

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

***CASE REPORT* : PENERAPAN *GUIDED IMAGERY* DAN MUSIK
RELAKSASI TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA
PASIEN HIPERTENSI DI RUANG IGD RSUD SLEMAN**

**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan
Program Studi Pendidikan Profesi Ners**



DISUSUN OLEH :

Krisyuliati

PN241055

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA

2025

HALAMAN PENGESAHAN
KARYA ILMIAH AKHIR NERS

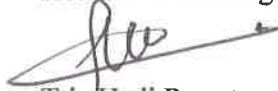
Case Report : Penerapan Guided Imagery dan Musik Relaksasi
Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi
di Ruang IGD RSUD Sleman

Disusun Oleh :
Krisyuliati
PN 241055

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal

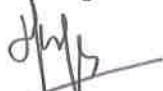
Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji



Tria/Hadi Prasetya, S.Kep.Ns.,M.Kep

Pembimbing I



Nur Yeti Syarifah, S.Kep.Ns.,M.Med.Ed

Pembimbing II



Sufiana Puspita Dewi, S.Kep.Ns

Karya Ilmiah Akhir Ners ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Yogyakarta,.....

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Yuli Ernawati, S. Kep.Ns., M. Kep

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis haturkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas anugerah dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah ini dengan judul “*Case Report: Penerapan Guided Imagery dan Musik Relaksasi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Ruang IGD RSUD Sleman*”

Penulis menyadari bahwa penyusunan karya ilmiah ini tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar besarnya kepada:

1. dr. Novita Krisnaeni,M.P.H., selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sleman.
2. dr. Dedy Sukma Anggoro, selaku Kepala Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah Sleman.
3. Sufiana Puspita Dewi, S.Kep.,Ns selaku Kepala Ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah Sleman sekaligus selaku pembimbing II yang selalu mengarahkan dan membimbing penulis dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
4. Dr. Dra., Ning Rintiswati, M., Kes., selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta. yang telah memberikan izin penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.
5. Yuli Ernawati,S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta.
6. Nur Yeti Syarifah, S.Kep.,Ns.,M.Med.Ed., selaku pembimbing I yang sudah memberikan banyak ilmu, bimbingan, saran, dan kemudahan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini, maka dari itu penulis sangat mengharapkan masukan yang bermanfaat demi kesempurnaan karya ilmiah ini.

Yogyakarta, Juni 2025

Penulis

**CASE REPORT : PENERAPAN *GUIDED IMAGERY* DAN MUSIK
RELAKSASI TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA
PASIEH HIPERTENSI DI RUANG IGD RSUD SLEMAN**

Krisyuliati¹, Nur Yeti Syarifah², Sufiana Puspita Dewi³

INTISARI

Pendahuluan: Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu gangguan kesehatan yang kerap menimbulkan kekhawatiran yang cukup besar di bidang kesehatan. Penyakit ini dianggap sebagai *silent killer* karena merupakan kondisi yang sering kali tidak menimbulkan gejala tetapi merupakan faktor risiko bagi sebagian besar kematian dini akibat penyakit jantung dan stroke di seluruh dunia. Metode terapi alternatif yang disebut imajinasi terbimbing (*guided imagery*) dan musik relaksasi merupakan salah satu terapi komplementer untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dimana diharapkan dapat menghentikan atau mengurangi kerusakan lebih lanjut pada organ target. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *guided imagery* dan musik relaksasi terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di IGD. Metode penelitian penulisan karya ilmiah ini yakni *quasy eksperimen* dengan desain studi kasus yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan metode deskriptif kuantitatif. Hasil: Terdapat penurunan tekanan darah yang signifikan setelah diberikan *guided imagery* dan musik relaksasi pada pasien hipertensi di ruang IGD RSUD Sleman. Diskusi: Penerapan *guided imagery* dan musik relaksasi merupakan salah satu cara yang efektif untuk menurunkan tekanan darah secara nonfarmakologis dengan cara menciptakan kondisi pikiran yang damai dan gembira dalam upaya mempengaruhi reaksi emosional sehingga kadar endorfin dalam darah meningkat, dan akan menurunkan denyut jantung, tekanan darah, dan pernapasan.

Kata Kunci: *guided imagery, musik relaksasi, hipertensi, tekanan darah*

¹Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Pembimbing Klinik RSUD Sleman

**CASE REPORT: APPLICATION OF GUIDED IMAGERY AND
RELAXATION MUSIC TOWARDS REDUCING BLOOD PRESSURE IN
HYPERTENSION PATIENTS IN THE EMERGENCY ROOM OF
SLEMAN REGIONAL HOSPITAL**

Krisyuliati¹, Nur Yeti Syarifah², Sufiana Puspita Dewi³

ABSTRACT

Introduction: Hypertension or high blood pressure is one of the health disorders that often causes considerable concern in the health sector. This disease is considered a silent killer because it is a condition that often does not cause symptoms but is a risk factor for most premature deaths from heart disease and stroke worldwide. Alternative therapy methods called guided imagery and relaxation music are complementary therapies to lower blood pressure in hypertensive patients which are expected to stop or reduce further damage to target organs. The purpose of this study was to determine the effect of guided imagery and relaxation music on lowering blood pressure in hypertensive patients in the ER. The research method for writing this scientific paper is a quasi-experimental with a case study design using an experimental group and a control group with a quantitative descriptive method. Results: There was a significant decrease in blood pressure after being given guided imagery and relaxation music to hypertensive patients in the ER of Sleman Hospital. Discussion: The application of guided imagery and relaxation music is an effective way to lower blood pressure non-pharmacologically by creating a peaceful and happy state of mind in an effort to influence emotional reactions so that endorphin levels in the blood increase, and will reduce heart rate, blood pressure, and breathing.

Keywords: guided imagery, relaxation music, hypertension, blood pressure

¹Student of Nursing Professional Education Study Program, Wira Husada Health College, Yogyakarta

²Lecturers at Wira Husada Health College, Yogyakarta

³Clinical Supervisors of Sleman Regional Hospital

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
INTISARI	iv
ABSTRACT	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
DAFTAR TABEL	viii
A. PENDAHULUAN	1
1. Rumusan Masalah	4
2. Tujuan Penelitian	4
3. Manfaat Penelitian	4
B. METODE PENELITIAN	5
1. Jenis Penelitian	5
2. Subjek	5
3. Lokasi dan Variabel	6
4. Instrumen	7
5. Alur Penelitian	7
6. Etika Penelitian	8
C. DESKRIPSI LAPORAN KASUS	8
1. Deskripsi Pasien	8
2. Identitas Pasien	8
3. Deskripsi Kasus	9
4. Intervensi Terapeutik	10
5. Hasil	12
D. PEMBAHASAN.....	14
1. Mengidentifikasi tekanan darah pasien sebelum dilakukan intervensi <i>guided imagery</i> dan musik relaksasi	14
2. Mengidentifikasi tekanan darah pasien setelah dilakukan intervensi <i>guided imagery</i> dan musik relaksasi	16
3. Menganalisis perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian <i>guided imagery</i> dan music relaksasi pada pasien hipertensi di IGD	17
E. KESIMPULAN	18
F. KETERBATASAN PENELITIAN	18
G. SARAN	18
H. INFORMED CONSENT	19
DAFTAR PUSTAKA	20

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Persetujuan Menjadi Responden	21
Lampiran 2	Surat Permohonan Menjadi Responden	22
Lampiran 3	Lembar Observasi Pasien	23
Lampiran 4	SPO Teknik <i>Guided Imagery</i> dan Musik Relaksasi	24
Lampiran 5	Jadwal Penelitian	26

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Tahapan Pelaksanaan Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol di IGDRSUDSleman.....	6
Tabel 2 Distribusi Frekuensi dan Karakteristik Responden	12
Tabel 3 Hasil Observasi Tekanan Darah pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Intervensi Pasien Hipertensi di IGD RSUD Sleman ...	12

A. PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu gangguan kesehatan yang kerap menimbulkan kekhawatiran yang cukup besar di bidang kesehatan (Wang dkk., 2023). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa tekanan darah tinggi merupakan salah satu faktor risiko yang cukup besar bagi sejumlah penyakit kardiovaskular, termasuk serangan jantung, stroke, dan gagal jantung (Sepriangga dkk., 2023). Menurut estimasi WHO, hipertensi saat ini menyerang sekitar 22% dari populasi dunia. Dengan angka kejadian tertinggi sebesar 27% terdapat di Afrika. Dengan frekuensi sekitar 25% dari populasi, Asia Tenggara berada di urutan ketiga (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Menurut Survei Indikator Kesehatan Nasional (SIRENAS), prevalensi hipertensi di Indonesia meningkat sebesar 32,4% pada tahun 2020 pada penduduk usia 18 tahun ke atas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Karena merupakan kondisi yang sering kali tidak menimbulkan gejala tetapi merupakan faktor risiko bagi sebagian besar kematian dini akibat penyakit jantung dan stroke di seluruh dunia, hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* (World Health Organization, 2021). Di antara penyakit tidak menular kronis, hipertensi menduduki peringkat pertama dari sepuluh penyakit di Indonesia. Diperkirakan terdapat 63.309.620 kasus hipertensi di Indonesia, dan 427.218 kematian disebabkan oleh kondisi tersebut. Menurut Riskesdas 2018, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memiliki prevalensi hipertensi yang lebih tinggi (11,01%) daripada rata-rata nasional sebesar 8,8%. Karena popularitasnya ini, DIY memiliki jumlah kasus hipertensi tertinggi keempat di Indonesia.

Ketika hipertensi menyerang, tekanan darah dapat melonjak tajam, sehingga memerlukan perhatian medis segera. Krisis hipertensi adalah sebutan untuk kondisi ini. Hipertensi emergensi dan hipertensi urgensi adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan krisis hipertensi. Peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 180 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik lebih dari 120 mmHg, bersamaan dengan bukti kerusakan pada organ target, disebut sebagai hipertensi emergensi. Peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 180 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik lebih dari 120 mmHg tanpa disertai kerusakan pada organ target dikenal

sebagai hipertensi urgensi. Jantung, otak, ginjal, mata, dan pembuluh darah termasuk organ yang menjadi target dalam kasus ini. Ada potensi kerusakan organ target yang fatal dalam hipertensi emegensi, sehingga memerlukan tindakan cepat untuk menurunkan tekanan darah dalam hitungan menit atau jam. Oleh karena itu, diperlukan obat antihipertensi yang bekerja cepat, yaitu yang diberikan secara intravena, untuk penyakit ini. Agar dapat dipantau, pasien hipertensi gawat darurat juga harus dirawat di unit perawatan intensif (ICU). Pasien dengan hipertensi urgensi, yakni hipertensi berat tanpa tanda klinis keterlibatan organ target, dapat diobati dengan obat antihipertensi oral yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah secara bertahap dalam 24 hingga 48 jam dan biasanya tidak memerlukan rawat inap.

Tujuan pengobatan hipertensi secara medis adalah menjaga tekanan darah arteri pada atau di bawah 140/90 mmHg untuk menghindari komplikasi dan kematian. Penurunan berat badan, pembatasan alkohol dan natrium, pola makan yang kaya buah-buahan, sayur-sayuran, dan produk susu rendah lemak, olahraga teratur, dan relaksasi merupakan contoh terapi nonfarmakologis. Keadaan pelepasan mental dan fisik dari ketegangan atau stres yang memberi orang rasa pengendalian diri disebut relaksasi. Penurunan denyut jantung, tekanan darah, dan laju pernapasan, peningkatan kesadaran, penurunan kebutuhan oksigen, perasaan tenang, dan berkurangnya ketegangan otot merupakan beberapa perubahan fisiologis dan perilaku yang terkait dengan relaksasi.

Metode terapi alternatif yang disebut imajinasi terbimbing (*guided imagery*) dan musik relaksasi merupakan salah satu pengobatan yang semakin diminati. Teknik ini menggunakan imajinasi mental untuk menciptakan kondisi pikiran yang damai dan gembira. Dalam upaya mempengaruhi reaksi emosional dan fisik mereka, pasien diminta untuk memvisualisasikan skenario yang menyenangkan, seperti pemandangan yang tenang atau kejadian yang memuaskan. Pada pasien hipertensi, tujuan dari imajinasi terbimbing dan musik relaksasi adalah untuk membantu menurunkan tekanan darah guna menghentikan atau mengurangi kerusakan lebih lanjut pada organ target. Lebih jauh, ternyata imajinasi terbimbing dan musik relaksasi dapat mengurangi kecemasan dan sebagai alternatif untuk

meningkatkan kualitas tidur bagi pasien hipertensi. Diharapkan dengan adanya peningkatan pengetahuan pasien tentang *guided imagery* dapat menjadi alternatif relaksasi mengurangi stress sehingga diharapkan kedepannya dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (Ernawati, Y., & Mustika, I., 2022).

Penelitian ini mendukung hasil penelitian Susanti (2019) yang menyatakan bahwa tekanan darah pasien hipertensi sebelum dilakukan terapi *guided imagery* rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 165,86 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 104,83 mmHg. Kemudian rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik setelah dilakukan terapi *guided imagery* adalah sebesar 158,62 dan 97,24 mmHg. Penelitian terkait yang dilakukan oleh Sari dkk. (2020) dengan judul “Potensi *Guided imagery* dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi” menyimpulkan bahwa pada lansia hipertensi di RW II Kelurahan Bangsal Kediri, *guided imagery* dapat menurunkan tekanan darah sistolik sebesar 14 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 5,9 mmHg.

Secara khusus di RSUD Sleman, jumlah kasus hipertensi sendiri mencapai angka 5.296 kasus, dengan jumlah pasien hipertensi laki-laki sebanyak 2.313 dan pasien perempuan sebanyak 2983 selama tahun 2024 (Rekam Medis RSUD Sleman, 2024). Jumlah penderita sebanyak ini menjadikan hipertensi menduduki peringkat ke 2 dalam klasifikasi 10 besar penyakit tidak menular di instalasi rawat jalan RSUD Sleman. Dari hasil studi pendahuluan pada tanggal 20-22 April 2025 yang diambil dari buku register di ruang IGD RSUD Sleman, angka kejadian hipertensi bulan selama bulan Maret 2025 di ruang tersebut total sebanyak 81 kasus, Dilihat dari hasil pengamatan, keluhan yang di alami pasien hipertensi yakni peningkatan darah signifikan yang dialami pasien saat diperiksa di IGD RSUD Sleman, belum ada intervensi khusus yang dilakukan perawat sebagai upaya komplementer dalam penurunan tekanan darah pasien. Oleh karena itu, akan dikembangkan penerapan *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP) berdasarkan hasil studi pendahuluan diatas, yakni penerapan *guided imagery* dan music relaksasi untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul penerapan *guided imagery* dan music relaksasi terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Ruang IGD RSUD Sleman

1. Rumusan Masalah

Apakah *guided imagery* dan music relaksasi berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Instalasi Gawat Darurat (IGD)?

2. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh *guided imagery* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di IGD.

b. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi tekanan darah pasien hipertensi sebelum diberikan *guided imagery* dan music relaksasi di IGD.
- 2) Mengidentifikasi tekanan darah pasien hipertensi setelah diberikan *guided imagery* dan music relaksasi di IGD
- 3) Menganalisis perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian *guided imagery* dan music relaksasi pada pasien hipertensi di IGD.

3. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Menambah referensi ilmiah terkait terapi non-farmakologis, khususnya *guided imagery* dan music relaksasi, dalam menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi.

b. Manfaat Praktis

- 1) Bagi Tenaga Kesehatan: Memberikan alternatif intervensi non-farmakologis yang dapat diterapkan di IGD untuk membantu menurunkan tekanan darah secara cepat dan aman.
- 2) Bagi Pasien: Memberikan terapi tambahan yang aman, nyaman, dan mudah untuk membantu mengatasi hipertensi .

- 3) Bagi Institusi Kesehatan: Menjadi dasar pertimbangan dalam pengembangan kebijakan atau SOP mengenai penerapan terapi komplementer di IGD.

B. METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini *quasy eksperimen* dengan desain studi kasus yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan metode deskriptif kuantitatif. Studi kasus dilaksanakan di ruang IGD RSUD Sleman pada tanggal 2 – 7 Juni 2025.

2. Subjek

Populasinya yaitu pasien hipertensi dengan jumlah sampel 2 responden kelompok eksperimen dan 2 responden kelompok kontrol yang memenuhi kriteria inklusi. Kelompok eksperimen yaitu responden yang mendapatkan intervensi penerapan *guded imagery* dan music relaksasi, sedangkan pada kelompok kontrol yaitu responden yang tidak mendapatkan intervensi penerapan *guded imagery* dan music relaksasi.

Kriteria Inklusi:

- a. Pasien dengan diagnose medis hipertensi urgensi atau emergensi di IGD RSUD Sleman, dengan penyakit penyerta yang terkontrol (DM, CKD,dll) atau tanpa penyakit penyerta,
- b. Bersedia menjadi responden
- c. Sadar penuh /tidak dalam kondisi penurunan kesadaran
- d. Mampu berkomunikasi dengan baik
- e. Kategori usia yang diambil sebagai responden yaitu masa dewasa awal (26 -35 th), masa dewasa akhir (36 – 45 th),masa lansia awal (46 –55 th).
(Al Amin, M,2017)
- f. Tidak mempunyai gangguan pendengaran.
- g. Belum mendapatkan terapi anti hipertensi sebelum intervensi dilakukan.

Kriteria Ekslusi:

- a. Mengalami gangguan kognitif

- b. Mengalami komplikasi penyakit lain yang berat dan tidak terkontrol sehingga tidak memungkinkan untuk dilanjutkan
- c. Termasuk ke dalam pasien hipertensi dengan code stroke

Proses pelaksanaan pemberian intervensi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada studi kasus ini sebagai berikut:

Tabel 1
Tahapan Pelaksanaan Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol
di IGD RSUD Sleman

No	Kelompok Eksperimen	Kelompok Kontrol
1	Memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi	Memilih responden sesuai dengan kriteria inklusi
2	Melakukan pengkajian (wawancara, observasi)	Melakukan pengkajian (wawancara, observasi)
3	Memberikan <i>informed consent</i>	Memberikan <i>informed consent</i>
4	Mengukur tekanan darah sebelum diberikan intervensi penerapan <i>guided imagery</i> dan music relaksasi	Mengukur tekanan darah pasien
5	Memberikan intervensi penerapan <i>guded imagery</i> dan music relaksasi	Pasien diistirahatkan selama 15 menit tanpa diberikan intervensi
7	Pasien diistirahatkan selama 15 menit tanpa diberikan intervensi	Mengukur tekanan darah pasien
8	Mengukur tekanan darah setelah intervensi penerapan <i>guided imagery</i> dan music relaksasi	Mendokumentasikan pada lembar observasi
9	Mendokumentasikan pada lembar observasi	

3. Lokasi dan Variabel

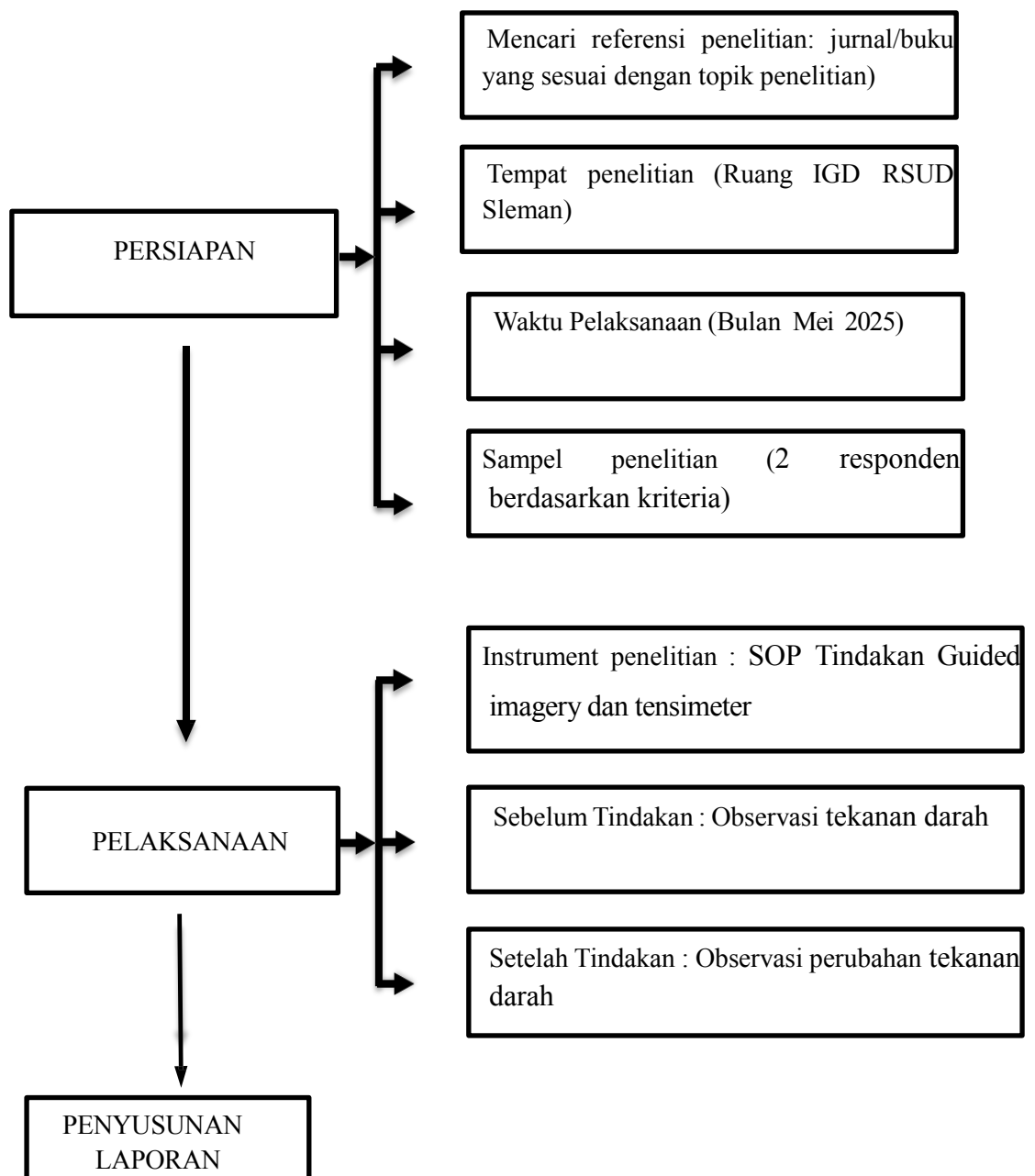
Pelaksanaannya dilakukan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sleman pada pasien dengan diagnose primernya adalah hipertensi. Variabel terikat (*dependent variable*) pada penelitian ilmiah ini adalah penurunan tekanan

darah. Sedangkan variabel bebas (*Independent variable*) pada penelitian ilmiah ini, penerapan guided imagery (Nursalam, 2020)

4. Instrumen

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data pada studi kasus ini yaitu *sphygmomanometer*, alat pemutar music relaksasi, *headphone* dan lembar observasi pengukuran tekanan darah sebelum dan setelah penerapan intervensi.

5. Alur Penelitian



6. Etika Penelitian

Etika penelitian dalam studi kasus ini dilakukan dengan meminta *informed consent* atau izin dari keluarga pasien maupun pasien sendiri sebelum melakukan tindakan dengan memperhatikan privasi, hak *anonymity* (tanpa nama) dan *confidelity* (kerahasiaan) dimana dalam penerapan kasus ini data yang diperoleh dari responden tidak digunakan untuk kepentingan umum tetapi hanya untuk kepentingan ilmiah, (Nursalam, 2020).

C. DESKRIPSI LAPORAN KASUS

1. Deskripsi Pasien

Penerapan *guided imagery* dan music relaksasi dilaksanakan pada tanggal 2-7 Juni 2025, diberikan kepada kelompok eksperimen yakni 2 pasien hipertensi di IGD yang belum mendapatkan obat antihipertensi sebelumnya. Intervensi *guided imagery* dan music relaksasi diberikan selama 5 menit, sebelum pasien dilakukan tindakan pengobatan selanjutnya di IGD. Sedangkan untuk kelompok control, adalah pasien hipertensi lain sesuai kriteria inklusi yang tidak mendapatkan intervensi *guided imagery* dan music relaksasi, dan langsung mendapatkan pengobatan di IGD RSUD Sleman.

2. Identitas Pasien

a. Kelompok Eksperimen

1). Pasien I

Nama	: Tn. E
Usia	: 55 tahun
Jenis kelamin	: Laki-laki
Agama	: Islam
Pekerjaan	: Wiraswasta
Diagnosa medis	: Hipertensi Urgensi

2). Pasien II

Nama	: Tn. M
Usia	: 51 tahun
Jenis kelamin	: Laki-laki

Agama : Islam
 Pekerjaan : Petani
 Diagnosa medis : Hipertensi Urgensi, *Vomitus Profuse*

b. Kelompok Kontrol

1). Pasien I

Nama : Tn. S
 Usia : 45 tahun
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Agama : Islam
 Pekerjaan : PNS
 Diagnosa medis : Hipertensi, DM terkontrol

2). Pasien II

Nama : Tn. S
 Usia : 50 tahun
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Agama : Islam
 Pekerjaan : Karyawan Swasta
 Diagnosa medis : *Vulnus Laceratum*, Hipertensi Urgensi

3. Deskripsi Kasus

a. Kelompok Eksperimen

- 1). Tn E dengan diagnose hipertensi urgensi datang dengan keluhan pusing, terasa melayang dan dada agak terasa sesak. Pasien mengatakan memang memiliki riwayat hipertensi tetapi tidak berobat rutin dan tidak minum obat anti hipertensi. Dari hasil observasi, pasien tampak tegang, tekanan darah 197/107 mmHg, nadi 97x/menit, suhu 36⁰ C, RR 20x/menit, SpO2 98 %. Dari pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya kelemahan anggota gerak. Pasien mengatakan bahwa memang ada riwayat hipertensi dari ibunya.
- 2). Tn M dengan diagnose hipertensi urgensi dan *vomitus profuse*, datang dengan keluhan pusing, terasa mual dan sudah muntah lebih dari 6 kali sejak pagi sebelum masuk rumah sakit. Keluhan dirasakan tiba-tiba

setelah beraktivitas. Pasien mengatakan bahwa dirinya memang memiliki riwayat hipertensi dengan pengobatan Amlodipin 5 mg, tetapi sudah 10 hari terakhir ini tidak mengkonsumsi obat karena habis dan belum sempat untuk periksa ke Puskesmas. Dari hasil observasi, pasien tampak tenang, tekanan darah 182/100 mmHg, nadi 95x/menit, suhu 37⁰ C, RR 20x/menit, SpO2 97%. Dari pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya kelemahan anggota gerak. Pasien mengatakan di keluarganya tidak ada yang menderita hipertensi.

b. Kelompok Kontrol

- 1). Tn S dengan diagnose hipertensi, DM terkontrol datang dengan keluhan nyeri kepala dirasakan sejak 1 hari sebelum masuk RS. Mual dan muntah sudah 3x. Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi dengan pengobatan Amlodipin 5mg dan diabetes melitus dengan Glimepiride 1x1mg dan Metformin 3x500mg tablet. Pada saat pemeriksaan di IGD pada sore hari, pasien sudah minum Amlodipin 5mg pagi harinya. Dari hasil observasi, pasien tampak tegang, tekanan darah 175/96 mmHg, nadi 130x/menit, suhu 36,7⁰C, RR 20x/menit, SpO2 99%. %, GDS 113 mg/dL. Dari pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya kelemahan anggota gerak.
- 2). Tn S dengan diagnose *vulnus laceratum regio manus dextra* dan hipertensi urgensi datang dengan keluhan pasien *post* kecelakaan lalu lintas. Terdapat luka robek sepanjang 7cm di tangan kanan. Luka lecet di kaki kanan. Pasien mengatakan nyeri di luka tangan dan kaki kanannya. Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi sebelumnya. Dari hasil observasi, pasien tampak kesakitan, wajah tegang, tekanan darah 199/100mmHg, nadi 100x/menit, suhu 36,7⁰C, RR 22x/menit, SpO2 98%. Dari pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya kelemahan anggota gerak.

4. Intervensi Terapeutik

a. Kelompok Eksperimen

Kedua pasien yang dipilih pada kelompok eksperimen adalah pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi. Pasien tersebut datang langsung dilakukan pengkajian kemudian langsung dilaporkan kepada dokter jaga. Sambil menunggu pemeriksaan dokter, pasien diberikan *informed consent* untuk intervensi *guided imagery* dan music relaksasi. Setelah pasien menyatakan kesanggupannya, perawat melakukan intervensi *guided imagery* dan music relaksasi. Pasien diberikan posisi yang nyaman dan perawat menjaga privasi pasien. Pasien diminta untuk rileks dan mendengarkan music yang disiapkan oleh perawat, sambil mengikuti instruksi yang diberikan oleh perawat. Intervensi yang diberikan selama 5 menit. Setelah intervensi selesai, perawat melakukan evaluasi dengan cara mengukur tekanan darah pasien lagi, dan melanjutkan pengobatan yang akan dilakukan di IGD RSUD Sleman. Pada hasil evaluasi pasien I, didapatkan hasil pemeriksaan tekanan darah 185/100 mmHg, nadi 94x/menit, suhu 36⁰ C, RR 20x/menit, SpO2 98 %. Sedangkan pada pasien II, didapatkan hasil pemeriksaan tekanan darah 179/92 mmHg, nadi 94x/menit, suhu 36⁰ C, RR 20x/menit, SpO2 97%.

b. Kelompok Kontrol

Kedua pasien yang dipilih pada kelompok kontrol adalah pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi. Pasien tersebut datang langsung dilakukan pengkajian kemudian langsung dilaporkan kepada dokter jaga. Setelah dilakukan pemeriksaan oleh dokter jaga dan sebelum pemberian obat anti hipertensi, pasien dilakukan evaluasi ulang tekanan darah. Pada pasien I didapatkan hasil pemeriksaan tekanan darah 170/100mmHg, nadi 94x/menit, suhu 36⁰ C, RR 20x/menit, SpO2 98 %. Sedangkan pada pasien II, didapatkan hasil pemeriksaan tekanan darah 190/102, nadi 94x/menit, suhu 36⁰ C, RR 20x/menit, SpO2 97%.

5. Hasil

Tabel 2
Distribusi Frekuensi dan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Usia		
▪ Dewasa akhir (36 – 45 th)	1	25
▪ Lansia awal (46 –55 th)	3	75
Jenis Kelamin		
▪ Laki-laki	4	100
▪ Perempuan	-	-
Pekerjaan		
▪ Petani	1	25
▪ Wiraswasta	1	25
▪ Pegawai Negeri Sipil	1	25
▪ Karyawan swasta	1	25

Sumber : Data primer terolah, 2025

Berdasarkan tabel 2, distribusi frekuensi responden berdasarkan kelompok usia responden berada pada rentang dewasa akhir (25%) dan lansia awal (75%). Sedangkan menurut jenis kelamin didapatkan temuan bahwa semua responden berjenis kelamin laki-laki (100%), dengan pekerjaan yang beragam, mulai dari petani (25%), wiraswasta (25%), PNS (25%) dan karyawan swasta (25%).

Dari hasil intervensi terkait penerapan *guided imagery* dan music relaksasi terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di IGD RSUD Sleman pada tanggal 2-7 Juni 2025 didapatkan gambaran hasil sebagai berikut:

Tabel 3
Hasil Observasi Tekanan Darah pada Kelompok Eksperimen dan
Kelompok Kontrol Pasien Hipertensi di IGD RSUD Sleman

Kelompok	Tekanan Darah	
Kelompok	Sebelum intervensi	Sesudah intervensi
Eksperimen		
Pasien I	197/107	185/100
Pasien II	182/100	179/92
Kelompok Kontrol	Saat pengkajian awal	Sebelum pemberian obat antihipertensi
Pasien I	175/96	170/100
Pasien II	199/100	190/102

Sumber : Data primer terolah, 2025

Analisis:

Berdasarkan tabel 3 hasil evaluasi tekanan darah pada kelompok eksperimen didapatkan hasil pasien I mengalami penurunan tekanan darah sistolik sebesar 12 mmHg, dan tekanan darah diastolik sebesar 7 mmHg. Sedangkan pada kelompok eksperimen pasien II didapatkan hasil penurunan tekanan darah sistolik sebesar 3 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 8 mmHg. Dari hasil tersebut didapatkan gambaran bahwa rata-rata penurunan tekanan darah sistolik pada kelompok eksperimen adalah sebesar 7,5 mmHg dan penurunan tekanan darah diastolik sebesar 7,5 mmHg. Sedangkan pada kelompok kontrol, pada pasien I mengalami penurunan tekanan darah sistolik sebesar 5 mmHg dan justru mengalami peningkatan tekanan darah diastolik sebesar 4 mmHg. Pada pasien II kelompok kontrol, didapatkan hasil bahwa pasien mengalami penurunan tekanan darah sistolik sebesar 9 mmHg dan mengalami peningkatan tekanan darah diastolik sebesar 2 mmHg. Dapat disimpulkan dari data tersebut bahwa pada pasien kontrol, juga ditemukan penurunan tekanan darah sistolik rata-rata sebesar 7 mmHg, dan justru mengalami peningkatan tekanan darah diastolik sebesar 3 mmHg.

Dengan demikian, penerapan intervensi *guided imagery* dan music relaksasi mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi, dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan intervensi tersebut.

D. PEMBAHASAN

1. Mengidentifikasi tekanan darah pasien sebelum dilakukan intervensi *guided imagery* dan musik relaksasi

Dari hasil pengukuran tekanan darah pada kelompok eksperimen yang keduanya berjenis kelamin laki-laki dan masuk ke dalam kategori umur lansia awal (46-55 tahun) didapatkan hasil rata-rata tekanan darah sistolik adalah 189,5 mmHg dan tekanan darah diastolik berada di angka 103,5 mmHg. Kedua responden ini mengalami peningkatan tekanan darah yang signifikan dan masuk ke dalam kriteria krisis hipertensi, yakni hipertensi urgensi.

Peningkatan tekanan darah secara tiba-tiba dan progresif (sistolik ≥ 180 mmHg dan/atau diastolik ≥ 120 mmHg) yang memerlukan perhatian medis segera dikenal sebagai krisis hipertensi. Tekanan darah tinggi tidak selalu dikaitkan dengan gejala dan kerusakan organ target yang diakibatkan oleh tekanan darah tinggi (Rossi et al, 2021).

Tekanan darah merupakan gaya yang dihasilkan oleh dinding arteri akibat jantung memompa darah. Perubahan tekanan, seperti berpindah dari area bertekanan tinggi ke area bertekanan rendah, menyebabkan darah mengalir (Perry, A. G., dan Potter, P. A., 2010).

Ketika jantung memompa darah melalui arteri, darah menekan dinding arteri, yang memicu fisiologi tekanan darah. Resistensi perifer dan curah jantung adalah dua elemen utama yang memengaruhi tekanan darah. Denyut jantung dan volume darah yang dipompa jantung setiap kali berkontraksi (volume sekuncup) berpadu membentuk curah jantung. Resistensi pembuluh darah terhadap aliran darah dikenal sebagai resistensi perifer. Tekanan darah dan upaya yang harus dilakukan jantung untuk memompa darah dipengaruhi oleh resistensi perifer. Jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah ke arteri darah saat

resistensi meningkat. Peregangan (distensi) dinding pembuluh darah dapat menurunkan resistensi perifer. Tekanan darah turun saat resistensi perifer rendah karena jantung tidak perlu memompa sekuat itu. Namun, agar darah dapat mengalir, dinding pembuluh darah harus agak fleksibel. Tekanan darah juga dipengaruhi oleh volume darah dalam sistem peredaran darah. Tekanan darah akan turun jika jumlah darah yang beredar secara keseluruhan lebih sedikit karena jantung akan memiliki lebih sedikit darah untuk dipompa setiap kali berkontraksi. Namun, tekanan darah dan volume sekuncup meningkat ketika volume sirkulasi sangat tinggi (Rosdahl, C.B. & Kowalski, M.T., 2017).

Berdasarkan data dari kelompok eksperimen diatas, juga didapatkan keluhan seperti pusing, terasa melayang, mual dan muntah, yang merupakan beberapa gejala dari hipertensi yang dapat mengganggu aktivitas dan produktivitasnya.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah yaitu antara lain :

a. Usia

Responden dalam penelitian ini berusia antara 55 dan 51 tahun. Menurut Black dan Hawks (2014), hipertensi primer sering kali muncul antara usia 30 dan 50 tahun. Akibat penumpukan kolagen pada lapisan otot, dinding arteri menebal setelah usia 45 tahun, yang menyebabkan arteri darah menyempit dan menegang secara progresif (Raihan, L. N., Erwin & Dewi, A., 2014). Risiko seseorang terkena tekanan darah tinggi meningkat seiring bertambahnya usia karena sejumlah alasan, termasuk menurunnya fleksibilitas pembuluh darah. Endotelin (ET), vasokonstriktor kuat, juga diproduksi dalam jumlah yang lebih besar seiring bertambahnya usia. Aterosklerosis, penyebab hipertensi, merupakan akibat dari perubahan fungsi endotel pembuluh darah yang disebabkan oleh peningkatan endotelin (Heriziana, 2017).

b. Jenis Kelamin

Dalam penelitian ini, semua responden adalah laki-laki. Secara umum, hingga usia 55 tahun, laki-laki lebih mungkin mengalami hipertensi dibandingkan perempuan. Antara usia 55 sampau 74 tahun, risiko untuk laki-laki dan perempuan

hampir sama; namun, setelah usia 74 tahun, perempuan memiliki risiko lebih tinggi. Hawks, J. H., dan Black, J. M. (2014).

c. Riwayat Keluarga

Dalam penelitian ini, responden I (Tn. E) memiliki riwayat keluarga hipertensi. Tekanan darah dapat meningkat seiring waktu pada orang dengan riwayat keluarga hipertensi karena interaksi antara gen dan faktor lingkungan (Black, J M & Hawks, J H., 2014).

Temuan penelitian terdahulu tentang faktor risiko dan prevalensi hipertensi pada penduduk Kota Palembang menunjukkan adanya korelasi yang kuat antara kejadian hipertensi dengan riwayat keluarga yang menderita hipertensi. Berdasarkan bukti statistik, seseorang lebih mungkin menderita hipertensi jika kedua orang tuanya menderita hipertensi (Sartik., Tjekyan, R. S., & Zulkarnain, M., 2017).

2. Mengidentifikasi tekanan darah pasien setelah dilakukan intervensi *guided imagery* dan musik relaksasi

Setelah dilakukan intervensi *guided imagery* dan musik relaksasi selama 5 menit didapatkan hasil bahwa rata-rata tekanan darah sistolik berada di angka 182 mmHg dan tekanan darah diastolik berada di angka 96 mmHg.

Untuk menghasilkan endorfin, yaitu neurohormon yang terkait dengan sensasi menyenangkan, imajinasi terbimbing merupakan metode relaksasi yang menggunakan imajinasi seseorang dengan cara yang dirancang khusus untuk mencapai efek positif yang menyebabkan tubuh rileks dan merasa nyaman (Muttaqin, A., 2011). Endorfin ini cenderung memiliki efek relaksasi, yang membantu meredakan ketegangan saraf akibat tekanan yang berlebihan dan kuat (Wang, F., 2018).

Dengan menurunkan faktor risiko yang terkait dengan penyakit kardiovaskular, terapi musik merupakan salah satu pendekatan terapi yang dapat membantu penderita hipertensi mengatasi kondisinya dan memperoleh efek antihipertensi (Martiniano et al., 2018). Penanda vital seperti tekanan darah, pernapasan, oksigenasi, dan denyut jantung semuanya dapat menurun saat terapi musik mengurangi reaksi sistem saraf simpatik. Tubuh melepaskan hormon

noradrenalin selama fase ini, yang dapat meningkatkan ketenangan dan relaksasi serta meningkatkan kualitas tidur (Lorber & Divjak, 2022).

Diharapkan bahwa kedua terapi komplementer yang disebutkan di atas akan bekerja sama dengan baik untuk membantu penderita hipertensi menurunkan tekanan darahnya.

3. Menganalisis perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian *guided imagery* dan music relaksasi pada pasien hipertensi di IGD

Berdasarkan hasil pengamatan tekanan darah, tekanan darah sistolik dan diastolik kelompok eksperimen menurun rata-rata 7,5 mmHg dan 7,5 mmHg setelah diberikan terapi imajinasi terbimbing dan musik relaksasi. Untuk menurunkan tekanan darah, penderita hipertensi dapat memperoleh manfaat dari terapi komplementer seperti terapi imajinasi terbimbing dan musik relaksasi. Hal ini dikarenakan teknik relaksasi ini dapat menurunkan tekanan darah dengan cara menenangkan tubuh dan merelaksasikan otot.

Tubuh menjadi lebih rileks dan tenang saat pasien menggunakan terapi imajinasi terbimbing dan musik relaksasi. Hipotalamus akan menggunakan sensasi relaksasi untuk menciptakan Corticotropin Releasing Factor (CRF). Selain itu, CRF menyebabkan kelenjar pituitari memproduksi lebih banyak Proopiomelanocortin (POMC), yang pada gilirannya menyebabkan medula adrenal memproduksi lebih banyak enkephalin. Endorfin adalah neurotransmitter yang memengaruhi suasana hati yang rileks dan juga diproduksi oleh kelenjar pituitari (Guyton dan Hall, 2010).

Hal ini mendukung gagasan yang dikemukakan oleh para ahli dalam teknik imajinasi terbimbing bahwa tubuh dapat memperbaiki dirinya sendiri lebih cepat, mengalami lebih sedikit rasa sakit dan kecemasan, serta mencegah berbagai penyakit dengan menggunakan imajinasi. Untuk membantu orang dewasa dan anak-anak rileks dan mengurangi kecemasan, imajinasi terbimbing telah menjadi terapi umum. Menurut Snyder (2010), imajinasi terbimbing juga dapat menurunkan tekanan darah, menghindari respons alergi, sulit tidur, ketidaknyamanan kronis, dan prosedur yang menyakitkan.

Berdasarkan data tambahan yang relevan dari Maria et al. (2015), terapi *guided imagery* memiliki dampak terhadap variasi tekanan darah pada lansia

penderita hipertensi. Menurut RS. Baptis Kediri, hasil terapi *guided imagery* mampu menurunkan tekanan darah sistolik rata-rata 12,5 mmHg dan tekanan darah diastolik rata-rata 7,1 mmHg. Selama dilakukan *guided imagery*, penderita hipertensi akan melepaskan hormon endorfin. Neurohormon endorfin ini berkaitan dengan pengalaman yang menyenangkan. Ketika seseorang mampu menenangkan diri atau rileks, kadar endorfin dalam darahnya meningkat, yang akan menurunkan denyut jantung, tekanan darah, dan pernapasan.

E. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil observasi dari *case report* yang telah dilaksanakan di IGD RSUD Sleman, ditemukan hasil bahwa terjadi penurunan tekanan darah yang cukup signifikan terhadap pasien hipertensi di ruang IGD RSUD Sleman setelah diberikan intervensi *guided imagery* dan music relaksasi selama 5 menit.

F. KETERBATASAN PENELITIAN

1. Kurang tersedianya ruangan khusus di IGD RSUD Sleman yang kondusif untuk pemberian intervensi *guided imagery* dan music relaksasi secara optimal
2. Keadaan gawat darurat di IGD RSUD Sleman yang crowded sehingga pemberian intervensi *guided imagery* dan music relaksasi kurang bisa maksimal
3. Pemberian intervensi *guided imagery* dan music relaksasi yang hanya 5 menit karena harus segera disusul dengan perawatan dan pengobatan farmakologis oleh dokter.

G. SARAN

1. Bagi pasien hipertensi

Bagi pasien hipertensi diharapkan bisa secara mandiri melakukan terapi komplementer ini di rumah sebagai pelengkap terapi farmakologis yang biasa diberikan dalam rangka menjaga kestabilan tekanan darah.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan bisa lebih mengkondisikan pasien saat akan dilakukan intervensi *guided imagery* dan musik relaksasi, termasuk

penyediaan ruangan secara khusus guna mendapatkan hasil penurunan tekanan darah yang lebih optimal.

3. Bagi RSUD Sleman

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi kajian serta intervensi untuk mengatasi peningkatan tekanan darah yang signifikan pada pasien hipertensi di Rumah Sakit terutama di IGD sebagai upaya untuk mengurangi kerusakan pada organ target.

4. Bagi perawat di RSUD Sleman

Diharapkan perawat dapat menerapkan intervensi *guided imagery* dan music relaksasi pada pasien hipertensi sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) sehingga dapat memberikan pelayanan yang baik terhadap pasien. Perawat mampu melakukan tugas dan tanggung jawab serta keterampilan yang dimiliki termasuk tehnik *guided imagery* dan music relaksasi yang merupakan salah satu tehnik non farmakologi yang dapat dilakukan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien hipertensi.

5. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai kajian dan bahan pengembangan pendidikan serta memasukkan aspek terkait yakni teknik penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan menggunakan terapi nonfarmakologis dan diharapkan dapat menjadi bahan bacaan untuk menambah informasi tentang *guided imagery* dan music relaksasi pada pasien hipertensi.

H. INFORMED CONSENT

Case report ini telah mendapatkan persetujuan dari pasien/keluarga yang telah diberikan lembar *informed consent*.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, S. W. (2018). Perilaku Keluarga Dalam Mendukung Manajemen Hipertensi Di Kabupaten Jember. *The Indonesian Journal of Health Science*, 10(2). <https://doi.org/10.32528/ijhs.v10i2.1855>
- Amin, M. K. (2017). Post Traumatic Stress Disorders Post-Disaster: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (JKA)*, X(1).
- Black, J M & Hawks, J H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8. Buku 2. Jakarta : Salemba Medika.
- Ernawati, Y. & Mustika, I.,(2022) Guided Imagery Pada Anak Usia Remaja Di Depok, Sleman. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat: Kesehatan (JPKMK)* Volume2 , eISSN:2807-3134
- Heriziana, H., & Ulfah, M. (2018). Analisis Faktor Lingkungan Fisik Terhadap Risiko Stress Kerja di CV Natural Palembang tahun 2017. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 3(2). <https://doi.org/10.35842/formil.v3i2.179>
- Kemenkes. (2021). Kemenkes RI. 2021. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kemenkes RI. *Journal of Materials Processing Technology*, 1(1).
- Khonsary, S. (2017). Guyton and Hall: Textbook of Medical Physiology. *Surgical Neurology International*, 8(1). https://doi.org/10.4103/sni.sni_327_17
- Muttaqin, A. (2011). Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan. Jakarta : Salemba Medika
- Ningtias, S. R., Yuliza, E., & Herliana, I. (2023). Pengaruh Senam Ergonomik terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi di Wilayah RW 01 Mekarwangi Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2021. *Jurnal Interprofesi Kesehatan Indonesia*, 2(2). <https://doi.org/10.53801/jipki.v2i2.60>
- Nursalam. (2020). *Metode penelitian*, & Fallis, A. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Porth, C., & Matfin, G. (2009). Structure and Function of the Cardiovascular System. In *Pathophysiology: Concepts of Altered Health States*.
- Potter, P A & Perry, A G. (2010). *Fundamentals of Nursing: Fundamental Keperawatan*. Buku 2 Edisi 7. alih Bahasa: Nggie, A F & Albar, M. Jakarta: Salemba Medika.
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Rosdahl, C.B & Kowalski, M.T. (2017). Buku Ajar Keperawatan Dasar Edisi 10 Vol. 2. Jakarta : EGC.

- Rossi GP, Rossitto G, Maifredini C, Barchitta A, Bettella A, Latella R, et al. *Management of hypertensive emergencies: A practical approach. Blood Press.* 2021;30(4):208 19. doi:10.1080/08037051.2021.1917983.
- Sangadji et al. (2024). *Buku ajar keperawatan medikal bedah I.* In Jakarta.
- Wang, F. (2018). *Transpersonal Self Mastery.* Jakarta: Gramedia.
- World Health Organization. (2021). *World Health statistics 2021: A visual summary.* World Health Organization.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama/inisial :

Jenis kelamin :

Usia :

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapatkan penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul “Case Report : Penerapan *Guided imagery* dan Musik Relaksasi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Ruang IGD RSUD Sleman”
2. Setelah saya mendapatkan penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi :
 - a. Data yang diperoleh dari case report ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan Karya Ilmiah Akhir Ners.
 - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari case report ini.
 - c. Keikutsertaan saya dalam case report ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya. Adapun bentuk kesediaan saya adalah:
 - 1) Bersedia memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan baik sebelum maupun setelah intervensi.
 - 2) Bersedia mengikuti intervensi yang akan dilakukan selama proses penelitian sesuai dengan penjelasan di lembar informasi case report di atas.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya

Yogyakarta, Mei 2025

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

Lampiran 2. Surat Permohonan Menjadi Responden

Surat Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i Calon Responden

Di IGD RSUD Sleman

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya mahasiswa dari Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta:

Nama : Krisyuliati

NIM : PN.241055

Akan melakukan penelitian dengan judul “Case Report : Penerapan Guided imagery dan Musik Relaksasi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Ruang IGD RSUD Sleman”.

Sehubungan dengan kegiatan ini saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk menjadi responden. Adapun semua informasi yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian yang dapat saya sampaikan kepada Bapak/Ibu/Saudara/i. Atas perhatian dan kerjasamanya, saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, Juni 2025

Hormat Saya

(Krisyuliati)

Lampiran 3. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI
CASE REPORT: PENERAPAN GUIDED IMAGERY TERHADAP
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI
DI RUANG IGD RSUD SLEMAN

1. Identitas Pasien

Nama Responden :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Ruangan :

2. Catatan Perkembangan

Tekanan darah responden sebelum dan sesudah pemberian *guided imagery*

No	Waktu Intervensi	Hasil Pengukuran		Keterangan (Jenis Intervensi: Guided imagery / Musik Relaksasi / Kombinasi)
		Tekanan darah sebelum pemberian guided imagery	Tekanan darah sesudah pemberian guided imagery	

Lampiran 4 SOP Teknik Guided imagery dan Musik Relaksasi

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PEMBERIAN TEKNIK IMAJINASI TERPIMPIN (*GUIDED IMAGERY*)
DAN MUSIK RELAKSASI**

Pengertian	Terapi <i>Guided imagery</i> merupakan teknik yang menggunakan imajinasi seseorang untuk mencapai efek positif tertentu.
Tujuan	1. Mencapai kondisi relaksasi 2. Menimbulkan respon psikofisiologis yang kuat 3. Mengurangi nyeri
Prosedur	1. Persiapan Klien a. Persiapkan lingkungan yang nyaman dan tenang. b. Jelaskan tujuan prosedur. c. Membuat kontrak waktu d. Berikan privasi pada klien. e. Mengatur posisi nyaman 2. Persiapan Alat a. Menyiapkan alat pemutar musik relaksasi dan headphone b. Menyiapkan naskah Guide Imagery 3. Pelaksanaan a. Bantu klien ke posisi yang nyaman yaitu posisi bersandar dan minta klien untuk menutup matanya selama prosedur. b. Meminta klien untuk menarik napas dalam dan perlahan sebanyak 3 kali untuk merelaksasikan semua otot dengan mata tetap terpejam. c. Meminta klien untuk memikirkan hal-hal yang menyenangkan atau pengalaman dengan mata terpejam yang membantu penggunaan semua indra dengan suara yang lembut. d. Saat klien membayangkan dengan mata tetap terpejam, klien dipandu untuk menjelaskan bayangannya dengan ditanya :

	1) Apa yang dibayangkan 2) Dilakukan bersama siapa bayangan menyenangkan tersebut 3) Kapan bayangan menyenangkan dilakukan 4) Dimana bayangan menyenangkan itu terjadi 5) Seberapa sering hal menyenangkan dilakukan e. Jika klien menunjukkan tanda-tanda gelisah atau tidak nyaman, hentikan latihan dan memulainya lagi ketika klien telah siap. f. Relaksasi akan mengenai seluruh tubuh. Setelah 15 menit klien dipandu keluar dari bayangannya. g. Catat hal-hal yang digambarkan klien untuk digunakan pada latihan selanjutnya dengan menggunakan informasi spesifik yang diberikan klien dan tidak membuat perubahan pernyataan klien. 4. Terminasi a. Menanyakan perasaan klien setelah relaksasi <i>guide imagery</i> b. Mengucapkan salam
--	--

Sumber : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, 2018

Lampiran 5. Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	April	Mei				Juni		
		Minggu ke 4	Minggu ke 1	Minggu ke 2	Minggu ke 3	Minggu ke 4	Minggu ke 1	Minggu Ke 2	Minggu ke 3
1	Pengajuan judul								
2	Konsul judul								
3	Bimbingan								
4	Ujian proposal								
5	Bimbingan revisi								
6	Penerapan kasus								
7	Susun pembahasan								
8	Bimbingan dan Revisi								
9	Seminar hasil								
10	Perbaikan KIAN								
11	Pengumpulan hasil laporan								