darah tinggi biasanya terjadi karena kenaikan tekanan darah sistolik dan diastolik. Seseorang dikatakan tekanan darah tinggi jika tekanan sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih dan tekanan diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih. (Nur 2012).

Hipertensi dapat diatasi dengan terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Pengobatan farmakologis merupakan pengobatan dengan menggunakan obat-obatan yang dapat membantu menurunkan serta menstabilkan tekanan darah. Pengobatan secara farmakologi dapat menyebabkan terjadinya efek samping seperti sakit kepala, pusing, lemas, mual, serta juga dapat menyebabkan Rebound Hypertention. Penanganan untuk mencegah terjadi komplikasi dari penyakit hipertensi dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Salah satu tindakan non farmakologis yang dapat diberikan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi adalah dengan cara teknik relaksasi nafas dalam (Suwardianto, 2011).

Nafas dalam merupakan tindakan yang dapat menimbulkan relaksasi bagi pasien, tindakan ini menggunakan pernafasan diafragma dengan cara udara dihembuskan lewat bibir seperti meniup. Mekanisme

relaksasi nafas dalam pada sistem pernafasan berupa suatu keadaan inspirasi dan ekspirasi pernafasan dengan frekuensi pernafasan menjadi 6-10 kali permenit sehingga terjadi peningkatan regangan kardiopulmonari, Impuls aferen dari baroreseptor mencapai pusat simpatis (kardioakselerator), sehingga menyebabkan vasodilatasi sitemik, penurunan denyut dan daya kontraksi jantung. Keadaan tersebut mengakibatkan penurunan volume sekuncup curah jantung. Pada otot rangka beberapa serabut vasomotor mengeluarkan asetilkolin yang menyebabkan dilatasi pembuluh darah. Akibat dari penurunan curah jantung, kontraksi serat-serat otot jantung, dan volume darah membuat tekanan darah menjadi menurun (Suwardianto, 2011)

## **1.2 Tujuan Penelitian**

### **1.2.1. Tujuan Umum**

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi pada lansia di UPT PSTW Bondowoso.

### **1.2.2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum diberikan terapi relaksasi napas dalam.
2. Mengidentifikasi tekanan darah sesudah diberikan terapi relaksasi napas dalam
3. Mengidentifikasi pengaruh pemberian terapi relaksasi napas dalam pada pasien hipertensi.

## **1.3 Manfaat**

### **1.3.1. Mahasiswa**

Memberikan pengetahuan baru mengenai intervensi keperawatan non farmakologi yang efektif digunakan dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

### 1.3.2. Institusi

Dapat memberikan referensi dan pengetahuan baru mengenai intervensi keperawatan non farmakologi yang efektif digunakan dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

### 1.3.3. Lansia di PSTW

Peneliti berharap lansia mengetahui cara menurunkan hipertensi menggunakan terapi relaksasi napas dalam, sehingga lansia yang menderita hipertensi dapat melakukan pencegahan dengan mudah.

### 1.3.4. UPT PSTW Bondowoso

Dengan penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang pengaruh terapi relaksasi napas dalam terhadap penurunan tekanan darah dan peneliti dapat mengajarkan kepada penderita hipertensi cara untuk menurunkan hipertensi dengan menggunakan non farmakologi yaitu terapi relaksasi napas dalam.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Lansia**

##### **2.1.1 Pengertian Lansia**

Menurut World Health Organisation (WHO), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut Aging Process atau proses penuaan. Menurut WHO dan Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada pasal 1 ayat 2 yang menyebutkan bahwa umur 60 tahun adalah usia permulaan tua. Menua bukanlah suatu penyakit, akan tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan yang kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh yang berakhir dengan kematian. (Padila, 2013)

##### **2.1.2 Batasan Usia Lansia**

Batasan umur lansia menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), ada empat tahapan yaitu (Padila, 2013) :

- a. Usia pertengahan (middle age) usia 45-59 tahun
- b. Lanjut usia (elderly) usia 60-74 tahun
- c. Lanjut usia tua (old) usia 75-90 tahun
- d. Usia sangat tua (very old) usia > 90 tahun

##### **2.1.3 Perubahan Lanjut Usia**

Penuaan terjadi tidak secara tiba-tiba, tetapi berkembang dari masa bayi, anak-anak, dewasa, dan akhirnya menjadi tua. Menua bukan suatu penyakit, tetapi merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan dengan berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun luar tubuh (Kiswanto, 2009). Sebagai berikut :

- a. Keinginan terhadap hubungan intim dapat dilakukan dalam bentuk sentuhan fisik dan ikatan emosional secara mendalam.
- b. Perubahan sensitivitas emosional pada lansia dapat menimbulkan perubahan perilaku.
- c. Pembatasan fisik, kemunduran fisik, dan perubahan peran sosial menimbulkan ketergantungan.
- d. Pemberian obat pada lansia bersifat palliative care, yaitu obat yang ditunjukkan untuk mengurangi rasa sakit yang dirasakan oleh lansia.
- e. Penggunaan obat harus memperhatikan efek samping.
- f. Kesehatan mental mempengaruhi integrasi dengan lingkungan

#### **2.1.4 Tugas Perkembangan Lanjut Usia**

Kesiapan lansia untuk beradaptasi terhadap tugas perkembangan lansia dipengaruhi oleh proses tumbuh kembang pada tahap sebelumnya . Tugas perkembangan lansia adalah sebagai berikut :

- a. Mempersiapkan diri untuk kondisi yang menurun
- b. Mempersiapkan diri untuk pensiun
- c. Membentuk hubungan baik dengan orang seusianya
- d. Mempersiapkan kehidupan baru
- e. Melakukan penyesuaian terhadap kehidupan sosial/masyarakat secara santai
- f. Mempersiapkan diri untuk kematiannya dan kematian pasangan (Padila, 2013)

#### **2.1.5 Tipe-tipe Lansia**

Menurut Azizah (2011), lansia dalam mempresepsikan hidup saat menghadapi masa tua bermacam-macam pemikirannya. Ada lima tipe lansia, yaitu:

- a. Tipe arif bijaksana. Pengalaman yang baik dapat membantu lansia dalam menghadapi masa tuanya. Mereka dapat menyesuaikan diri, menyibukkan diri, bersikap ramah, sederhana, dll.
- b. Tipe mandiri. Lansia mengganti kegiatan yang hilang dengan kegiatan yang baru yang selektif dan bermanfaat.

- c. Tipe tidak puas. Lansia mempunyai konflik lahir batin yang menentang proses penuaan karena adanya perubahan-perubahan yang bersifat menurun.
- d. Tipe pasrah. Tipe lansia ini bersikap menerima semua nasib yang menimpa dirinya.
- e. Tipe bingung. Kaget, merasa kehilangan kepribadian masa mudanya dulu yang perlahan hilang yang menyebabkan lansia merasa minder dan mengasingkan diri.

## **2.2 Konsep Hipertensi**

### **2.2.1 Definisi Hipertensi**

Menurut Gunawan (2012) dalam Suri (2017) Istilah “tekanan darah” berarti tekanan pada pembuluh nadi dari peredaran darah sistemik di dalam tubuh manusia. Tekanan darah di bedakan antara tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik. Tekanan darah sistolik adalah tekanan darah ketika menguncup (kontraksi) sedangkan, tekanan darah diastolik adalah tekanan darah ketika mengendor kembali (relaksasi).

Menurut Gardner dalam Intan (2017) Tekanan darah adalah tekanan yang digunakan untuk mengedarkan darah dalam pembuluh darah dalam tubuh kita. Jantung yang berperan sebagai pompa otot mensuplai tekanan tersebut untuk menggerakkan darah dan juga mengedarkan darah diseluruh tubuh. Pembuluh darah (dalam hal ini arteri) memiliki dindingdinding yang elastis dan menyediakan resistensi yang sama terhadap aliran darah. Oleh karena itu, ada tekanan dalam system peredaran bahkan antara detak jantung.

### **2.2.2 Klasifikasi Tekanan Darah**

Menurut Martha (2012) Jenis tekanan darah dapat dibedakan menjadi tekanan sistole, tekanan diastole dan tekanan nadi. Tekanan sistole adalah tekanan darah tertinggi selama satu siklus jantung, merupakan tekanan yang dialami pembuluh darah saat jantung berdenyut atau memompakan darah keluar jantung. Pada orang dewasa normal tekanan sistole berkisar 120 mmHg. Tekanan diastole adalah tekanan

darah terendah selama satu siklus jantung, suatu tekanan di dalam pembuluh darah saat jantung beristirahat. Pada orang dewasa tekanan diastole berkisar 80 mmHg. Sedangkan tekanan nadi merupakan selisih antara tekanan sistole dan tekanan diastole.

### **2.2.3 Fisiologi Tekanan Darah**

Tekanan darah dipengaruhi oleh curah jantung dan resistensi pembuluh darah perifer (tahanan perifer). Curah jantung cardiac output adalah jumlah darah yang dipompakan oleh ventrikel ke dalam sirkulasi pulmonal dan sirkulasi sitemik dalam waktu satu menit, normalnya pada dewasa adalah 4-8 liter. Cardiac output dipengaruhi oleh volume sekuncup (stroke volume) dan kecepatan denyut jantung (hert rate). Resistensi perifer total (tahanan perifer) pada pembuluh darah dipengaruhi oleh jari-jari arteriol dan viskositas darah. Stroke volume atau volume sekuncup adalah jumlah darah yang dipompakan saat ventrikel satu kali berkontraksi normalnya pada orang dewasa yaitu  $\pm 70-75$  ml atau dapat juga diartikan sebagai perbedaan antara volume darah dalam ventrikel pada akhir sistolik dan volume sisa ventrikel pada akhir sistolik. Hert rate atau denyut jantung adalah jumlah kontraksi ventrikel per menit. Volume sekuncup dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu volume akhir distolik ventrikel, beban akhir ventrikel (afterload) dan kontraktilitas dari jantung (Annisa, 2017).

Tubuh mensuplai darah ke seluruh jaringan, sehingga mampu memberikan gaya dorong berupa tekanan arteri rata-rata dan derajat vasokonstriksi arteriol jaringan tersebut. Tekanan arteri rata-rata merupakan gaya utama yang mendorong darah ke jaringan. Tekanan arteri rata-rata harus dipantau dengan baik karena apabila tekanan ini terlalu tinggi dapat memperberat kerja jantung dan meningkatkan risiko kerusakan pembuluh darah serta terjadinya ruptur pada pembuluh-pembuluh darah halus. Tekanan arteri akan tetap normal melalui penyesuaian jangka pendek (dalam hitungan detik) dan penyesuaian jangka panjang (dalam hitungan menit sampai hari). Penyesuaian jangka pendek dilakukan dengan mengubah curah jantung dan resistensi perifer total yang diperantarai oleh

sistem saraf otonom pada jantung, vena dan anterior. Penyesuaian jangka panjang dilakukan dengan menyesuaikan volume darah total dengan cara menyeimbangkan garam dan air melalui mekanisme rasa haus dan pengeluaran urin (Annisa, 2017).

#### **2.2.4 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Tekanan Darah**

##### 1) Usia

Pada umumnya tekanan darah akan naik dengan bertambahnya umur terutama setelah umur 40 tahun. Hal itu disebabkan oleh kaku dan menebalnya arteri karena arteriosclerosis sehingga tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut (Faisalado & Cecep, 2013).

##### 2) Exercise

Saat aktivitas fisik terjadi peningkatan cardiac output maupun tekanan darah sistolik sehingga tekanan darah perlu dikaji sebelum, selama dan sesudah aktifitas. Tekanan darah cenderung menurun saat berbaring daripada duduk atau berdiri (Black dan Hawks, 2014).

##### 3) Stres

Stres meningkatkan resistensi vascular perifer dan curah jantung serta menstimulasi aktifitas system saraf simpatis. Dari waktu ke waktu hipertensi dapat berkembang. Stressor bisa banyak hal, mulai dari suara, infeksi, peradangan, nyeri, berkurangnya suplai oksigen, panas, dingin, trauma, pengerahan tenaga berkepanjangan, respon pada peristiwa kehidupan, obesitas, usia tua, obat-obatan, penyakit pembedahan dan pengobatan medis dapat memicu respon stress. American Institute of Stress memperkirakan 60%-90% dari seluruh kunjungan perawatan primer karena stress adalah permasalahan persepsi, interpretasi orang terhadap kejadian yang menciptakan banyak stressor dan respon stress (Black dan Hawks, 2014).

##### 4) Obesitas

Tekanan darah cenderung lebih tinggi pada orang yang gemuk atau obesitas daripada orang dengan berat badan normal. Kombinasi obesitas

dengan faktor-faktor lain dapat ditandai dengan sindrom metabolis, yang juga meningkatkan risiko hipertensi (Black dan Hawks, 2014).

#### 5) Jenis Kelamin

Menurut Faisalado & Cecep (2013) Pria cenderung mengalami tekanan darah yang tinggi dibandingkan dengan wanita. Rasio terjadi hipertensi antara pria dan wanita sekitar 2,29 untuk kenaikan tekanan darah sistol dan 3,6 untuk kenaikan tekanan darah diastolik. Laki-laki cenderung memiliki gaya hidup yang dapat meningkatkan tekanan darah dibandingkan perempuan. Tekanan darah pria mulai meningkat ketika usianya berada pada rentang 35-50 tahun. Kecenderungan seorang perempuan terkena hipertensi terjadi pada saat menopause karena faktor hormonal.

#### 6) Obat-obatan

Merokok sigaret, mengkonsumsi banyak alcohol dan beberapa penggunaan obat terlarang merupakan faktor-faktor risiko hipertensi. Pada dosis tertentu nikotin dalam rokok sigaret serta obat seperti kokain dapat menyebabkan naiknya tekanan darah secara langsung. Kejadian hipertensi juga tinggi diantara orang yang minum 3 ons etanol per hari. Pengaruh dari kafein dapat meningkatkan tekanan darah akut tetapi tidak menghasilkan efek berkelanjutan (Black dan Hawks, 2014).

### **2.2.5 Macam-Macam Tekanan Darah**

#### 1) Tekanan Darah Normal

Menurut (WHO, 2020) tekanan darah normal adalah tekanan darah yang kurang atau sama dengan 120/80 mmHg. Tekanan darah yang normal bersifat individual, karena itu terdapat rentang dan variasi dalam batas normal.

#### 2) Tekanan Darah Rendah (Hipotensi)

Hipotensi atau tekanan darah rendah adalah tekanan darah yang rendah sehingga tidak mencukupi untuk perfusi dan oksigenasi jaringan adekuat. Hipotensi dapat berupa hipotensi primer atau sekunder, (misalnya penurunan curah jantung, syok hipovolemik, penyakit Addison) atau postural (ortostatik). Menurut (Masala et al, 2017)

penurunan tekanan darah terjadi apabila nilai sistol dan diastolnya  $\leq 90/60$  mmHg.

### 3) Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

Menurut Triyanto (2014) Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Tekanan darah 140/90 mmHg di dasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung yaitu fase sistolik 140 menunjukkan fase darah yang sedang di pompa oleh jantung dan fase diastolik 90 menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung.

## **2.3 Konsep Relaksasi Napas Dalam**

### 2.3.1 Definisi Relaksasi Napas Dalam

Menurut Setyoadi & Kushariyadi (2011), relaksasi nafas dalam adalah pernafasan abdomen dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama, dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata

### 2.3.2 Manfaat Terapi Relaksai Napas Dalam

1. Pasien mendapatkan perasaan yang tenang dan nyaman
2. Mengurangi rasa nyeri
3. Pasien tidak mengalami stress
4. Melemaskan otot untuk menurunkan ketegangan dan kejenuhan yangbiasanya menyertai nyeri
5. Mengurangi kecemasan yang memperburuk persepsi nyeri
6. Relaksasi nafas dalam mempunyai efek distraksi atau penglihatan perhatian

### 2.3.3 Mekanisme Kerja Relaksasi Nafas Dalam

Slow deep breathing secara teratur akan meningkatkan sensitivitas baroreseptor dan mengeluarkan neurotransmitter endorphin sehingga mengstimulasi respons saraf otonom yang berpengaruh dalam menghambat pusat simpatis (meningkatkan aktivitas tubuh)

dan merangsang aktivitas parasimpatis (menurunkan aktivitas tubuh atau relaksasi). Apabila kondisi ini terjadi secara teratur akan mengaktivasi cardiovasculer contro center (CCC) yang akan menyebabkan penurunan heart rate, stroke volume, sehingga menurunkan cardiac output, proses ini memberikan efek menurunkan tekanan darah Johan (2000 dalam Tahu, 2015). Proses fisiologi terapi nafas dalam (deep breathing) akan merespons meningkatkan aktivitas baroreseptor dan dapat mengurangi aktivitas keluarnya saraf simpatis dan terjadinya penurunan kontraktilitas, kekuatan pada setiap denyutan berkurang, sehingga volume sekuncup berkurang, terjadi penurunan curah jantung dan hasil akhirnya yaitu menurunkan tekanan darah sehingga mengurangi kecemasan (Muttaqin, 2009 dalam Khayati et all, 2016).

#### 2.3.4 Indikasi Terapi Relaksasi Napas Dalam

- 1) Pasien yang mengalami nyeri nyeri akut tingkat ringan sampai dengan sedang akibat penyakit yang kooperatif
- 2) Pasien yang nyeri kronis
- 3) Nyeri pasca operasi
- 4) Pasien yang mengalami stress

#### 2.3.5 Kontraindikasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam

Terapi relaksasi nafas dalam tidak diberikan pada pasien yang mengalami sesak nafas

#### 2.3.6 Teknik Terapi Relaksasi Nafas Dalam

Menurut Earnest (1989) dalam Setyoadi & Kushariyadi (2011),, teknik relaksasi nafas dalam dijabarkan seperti berikut :

- 1) Klien menarik nafas dalam dan mengisi paru dengan udara, dalam 3 hitungan (hirup, dua,tiga).
- 2) Udara dihembuskan perlahan-lahan sambil membiarkan tubuh menjadi rileks dan nyaman. Lakukan penghitungan bersama klien (hembuskan, dua, tiga).

- 3) Klien bernafas beberapa kali dengan irama normal.
- 4) Ukangi kegiatan menarik nafas dalam dan menghembuskannya. Biarkan hanya kaki dan telapak kaki yang rileks. Perawat meminta klien mengonsentrasikan pikiran pada kakinya yang terasa ringan dan hangat.
- 5) Klien mengulangi langkah keempat dan mengonsentrasikan pikiran pada lengan, perut, punggung dan kelompok otot yang lain.
- 6) Setelah seluruh tubuh klien rileks, ajarkan untuk bernafas secara perlahan-lahan. Bila nyeri bertambah hebat, klien dapat bernafas secara dangkal dan cepat

## BAB III TINJAUAN KASUS

### 3.1 PENGKAJIAN

#### 3.1.1. Data Inti

a) Sejarah

Berdasarkan keputusan Gubernur Jawa Timur No. 199 Tahun 2008 UPT Pelayanan social Tresna Werdha bondowoso mempunyai tugas melaksanakan sebagai tugas Dinas Sosial di Bidang Penyantunan, Rehabilitasi, Bantuan, Bimbingan, Pengembangan dan Resosialisasi. Sasaran pelaksana program kesejahteraan social lanjut usia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha adalah lanjut usia terlantar.

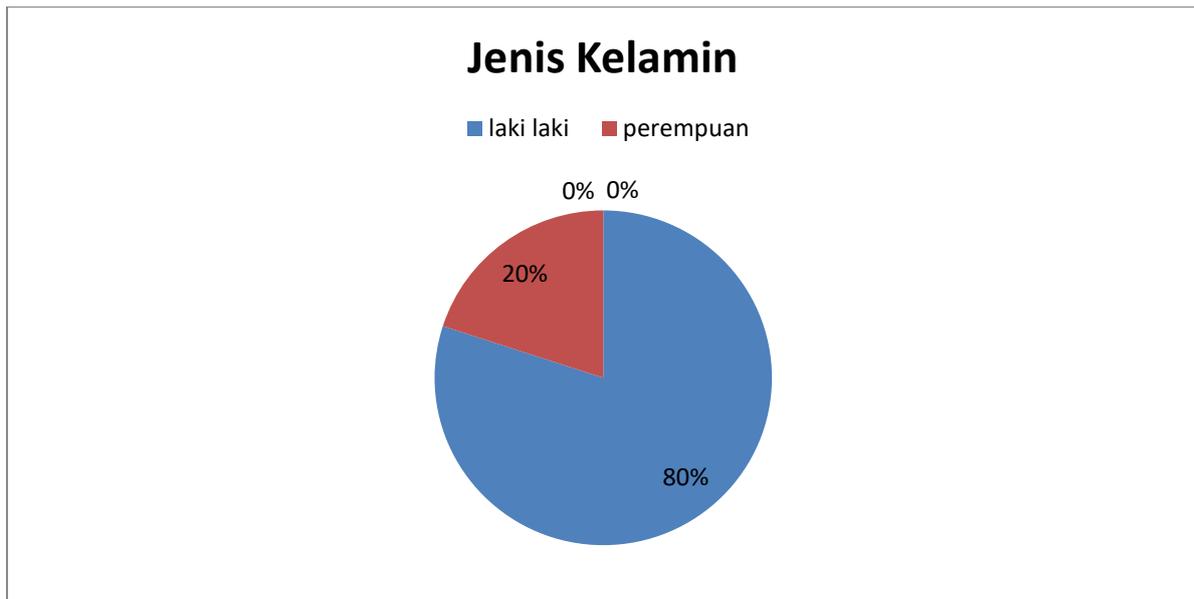
b) Demografi

Berdasarkan data demografi lansia di PSTW Bondowoso pada wisma binaan yaitu wisma seruni 1 dan wisma seruni 2. Pada wisma seruni 1 terdiri dari 2 laki – laki dan 2 perempuan, sedangkan seruni 2 terdiri dari 6 laki – laki, sehingga di peroleh jumlah keseluruhan dari wisma binaan adalah 10 lansia.

1. Jenis Kelamin

Berdasarkan sampel dari 100 lansia di PSTW Bondowoso lansia yang berada di wisma seruni 1 dan wisma seruni 2 berjumlah 10 lansia berdasarkan jenis kelamin sebagai berikut :

No	JenisKelamin	Jumlah
1.	Laki-laki	8
2.	Perempuan	2
Total		10

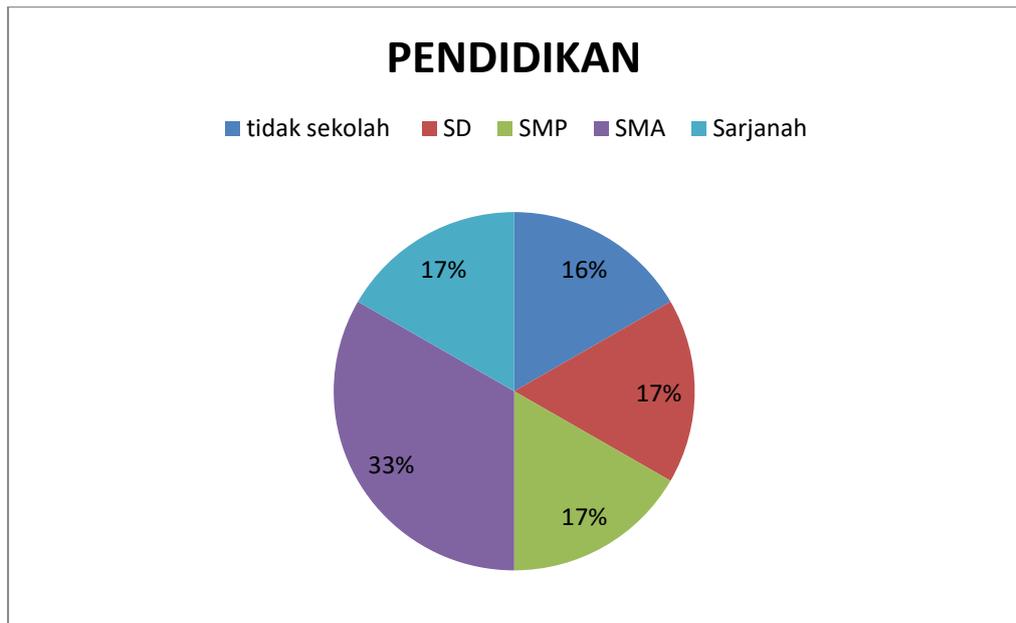


Pada diagram lingkaran diatas, Menunjukkan jenis kelamin terbanyak adalah laki – laki sejumlah 8 orang sebanyak (73%) lansia dan perempuan sejumlah 2 orang sebanyak (27%) lansia.

#### 2. Pendidikan

Berdasarkan sampel dari 100 lansia di PSTW Bondowoso lansia yang berada di wisma seruni 1 dan wisma seruni 2 berjumlah 10 lansia berdasarkan pendidikan sebagai berikut :

No	Pendidikan	Jumlah
1.	Tidaksekolah	1
2.	SD	2
3	SMP	2
4.	SMA	4
5.	Sarjanah	1
Total		10



Pada diagram lingkaran di atas menunjukkan bahwa lansia di wisma seruni 1 dan seruni 2 memiliki presentase tertinggi adalah SMA sejumlah 4 orang sebanyak 33% lansia.

### 3. Status perkawinan

Berdasarkan sampel dari 100 lansia di PSTW Bondowoso lansia yang berada di wisma seruni 1 dan wisma seruni 2 berjumlah 10 lansia berdasarkan status perkawinan sebagai berikut :

No	Status perkawinan	Jumlah
1.	Kawin	6
2.	TidakKawin	2
3.	Janda/Duda	2
Total		10

c) Nilai dan Keyakinan

Mayoritas agama lansia di wisma seruni 1 dan wisma seruni 2 adalah islam dengan jumlah 10 orang, sedangkan non muslim 2 orang.

1. Agama

Berdasarkan sampel dari 100 lansia di PSTW Bondowoso lansia yang berada di wisma seruni 1 dan wisma seruni 2 berjumlah 15 lansia berdasarkan agama sebagai berikut :

No	Keterangan	Jumlah
1	Islam	9
2	Kristen	1
3	Hindu	-
4	Budha	-
5	Konghucu	-
	TOTAL	10

### 3.1.2 Data Subsistem

1. LINGKUNGAN FISIK:

a. Wisma

Wisma Seruni 1 : Terletak di sebelah utara PSTW berdekatan dengan wisma seruni 2 memiliki 4 kamar. Pencahayaan di wisma seruni 1 baik. Jenis bangunan permanen, jenis lantai keramik, Sumber air minum yaitu air galon isi ulang, jenis jamban yaitu menggunakan wc cemplung. Terdapat jemuran di depan halaman .

Wisma Seruni 2 : Terletak di sebelah wisma seruni 1. PSTW seruni 1 dan 2 berdekatan memiliki 1 ruangan dengan 8 bad. Pencahayaan di wisma dahlia cukup baik. Jenis bangunan permanen, jenis lantai keramik, ventilasi udara lebih dari 10%. Sumber air minum yaitu air galon isi ulang, jenis jamban yaitu menggunakan wc cemplung. Terdapat 1 buah tv diluar ruangan.

b. Perilaku Sehat

Perilaku sehat pada PSTW Adanya Senam lansia yang diadakan oleh pihak PSTW pada hari selasa dan jum'at

c. Sumber Air

Sumber air minum di PSTW Bondowoso menggunakan air galon isi ulang. Sumber air untuk mandi di PSTW menggunakan air sumber/sumur yang ditampung di sumber.

d. Pembuangan Sampah

Pembuangan sampah di PSTW yaitu Sampah dibakar

e. Pembuangan Limbah

Pembuangan limbah di PSTW di Got

2. KEAMANAN DAN TRANSPORTASI

a. Untuk keamanan di PSTW sendiri dijaga ketat oleh jajaran petugas satpol pp

b. Untuk transportasi disediakan mobil oleh PSTW

3. PELAYANAN KESEHATAN

a. Data Kesehatan Lansia

Data Kesehatan lansia di wisma binaan seruni 1 dan seruni 2 rata-rata lansia memiliki Riwayat kesehatan yaitu Hipertensi, gout artritis, sakit kepala. namun oleh pihak PSTW sendiri selalu mengadakan pemeriksaan Kesehatan untuk lansia pada hari kamis.

4. EKONOMI

Sumber ekonomi yang di dapat para lansia di wisma binaan seruni 1 dan seruni 2 sangat tergantung pada PSTW.

5. POLITIK DAN PEMERINTAHAN

UPT PSTW Bondowoso sendiri dinaungi langsung oleh pemerintah Provinsi Jawa Timur

6. SISTEM KOMUNIKASI

Sistem komunikasi antar wisma berjalan dengan baik sebagian. Para lansia berinteraksi dengan orang lain dengan baik sehingga membina hubungan saling percaya. Para lansia sebagian kurang berkomunikasi dengan sesama teman atau dalam satu ruangan.

## 7. PENDIDIKAN

Pada wisma seruni 1 dan seruni 2 rata-rata para lansia memiliki Pendidikan sampai SMA

## 8. REKREASI

Untuk rekreasi para lansia hanya memanfaatkan waktu luangnya untuk menonton tv ataupun mengikuti kegiatan-kegiatan yang sudah diselenggarakan oleh PSTW.

### 3.1.3 Persepsi

#### 1. PersepsiPetugas

Setiap petugas memiliki pengaruh paling besar terhadap apa yang dikerjakan terhadap kebutuhan lansia yang harus dipenuhi. Disimpulkan bahwa petugas harus lebih memahami tentang peran dan fungsinya sebagai pemberi pelayanan pada lansia. Direkomendasikan agar yang berwenang dapat menempatkan petugas PSTW sesuai dengan peran dan fungsi serta kewenangannya.

#### 2. PersepsiLansia

Setiap lansia satu sama lain mempunyai persepsi yang tidak sama tentang keberadaan lingkungan fisik dan sosial di PSTW Bondowoso. Latar belakang yang dimiliki lansia tentulah berbeda, baik latar belakang keluarga, lingkungan, tempat tinggal, status sosial ekonomi, dan karakter lansia itu sendiri. Dari latar belakang yang berbeda-beda, akan memberikan implikasi yang tidak sama terhadap persepsi atau pandangan lansia tentang PSTW.

### 3.1.4 Pemeriksaan Fisik Lansia

No	Inisial	Tekanan Darah
1.	Tn.J	170/100 Mmhg
2.	Tn.B	160/110 Mmhg
3.	Tn.S	120/90 Mmhg
4.	Ny.A	120/90 Mmhg
5.	Ny.W	110/80 Mmhg
6.	Tn.M	130/90 Mmhg
7.	Tn.S	140/100 Mmhg
8.	Tn.H	110/80 Mmhg
9.	Tn.U	100/70 Mmhg
10.	Tn.M	130/100 Mmhg

Setelah dilakukan pengkajian di wisma seruni 1 dan seruni 2 di Panti Sosial Tresna Wredha Bondowoso, didapatkan banyaknya lansia yang tidak mempunyai kegiatan harian rutin dan kurang melakukan activity daily living (ADL), lansia merasa bosan dan kesepian. Demikian berdasarkan beberapa jurnal yang telah ditemukan, kelompok akan menerapkan sebuah intervensi “pengaruh nafas dalam terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi” pada lansia. Pada saat dilakukan wawancara kepada lansia dapat disimpulkan masih banyaknya lansia yang tidak mempunyai kegiatan rutin. Hanya lebih banyak tidur, menonton tv, terkadang bermain catur dan sekedar beristirahat didepan kamarnya yang disebabkan oleh beberapa faktor antara lain :

- a. Tidak adanya program kegiatan harian secara rutin semenjak adanya pandemi
- b. Kurangnya dukungan sosial pada lansia untuk lebih produktif sesuai dengan tingkat kemampuan yang dimilikinya.
- c. Kurangnya berkomunikasi dengan sesama teman di dalam satu ruangan.

### 3.2 RENCANA KEPERAWATAN GERONTIK

Diagnosa Keperawatan	Tujuan Umum	Tujuan Khusus dan Kriteria Hasil	Intervensi (SIKI)									
<p>Perfusiperifertidak efektifberhubungan denganpeningkatantekanandaraditan daidengan turgor kulitmenurun (D.0009)</p>	<p>Untukmenurunkantek anandarahtinggipadal ansia</p>	<p>Setelahdilakukanasuhankeperaw atanselama 3 x 8 jam, masalahdapat teratasisebagiande ngankriteriahasil:</p> <p><b><u>Prefensi Primer</u></b></p> <p>Tujuan: Meningkatkanpengetahuantenta ngperilakukesehatan</p> <p><b>Perfusiperifer (L.02011)</b></p> <table border="1" data-bbox="1021 887 1438 1225"> <thead> <tr> <th data-bbox="1021 887 1312 1002">Indicator</th> <th data-bbox="1312 887 1375 1002">S A</th> <th data-bbox="1375 887 1438 1002">S T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1021 1002 1312 1114">Tekanandarahsistoli k</td> <td data-bbox="1312 1002 1375 1114">2</td> <td data-bbox="1375 1002 1438 1114">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1021 1114 1312 1225">Tekanandarahdiastolic</td> <td data-bbox="1312 1114 1375 1225">2</td> <td data-bbox="1375 1114 1438 1225">5</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Keterangan:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memburuk</li> <li>2. Cukupmemburuk</li> </ol>	Indicator	S A	S T	Tekanandarahsistoli k	2	5	Tekanandarahdiastolic	2	5	<p><b><u>Prefensi Primer</u></b></p> <p><b>Promosilatihanfisik (I.12389)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasikeyakinankehatantentangi atihanfisik</li> <li>2. Identifikasihambatanuntukberolahraga</li> <li>3. Monitor kepatuhanmenjalankan program latihan</li> <li>4. Monitor responterhadap program latihan</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Motivasi memulaiataumelanjutkanolahraga</li> <li>2. Fasilitasidalammenetapkantujuanjangka pendekdanpanjang program latihan</li> <li>3. Fasilitasidalammempertahankankemajuan program latihan</li> <li>4. Lakukanaktivitasolahragabersamapasie</li> </ol>
Indicator	S A	S T										
Tekanandarahsistoli k	2	5										
Tekanandarahdiastolic	2	5										

		<p>3. Sedang 4. Cukupmembaik 5. Membaik</p> <p><b><u>PrefensiSekunder</u></b></p> <p>Tujuan: Skriningdiniuntukmengurangi sikoterjadinyamasalahkesehatan</p> <p><b>Mobilitasfisik (L.05042)</b></p> <table border="1" data-bbox="1021 692 1440 1086"> <thead> <tr> <th><b>Indikator</b></th> <th><b>S A</b></th> <th><b>S T</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pergerakanekstremi tas</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kekuatanotot</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Rentangerak (ROM)</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Keterangan:</b></p> <p>1. Menurun 2. Cukupmenurun 3. Sedang 4. Cukupmeningkat</p>	<b>Indikator</b>	<b>S A</b>	<b>S T</b>	Pergerakanekstremi tas	2	5	Kekuatanotot	2	5	Rentangerak (ROM)	2	5	<p>n, <i>jikap perlu</i></p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskanmanfaatkesehatandanefekfisiologisolahraga</li> <li>2. Ajarkanlatihanpernafasan (tariknafasdalam) danpendinginan yang tepat</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi denganrehabilitasimedisatau ahlfisiologiolahraga, <i>jikap perlu</i></li> </ol> <p><b><u>PrefensiSekunder</u></b></p> <p><b>Edukasilatihanfisik (I.12389)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasikesiapandankemampuanmen erimainformasi</li> </ol>
<b>Indikator</b>	<b>S A</b>	<b>S T</b>													
Pergerakanekstremi tas	2	5													
Kekuatanotot	2	5													
Rentangerak (ROM)	2	5													

		<p>5. Meningkatkan</p> <p><b><u>Prefensi Tersier</u></b></p> <p>Tujuan: Untuk mencegah peningkatan tekanan darah</p> <p><b>Status sirkulasi (L.02016)</b></p> <table border="1" data-bbox="1021 638 1440 1034"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>S</th> <th>S</th> </tr> <tr> <td></td> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah diastolic</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan nadi</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Keterangan:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memburuk</li> <li>2. Cukup buruk</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup baik</li> <li>5. Baik</li> </ol>	Indicator	S	S		A	T	Tekanan darah sistolik	2	5	Tekanan darah diastolic	2	5	Tekanan nadi	2	5	<p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>3. Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologis olahraga</li> <li>2. Jelaskan frekuensi, durasi dan intensitas program latihan yang diinginkan</li> <li>3. Ajarkan teknik pernapasan (tarik nafas dalam) yang tepat untuk memaksimalkan penyerapan oksigen selama latihan fisik dan untuk menurunkan tekanan darah</li> </ol>
Indicator	S	S																
	A	T																
Tekanan darah sistolik	2	5																
Tekanan darah diastolic	2	5																
Tekanan nadi	2	5																

			<p><b><u>Prefensi Tersier</u></b></p> <p><b>Dukungan kepatuhan program pengobatan (I.12361)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan</li></ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Buat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik</li><li>2. Diskusikan hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan</li></ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Informasikan program pengobatan yang harus dijalani</li><li>2. Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani</li></ol>
--	--	--	--

			program pengobatan
--	--	--	--------------------

--	--	--	--

### 3.3 PLANNING OF ACTION ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

No	Diagnosa keperawatan	Kegiatan	Tujuan kegiatan
1	Perfusiperifertidak efektifditandai denganpeningkatantekananarahditandai dengan turgor kulitmenurun (D.0009)	<p><b><u>Prevensi Primer</u></b></p> <p>1. Penyuluhantentanghipertensi</p> <p><b><u>Prevensi Sekunder</u></b></p> <p>1. Cektekananarah</p> <p><b><u>Prevensi Tersier</u></b></p> <p>1. Senamhipertensi 2. Tariknafasdalam</p>	<p>Untukmeningkatkanpengetahuanlansiatenn hipertensi</p> <p>Untukmencegahkejadianpenyakithipertensi</p> <p>Untukmenurunkantekananarahdanmencegah hipertensi</p>

--	--	--	--

### DOKUMEN IMPLEMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

No	Diagnosa keperawatan	Kegiatan	Waktu	Tempat	Peserta	P
1	Perfusiperifertidak efektifditandaidenganpeningkatantekanan darahditandaidengan turgor kulitmenurun (D.0009)	<p><b><u>Prevensi Primer</u></b></p> <p>1. Penyuluhantentanghipertensi</p> <p>i</p> <p><b><u>Prevensi Sekunder</u></b></p> <p>1. Cektakan darah</p> <p><b><u>Prevensi Tersier</u></b></p> <p>1. Senamhipertensi</p> <p>2. Tariknafasdalam</p>	<p>09.00</p> <p>wib</p> <p>10.00</p> <p>wib</p>	<p>KamarSeruni</p> <p>1 &amp; 2</p> <p>KamarSeruni</p> <p>1 &amp; 2</p>	<p>5 orang</p> <p>10 orang</p>	<p>S</p> <p>S</p> <p>S</p>

			09.00 wib	KamarSeruni 1 & 2	6 orang	
--	--	--	--------------	----------------------	---------	--



		sehatan	m	normal	arinafasdalam	Demont rasiulan gsenam hiperten si		
--	--	---------	---	--------	---------------	--	--	--

## **BAB IV**

### **ANALISIS JURNAL**

#### **4.1 Judul Jurnal**

1. Pengaruh nafas dalam terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi
2. Pengaruh penatalaksanaan relaksasi napas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas, purwoharjo comal

##### **4.1.1 Gambaran Umum Jurnal**

1. Jurnal 1 :terdapat Pengaruh nafas dalam terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi
2. Jurnal 2 : terdapat Pengaruh nafas dalam terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi

##### **4.1.2. Desain penelitian**

1. Jurnal 1 : Desain penelitian menggunakan Quasi Eksperimental dengan metode pendekatan one group pretest posttest
2. Jurnal 2 : Desain Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Quasy experiment dengan rancangan Non equivalent Pre test - post test with control group design

##### **4.1.3. Isi Jurnal dan Hasil penelitian**

###### **1. Jurnal 1 :**

Data diperoleh melalui rekam medis Puskesmas Nilam Sari Kota Bukittinggi. Responden dalam penelitian ini adalah masyarakat penderita hipertensi. Jumlah populasi pasien hipertensi sebanyak 474 orang. Cara pengambilan sampel menggunakan tehnik purposive sampling. Jumlah sampel adalah 10 orang dengan kriteria inklusi usia 45 - 55 tahun, Hipertensi stage 1 dan jenis kelamin perempuan. Pada masing-masing responden, sampel diinstruksikan untuk istirahat dan rileks. Lima belas menit sebelum intervensi, dilakukan pengukuran tekanan darah dan hasilnya dicatat dalam lembaran hasil pengukuran. Responden diberikan teknik nafas dalam selama 15 menit, kemudian responden diminta istirahat. Setelah responden sudah beristirahat selama 15 menit dilakukan lagi pengukuran tekanan darah. Teknik nafas dalam dilakukan 1 kali sehari selama 7 hari berturut-turut. Selama penelitian, responden akan diukur tekanan darahnya sebanyak 2 kali dalam sehari yaitu 15 menit sebelum dan 15 menit sesudah teknik nafas dalam. Penelitian dilaksanakan pada Januari 2015. Desain penelitian menggunakan Quasi Eksperimental dengan metode pendekatan one group pretest posttest (Notoadmojo, 2010). Analisa data dilakukan

dengan analisis univariat dan bivariat dengan uji t-test dependen menggunakan program komputer.

## 2. Jurnal 2 :

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Quasy experiment dengan rancangan Non equivalent Pre test - post test with control group design, dalam penelitian ini menggunakan dua kelompok yang terbagi dalam kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Dalam penelitian ini kedua kelompok dilakukan pretest, kemudian diberikan relaksasi napas dalam pada kelompok perlakuan dan pada kelompok kontrol tidak diberikan relaksasi napas kemudian akan dilakukan posstest pada kedua kelompok untuk mengetahui pengaruh yang timbul. Besar sampel dalam penelitian ini 40 orang, Berdasarkan jumlah sampel, maka 20 orang menjadi kelompok perlakuan dan 20 orang menjadi kelompok kontrol(Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Purwoharjo Comal, Peneliti melakukan kontrak waktu dengan responden yang terpilih kemudian mengisi lembar informed consent responden sebagai pernyataan kesediaan menjadi responden selama penelitian. Setelah itu peneliti melakukan penelitian dengan mengukur tekanan darah sebelum (pretest) pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, kemudian pada kelompok kombinasi relaksasi napas dalam pada kelompok kontrol tidak diberikan pelaksanaan relaksasi, 15 menit kemudian mengukur tekanan darah sesudah (posttest) pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

### 4.1.4 Kesimpulan

#### 1. Jurnal 1 :

Rata-rata tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum teknik nafas dalam di Wilayah Kerja Puskesmas Nilam Sari Kota Bukittinggi Tahun 2015 adalah Mean= 149,20/89,24, SD= 3,010/3,053. Rata-rata tekanan darah pada pasien hipertensi sesudah pemberian teknik nafas dalam di Wilayah Kerja Puskesmas Nilam Sari Kota Bukittinggi Tahun 2015 adalah Mean=141,69/83,39, SD= 2,365/2,378. Perbedaan rata-rata tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah pemberian teknik nafas dalam di Wilayah Kerja Puskesmas Nilam Sari Kota Bukittinggi Tahun 2015 adalah Mean= 7,514/9,400 SD=1,190/3,748 dan nilai  $p=0,000/0,000$ . Disarankan kepada Pasien hipertensi agar dapat menerapkan teknik nafas dalam ini secara rutin setiap hari yang dilakukan sesuai prosedur dan waktu yang telah ditentukan dan pilihlah tempat atau ruangan yang nyaman untuk hasil yang lebih efektif. Diharap kepada pelayanan kesehatan untuk dapat mengaplikasikan teknik nafas dalam ini

untuk menurunkan tekanan darah, dengan cara mendemonstrasikan kepada pasien hipertensi. Serta institusi pelayanan kesehatan dapat memotivasi pasien hipertensi untuk dapat melakukan teknik nafas dalam ini secara rutin. Perlu dilakukan penelitian lanjutan tentang metode lain dan membandingkan perbedaan penurunan tekanan darah antara metode lain dengan penelitian ini untuk melihat hasil mana yang lebih terlihat efektif.

## 2. Jurnal 2 :

### a. Tekanan darah sistolik pre test dan post test

Tekanan darah sistolik pre test pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol p – value sebesar 0,651 lebih besar dari pada 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa data tersebut mempunyai (mean) rata-rata yang tidak berbeda atau tidak ada pengaruh kombinasi relaksasi napas dalam terhadap penurunan tekanan darah, sedangkan tekanan darah sistolik post test pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol p – value sebesar 0,000 lebih kecil dari pada 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa data tersebut mempunyai (mean) rata-rata yang berbeda atau ada pengaruh relaksasi napas dalam terhadap penurunan tekanan darah.

### b. Tekanan darah diastolic pre test dan post test

Tekanan darah diastolik pre test pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol p – value sebesar 0.218 lebih besar dari pada 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa data tersebut mempunyai (mean) rata-rata yang tidak berbeda atau tidak ada pengaruh.

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Masalah Kesehatan lansia sebelum dilakukan tindakan keperawatan**

Tekanan darah sistolik dan diastolik pada lansia sebelum teknik nafas dalam di wilayah UPT PSTW Bondowoso pada tahun 2022 adalah Sebelum dilakukan teknik nafas dalam pada lansia di dapatkan rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 130/100mmHg – 170/100 mmHg. Penanganan untuk mencegah terjadi komplikasi dari penyakit hipertensi dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Salah satu tindakan non farmakologis yang dapat diberikan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi adalah dengan cara teknik relaksasi nafas dalam (Suwardianto, 2011).

Nafas dalam merupakan tindakan yang dapat menimbulkan relaksasi bagi pasien, tindakan ini menggunakan pernafasan diafragma dengan cara udara dihembuskan lewat bibir seperti meniup. Mekanisme relaksasi nafas dalam pada sistem pernafasan berupa suatu keadaan inspirasi dan ekspirasi pernafasan dengan frekuensi pernafasan menjadi 6-10 kali permenit sehingga terjadi peningkatan regangan kardiopulmonari, Impuls aferen dari baroreseptor mencapai pusat simpatis (kardioakselerator), sehingga menyebabkan vasodilatasi sitemik, penurunan denyut dan daya kontraksi jantung. Keadaan tersebut mengakibatkan penurunan volume sekuncup curah jantung. Pada otot rangka beberapa serabut vasomotor mengeluarkan asetilkolin yang menyebabkan dilatasi pembuluh darah. Akibat dari penurunan curah jantung, kontraksi serat-serat otot jantung, dan volume darah membuat tekanan darah menjadi menurun (Suwardianto, 2011).

Hipertensi yang dialami responden disebabkan oleh berbagai faktor seperti konsumsi makanan berkolesterol, aktivitas fisik kurang baik, dan stress. Penyebab terbanyak adalah pola makan, responden kurang mengetahui makanan yang baik dan tidak baik untuk penderita hipertensi. Pola makan responden yang kurang baik seperti mengonsumsi makanan yang bersantan dan berlemak, konsumsi yang tidak dibatasi dapat tertumpuk di sepanjang aliran pembuluh darah, peredaran darah tidak lancar mengakibatkan tekanan darah meningkat. Pola makan yang salah lainnya adalah konsumsi garam yang berlebihan.

## 5.2 Masalah Kesehatan lansia setelah dilakukan Tindakan keperawatan

Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan senam hipertensi dan tarik nafas dalam di dapatkan rata – rata tekanan darah sistolik 130 mmHg dan rata – rata tekanan darah diastolik 80 mmHg. Sesudah diberikan teknik nafas dalam semua responden mengalami penurunan tekanan darah. Semua responden antusias mengikuti gerakan teknik nafas dalam yang dibimbing langsung oleh peneliti. Sebelumnya, responden diajak berbincang-bincang seputar keluhan yang dirasa dan diagnosa hipertensi yang dialami, didapatkan semua responden tidak mengetahui teknik nafas dalam mampu menurunkan tekanan darah. Responden diminta mengisi format persetujuan menjadi responden. Langkah selanjutnya responden bersama peneliti memutuskan tempat untuk melakukan teknik nafas dalam, dalam ruangan yang nyaman dengan aliran oksigen yang lancar melalui ventilasi terbuka atau ruangan terbuka yang tenang dan nyaman bagi responden. Responden disugesti untuk melepaskan masalah yang dipikirkan, kosongkan pikiran responden hingga merasakan kenyamanan. Responden diminta menarik nafas dalam melalui hidung dan paruparu dengan udara melalui hitungan 1,2,3 selanjutnya perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut, tindakan ini dilakukan selama 15 menit.

Dari 10 responden sesudah pemberian teknik nafas dalam, didapatkan 6 responden mengatakan rasa gelisah tidak lagi dirasakan dan 4 responden mengatakan sakit kepala berkurang. Semua responden mengalami penurunan tekanan darah setiap kali melakukan teknik nafas dalam selama 7 hari. penelitian. Setiap responden mengalami penurunan yang berbeda-beda tergantung konsentrasi dan respon tubuh responden. Selama penelitian, semua responden mampu berkonsentrasi, namun butuh waktu dan tempat yang nyaman untuk menciptakan konsentrasi responden. Selama penelitian tidak ditemukan hambatan yang berarti, namun ada beberapa responden yang lebih suka bercerita kepada peneliti, sehingga sulit untuk mengajak responden berkonsentrasi. namun dibawah bimbingan peneliti dan komunikasi yang baik membuat semua responden melakukan teknik nafas dalam dengan konsentrasi yang baik. Responden melakukan teknik nafas dengan teratur selama 15 menit di sore hari dibawah bimbingan dan arahan peneliti. Responden mengatakan akan melakukan nafas dalam secara teratur sesuai yang telah diajarkan serta responden merasa senang melakukannya karena gerakannya mudah dan tanpa biaya namun hasilnya bermanfaat mengurangi keluhan yang selama ini dirasakan dan tanpa efek samping.

### **5.3 Pengaruh Tindakankeperawatanterhadapmasalahkesehatan yang terjadipadalansia**

Setelahdilakukanasuhankeperawatansenamlansiadantariknafasdalamselama 1 minggu x 8jam didapatkanadanyapenurunantekananarah.Nafas dalam merupakan tindakan yang dapat menimbulkan relaksasi bagi pasien, tindakan ini menggunakan pernafasan diafragma dengan cara udara dihembuskan lewat bibir seperti meniup (Sigalingging, 2013). Relaksasi nafas dalam kebebasan mental dan fisik dari ketegangan dan stress. Teknik relaksasi nafas dalam ini menganjurkan klien untuk menarik nafas dalam dan mengisi paru-paru dengan udara menghembuskan secara perlahan, melemaskan otot-otot tangan, kaki, perut, dan punggung, serta mengulang hal yang sama sambil terus berkonsentrasi hingga didapat rasa nyaman, tenang dan rileks.

Terjadi penurunan tekanan darah setelah melakukan nafas dalam, hal ini terjadi karena ketika menarik nafas dalam (ekspirasi dan inspirasi) terjadi peregangan kardipulmonari, peregangan ini akan disampaikan impuls ke otak (pusat regulasi kardiovaskuler) yang merangsang saraf parasimpatis sehingga terjadi vasodilatasi sistemik (seluruh tubuh) termasuk jantung. Suplai oksigen ke semua organ diseluruh tubuh terpenuhi, hal ini mengakibatkan denyut jantung menurun, penurunan curah jantung, serta dilatasi pembuluh darah sehingga terjadi penurunan tekanan darah. Sebelum diberikan teknik nafas dalam semua responden mengalami hipertensi stadium 1. Keluhan hipertensi yang dialami responden adalah seperti sakit kepala, sulit tidur dan gelisah. Hipertensi yang dialami responden disebabkan oleh berbagai faktor seperti konsumsi makanan berkolesterol, aktivitas fisik kurang baik, dan stress. Sesudah diberikan teknik nafas dalam semua responden mengalami penurunan tekanan darah.

Mekanisme relaksasi nafas dalam (deep breathing) pada sistem pernafasan berupa suatu keadaan inspirasi dan ekspirasi pernafasan dengan frekuensi pernafasan menjadi 6-10 kali per menit sehingga terjadi peningkatan regangan kardipulmonari. Stimulasi peregangan diarkus aorta dan sinus karotis diterima dan diteruskan oleh saraf vagus ke medula oblongata (pusat regulasi kardiovaskuler), selanjutnya merespon terjadinya peningkatan refleksi baroreseptor. Impuls aferen dari baroreseptor mencapai pusat jantung yang akan merangsang aktivitas saraf parasimpatis dan menghambat pusat simpatis (kardioakselerator), sehingga menyebabkan vasodilatasi sistemik, penurunan denyut dan daya kontraksi jantung. Sistem saraf parasimpatis yang berjalan ke SA node melalui saraf vagus melepaskan neurotransmitter asetilkolin yang

menghambat kecepatan depolarisasi SA node, sehingga terjadi penurunan kecepatan denyut jantung. Perangsangan system saraf parasimpatis ke bagian-bagian miokardium lainnya mengakibatkan penurunan kontraktilitas, volume sekuncup, curah jantung yang menghasilkan suatu efek inotropik negative. Keadaan tersebut mengakibatkan penurunan volume sekuncup, dan curah jantung. Pada otot rangka beberapa vasomotor mengeluarkan asetilkolin yang menyebabkan dilatasi pembuluh darah. Akibat dari penurunan curah jantung, kontraksi serat-serat otot jantung, dan volume darah membuat tekanan darah menjadi menurun (Suwadianto Heru, 2011).

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### 6.1 Kesimpulan

Setelah diberikan teknik relaksasi napas dalam terdapat pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada lansia di UPT PSTW Bondowoso.

#### 6.2 Saran

##### 6.2.1 Bagi Pendidikan

Diharapkan bisa menjadi wawasan dan pengetahuan bagi peneliti selanjutnya

##### 6.2.2 Bagi Lansia

Diharapkan lansia dapat mengubah pola makan yang tidak sehat, kebiasaan hidup yang tidak sehat seperti merokok, kurang olahraga, stress, konsumsi makanan asin berlebih dan berlemak tinggi yang dapat mengakibatkan tekanan darah tinggi

##### 6.2.3 Bagi Profesi Keperawatan

Tenaga kesehatan khususnya konselor lebih aktif dalam memberikan pendidikan kesehatan dan penyuluhan tentang pentingnya cara pencegahan dan pengobatan terhadap hipertensi baik dengan cara mengubah kebiasaan hidup yang kurang sehat maupun dengan teknik relaksasi napas dalam. Untuk pelayanan keperawatan sendiri, perawat dapat memberikan intervensi keperawatan berupa relaksasi napas dalam untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi sesuai standar 99 operasional prosedur (SOP) yang tertera.

##### 6.2.4 Bagi Dinas Sosial

Bagi UPT PSTW Bondowoso perlu memberikan penatalaksanaan terapi relaksasi napas dalam sesuai dengan SOP sebagai pengobatan alternative sehingga dapat menurunkan hipertensi secara efektif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Annisa. T. 2017. *Pengaruh Mendengarkan Dan Membaca Al-Qur'an Terhadap Penurunan Tekanan Darahpada Lansia Penderita Hipertensi Dukuh Singopranan Ddesa Belor Kecamatan Ngaringan Grobongan Jawa Tengah*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
- Azizah L. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Ed 1. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2011. 1-17 p.
- Black, J.M., and Hawk, J. H. 2014. *Medical Surgical Nursing Clinical Management for Positive Outcomes (Ed.7)*. St. Louis: Missouri Elsevier Saunders.
- Darah Pada Pasien Hipertensi Sedang-Berat di Ruang irina c blu prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Diakses tanggal 17 September 2014.
- Elrita dkk.2013. Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan
- Faisalado, C. W. 2013. *Trend Diseases Trend Penyakit Saat Ini*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Gunawan, Lany. 2012. *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta: Kanisius
- Intan S. H. 2016. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kontrol Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Bandar Lampung.
- Komaling, J. K., Suba, B., & Wongkar, D. (2013). Hubungan mengkonsumsi Alkohol dengan  
Kejadian Hipertensi pada Lakilaki. *Ejurnal Keperawatan* , 1-7.
- Martha, Karnia. 2012. *Panduan Cerdas Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: Araska
- Masala, et al. (2017). Pshycal activity and blood pressure in 10.000 Mediterranean adults: The EPIC-Florence cohort. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Disease, Journal of Hypertension: 27 (8), 670-678*.
- Suri, A. 2017. *Efektivitas Senam Tai Chi terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lanjut Usia dengan Riwayat Hipertensi di Puskesmas Junrejo Kota Batu*. Skripsi. Program Studi S1 Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malan
- Triyanto, E. 2014. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- World Health Organization (WHO). World health day 2013:calls for intensified efforts toprevent and control hypertension. 2013. [cited 2014 Dec 19] Availablefrom:<http://www.who.int/workforcealliance/media/news/2013/who013stoy>

World Health Organization. 2020. Hypertension. Available at: (Online).  
([https://www.who.int/healthtopics/hypertension/#tab=tab\\_1](https://www.who.int/healthtopics/hypertension/#tab=tab_1). diakses 15  
September 2020).

## Lampiran 1

### Dokumentasi Penyuluhan Tentang Hipertensi





Lampiran 2

Dokumentasi Cek Tekanan Darah



Lampiran 3

Dokumentasi Senam Anti Hipertensi dan Tarik Nafas Dalam

## 1. Senam AntiHipertens



## 2. Tarik Nafas Dalam



Lampiran 4

Poster Hipertensi

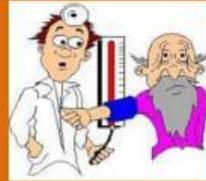


# Waspadaai Hipertensi Kendalikan Tekanan

Cegah dengan Perilaku

## CERDIK

**C** Cek kesehatan secara berkala



**E** Enyahkan rokok



**R** Rajin aktivitas fisik



**D** Diet seimbang



**I** Istirahat cukup



**K** Kelola stress



**SOP Pemberian Terapi Teknik Relaksasi  
Slow Deep Breathing Pada Lansia dengan Hipertensi**

	<b>TERAPI SLOW DEEP BREATHING UNTUK NYERI</b>		
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	<b>No. Dokumen</b>	<b>No. Revisi</b>	<b>Halaman 1</b>
<b>Pengertian</b>	<i>Slow deep breathing</i> adalah gabungan dari metode nafas dalam ( <i>deep breathing</i> ) dan nafas lambat sehingga dalam pelaksanaan latihan pasien melakukan nafas dalam dengan frekuensi kurang dari atau sama dengan 10 kali per menit.		
<b>Tujuan</b>	Terapi relaksasi nafas dalam dan lambat ( <i>slow deep breathing</i> ) untuk mengurangi intensitas nyeri		
<b>Prosedur</b>	Waktu yang dibutuhkan untuk memberikan terapi relaksasi <i>slow deep breathing</i> yaitu 30 menit. Pelaksanaan pemberian terapi relaksasi <i>slow deep breathing</i> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Persiapan</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Siapkan lingkungan yang nyaman dan tenang</li> <li>b. Kontrak waktu dan jelaskan tujuan</li> </ol> </li> <li><b>2. Pelaksanaan</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Persiapan sebelum terapi               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Atur posisi klien duduk atau tidur</li> <li>2) Mencucitangan</li> <li>3) Kedua tangan diletakkan di atas perut</li> </ol> </li> <li>b. Pelaksanaan               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Anjurkan klien melakukan napas secara perlahan dan dalam melalui hidung dan tarik napas secara perlahan selama 3 detik, rasakan abdomen mengembang saat tarik napas.</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>		

	<ol style="list-style-type: none"><li>2) Tahan napas selama 3 detik</li><li>3) Kerutkan bibir keluarkan melalui mulut dan hembuskan napas secara perlahan selama 6 detik. Rasakan abdomen bergerak kebawah</li><li>4) Ulangi langkah 1 sampai 6 selama 15 menit.</li><li>5) Latihan <i>slow deep breathing</i> dilakukan dengan frekuensi 3 kali sehari.</li></ol>
--	--

## Lampiran 6

### Poster SAP Penyuluhan Tarik Napas Dalam

PokokBahasan	:	TekhnikRelaksasiNapasDalam
Sasaran	:	Lansia PSTW Bondowoso
Waktu	:	30 menit
Hari/Tanggal	:	Jumat, 25Maret 2022
Jam	:	10.30-11.00WIB
Tempat	:	RuangSeruni 1dan 2 PSTW Bondowoso
Penyuluh	:	Gita Pragasari S.Kep 21101030 Lailiyatul Fajriah S.Kep 21101050 M. Maulana Abduh R. S.Kep21101064 Nuril Fitria S.Kep 21101072 Nurrohma As'adia S.Kep 21101074 Sofiatul Munawaroh S.Kep 21101097 Ulfatul Munawaroh S.Kep 21101099

#### **A. TujuanIntruksionalUmum**

Setelah mengikuti penyuluhan selama 30 menit lansia mampumendemonstrasikancara relaksasi napas dalam.

#### **B. TujuanInstruksionalKhusus**

Setelahdilakukanpenyuluhan,lansiamengetahui:

1. Menjelaskanpengertianrelaksasinapasdalam
2. Menjelaskantujuanandan manfaatrelaksasinapas dalam
3. Menjelaskanfaktoryangmempengaruhiteknikrelaksasinapasdalam

4. Menjelaskan langkah-langkah teknik relaksasi napas dalam

5. Mendemonstrasikan teknik relaksasi napas dalam

### C. Materi Pembelajaran (Uraian Terlampir)

1. Pengertian relaksasi napas dalam

2. Tujuan dan manfaat relaksasi napas dalam

3. Faktor yang mempengaruhi teknik relaksasi napas dalam

4. Langkah-langkah teknik relaksasi napas dalam

### D. Proses Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan	Metode	Media	Waktu
1	Pembukaan a. Mengucapkan salam b. memperkenalkan diri. c. Menjelaskan tujuan d. Melakukan kontrak waktu dengan lansia	Ceramah	Lisan	10 menit
2	Kegiatan Inti a. Menjelaskan pengertian relaksasi napas dalam b. Menjelaskan tujuan dan manfaat relaksasi napas dalam c. Menjelaskan faktor yang mempengaruhi teknik relaksasi napas dalam d. Menjelaskan langkah-langkah teknik relaksasi napas dalam e. Mendemonstrasikan teknik relaksasi napas dalam	- Ceramah - Diskusi	- Lisan - Leaflet	10 menit

3	<p>Penutup</p> <p>a. Memberikan kesempatan kepada lansia untuk mengajukan pertanyaan</p> <p>b. Menjawab pertanyaan lansia</p> <p>c. Melakukan evaluasi tentang materi yang disampaikan</p> <p>d. Menyampaikan kesimpulan</p> <p>e. Salam penutup</p>	<p>- Ceramah</p> <p>- Diskusi</p>	Lisan	10 menit
---	--	-----------------------------------	-------	----------

#### A. Evaluasi

Prosedur :

Langsung Bentuk pertanyaan: Lisan

n

#### B. Sumber

Smeltzer & Bare. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.

## **Materi**

### **Teknik Relaksasi Napas Dalam**

#### **A. Pengertian**

Teknik relaksasi merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Smeltzer dan Bare, 2009). Latihan nafas dalam adalah cara bernafas yang efektif melalui menarik dan menghembuskan nafas untuk memperoleh nafas yang lambat, dalam dan rileks.

#### **B. Tujuan Dan Manfaat Teknik Relaksasi**

Menurut Smeltzer dan Bare (2009) menyatakan bahwa tujuan dari teknik relaksasi nafas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan. Sedangkan manfaat yang dapat dirasakan oleh klien setelah melakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah dapat menghilangkan nyeri, ketentraman hati, dan berkurangnya rasa cemas.

#### **C. Faktor yang Mempengaruhi Relaksasi**

Relaksasi ini menimbulkan respon emosi dan efek menenangkan, sehingga fisiologi dominan simpatis berubah menjadi dominan sistem parasimpatis. Sensasi tenang, ringan dan hangat yang menyebarkan seluruh tubuh merupakan efek yang bisa dirasakan dari relaksasi autogenik. Sensasi ringan yang muncul adalah merupakan efek dari ketegangan otot tubuh yang menurun. Perasaan hangat di ekstremitas dapat dijelaskan secara fisiologis sebagai vasodilatasi pembuluh darah karena aktivasi sistem parasimpatis (Ismarina, dkk, 2015).

#### **D. Langkah-langkah Teknik Relaksasi Napas Dalam**

1. Ciptakan lingkungan yang tenang
2. Usahakan tetap rileks dan tenang

3. Posisi duduk, setengah duduk atau berbaring.
4. Letakkan kedua telapak tangan berhadapan satu sama lain, dibawah dan sepanjang batas bawah tulang rusuk depan. Letakkan ujung jari tengah kedua telapak tangan saling bersentuhan.
5. Ambil nafas dalam secara lambat, menghirup melalui hidung. Rasakan bahwa kedua jari tengah tangan terpisah selama menarik nafas (inspirasi). Tahan nafas sampai hitungan tiga (1, 2, 3).
6. Perlahan-lahan hembuskan nafas melalui mulut (seperti meniup). Kedua ujung jari tengah akan bersentuhan kembali.
7. Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks
8. Usahakan agar tetap konsentrasi/mata sambil terpejam
9. Pada saat konsentrasi pusatkan pada daerah nyeri
10. Anjurkan untuk mengulang prosedur hingga nyeri terasaberkurang
11. Ulangi sampai 15 kali, dengan selingi istirahat singkat setiap 5 kali.