



Article

STUDI KASUS : PENERAPAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN NYERI KEPALA PADA PENDERITA HIPERTENSI KELURAHAN METESEH KECAMATAN TEMBALANG

Puspita Dewi¹, Umi Hani²

^{1,2,3}*Universitas Karya Husada, Semarang*

SUBMISSION TRACK

Received: June 30, 2023
Final Revision: July 16, 2023
Available Online: July 17, 2023

KEYWORDS

Hypertension, Pain, Progressive Muscle Relaxation Therapy

CORRESPONDENCE

E-mail: 2208055@unkaha.ac.id

A B S T R A C T

Middle age family or middle age is the middle age of a person when he is between 45 and 59 years old. Health problems that usually occur in middle age are chronic diseases. Hypertension is the most common condition encountered in society. The characteristics of middle adulthood are a general decrease in physical fitness and a decrease in health. The population is susceptible to disease in adulthood is influenced by many things, including genetic factors, biological factors (age and weight gain), physical factors, lifestyle. The management of non-pharmacological nursing care is intended to assist hypertensive patients in maintaining blood pressure at a normal level so as to improve the condition of their illness, one of which is by using progressive muscle relaxation. . The case study report was conducted in April 2023 for 3 days. The implementation provided is in accordance with IDHS, SIKI and SLKI. The results of the case study were obtained after 3 days of nursing actions. Evaluation of the diagnosis of pain decreased the headache scale after nursing intervention was carried out with progressive muscle relaxation therapy. Families and clients already understand and recognize the problem of hypertension. So it was concluded that the problem of ineffective health care for clients has been resolved. It is expected that families can always pay attention to the health of their families who have hypertension and can deal with headaches independently by using progressive muscle relaxation.

I. INTRODUCTION

Keluarga adalah sekumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama melalui ikatan perkawinan, dan kedekatan emosi yang masing-masing mengidentifikasi diri sebagai bagian dari keluarga. Pelayanan keperawatan keluarga merupakan salah satu area pelayanan keperawatan yang dilaksanakan di masyarakat. Keperawatan keluarga merupakan suatu proses yang menyediakan asuhan keperawatan pada keluarga dalam lingkup praktik keperawatan keluarga (Arsikin, dkk, 2019) Keluarga merupakan bagian dari masyarakat

dan perannya sangat penting untuk pembentukan budaya yang sehat. Membentuk tatanan sosial yang baik dari keluarga itu untuk membangun budaya harus dimulai dari keluarga ini . Tugas tahap perkembangan middle age family atau usia pertengahan adalah menyediakan lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan, memelihara hubungan yang memuaskan dan bermakna dengan para orang tua (lanjut usia) dan anak-anak, memperkuat hubungan pernikahan (Windyastuti, 2021) Middle age family atau usia pertengahan

adalah masa pertengahan usia seseorang ketika sudah berumur antara 45 sampai 59 tahun. Masalah kesehatan yang biasanya terjadi pada usia pertengahan adalah penyakit kronis. Hipertensi merupakan kondisi yang paling umum di jumpai dalam masyarakat . karakteristik usia dewasa tengah yaitu penurunan umum kebugaran fisik dan penurunan kesehatan. Namun banyak masyarakat yang menganggap hipertensi itu penyakit sepele. Populasi rentan untuk terjadinya penyakit pada usia dewasa dipengaruhi oleh banyak hal, diantaranya faktor genetik, faktor biologis (penambahan usia dan berat badan), faktor fisik, gaya hidup Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal dalam jangka waktu yang cukup lama (Pertiwi, 2021)

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg. Satu dari delapan seluruh kematian disebabkan oleh hipertensi dan menjadi urutan ke 3 penyebab mortalitas di dunia. Sekitar 20% populasi dewasa mengalami hipertensi, lebih dari 90% diantara mereka menderita hipertensi primer atau esensial dimana tidak dapat diidentifikasi penyebabnya sisanya mengalami hipertensi sekunder atau dengan penyebab tertentu. Hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan primer kesehatan dan salah Diperkirakan juga setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi (Nekada, 2020)

Sampai saat ini hipertensi masih menjadi suatu masalah yang cukup besar, berdasarkan data dari WHO (World Health Organization), penyakit ini menyerang 22% penduduk dunia. Sedangkan di Asia tenggara, angka kejadian hipertensi mencapai 36%. Dari hasil riskesdas yang terbaru tahun 2018, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34.1 (Silviana Tirtasari, 2019). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017, Prevalensi Hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia terkena Hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia

Tenggara yang 1/3 populasinya menderita Hipertensi (Rusminiawati, 2019)

Nyeri kepala pada pasien hipertensi disebabkan oleh kerusakan vaskuler pembuluh darah. Nyeri timbul sebagai suatu mekanisme pertahanan bagi tubuh yang timbul ketika jaringan sedang dirusak sehingga menyebabkan individu tersebut bereaksi dengan cara memindahkan stimulus nyeri. Hipertensi jika terjadi secara berkepanjangan akan meningkatkan resiko tekanan stroke, serangan jantung, dan gagal ginjal kronis. Sejalan dengan bertambahnya usia hampir setiap orang mengalami kenaikan tekanan darah dan akan terus meningkat sampai usia 80 tahun (Nurman, 2017).

Penatalaksanaan asuhan keperawatan nonfarmakologis dimaksudkan untuk membantu penderita hipertensi dalam mempertahankan tekanan darah pada tingkat normal sehingga memperbaiki kondisi sakitnya. Penatalaksanaan hipertensi tidak selalu menggunakan obatobatan (farmakologis). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pendekatan nonfarmakologis dapat dilakukan pada penderita hipertensi, salah satunya dengan menggunakan relaksasi otot progresif (Mersil, 2019).

Teknik relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti. Teknik relaksasi otot progresif memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan rileks. Salah satu terapi relaksasi adalah dengan terapi relaksasi otot progresif yang dapat membuat tubuh dan pikiran terasa tenang dan rileks, dan memudahkan untuk tidur (Ekarini, 2019).

Pada studi kasus ini menggunakan terapi relaksasi otot progresif untuk mengetahui penurunan nyeri kepala pada pasien hipertensi. Dalam rangkaian pelaksanaannya disertai relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam termasuk suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat megajarkan kepada klien dengan menginstruksikan klien untuk melakukan cara 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. Mekanisme relaksasi otot progresif memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan rileks. Sehingga terapi relaksasi otot progresif ini banyak manfaatnya bagi tubuh, terapi ini bisa dilakukan secara mandiri dan mudah tanpa efek samping (Ekarini, 2019).

Studi pendahuluan didapatkan dengan hipertensi di RW 04 di Kelurahan Meteseh. Hasil wawancara dengan keluarga didapatkan Ny. M mengatakan pusing ketika tekanan darah tinggi yaitu 165/90 mmHg. keluarga Ny. M mengatakan penanganannya hanya membeli obat warung dan mengolesi aromaterapi (*fresh care*). keluarga mengatakan jarang kontrol untuk mengecek tekanan darah hanya ada keluhan saja. Berdasarkan masalah diatas peneliti tertarik untuk melakukan mengimplementasikan dengan judul Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Nyeri Kepala Pada Penderita Hipertensi Kelurahan Meteseh Kecamatan Tembalang.

II. METHODS

Dalam penelitian ini jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok dan institusi. Partisipan pada penelitian ini sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan, yaitu pasien tinggal satu rumah sama keluarga, pasien dengan penderita hipertensi dan objek penelitian yaitu partisipan dengan kelamin perempuan di RW 04 di Kelurahan Meteseh. Pengumpulan data dikumpulkan dari hasil WOD (Wawancara, Observasi dan Dokumentasi). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur). Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk, tabel, gambar, bagan dan teks naratif. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan cara induksi, yaitu pengambilan kesimpulan yang didasarkan pada pengetahuan yang diperoleh dari fakta-fakta

khusus data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, perencanaan tindakan dan evaluasi. Ujian keabsahan data dalam studi kasus ini menggunakan, keluarga klien dengan masalah yang diteliti. Sumber data utama tidak hanya dari klien tapi keluarga klien, perawat dan status medis juga diperlukan untuk menentukan validitas dari penulisan publikasi ilmiah adalah dengan mencantumkan nama NIM dan nama-nama pembimbing sebagai co-author, nama-nama prodi dan institusi dengan format publikasi.

III. RESULT

Studi kasus ini dilakukan pada keluarga dengan hipertensi di wilayah RW 04 Kelurahan Meteseh Kecamatan Tembalang selama 3x pertemuan, pada analisis situasi ini dijelaskan satu keluarga kelolaan utama yang diberikan asuhan keperawatan keluarga. Keluarga kelolaan utama adalah Ny. M dengan masalah kesehatan utama Hipertensi pada Ny. M penyebab utama hipertensi adalah memiliki riwayat hipertensi.

Hasil pengkajian didapatkan data pada bulan april 2023. Keluarga klien yaitu Ny. M mau berkomunikasi dan setuju untuk dilakukan asuhan keperawatan, serta terbuka dalam menyampaikan informasi mengenai keadaan ataupun masalah yang sedang dialami kepada mahasiswa, sehingga dapat membantu mahasiswa dalam melakukan pengkajian. Ny. M yang berusia 70 tahun, dengan jenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SLTA. Keluarga Ny. M tidak memiliki riwayat penyakit Hipertensi sebelumnya. Ny. M, didiagnosa Hipertensi sekitar 10 tahun lalu, namun baru melakukan pengobatan rutin selama 2 tahun. Tekanan darah Ny. M yaitu 160/90 mmHg, nadi : 80x/menit, suhu : 36°C dan pernafasan : 20x/menit. Dari pengkajian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa masalah kesehatan di keluarga Ny. M yaitu Ny. M yang menderita Hipertensi, klien senang makan makanan dengan rasa gurih dan

asin, klien pernah dibawa ke puskesmas dan ke dokter, setelah obat habis tidak pernah lagi ke puskesmas dan Ny. M takut untuk berobat ke puskesmas sejak ada pandemi. Pada pengkajian Ny. M ditemukan data bahwa klien memerlukan pengobatan rutin, dan Ny. M saat ini tidak pernah lagi melakukan pengobatan secara rutin.

Berdasarkan permasalahan tersebut, masalah keperawatan yang diangkat adalah **Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)** data yang didapat pada saat melakukan pengkajian yaitu klien menatakan sakit kepala, pusing, klien tampak meringis, skala nyeri 5. Masalah utama yang sering terjadi pada pasien hipertensi antara lain adalah sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak nafas, gelisah. Pada sebagian besar penderita, hipertensi tidak menimbulkan gejala meskipun secara tidak sengaja beberapa gejala terjadi bersamaan dan dipercaya berhubungan dengan tekanan darah tinggi (padahal sesungguhnya tidak). Gejala yang dimaksud adalah sakit kepala, pendarahan dari hidung, pusing, wajah kemerahan, dan kelelahan, yang bisa saja terjadi, baik pada penderita hipertensi mau pun pada seseorang dengan tekanan darah yang normal (Ratnawati, 2017). **Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan berhubungan dengan sumber daya tidak cukup (D.0117)** hasil pengkajian pada kunjungan pertama, bahwa klien yaitu Ny. M mengatakan bahwa dirinya sudah jarang mengontrol tekanan darah dan konsultasi rutin di puskesmas beberapa bulan belakangan. Keluarga Ny. M merasa kurang memahami bagaimana upaya untuk menjaga kondisi kesehatan keluarga terutama Ny. M, klien kurang menunjukkan perilaku sehat ditinjau dari keacuhan dalam pengobatan dan ketidakpahaman akan perilaku hidup sehat dengan tidak rutin menjalankan pengobatan serta masih mengonsumsi makanan tinggi

garam. Keluarga Ny. M tidak mampu memberidukung penuh pada klien yang terkadang mengacuhkan kondisi kesehatannya sendiri.

Implementasi keperawatan yang dilakukan untuk diagnosa **Nyeri akut** pada tanggal 17/04/2023 : Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, Mengobservasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan, Menggunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien, Mengontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti suhu ruangan, pencahayaan dan kebisingan dan Mengajarkan tentang teknik non farmakologi (terapi relaksasi otot progresif). Evaluasi pada pertemuan pertama Ny. M mengatakan masih pusing dan kepala terasa berat, P : Hipertensi, Q : Seperti ditusuk-tusuk, R : Skala nyeri 5, T : Hilang timbul, TTD : 160/90 mmHg HR: 80x/m. Pada tanggal 18/04/2023 : Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, Mengobservasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan, Menggunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien, Mengontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti suhu ruangan, pencahayaan dan kebisingan dan Mengajarkan tentang teknik non farmakologi (terapi relaksasi otot progresif). Evaluasi pertemuan kedua Ny. M mengatakan masih pusing dan kepala mulai terasa ringan, P : Hipertensi, Q : Seperti ditusuk-tusuk, R : Skala nyeri 4, T : Hilang timbul, skala nyeri 4 (sedang) - TTV TD: 140/90 mmHg HR: 80x/m. pada tanggal 20/04/2023 : Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, Mengobservasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan, Menggunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien, Mengontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti suhu ruangan, pencahayaan dan kebisingan,

Mengajarkan tentang teknik non farmakologi (terapi relaksasi otot progresif). Evaluasi pertemuan ketiga Ny. M mengatakan masih pusing berkurang dan kepala terasa ringan, P : Hipertensi, Q : Seperti ditusuk-tusuk, R : Skala nyeri 3, T : Hilang timbul, TTV TD: 130/80 mmHg HR: 76x/m, masalah teratasi, intervensi selesai

Implementasi keperawatan yang dilakukan untuk diagnosa keperawatan **Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan** pada tanggal 18/04/2023 : Mengkaji tingkat pengetahuan keluarga tentang hipertensi hasil : keluarga belum mengerti tentang hipertensi, bagaimana penanganannya di rumah dan dampak bila tidak diobati, Melakukan penyuluhan tentang hipertensi Hasil : Klien dan anggota keluarga antusias dan mendengarkan dengan seksama penyuluhan hipertensi, Mereview hasil pemberian terapi otot progresif. Evaluasi pertemuan kedua keluarga dapat mengulangi cara mengatasi hipertensi dengan terapi relaksasi otot progresif keluarga mengatakan mengerti, Pengetahuan 70% kategori baik, masalah teratasi, intervensi selesai. Pada tanggal 20/04/2023 : Mengkaji pengetahuan keluarga tentang hipertensi Hasil : keluarga dapat memberikan penjelasan 80 % benar, Mengkaji kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Hasil : keluarga hanya memberikan perawatan seadanya dengan memijat, Membantu keluarga membuat bahan herbal untuk menurunkan TD Hasil : keluarga memilih untuk memberikan Jus ketimun, Mendemonstrasikan cara pembuatan herbal untuk menurunkan TD Hasil : keluarga dapat membuat jus timun untuk menurunkan TD, Mengkaji kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan Hasil : keluarga tidak memiliki JKN dan biaya terbatas untuk obat, Memberikan dukungan keluarga menggunakan JKN Hasil : keluarga bersedia untuk mengurus BPJS melalui

Kelurahan, Memberikan HE tentang pentingnya pengobatan teratur pada hipertensi Hasil : keluarga mengerti dan memahami. Evaluasi pertemuan ketiga keluarga mengatakan mengunjungi faskes, Pengetahuan : 80 % kategori (baik) Perilaku 80% kategori (baik), masalah teratasi, intervensi selesai

Evaluasi pada diagnosa nyeri terjadi penurunan skala nyeri kepala setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan terapi relaksasi otot progresif selama tiga hari berturut-turut. Pada hari pertama skala nyeri adalah 5, setelah dilakukan terapi otot progresif maka skala nyeri turun menjadi 4. Pada hari kedua skala nyeri juga kembali turun dari skala nyeri 4 menjadi 3. Dan pada hari ketiga setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan terapi otot progresif maka skala nyeri pada subjek kembali turun menjadi 3. Kurang pengetahuan tentang penyakit Hipertensi setelah kunjungan ke 3 pada klien didapatkan hasil bahwa keluarga dan klien Ny. M mengatakan sudah memahami materi penyuluhan tentang Hipertensi dan secara objektif dapat menyebutkan pengertian Hipertensi, penyebab Hipertensi, tanda dan gejala Hipertensi, dampak Hipertensi, cara mencegah Hipertensi, dan komplikasi dari penyakit Hipertensi. Keluarga maupun klien sudah lebih memahami dan mengenal masalah Hipertensi. Jadi disimpulkan bahwa masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada klien sudah teratasi.

No	SIKI	Saat Pengkajian	Hari 1	Hari II	Hari III
1	Tingkat Nyeri	Skala 5 (Sedang)	Skala 5 (sedang)	Skala 4 (Sedang)	Skala 3 (ringan)
2	Pengajaran : Proses	30% (kurang)	70% (Kurang)	70% (Baik)	80% (baik)

	penyakit		rang		
3	Partisi pasi dan perilaku kepatuhan	30% (Kurang)	40% (kurang)	40% (kurang)	90% (Baik)

IV. DISCUSSION

Hasil penerapan tindakan keperawatan penurunan skala nyeri kepala dengan terapi relaksasi otot progresif pada klien dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, setelah dilakukan tindakan terapi non farmakologi terapi relaksasi otot progresif selama 3 hari kedua pasien mengalami penurunan skala nyeri. Keberhasilan mengurangi skala nyeri kepala pada kedua pasien didasari pada keberhasilan pasien mengalihkan rasa nyeri dengan memusatkan perhatian pada aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan rileks (Fernalia, 2019).

Terapi relaksasi otot progresif terdapat 14 gerakan dan setiap gerakan memiliki tujuan masing-masing. Gerakan 1 ditujukan untuk melatih otot tangan, tujuan 2 ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang, gerakan 3 ditujukan untuk melatih otot bisep (otot besar pada bagian atas pangkalan lengan), gerakan 4 ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur, gerakan 5 sampai 8 ditujukan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti otot dahi, mata, rahang dan mulut), gerakan 9 ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang, gerakan 10 ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan, gerakan 11 ditujukan untuk melatih otot punggung, gerakan 12 ditujukan untuk melemaskan otot dada, gerakan 13 ditujukan untuk melatih otot perut, dan gerakan 14 ditujukan untuk melatih otototot kaki seperti paha dan betis (Setyoadi, 2020). Manfaat dari relaksasi otot progresif diantaranya adalah meningkatkan ketrampilan dasar relaksasi, mengurangi ketegangan otot syaraf, mengurangi tingkat kecemasan klien, bermanfaat untuk

penderita gangguan tidur (insomnia) serta meningkatkan kualitas tidur, mengurangi stres dan depresi, menghilangkan kelelahan, mengurangi keluhan spasme otot, nyeri leher dan punggung, bermanfaat bagi penderita tekanan darah tinggi, mengurangi sakit kepala, mengurangi insomnia, dan menangani hipertensi (Kosasih, 2015).

Relaksasi otot progresif merupakan teknik relaksasi yang memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan otot progresif untuk mendapatkan perasaan rileks skala nyeri berkurang pada warga yang dilakukan terapi relaksasi nafas dalam dan otot progresif, penelitian dilakukan selama tiga hari berturut-turut sehingga mendapatkan hasil nyeri berkurang.

Kurang pengetahuan tentang penanganan Hipertensi setelah kunjungan ke 3 pada klien didapatkan hasil bahwa keluarga dan klien Ny. M mengatakan sudah memahami terapi relaksasi otot progresif untuk mengatasi masalah hipertensi dan secara objektif dapat menyebutkan pengertian cara mencegah Hipertensi. Keluarga maupun klien sudah lebih memahami dan mengenal masalah Hipertensi. Jadi disimpulkan bahwa masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada klien sudah teratasi.

V. CONCLUSION

Hasil studi kasus pada diagnosa nyeri terjadi penurunan skala nyeri kepala setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan terapi relaksasi otot progresif selama tiga hari berturut-turu. Pada hari pertama skala nyeri adalah 5, setelah dilakukan terapi otot progresif maka skala nyeri turun menjadi 4. Pada hari kedua skala nyeri juga kembali turun dari skala nyeri 4 menjadi 3. Dan pada hari ketiga setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan terapi otot progresif maka skala nyeri pada subjek kembali turun menjadi 3. Hasil evaluasi pada klien, penulis berasumsi bahwa penyuluhan sangat berdampak penting bagi sikap dan persepsi klien tentang penyakitnya. Pemberian terapi non farmakologis ini dapat meningkatkan pengetahuan yang akhirnya akan

meningkatkan perilaku kesehatan pada individu maupun keluarga sehingga status kesehatan akan terjaga dengan baik. Sejalan dengan hal tersebut, pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain penting untuk menentukan tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian membuktikan bahwa perilaku didasari oleh pengetahuan.

REFERENCES

- Arsikin, dkk, 2016. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi, Akademi Keperawatan Pasar Rebo Departemen Keperawatan Komunitas firstly.lucia@yahoo.com. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Ekarini, N. L. P., Heryati, H., & Maryam, R. S. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Respon Fisiologis Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 47. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i1.1139>.
- Fernalia, Priyanti, W., Effendi, S., & Amita, D. (2019). Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Skala Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. *Malahayati Nursing*, 1, 25–34.
- Kosasih, S. &. (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Mersil, L. N. (2019). Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Hipertensi Di RSUD Siti Aisyah Tahun 2019. *Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Palembang*, 1–134.
- Nekada, C. D. Y., Mahendra, I. G. B., Rahil, N. R., & Amigo, T. A. E. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penatalaksanaan Non Farmakoterapi Hipertensi Terhadap Tingkat Pengetahuan Kader Di Desa Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), 200–209. <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i2.62>
- Nurman, M. (2017). Efektifitas Antara Terapi Relaksasi Otot Progresif Dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Timur Tahun 2017. *Jurnal Ners*, 1(2).
- Pertiwi, Ria, Maulina, & D. M. (2021). Perilaku Self-Care Pada Usia Dewasa Dengan Masalah Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 1–15.
- Ratnawati, E. (2017). *Asuhan Keperawatan Gerotik*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Rusminiawati, Ni Ketut, N., & Gede, I. G. K. (2019). Gambaran asuhan keperawatan keluarga hipertensi dengan defisit pengetahuan. *Jurnal Gema Keperawatan*, 12, 132–144.
- Setyoadi, T. & K. (2020). *Terapi Modalitas Keperawatan dan Klien Psikogeriatik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Silviana Tirtasari, N. K. (2019). Prevalensi dan Karakteristik Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda di Indonesia. *Tarumanagara Medical Journal*, 1(2), 396.
- Windyastuti, E. D. N. A. D. (2021). Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tahap Perkembangan Keluarga Pasangan Baru. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 47(4), 124–134.