

Program Studi Keperawatan Program Diplom Tiga

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Kusuma Husada Surakarta

2023

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI: PENURUNAN
CURAH JANTUNG DENGAN INTERVENSI SLOW DEEP BREATHING**

Aulia Naya Jerevany¹, Sutiyo Dani Saputro²

¹ Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas
Kusuma Husada Surakarta

Email : nayajerevan@gmail.com

² Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma
Husada Surakarta

ABSTRAK

Hipertensi biasanya disebut sebagai *silent killer*, karena sering muncul tanpa keluhan. Hipertensi atau darah tinggi adalah tekanan darah sistolik sama dengan atau lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik sama dengan atau lebih dari 90 mmHg. Pasien hipertensi perlu diberikan teknik relaksasi nafas dalam salah satunya dengan pemberian teknik *slow deep breathing* untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Tujuan studi kasus ini adalah mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien hipertensi: Penurunan Curah Jantung dengan menggunakan intervensi *Slow Deep Breathing*. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek studi kasus ini salah satu orang dengan hipertensi di ruang ICU RSUD Ungaran pada 5, februari 2023. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi: penurunan curah jantung dengan intervensi *slow deep breathing* didapatkan hasil terdapat penurunan tekanan darah 166/94 mmHg menjadi 160/88 mmHg. Penelitian dilakukan 2x sehari selama 2,5 hari. Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam *slow deep breathing* dapat menurunkan tekanan darah pasien hipertensi. Rekomendasi tindakan teknik relaksasi nafas dalam *slow deep breathing* dilakukan pada pasien hipertensi.

Kata kunci : *Slow deep breathing, hipertensi, Penurunan Curah Jantung*

Referensi : 30 (2016-2022)

Nursing Study Program Of Diploma 3 Programs

Faculty Of Health Sciences

University Of Kusuma Husada Surakarta

2023

**NURSING CARE FOR HYPERTENSION PATIENTS: DECREASED
CARDIAC OUTPUT USING SLOW-DEEP BREATHING
INTERVENTION**

Aulia Naya Jerevany ¹, Sutiyo Dani Saputro ²

¹Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, University of
Kusuma Husada Surakarta

Email : nayajerevan@gmail.com

²Lecturer of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, University of
Kusuma Husada Surakarta

ABSTRACT

Hypertension is called a silent killer because it appears without any complaints. Hypertension or high blood pressure is systolic blood pressure equal to or more than 140 mmHg and diastolic pressure equal to or more than 90 mmHg. Hypertensive patients require breathing-relaxation techniques of slow-deep breathing techniques to reduce high blood pressure. The study aimed to describe nursing care for hypertensive patients: Decreased Cardiac Output using Slow-Deep Breathing intervention. The type of research was descriptive with a case study method. The subject was a hypertensive patient in the ICU room at Ungaran Hospital on February 5, 2023. The results of nursing care management in hypertensive patients: decreased cardiac output using slow deep breathing intervention obtained reduction in blood pressure from 166/94 mmHg to 160/88 mmHg. The study was conducted twice a day for 2.5 days. Deep breathing relaxation techniques of slow-deep breathing could reduce blood pressure in hypertensive patients. The action of deep breathing relaxation techniques of slow deep breathing is recommended for hypertensive patients.

Keywords: Slow-deep breathing, hypertension, Decreased Cardiac Output

References: 30 (2016-2022)

PENDAHULUAN

Hipertensi biasanya disebut sebagai *silent killer*, karena sering muncul tanpa keluhan. Hipertensi atau darah tinggi adalah tekanan darah sistolik sama dengan atau lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik sama dengan mencapai atau sama dengan 90 mmHg (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Menurut WHO (2021), banyak orang yang tidak menyadari bahwa dirinya mengalami hipertensi karena merasa tidak memiliki tanda atau gejala dari hipertensi itu sendiri.

Diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 (WHO, 2021). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% (kemenkes, 2021). Berdasarkan hasil Riskesdes 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan hipertensi sebanyak 37,57%.

(Dinas Kesehatan Jateng, 2019). Berdasarkan data dari portal Sirandu milik Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang tahun 2022, sejak awal tahun (2022-01-01) sampai (2022-11-23), jumlah penderita hipertensi sebanyak 115.359 jiwa. Kasus terbanyak berada di kecamatan Kedung Mundu dengan penderita hipertensi sebanyak 8.262 jiwa.

Gejala yang sering dialami oleh penderita hipertensi adalah sakit kepala, kelelahan, leher tidak nyaman, penglihatan berputar, detak jantung tidak teratur, dan tinnitus (telinga berdenging) (Andri, Permata, Padila, & Sartika, 2021). Faktor keturunan, jika di dalam keluarga pada orang tua atau saudara memiliki tekanan darah tinggi maka dugaan hipertensi menjadi lebih besar. Gen dan faktor usia juga dapat beresiko menderita tekanan darah tinggi (Hidayat, R. & Agnesia, Y., 2021). Selain penggunaan terapi farmakologi pada penderita hipertensi, penggunaan terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah yang aman dan efektif adalah teknik relaksasi *Slow Deep Breathing*

(Mayangsari, Waluyo, Jumaiyah, Azzam, 2019).

Slow Deep Breathing dapat menurunkan tekanan darah, cara kerja dari terapi ini dapat memberikan peregangan *kardiopulmonari*. Stimulus peregangan pada *arkus aorta* dan *sinus karotis* diteruskan oleh saraf *vagus* menuju *medula oblongata* (pusat regulasi *kardiovaskular*), dan terjadilah peningkatan *baroreseptor*. *Implus baroreseptor* menuju pusat jantung yang akan merangsang saraf *parasimpatis* dan menghambat pusat *simpatis*, maka menjadi *vasodilatasi sistemik*, penurunan denyut dan kontraksi jantung.

Perangsangan saraf parasimpatis menuju bagian-bagian *miokardium* lain mengakibatkan penurunan *kontraktilis*, volume sekuncup mendapatkan hasil efek *inotropik* negatif. Keadaan tersebut menyebabkan penurunan volume sekuncup dan curah jantung. Pada otot rangka beberapa serabut vasomotor mengeluarkan asetilkolin yang menyebabkan dilatasi pembuluh darah dan akibatnya membuat

tekanan darah menurun (Juwita & Efriza, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Izzati, W., Kurniawati, D., dan Dewi, T.O., (2021) dapat menurunkan tekanan darah, dibuktikan dengan sebelum dilakukan tindakan *Slow Deep Breathing* didapatkan rata-rata adalah 157,93/95,29 mmHg dan setelah dilakukan intervensi tindakan *Slow Deep Breathing* didapatkan rata-rata adalah 140/88,86 mmHg. Berdasarkan penelitian pendukung Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Menggunakan Intervensi *Slow Deep Breathing*, bahwa penelitian sebelum dan sesudah dilakukan tindakan intervensi *Slow Deep Breathing* didapatkan hasil bahwa rata-rata tekanan darah sebelum dilakukan intervensi adalah 156,2/104,13 mmHg dan setelah dilakukan intervensi rata-rata tekanan darah adalah 142,47/86,27 mmHg. Penelitian ini dilakukan selama 4 hari dan dilakukan pada pagi dan sore hari (Andri, Permata, Padila, & Sartika, 2021).

Dari latar belakang tersebut, maka penulis tertarik melakukan penelitian seberapa pengaruh teknik relaksasi nafas dalam *slow deep breathing* dalam menurunkan tekanan darah, dengan cara mengelola kasus keperawatan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi: Penurunan Curah Jantung Dengan Intervensi *Slow Deep Breathing*”.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah studi kasus dengan mengambil satu pasien ICU yang mengalami hipertensi dengan penurunan curah jantung. Instrumen studi kasus ini adalah dengan melakukan observasi tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam *slow deep breathing*.

HASIL

Pada tanggal 5 Februari 2023 dilakukan pengkajian dengan hasil data subjektif pasien mengatakan dada terasa sesak, merasa lelah,

merasa badannya lemas dan dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil : TD 166/94 mmHg, dengan nadi 110 x/menit, RR: 34 x/menit, terpasang oksigen 6 tpm. Pada pengkajian 6B, didapatkan hasil, *breathing* : pasien tidak terdapat sumbatan jalan nafas, perkembangan dada simetris, terdapat suara tambahan ronkhi, RR: 34x/menit, Spo2: 94%, terpasang oksigen, *blood*: tekanan darah 166/94 mmHg. HR: 110 x/menit, CRT >3 detik, EKG sinus takikardi, dan *konjungtiva anemis*, *brain*: kesadaran *composmentis* (E4M5V6), reflek pupil positif, ukuran 2-3 mm, pupil isokor, *bladder*: tidak terpasang DC, urin berwarna kuning, urin ± 400cc, *bowel*: BAB 1x sehari, feses berwarna kecoklatan, lembek berbentuk, *bone*: tidak ada perubahan bentuk tulang.

Pemeriksaan pada bagian dada, yaitu pada bagian paru-paru dilakukan inspeksi bentuk dada simetris, palpasi tidak ada nyeri tekan, perkusi sonor, auskultasi terdapat suara tambahan ronkhi. Selanjutnya jantung dilakukan *inspeksi ictus cordis* tidak tampak,

palpasi ictus cordus tidak terjadi pembesaran jantung, *perkusi* pekak, *auskultasi* bunyi jantung reguler. Hasil pemeriksaan laboratorium pada 5-2-2023 di dapatkan hasil, kreatinin 1,30 U/L (H).

Analisa data pada tanggal 5 februari 2023 pukul 11.00 WIB di dapatkan data fokus tersebut di dapatkan masalah keperawatan penurunan curah jantung berhubungan dengan *afterload*, ditandai dengan pasien mengatakan dada terasa sesak, tekanan darah 166/94 mmHg, nadi 110x/menit, warna kulit pucat, pasien mengatakan pipis sedikit (*oliguria*) \pm 400 cc, dan CRT >3 detik.

Dari studi kasus yang dilaksanakan terdapat penurunan tekanan darah menuju normal karena penggunaan teknik relaksasi nafas dalam slow deep breathing sebanyak 2x sehari selama 2,5 hari yang seharusnya dilakukan selama 2x dalam sehari selama 4 hari menurut Andri, et.al (2021). Didapatkan hasil penurunan tekanan darah dari 166/94 mmHg turun menjadi 160/88 mmHg. Hal ini menunjukkan ada pengaruh

yang bermakna dalam penurunan tekanan darah menuju normal. Tindakan teknik relaksasi slow deep breathing berfungsi untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Slow Deep Breathing dapat menurunkan tekanan darah, cara kerja dari terapi ini dapat memberikan peregangan *kardiopulmonari*. Stimulus peregangan pada *arkus aorta* dan *sinus karotis* diteruskan oleh saraf *vagus* menuju *medula oblongata* (pusat regulasi *kardiovaskular*), dan terjadilah peningkatan *baroreseptor*. *Implus baroreseptor* menuju pusat jantung yang akan merangsang saraf *parasimpatis* dan menghambat pusat *simpatis*, maka menjadi *vasodilatasi sistemik*, penurunan denyut dan kontraksi jantung.

Perangsangan saraf parasimpatis menuju bagian-bagian *miokardium* lain mengakibatkan penurunan *kontraktilis*, volume sekuncup mendapatkan hasil efek *inotropik* negatif. Keadaan tersebut menyebabkan penurunan volume sekuncup dan curah jantung. Pada

otot rangka beberapa serabut vasomotor mengeluarkan asetilkolin yang menyebabkan dilatasi pembuluh darah dan akibatnya membuat tekanan darah menurun (Juwita & Efriza, 2018). Hasil penurunan tekanan darah dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.1 Observasi Tekanan Darah

Hari/Tanggal	Tekanan Darah	
	Pre	Post
Minggu, 5 Februari 2023 (Pagi)	166/94 mmHg	164/91 mmHg
Minggu, 5 Februari 2023 (Sore)	156/94 mmHg	154/90 mmHg
Senin, 6 Februari 2023 (Pagi)	160/90 mmHg	159/92 mmHg
Senin, 6 Februari 2023 (Sore)	163/91 mmHg	158/86 mmHg
Selasa, 7 Februari 2023 (Pagi)	160/84 mmHg	160/88 mmHg

Berdasarkan tabel 1.1 didapatkan diketahui telah dilakukan intersensi teknik relaksasi nafas dalam slow deep breathing sebanyak 2× selama 2,5 hari. Terdapat perubahan penurunan tekanan darah setelah melakukan tindakan napas dalam. Penurunan

tekanan darah masih berada di atas batas normal tetapi ada perubahan yang lebih baik dari hari pertama menuju hari ke tiga.

PEMBAHASAN

Pada tahap pengkajian dengan hasil data subjektif pasien mengatakan dada terasa sesak, merasa lelah, merasa badannya lemas. Data objektif : pasien dalam kondisi *composmentis* dengan *Glasglow Coma Scale* (GCS) E4V5M6 dan dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil : TD 166/94 mmHg, dengan nadi 110 ×/menit, RR 34×/menit, CRT > 3 detik, BAK ± 400 cc, kulit pucat, terpasang oksigen, adanya penyakit penyerta (diabetes).

Hipertensi atau darah tinggi adalah tekanan darah sistolik sama dengan atau lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik sama dengan mencapai atau sama dengan 90 mmHg (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Pasien hipertensi dapat disebabkan karena penyakit penyerta

(hipertensi skunder) (Tantriani, 2019). Bano (2019), mengatakan pada pasien hipertensi juga mengalami lemas dan susah nafas. Pada pasien hipertensi dengan diabetes melitus terdapat tekanan darah tinggi dengan tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg, terdapat keluhan sesak napas, dan nyeri pada kepala.

Dari data pengkajian yang dilakukan, didapatkan masalah keperawatan penurunan curah jantung berhubungan dengan *afterload*, ditandai dengan pasien mengatakan dada terasa sesak (sesak napas) dengan RR 30 ×/menit dan Spo₂ 94%, tekanan darah 166/94 mmHg, nadi 110×/menit, warna kulit pucat, pasien mengatakan pipis sedikit ± 400 cc, dan CRT >3 detik.

Berdasarkan SDKI (2017) pasien dengan masalah penurunan curah jantung berhubungan dengan *afterload* ditandandai dengan pasien dispnea, tekanan darah meningkat/menurun, nadi perifer teraba lemah, *capillary refill time* >3

detik, oliguria, dan warna kulit pucat dan/atau sianosis.

Berdasarkan hasil data yang didapat sudah 80% sesuai dengan data mayor dan minor, antara lain *dyspnea*, tekanan darah tinggi, *oliguria*, kulit pucat, CRT >3 detik. Dari hasil tersebut didapatkan masalah keperawatan penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan *afterload*.

Setelah merumuskan diagnosis keperawatan dapat dilanjutkan dengan merencanakan intervensi keperawatan penurunan curah jantung dengan tujuan setelah dilakukan perawatan selama 4×24 jam, berdasarkan SLKI (2019) diharapkan curah jantung meningkat dengan kriteria hasil: takikardi menurun, *Capillary Refill Time* (CRT) membaik, Tekanan darah membaik, oliguria menurun, pucat/sianosis menurun.

Berdasarkan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018), intervensi keperawatan pada diagnosis penurunan curah jantung yaitu perawatan jantung (I. 02008) dengan monitor tanda-tanda

vital adalah dengan mengecek tanda-tanda vital seperti suhu tubuh, tekanan darah, tekanan nadi, kecepatan napas, monitor tekanan darah dilakukan sebelum dan sesudah pemberian teknik relaksasi nafas dalam, posisikan *semifowler* diberikan sebelum dan sesudah melakukan teknik nafas dalam *slow deep breathing*, menganjurkan teknik relaksasi nafas dalam *slow deep breathing*, dalam pengaplikasian tindakan *slow deep breathing* menurut Andri, et.al (2021) dilakukan sebanyak 2 kali/hari selama 4 hari, dan dan kolaborasi pemberian obat berkolaborasi dengan dokter dan farmasi untuk pemberian obat injeksi ampicilin sulbactam 1,5 gr/ 8 jam, injeksi bacesyn 1,5 gr/ 8 jam, omeprazole injek 1×12 jam (pagi), furosemide injek 20 mg/8 jam, nonemi 2×1 (pagi dan malam), Ryzodeg 1×24 jam (pagi).

Hasil implementasi yang dilakukan selama 3×24 jam pada hari pertama tanggal 5 Februari 2023 pukul 11.30 WIB adalah memonitor tanda-tanda vital, pukul 11.35 WIB memposisikan *semifowler*, pukul 11.40 WIB mengajarkan teknik nafas

dalam *slow deep breathing*, pukul 11.45 WIB memonitor tekanan darah dan memonitor saturasi oksigen, pukul 15.50 WIB melakukan kembali teknik relaksasi nafas dalam *slow deep breathing*, pukul 16.00 WIB memonitor tekanan darah dan memonitor saturasi oksigen dan didapatkan hasil pasien mengatakan sesak nafas, pasien mengatakan badan tersasa lemas, TD: 154/90 mmHg, nadi: 110 ×/menit, *respirasi rate*: 34×/menit, Spoz: 94%, pasien terlihat pucat.

Pada hari kedua tanggal 6 Februari 2023 pukul 09.00 WIB memonitor tanda-tanda vital, pukul 09.05 memposisikan pasien *semifowler*, pukul 09.10 WIB menganjurkan pasien melakukan teknik nafas dalam, pukul 09.15 WIB memonitor tekanan darah dan memonitor saturasi oksigen, pukul 15.50 WIB menganjurkan pasien melakukan teknik relaksasi nafas, pukul 16.00 WIB memonitor tekanan darah dan memonitor saturasi oksigen, dan didapatkan hasil, pasien mengatakan dada masih terasa sesak, pasien mengakatan masih meras lemas, TD:

160/90 mmHg, nadi: 106 ×/menit, RR: 24 ×/menit, SpO₂: 96%.

Pada hari ketiga tanggal 7 Februari 2023 pukul 8.00 WIB memonitor ttv, pukul 08.05 WIB memposisikan pasien *semifowler* pukul 08.10 WIB menganjurkan pasien melakukan teknik nafas dalam, pukul 08.15 memonitor tekanan darah dan memonitor saturasi oksigen, pukul 08.20 WIB menganjurkan pasien untuk melakukan teknik nafas dalam, pukul 09.00 memonitor tekanan darah dan memonitor saturasi oksigen, dan didapatkan hasil, pasien masih mengeluh adanya sesak tetapi tidak seperti hari pertama dan kedua, pasien mengatakan masih merasa lemas, TD: 160/88 mmHg, nadi: 100 ×/menit, RR: 24 ×/menit, SpO₂: 97%.

Berdasarkan hasil studi kasus terdapat kesenjangan antara fakta dengan teori intervensi tidak dilakukan seluruhnya sesuai dengan SIKI (2018), yaitu intervensi menganjurkan pasien melakukan aktivitas sesuai toleransi tidak dilakukan karena pasien berada di ICU dan tidak melakukan aktivitas seperti pergi ke kamar mandi dan

intervensi pemberian teknik relaksasi nafas dalam *slow deep breathing* yang seharusnya dilakukan selama 2× dalam sehari selama 4 hari menurut Andri, et.al (2021), tetapi dalam faktanya hanya dapat dilakukan 2× sehari selama 2,5 hari dikarenakan dilakukan sekuat pasien dan kondisi pasien yang kurang stabil karena adanya penyakit penyerta yaitu diabetes melitus.

Hasil evaluasi keperawatan pada Tn. S dengan diagnosis penurunan curah jantung berhubungan dengan afterload di ruang ICU RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran dilakukan selama 3×24 jam didapatkan hasil masalah belum teratasi sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan. Pada hari ketiga 7 Februari 2023 pukul 9.00 WIB di dapatkan hasil subjektif : pasien masih mengeluh adanya masih sesak, pasien mengatakan masih merasa lemas, objektif : TD: 160/88 mmHg, nadi: 104 ×/menit, RR: 24 ×/menit, SpO₂: 97%, GDS: 197, CRT: 3 detik, oliguria ±500 cc, pasien terlihat pucat, analisis : masalah teratasi , perencanaan : hentikan intervensi (pasien dirujuk).

Berdasarkan hasil jurnal penelitian yang telah dilakukan oleh Izzati, et.al, (2021) bahwa tindakan teknik relaksasi nafas dalam *slw deep breathing* dapat menurunkan tekanan darah, dibuktikan dengan sebelum dilakukan tindakan *Slow Deep Breathing* tekanan darah 157,93/95,29 mmHg dan setelah dilakukan intervensi tindakan *Slow Deep Breathing* tekanan darah menjadi 140/88,86 mmHg. Sejalan dengan hasil jurnal penelitian Andri, et.al, (2021), didapatkan hasil bahwa rata-rata tekanan darah sebelum dilakukan teknik nafas dalam *slow deep breathing* tekanan darah 156,2/104,13 mmHg dan setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam *slow deep breathing* rata-rata tekanan darah menjadi 142,47/86,27 mmHg. Penelitian ini dilakukan selama 4 hari dan dilakukan pada pagi dan sore hari.

Berdasarkan fakta dan teori penulis menyimpulkan bahwa pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam *slow deep breathing* dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan pada pasien hipertensi: penurunan curah jantung berhubungan dengan *afterload*, ditandai dengan pasien mengatakan sesak napas, tekanan darah 166/94 mmHg, nadi 110 x/menit, warna kulit pucat, pipis sedikit sekitar ± 400 cc, dan CRT >3 detik dengan intervensi *slow deep breathing* dilakukan sebanyak 2x sehari selama 2,5 hari. Hasil analisa pemberian teknik nafas dalam terhadap peningkatan tekanan darah pada Tn. S mampu mengurangi tekanan darah dari tekanan darah 166/94 mmHg turun menjadi 160/88 mmHg.

Dalam intervensi pemberian nafas dalam *slow deep breathing* yang seharusnya dilakukan 2x sehari selama 4 hari, hanya dapat dilakukan 10x nafas dalam diselingi istirahat setelah 5x nafas dalam dan dilakukan 2x sehari selama 2.5 hari, hal ini dikarenakan dilakukan sekuat pasien dan kondisi pasien yang kurang stabil.

SARAN

1. Bagi institusi pendidikan
Hasil aplikasi dan risat penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang berkualitas dan profesiaonal, sehingga dapat tercipta perawat profesional, terampil, dan bermutu yang mampu memberikan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan hipertensi pada asuhan keperawatan secara menyeluruh berdasarkan kode etik keperawatan.
2. Bagi rumah sakit
Bagi pihak RSUD UNGARAN terutama bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yang berkualitas, dapat menjadikan referensi intervensi dengan tindakan *Slow Deep Breathing* pada pasien hipertensi.
3. Bagi pasien
Bagi pasien dapat melakukan teknik relaksasi nafas dalam *Slow Deep Breating* sendiri jika tekanan darahnya tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Andri, J., Permata, F., Padila, & Sartika, A. (2021). Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Menggunakan Intervensi Slow Deep Breathing Exsercise. *Jurnal Keperawatan Silampari*, Volume 5, Nomer 1. doi:DOI: <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2917>
- BANO, G. P. (2020). "*Asuhan Keperawatan Pada Ny. D.A Dengan Hipertensi Di Puskesmas Napan Kecamatan Bikomi Utara*".
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2022). 10 Penyakit Terbesar di Puskesmas. Retrieved from <http://119.2.50.170:9090/sira/ndu/>
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2019.
- Hidayat, R., & Agnesia, Y. (2021). Faktor Resiko Hpertensi Pada Masyarakat Desa Pulau

- Jambu UPTD BLUD
Kecamatan Kuok Kabupaten
Kampar. *Jurnal Ners*, Volume
5, Nomor 1.
- Izzati, W., Kurniawati, D., & Dewi,
T. O. (2021). Pengaruh Slow
Deep Breathing Terhadap
Tekanan Darah pada
Penderita Hipertensi. *JIK*
(*Jurnal Ilmu Kesehatan*),
Volume 5, No. 2.
- Juwita, L., & Efriza, E. (2018).
Pengaruh Nafas Dalam
Terhadap Tekanan Darah
Pada Pasien Hipertensi. *REAL
in Nursing Journal (RNJ)*,
Volume 1, No. 2.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019).
Cegah Hipertensi, Kenali
Gejala dan Bagaimana
Mengatasinya.
- Mayasari, Waluyo, A., Jumaiyah, W.,
& Azzam, R. (2019). Faktor-
Faktor yang Berhubungan
dengan Kejadian Hipertensi.
Journal of Telenursing, Vol 1
No 2.
- doi:<https://doi.org/10.31539/joting.v1i2.849>
- Tantriani, N. K. (2019). *Asuhan
Keperawatan pada Sistem
Kardiovaskuler Hipertensi di
Puskesmas Lepo-Lepo
Kendari*.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017).
*Standar Diagnosis
Keperawatan Indonesia.
Definisi dan
IndikatorDiagnosis*. Edisi 1.
Jakarta:DPP PPNI
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018).
*Standar Intervensi
Keperawatan Indonesia.
Definisi dan Tindakan
Keperawatan*. Edisi 1.
Jakarta:DPP PPNI
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019).
*Standar Luaran Keperawatan
Indonesia. Definisi dan
Kriteria Hasil* Edisi 1.
Jakarta:DPP PPNI
- WHO. (2021). Hipertension.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension#:~:text=Being%20physically%2>

0active%20on%20a,foods%2
0high%20in%20saturated%2
0fats.