

**CASE REPORT : PENERAPAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF
TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN
HIPERTENSI DI INSTALASI GAWAT DARURAT
RSUD PENEMBAHAN SENOPATI
BANTUL**

Karya Ilmiah Akhir Ners

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Profesi Ners



**Disusun Oleh :
Sefrianus Woda Kabba
PN241100**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA 2025**

LEMBAR PENGESAHAN


HALAMAN PENGESAHAN
CASE REPORT : PENERAPAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF
TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN
HIPERTENSI DI INSTALASI GAWAT DARURAT
RSUD PENEMBAHAN SENOPATI
BANTUL
Karya Ilmiah Akhir Ners

Diajukan Oleh :
Sefrianus Woda Kabba
PN241100

Telah diperiksa dan disetujui pada tanggal : 25/11/2021

Dewan ketua penguji

Nur Hidayat, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Pembimbing 1

Nur Anisah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,SPKJ

Pembimbing 2

Fitri Natalia Dara Pamungkas, S.St.,Ns

Karya Ilmiah Akhir Ners Ini Telah Diterima Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Profesi Ners
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners

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

ii

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan yang Maha Esa, karena telah melimpahkan rahmat-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan karya ilmiah akhir ners ini yang berjudul “*Case Report : Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Hipertensi Di IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul*”. Karya ilmiah akhir ners ini disusun sebagai pedoman untuk melaksanakan penerapan study kasus dalam rangka penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners Program Studi pendidikan profesi ners di STIKES Wirah Husada Yogyakarta.

Dalam proses penyelesaian karya ilmiah akhir ners ini banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan banyak terima kasih kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin penelitian.
2. Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin penelitian.
3. Nur Anisah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,SP.Kep.Jiwa, selaku dosen pembimbing akademik yang telah banyak membantu saya dalam penyusunan usulan penelitian ini.
4. Dr.Atthobari, Mph.,Sp.,Mk selaku direktur rumah sakit umum daerah panembahan senopati bantul yang telah memberikan ijin penelitian.
5. Fitri Natalia Dara Pamungkas, S.St.,Ns selaku pembimbing rumah sakit pendamping yang telah banyak membantu saya dalam penyusunan usulan penelitian ini.

Penelitian Karya Ilmiah Akhir Nara ini sudah sangat bermanfaat serta
dan menambah dan wawasan lebih. Kritik serta saran yang membangun sangat
penting diberikan dalam penelitian Karya Ilmiah Akhir Nara ini. Semoga
penelitian ini kritik dapat bermanfaat bagi pembaca untuk menambah wawasan.

Yogyakarta, 2 Januari 2025



Setiawan Winda Kabbia

PERNYATAAN KEASLIAN

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sefrianus Woda Kabba

Nomor Induk Mahasiswa : PN241100

Program Studi : Profesi Ners

Menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ners dengan judul:

"*Case Report*: Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Pasien Hipertensi di Instalasi Gawat darurat RSUD Panembahan Senopati Bantul".

Adalah hasil karya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di sekolah tinggi ilmu Kesehatan Wirahusada Yogyakarta maupun institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila dikemudian hari apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan dan pencabutan ijazah beserta gelar yang melekat.

Yogyakarta 08 Januari 2025

Mengetahui

Pembimbing Utama



Nur Anisah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,SPKJ



Sefrianus woda kabba

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	V
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
INTISARI	x
KATA KUNCI.....	x
ABSTRAK.....	xi
A. PENDAHULUAN	1
B. RUMUSAN MASALAH.....	4
C. TUJUAN.....	4
D. MANFAAT.....	5
E. METODE PENELITIAN.....	6
F. KERANGKA KONSEP.....	9
G. DESKRIPSI LAPORAN KASUS.....	10
H. PEMBAHASAN.....	21
I. KESIMPULAN DAN SARAN.....	25
DAFTAR PUSTAKA.....	26
LAMPIRAN.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Standar Operasional Prosedur	29
Lampiran 2 Surat Permohonan Ijin Penelitian.....	36
Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian.....	37
Lampiran 4 surat Permohonan Menjadi Responden	38
Lampiran 5 <i>Informed Consent</i>	40
Lampiran 6 Rencana Pelaksanaan	42
Lampiran 7 Lembar observasi.....	43
Lampiran 8 Lembar Bimbingan	44
Lampiran 9 Implementation Agreement (IA).....	46
Lampiran 10 Turnitin.....	49

DAFTAR GAMBAR

	halaman
Gambar 1 variabel penelitian.....	9
Gambar 2 Diagram alur penelitian	9
Gambar 3 Pre PMR responden 1.....	17
Gambar 4 Post PMR responden 1.....	18
Gambar 5 Pre PMR responden 2.....	19
Gambar 6 Post PMR responden 2.....	20

DAFTAR TABEL

	halaman
Tabel 1 Observasi tingkat nyeri Pre dan Post ROP.....	20

**CASE REPORT : PENERAPAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF
TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN
HIPERTENSI DI INSTALASI GAWAT DARURAT
RSUD PENEMBAHAN SENOPATI
BANTUL**

Sefrianus Woda Kabba¹, Nur Anisah², Fitri Natalia Dara Pamungkas³

INTISARI

PENDAHULUAN : Darah tinggi adalah suatu keadaan tekanan darah mengalami peningkatan diatas normal, terdiri dari tekanan darah *systolic* diatas 140 mmHg dan *diastolik* diatas 90 mmHg. Nyeri kepala yang disebabkan oleh hipertensi terjadi karena ada gangguan pada pembuluh darah yang menghambat aliran darah ke area tertentu. Hal ini menyebabkan penumpukan darah di pembuluh darah kecil dan arteriol karena perubahan struktur pada pembuluh darah tersebut. Akibatnya, kadar oksigen di jaringan berkurang sedangkan karbondioksida meningkat, sehingga terjadi proses metabolisme tanpa oksigen yang menyebabkan peningkatan asam laktat dan timbulnya nyeri pada pembuluh darah di otak. Nyeri kepala ini dapat diatasi dengan berbagai cara, seperti pengobatan menggunakan obat maupun tanpa obat. Adapun cara yang bisa digunakan untuk menurunkan nyeri pada pasien yaitu dengan melakukan relaksasi otot progresif. relaksasi progresif dapat digunakan untuk mengurangi nyeri, karena dapat menekan saraf simpatis di mana dapat menekan rasa tegang yang dialami oleh individu secara timbal balik, sehingga timbul *counter conditioning* (penghilangan).

TUJUAN : Untuk mengetahui efektifitas terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien hipertensi.

METODE : Desain dalam penelitian ini merupakan laporan studi kasus. Populasi pada penelitian ini adalah pasien hipertensi yang mengalami nyeri di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Panembahan Senopati Bantul. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 2 responden. Peneliti menggunakan SOP untuk melakukan tindakan, seperti SOP relaksasi otot progresif.

HASIL: Hasil menunjukkan bahwa pada klien 1 atau Tn.S sebelum diberikan terapi ROP skala nyeri 5, kemudian setelah dilakukan pemberian terapi ROP selama 15 menit skala nyeri berkurang menjadi 4. Sedangkan pada klien 2 atau Tn. N sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif skala nyeri 4, kemudian setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif selama 15 menit skala nyeri berkurang menjadi 3.

KESIMPULAN: Penelitian ini menunjukkan bahwa teknik relaksasi otot progresif efektif dalam menurunkan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi di IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul

KATA KUNCI: Hipertensi, Nyeri, Teknik Relaksasi Otot Progresif

1 Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

2 Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

3 Pembimbing Klinik RSUD Panembahan Senopati Bantul

CASE REPORT: APPLICATION OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION THERAPY TO REDUCE PAIN LEVELS IN PATIENTS WITH HYPERTENSION IN THE EMERGENCY FAMILY HOSPITAL, PENEMBAHAN SENOPATI, BANTUL

Sefrianus Woda Kabba¹, Nur Anisah², Fitri Natalia Dara Pamungkas³

ABSTRAK

INTRODUCTION: High blood pressure is a condition where blood pressure increases above normal, consisting of systolic blood pressure above 140 mmHg and diastolic above 90 mmHg. Headaches caused by hypertension occur because there is a disorder in the blood vessels that inhibits blood flow to certain areas. This causes blood to accumulate in small blood vessels and arterioles due to changes in the structure of the blood vessels. As a result, oxygen levels in the tissue decrease while carbon dioxide increases, resulting in a metabolic process without oxygen that causes an increase in lactic acid and the emergence of pain in the blood vessels in the brain. This headache can be treated in various ways, such as treatment using drugs or without drugs. One way that can be used to reduce pain in patients is by doing progressive muscle relaxation. Progressive relaxation can be used to reduce pain, because it can suppress the sympathetic nerves which can suppress the feeling of tension experienced by individuals reciprocally, resulting in counter conditioning (removal).

PURPOSE: To determine the effectiveness of progressive muscle relaxation therapy on reducing pain levels in hypertensive patients.

METHOD: This research design is a case study report. The population in this study were hypertensive patients experiencing pain in the Emergency Room of Panembahan Senopati Bantul Regional Hospital. The sample size for this study was 2 respondents. The researcher used standard operating procedures (SOPs) to perform the procedures, including progressive muscle relaxation.

RESULTS: The results showed that in client 1, or Mr. S, before receiving ROP therapy, the pain scale was 5. After administering ROP therapy for 15 minutes, the pain scale decreased to 4. Meanwhile, in client 2, or Mr. N, before receiving the therapy progressive muscle relaxation, the pain scale was 4. After receiving progressive muscle relaxation therapy for 15 minutes, the pain scale decreased to 3.

CONCLUSION: This study shows that progressive muscle relaxation techniques are effective in reducing headache intensity in hypertensive patients in the Emergency Department of Panembahan Senopati Bantul Regional Hospital.

KEYWORDS: Hypertension, Pain, Progressive Muscle Relaxation Technique

1 Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

2 Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

3 Pembimbing Klinik RSUD Panembahan Senopati Bantul

A. Pendahuluan

Tekanan darah tinggi, yang umumnya dikenal sebagai hipertensi, masih merupakan isu kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat global, terutama di Indonesia. Darah tinggi ditandai dengan kenaikan tekanan darah sistolik mencapai ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastole ≥ 90 mmHg yang diukur dua kali dalam kondisi tenang dengan jeda 5 menit. Mereka yang menderita hipertensi dapat mengalami lonjakan tekanan darah secara mendadak, yang mengakibatkan kerusakan serius pada organ-organ vital di dalam tubuh. Karena itu, sangat penting untuk melakukan pengecekan awal hipertensi melalui pemeriksaan tekanan darah secara rutin (Zainaro, 2021).

Hipertensi adalah kenaikan darah tinggi di atas normal. Kondisi ini harus diperhatikan karena tidak menunjukkan gejala tertentu yang bisa dikenali pada usia tua. Seseorang biasanya baru menyadari bahwa mereka mengalami hipertensi ketika gejala yang dirasakan menjadi lebih parah dan kemudian memutuskan untuk memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan (Wulansari 2019 dalam Afriyanto S. S 2024).

Tekanan darah yang tinggi adalah situasi di mana nilai tekanan darah melampaui batas normal, dengan tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg. Kenaikan tekanan darah yang signifikan dapat mendorong jantung untuk bekerja lebih keras, yang bisa berakibat pada gagal jantung, stroke, serangan jantung, kerusakan ginjal, masalah pada pembuluh darah, dan risiko kematian mendadak. Banyak orang tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi jika tidak melakukan pemeriksaan tekanan darah, namun penting untuk diingat bahwa problem pada pembuluh darah dapat menghalangi aliran oksigen dan nutrisi ke dalam darah yang diperlukan oleh jaringan tubuh, sehingga jantung harus berusaha berusaha lebih keras untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Jika kondisi ini berlarut-larut, dapat mengakibatkan hipertensi (Afrioza, 2023).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menilai hipertensi sebagai penyebab kematian ketiga tertinggi di seluruh dunia. Hipertensi, yang dikenal juga sebagai

hipertensi, dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan yang serius, yaitu serangan jantung, stroke, gagal jantung, dan gangguan ginjal. Yang lebih mencemaskan ialah, banyak individu yang mengalami darah tinggi sering kali tidak terdeteksi oleh penderita, karena penyakit ini biasanya tidak memperlihatkan tanda-tanda yang mencolok pada fase awal. Keluhan yang biasa dirasakan oleh klien darah tinggi adalah nyeri kepala yang diakibatkan oleh adanya masalah pada pembuluh darah yang mempengaruhi aliran darah ke bagian tertentu. Hal ini menyebabkan terjadinya penumpukan darah di pembuluh darah kecil dan arterioli akibat perubahan struktur pada pembuluh darah tersebut. Akibatnya, kadar oksigen dalam jaringan berkurang sementara kadar karbondioksida meningkat, yang mengakibatkan proses metabolisme tanpa oksigen, sehingga memicu peningkatan asam laktat dan nyeri pada pembuluh darah di otak. Sakit kepala ini bisa diatasi melalui berbagai cara, baik dengan obat-obatan maupun tanpa obat (Setiadi *et al.* , 2024).

Oleh karena itu, sangat penting untuk menambah pemahaman masyarakat tentang betapa vitalnya deteksi awal dan penanganan darah tinggi. Upaya pencegahan dan pengelolaan yang efektif, seperti pengukuran tekanan darah secara rutin, penerapan pola hidup sehat, dan pengobatan yang rutin, dapat berkontribusi dalam menurunkan kemungkinan timbulnya masalah serius yang disebabkan oleh darah tinggi. Dengan menyadari nilai pengelolaan tekanan darah, diharapkan dapat mengurangi beban penyakit serta meningkatkan kesehatan orang tua dan seluruh populasi. Nyeri kepala adalah kondisi yang kerap dirasakan oleh mereka yang menderita hipertensi (Setiadi *et al.* , 2024).

Perkiraan jumlah orang yang menderita darah tinggi secara global pada tahun 2021 adalah 1,28 juta, yang termasuk dalam usia 30 hingga 79 tahun, khususnya di negara-negara berkembang dan menengah (WHO. 2021).

Data dari (Riskesdas) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2021 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia berada di angka 34,1%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2020 yang tercatat 25,8%. Diperkirakan, terdapat sekitar 63. 309. 620 orang yang menderita

hipertensi di Indonesia, sementara jumlah kematian yang disebabkan oleh hipertensi mencapai 427. 218. Di Jawa Timur, pada tahun 2021, tercatat ada 2. 005. 393 orang yang mengalami hipertensi (Kemenkes RI. , 2021).

Penanganan hipertensi dapat dilakukan melalui metode farmakologis maupun nonfarmakologis. Salah satu pendekatan nonfarmakologis untuk hipertensi adalah terapi komplementer, di mana terapi (ROP) adalah bentuk dari terapi tersebut. ROP memanfaatkan metode ketegangan dan peregangan otot dengan tujuan mengurangi ketegangan otot, cemas, serta rasa sakit, sekaligus meningkatkan kenyamanan, konsentrasi, dan kesehatan secara umum (Febriani dkk, 2024).

Terapi relaksasi otot progresif merupakan suatu cara yang berfokus pada kerja otot dengan mengenali otot yang mengalami ketegangan lalu mengurangi kekakuan tersebut melalui metode relaksasi, sehingga menghasilkan perasaan tenang. Tujuan dari terapi relaksasi otot progresif adalah untuk mengurangi resistensi pada perifer serta meningkatkan elastisitas pembuluh darah, di samping mengurangi rasa sakit (Nahidloh, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Richa Jannet Ferdisa dan Ernawati tentang pengurangan sakit kepala pada klien hipertensi melalui terapi ROP dengan pendekatan *Evidence Based Nursing Practice* menunjukkan adanya pengurangan skala sakit kepala pada pasien darah tinggi sebelum dan sesudah terapi diberikan. Dalam studi ini, peneliti menerapkan terapi relaksasi otot progresif kepada dua responden Selama tiga hari berturut-turut, dengan setiap sesi berlangsung antara 10 hingga 15 menit. Responden pertama melaporkan mengalami nyeri kepala yang berdenyut dari bagian atas yang menjalar hingga ke tengkuk, dengan skala nyeri di hari pertama sebesar 4. Setelah itu, peneliti melanjutkan terapi relaksasi otot progresif selama tiga hari dengan waktu yang sama, dan pada hari ketiga, skala nyeri turun menjadi 2. Sementara itu, responden kedua melaporkan skala nyeri di hari pertama sebesar 5. Setelah mendapatkan terapi yang serupa, pada hari ketiga skala nyeri juga menurun hingga menjadi 2 (Ferdisa dan Ernawati, 2021).

Berdasarkan hasil stupen yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Juli-

September 2025 di IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul, didapatkan data sekunder terdapat 33 pasien hipertensi. Prevalensi kejadian hipertensi selama periode tersebut paling banyak ditemukan pada kelompok usia mulai dari (18– 88 tahun). Seluruh pasien hipertensi yang datang ke IGD diberikan terapi farmakologis sebagai penanganan utama. Berdasarkan wawancara kepada 3 pasien di IGD dengan hipertensi, diperoleh hasil 2 pasien mengatakan mengalami nyeri kepala, tengkuk. Satu pasien lain melaporkan mengalami sakit kepala, nyeri di daerah dada, dan pada persendian. Pasien tersebut telah mencoba mengatasi nyerinya dengan membeli obat pereda nyeri di apotek. Dari hasil wawancara dengan tiga perawat di IGD, terungkap bahwa tindakan yang biasanya diambil untuk pasien dengan rasa sakit adalah memberikan terapi relaksasi melalui pernapasan dalam. Metode ini terbukti sangat berguna sebagai langkah kedua setelah pengobatan medis. Diketahui pula bahwa di luar pengobatan farmakologis, terapi non-farmakologis seperti ROP belum diterapkan pada pasien hipertensi yang menderita nyeri. Banyaknya pasien hipertensi yang datang dan belum maksimalnya penggunaan intervensi non-farmakologis menjadi alasan bagi peneliti untuk mengeksplorasi isu ini. Selain itu, penelitian tentang seberapa efektif pemberian teknik relaksasi otot progresif dalam menurunkan rasa sakit pada pasien darah tinggi belum dilakukan, sehingga hal ini menjadi menarik untuk diteliti lebih lanjut dalam bentuk laporan kasus.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan konteks yang ada, pertanyaan penelitian yang dibahas dalam studi ini adalah mengenai bagaimana efektivitas penerapan terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien Hipertensi di IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas penerapan terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien Hipertensi di IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus
 - a. Untuk mengetahui tingkat nyeri *pre* dan *post* intervensi terapi relaksasi otot progresif.
 - b. Untuk mengetahui efektivitas penerapan terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien Hipertensi.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Sebagai kemajuan dalam bidang keperawatan terkait dengan dampak penggunaan terapi ROP untuk menurunkan rasa sakit pada pasien darah tinggi di Instalasi Gawat Darurat RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Manfaat praktis

- a. STIKES Wira Husada

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi kemajuan pengetahuan di bidang keperawatan dan menjadi referensi tambahan bagi mahasiswa.

- b. Responden

Untuk membantu menurunkan tingkat nyeri pada pasien hipertensi

- c. Peneliti Selanjutnya

Menjadi dasar bagi studi selanjutnya dengan desain dan kelompok yang lebih besar untuk menilai efektivitas keberadaan kelompok kontrol dalam penerapan terapi relaksasi otot progresif secara lebih menyeluruh.

- b. IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul

Memberikan landasan ilmiah kepada tenaga medis dalam penggunaan terapi relaksasi otot yang progresif sebagai pendekatan yang efektif untuk mengurangi tingkat rasa sakit pada pasien hipertensi berlandaskan pada praktik keperawatan berbasis bukti.

E. Metode Penelitian

1. Jenis laporan

Desain yang diterapkan dalam penelitian ini berupa laporan mengenai kasus, dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dan menerapkan terapi relaksasi otot secara progresif untuk pasien dengan hipertensi. Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk menilai sejauh mana penerapan terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan tingkat rasa sakit pada pasien hipertensi.

2. Waktu dan tempat penelitian

- a. Intervensi dalam penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2025
- b. Penelitian ini berlangsung di IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul

3. Jumlah sampel

Sampel yang digunakan dalam laporan kasus ini berjumlah 2 responden sebagai kelompok eksperimen.

4. Kriteria sampel

a. Kriteria inklusi

- 1) Klien dewasa usia mulai (18-59 tahun) dengan diagnosa hipertensi <5 tahun
- 2) Pasien yang bersedia jadi responden.
- 3) Klien yang menderita nyeri baik nyeri ringan sampai sedang
- 4) Pasien yang tidak mengalami kelemahan fisik
- 5) Pasien yang kooperatif setelah di kasih terapi medis.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Klien dengan hipertensi berat
- 2) Pasien dengan komplikasi penyakit kardiovaskuler berat, penyakit ginjal berat
- 3) Klien dengan nyeri akibat kondisi terminal atau kanker
- 4) Pasien yang tidak kooperatif
- 5) Klien yang tidak bersedia jadi responden

5. Instrumen penelitian

Dalam studi ini, menggunakan format pengkajian perawatan di unit gawat darurat, serta formulir pengamatan tingkat nyeri menggunakan VAS (*visual analogue scale*), SOP terapi relaksasi otot progresif.

6. Variabel penelitian

Variabel bebas pada penelitian ini adalah terapi relaksasi otot progresif dan variabel dependen adalah penurunan tingkat nyeri.

7. Waktu atau lama dalam pemberian terapi

Waktu yang dibutuhkan dalam memberikan terapi relaksasi otot progresif yaitu 10-15 menit.

8. Etika Penelitian

Masalah etika yang perlu diperhatikan meliputi hal-hal berikut:

- a. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*), Peneliti memberikan dokumen persetujuan sebelum penelitian dimulai, yang menjelaskan maksud dan tujuan dari studi yang akan dilakukan. Apabila responden setuju untuk ikut serta dalam penelitian, peneliti harus menghargai hak-hak responden dengan tidak membagikan informasi yang berkaitan dengan data yang ada pada lembar persetujuan.
- b. Tanpa Nama (*Anonymity*), Peneliti menggunakan inisial responden untuk melindungi identitas mereka, sehingga nama responden tidak dicantumkan dalam kuesioner yang diisi. Dokumen tersebut hanya akan menggunakan inisial untuk penyebutan nama responden, dan ketika peneliti mengambil foto responden, peneliti diwajibkan untuk menutupi wajah responden dalam dokumentasi yang terlampir.
- c. Kerahasiaan (*Confidentiality*), Penulis menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden sebagai bentuk saling menjaga dan menghormati privasi. Oleh karena itu, surat persetujuan, serta informasi terkait nama, jenis kelamin, dan usia responden dirahasiakan sesuai dengan peraturan yang berlaku..

- d. (Menyeimbangkan Kerugian dan Manfaat) Para peneliti memperhatikan seberapa besar manfaat yang diperoleh oleh populasi subjek yang menjadi fokus penelitian (keuntungan). Selanjutnya, mereka berusaha untuk mengurangi risiko atau dampak negatif yang mungkin dialami oleh subjek (tidak merugikan). Dalam hal ini, para peneliti mempertimbangkan apakah setiap terapi yang diberikan sesuai dengan prosedur yang ada, sehingga responden merasa nyaman menjalani setiap tahapan dalam penelitian.
- e. Keadilan, dalam penelitian ini, para peneliti bertindak adil terhadap responden dengan memberikan perlakuan yang serupa kepada pasien di kelompok eksperimen setelah data penelitian diambil.
- f. Surat Izin Kelayakan Etik (*Ethical Clearance*) adalah alat untuk menilai sejauh mana suatu rangkaian proses penelitian diterima secara etis. Hal ini dilakukan untuk menguji kelayakan proposal penelitian sebelum penelitian dilaksanakan.

F. Kerangka Konsep

Variabel *Independent*

Variabel *Dependent*

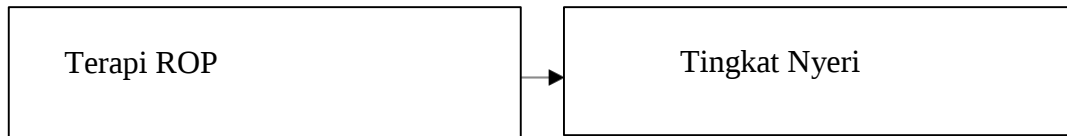
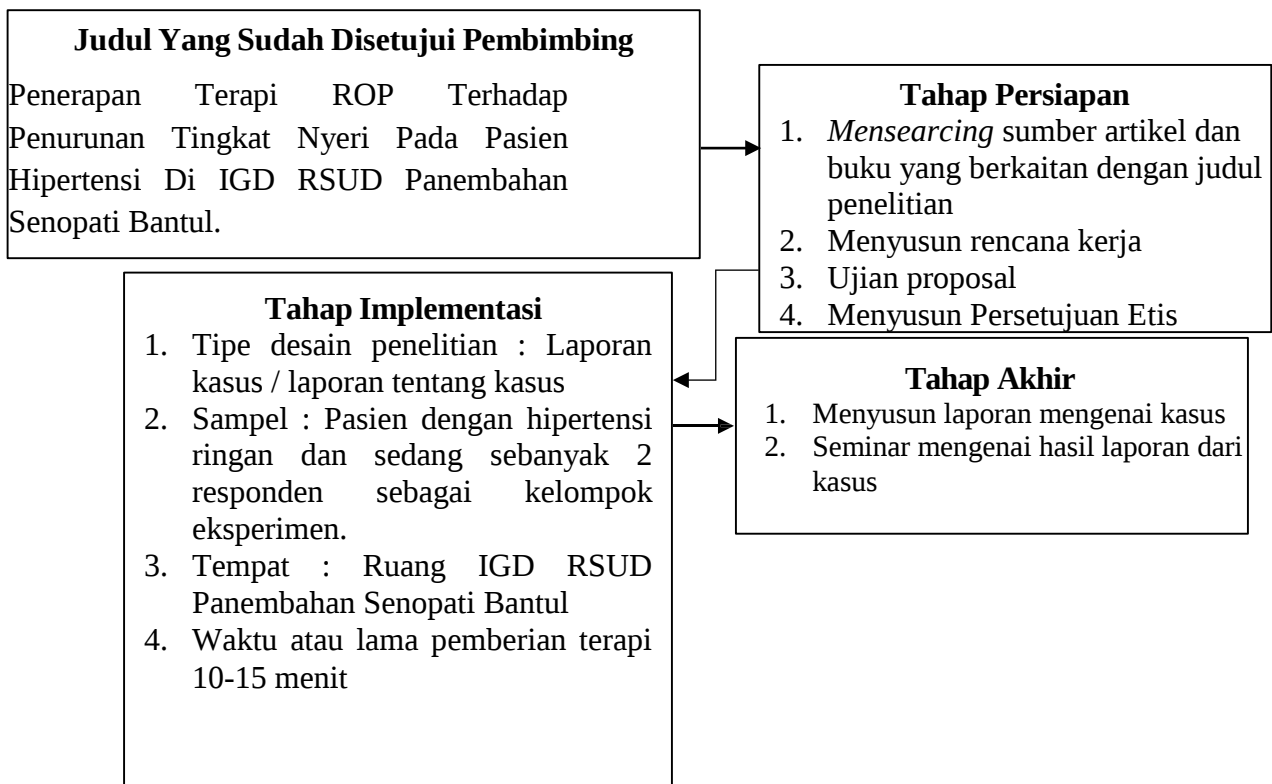


Diagram alur penelitian



G. DESKRIPSI LAPORAN KASUS

a. Responden 1 Kelompok Eksperimen

1) Identitas pasien 1

Nama : Tn “S”
Jenis kelamin : Laki-laki
Umur : 54 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan terakhir : SMP
Pekerjaan : Buruh
Alamat : Translok
Tanggal masuk RS : 30 Oktober 2025
Tanggal pengkajian : 30 Oktober 2025
Status perkawinan : Menikah
Suku : Jawa
Diagnosa Medis : Hipertensi
Sedang No. RM : -
Sumber Data : Pasien, ERM

Warna Triase :



2) Riwayat Kasus

a) Riwayat penyakit sekarang

Pasien tiba di IGD dengan keluhan pusing yang berputar tanpa henti selama 4 hari sebelum dirawat di rumah sakit, disertai dengan kesulitan bernapas. Pasien merasakan pusing yang terus menerus baik saat duduk, tidur, maupun berdiri. Di rumah, pasien telah mengonsumsi obat paracetamol 1 tablet, namun tidak ada perbaikan dan kondisi semakin memburuk ketika berdiri. Serangan penyakit terakhir kali terjadi 4 hari yang lalu pada siang hari.

Tekanan darah: 174/98 mmHg, denyut nadi: 92 kali/menit, suhu: 36,5 °C, frekuensi pernapasan: 25 kali/menit, SPO2: 97%.

- b) RPD : Klien mengatakan mempunyai riwayat penyakit vomitus Profuse, Hipertensi sejak 3 tahun yang lalu dengan mengkonsumsi obat rutin.
- c) RPK : Pasien mengatakan keluarga dari ayahnya memiliki riwayat penyakit darah tinggi

3) Hasil pengkajian

PRIMER SURVEY

Airway

Jalan Nafas : Paten
Obstruksi : Tidak ada
Suara Nafas : Vesikuler
Keluhan Lain : Sesak

Breathing

Gerakan dada : Simetris
Pola nafas : Teratur
Retraksi otot dada : Tidak ada
Sesak nafas : Ada, RR 25x/menit
Keluhan lain : Tidak ada

Circulation

Nadi : Teraba
Sianosis : Tidak ada
CRT : <2 detik
Pendarahan : Tidak ada
Keluhan lain : Tidak ada

Disability

Respon : Alert
Kesadaran : Compos Mentis
GCS : E4V5M6

SECONDARY SURVEY

Kepala dan Leher

- Inspeksi : Kepala simetris, tidak ada deformitas, kulit kepala tampak bersih dan tanpa lesi, konjungtiva anemis, pupil isokor, dan reaktif terhadap cahaya, tidak ada pembesaran kelenjar, tidak ada distensi vena jugularis.
- Palpasi : Tidak teraba massa atau benjolan, **P** : terdapat nyeri kepala, **Q** : seperti ditusuk-tusuk, **R** : dibagian kepala, **S** : skala 6, **T** : terus menerus

Dada

- Inspeksi : Dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada, pasien tampak sesak napas dengan RR 25 x/menit, tidak ada suara napas tambahan.
- Palpasi : Tidak teraba massa/benjolan, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan.
- Perkusi : Redup pada area jantung, sonor pada area paru-paru
- Auskultasi : Bunyi jantung S1 dan S2 reguler, bunyi paru-paru vesikuler
- Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan, kekuatan otot

Punggung

- Inspeksi : Tidak ada trauma
- Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan
- Neurologis : Tidak terganggu

b. Pasien 2 Kelompok Eksperimen

1) Identitas pasien 2

Nama : Tn “N”
Jenis Kelamin : Laki-laki
Umur : 59 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan terakhir : SMA
Pekerjaan : Buruh
Alamat : Bantul Timur
Tanggal masuk RS : 30 Oktober 2025
Tanggal pengkajian : 30 Oktober 2025
Status perkawinan : Menikah
Suku : Jawa
Diagnosa Medis : UAP-CAD post PCI Hipertensi
No. RM : -
Sumber informasi : Pasien, ERM

Warna Triase :



2) Riwayat Kasus

a) Riwayat penyakit sekarang

Pasien Tn“N” datang ke IGD pada tanggal 30 Oktober 2025 dengan keluhan nyeri kepela cekot-cekot sejak 2 hari ini. TD: 168/86 mmHg, N: 71 x/menit, S:36,1 ⁰C, RR: 20 x/menit, SPO2: 98%.

b) RPD : Pasien mengatakan memiliki riwayat UAP dan Hipertensi sejak 4 tahun yang lalu, terakhir kambuh 1 minggu yang lalu.

c) RPK : Pasien mengatakan bahwa ada riwayat penyakit dari keluarganya yaitu hipertensi

3) Hasil pengkajian

PRIMER SURVEY

Airway

Jalan Nafas : Paten
Obstruksi : Tidak ada
Suara Nafas : Vesikuler
Keluhan Lain : Tidak ada

Breathing

Gerakan dada : Simetris
Pola nafas : Teratur

Retraksi otot dada : Tidak ada
Sesak nafas : Tidak ada, RR 20x/menit
Keluhan lain : Tidak ada

Circulation

Nadi : Teraba
Sianosis : Tidak ada
CRT : <2 detik
Pendarahan : Tidak ada
Keluhan lain : Tidak ada
Penetrasi : Tidak ada
Laserasi : Tidak ada
Edema : Tidak ada
Keluhan lain : Tidak ada

SECONDARY SURVEY

Kepala dan Leher

Inspeksi : Kepala simetris, tidak ada deformitas, kulit kepala tampak bersih dan tanpa lesi, rambut beruban, konjungtiva anemis, pupil isokor, dan reaktif terhadap cahaya, tidak ada pembesaran

kelenjar, tidak ada distensi vena jugularis.

Palpasi : Tidak teraba massa atau benjolan, **P** : terdapat nyeri dikepala, **Q** : nyeri seperti ditusuk-tusuk, **R**: dibagian kepala, **S** : Skala 5, **T** : hilang timbul

Dada

Inspeksi : Dada simetris, tidak ada rekraksi dinding dada, pelebaran batas jantung tidak ada.

Palpasi : Tidak teraba massa/benjolan.

Perkusi : Redap pada jantung dan sonor pada area paru-paru.

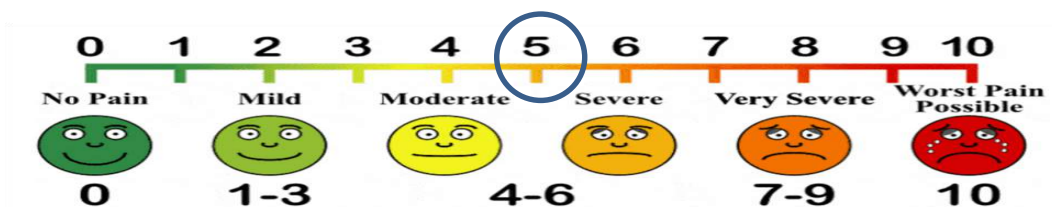
Auskultasi : Bunyi S1 dan S2 reguler, bunyi paru-paru vesikuler.

c. Intervensi Terapeutik

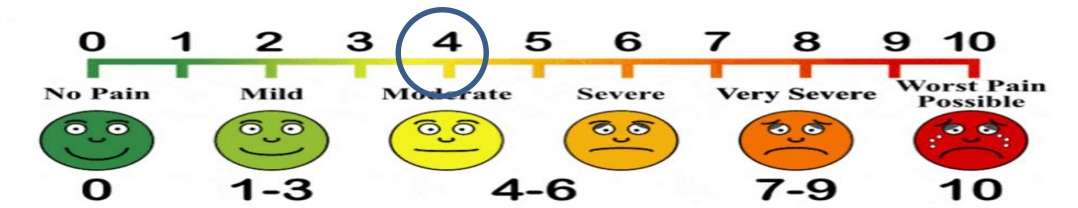
1. Responden 1 (Kelompok Eksperimen)

Pasien Tn “S” tiba di IGD dan langsung diarahkan ke tirai triase berwarna kuning. kemudian dilakukan pengkajian yang mencakup wawancara, observasi, dan pemeriksaan tanda-tanda vital. Hasilnya dilaporkan kepada dokter. Data yang disampaikan mencakup identitas pasien, TTV, dan alasan masuk rumah sakit. Setelah dokter melakukan pemeriksaan, Tn “S” didiagnosis menderita hipertensi dengan keluhan nyeri kepala atau pusing pada skala 5. Perawat kemudian mengikuti instruksi untuk memberikan terapi farmakologis berupa 1 tablet flunarizine sebagai terapi utama. Setelah menerima obat, pasien diistirahatkan selama 10-15 menit, lalu diberikan terapi non-farmakologis berupa ROP sebagai terapi tambahan. Sebelum melakukan terapi relaksasi, pengukuran tingkat nyeri pasien tercatat pada skala 5 (sedang). Terapi ROP dilakukan selama 10-15 menit, di mana pasien diminta untuk menarik napas dalam sebanyak 4-5 kali untuk mengendurkan pikiran dan otot. Setelah itu, pasien diposisikan dalam posisi fowler dan diarahkan untuk menutup mata, menarik napas dalam-dalam, menahan napas sambil memutar kepala searah jarum jam, dan menghembuskan napas perlahan-lahan seolah sedang meniup balon, lalu beristirahat selama 25-30 detik. Selanjutnya, dilakukan gerakan fleksi dan ekstensi sebanyak 3-5 kali. Setelah intervensi, dilakukan pengukuran kembali tingkat nyeri dan menunjukkan skala 4, yang menunjukkan penurunan satu skala nyeri, meskipun pasien masih merasakan nyeri atau pusing. Hasil observasi mengenai pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif selama 15 menit di ruang IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul menghasilkan temuan berikut.:

a) Pre PMR



Gambar 1 : pre pemberian terapi relaksasi otot progresif



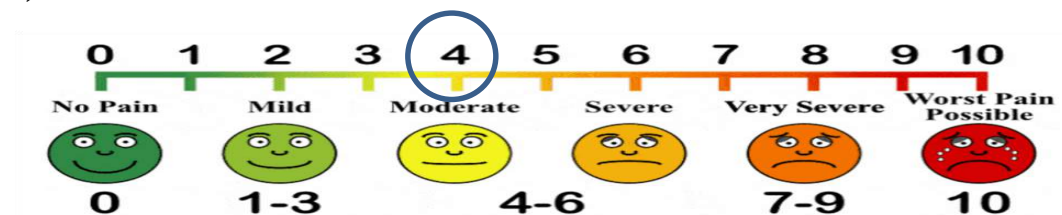
b) Post PMR

Gambar 2 : Post pemberian terapi relaksasi otot progresif

2. Responden 2 (Kelompok Eksperimen)

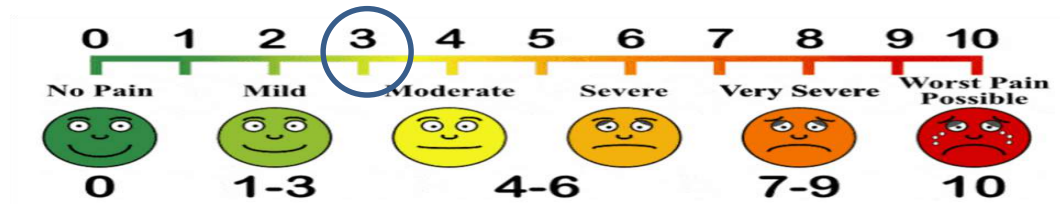
Pasien bernama Tn "N" datang ke IGD dan langsung diarahkan ke area triase berwarna hijau. Lalu, dilakukan pengkajian yang mencakup wawancara, observasi, dan pemeriksaan tanda vital. Hasil pemeriksaan tersebut kemudian dilaporkan kepada dokter. Data yang disampaikan mencakup informasi pribadi pasien, tanda-tanda vital, dan alasan pasien dirawat di rumah sakit. Setelah dokter melakukan pemeriksaan, pasien didiagnosis dengan hipertensi dan mengeluhkan sakit kepala dengan tingkat nyeri 4. Selanjutnya, perawat mendapat instruksi untuk memberikan pengobatan kepada pasien, menggunakan injeksi ketorolac 1 ampul sebagai terapi utama. Setelah mendapat obat, pasien diminta untuk beristirahat selama 10-15 menit, lalu diberikan terapi non-farmakologis berupa ROP sebagai terapi tambahan. Sebelum terapi relaksasi, tingkat nyeri pasien terukur pada angka 4 (sedang). Setelah itu, pasien menjalani terapi ROP selama 10-15 menit yang mencakup pengambilan napas dalam sebanyak 4-5 kali untuk menenangkan pikiran dan otot. Kemudian, pasien ditempatkan dalam posisi fowler di mana ia diminta untuk menutup mata, menarik napas dalam-dalam, menahan napas sambil memutar kepala searah jarum jam, dan mengeluarkan napas perlahan-lahan seperti meniup balon, kemudian relaksasi selama 25-30 detik sebelum melakukan gerakan fleksi ekstensi sebanyak 3-5 kali. Setelah intervensi, dilakukan pengukuran kembali tingkat nyeri yang menunjukkan hasil skala 3, yang berarti terdapat penurunan 1 skala. Namun, pasien masih merasakan nyeri. Hasil observasi mengenai pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif selama 15 menit di ruang IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul menunjukkan temuan berikut.:

a) Pre PMR



Gambar 3 : pre pemberian terapi relaksasi otot progresif

b) Post PMR



Gambar 4 : Post pemberian terapi relaksasi otot progresif

Tabel 1 Hasil observasi Tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi relaksasi otot progresif responden 1 dan 2

Eksperimen					
Pre			Post		
Nama pasien	Skala nyeri	Jam	Skala nyeri	Jam	Intervensi
Tn. S	5	18.45	4	19.00	4
Tn. N	4	19.20	3	19.35	3

a) Responden 1

Berdasarkan hasil intervensi, terdapat pengurangan tingkat nyeri sebelum dan setelah dilakukannya terapi ROP dari skala 5 ke 4, yang menunjukkan penurunan sebesar 2 skala.

b) Responden 2

Berdasarkan hasil intervensi, teramati adanya penurunan tingkat nyeri sebelum dan setelah terapi ROP, dari skala 4 menjadi 3, yang menandakan penurunan sebanyak 2 skala.

H. PEMBAHASAN

1. Skala nyeri sebelum intervensi relaksasi otot progresif

Penelitian yang dilakukan di ruang IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul menunjukkan bahwa responden 1 mengalami nyeri dengan tingkat sedang, dinilai 5. Pasien ini juga memiliki hipertensi yang disertai dengan CKD, yang diketahui dapat menyebabkan sakit kepala akibat penumpukan racun dan limbah, disebabkan oleh fungsi ginjal yang tidak optimal serta masalah tekanan darah tinggi. Responden 2 melaporkan tingkat nyeri yang sama, namun dengan skala 4. Hasil analisis menggambarkan bahwa sebelum terapi dilaksanakan, kedua responden mengalami tingkat nyeri sedang dengan skala 5 dan 4. Berdasarkan teori yang disampaikan oleh Potter dan Perry, relaksasi merupakan salah satu pendekatan perilaku kognitif yang paling sering digunakan dalam pengelolaan nyeri. Relaksasi didefinisikan sebagai suatu teknik yang bertujuan untuk membantu seseorang mencapai suasana rileks untuk mengurangi gejala yang tidak nyaman seperti nyeri, ketegangan otot, dan kecemasan. Selain itu, relaksasi juga berarti kondisi tanpa kecemasan dan ketegangan pada otot rangka, yang ditandai dengan rasa tenang, damai, dan nyaman (Potter, 2020).

Beberapa komplikasi yang dapat timbul akibat hipertensi adalah gagal jantung, stroke, serangan jantung, serta masalah pada fungsi ginjal dan arteri darah. Hipertensi yang terjadi pada orang dewasa adalah hal yang biasa dan dapat muncul karena berbagai faktor, termasuk faktor genetik, biologis (seperti penambahan berat badan), karakter fisik, serta pilihan gaya hidup (Dewi Puspita, 2023). Individu yang menderita hipertensi mungkin akan merasakan sakit kepala dengan tingkat ringan hingga parah disebabkan oleh tingginya tekanan darah mereka (Ferdisa dan Ernawati, 2021). Kerusakan pada pembuluh darah dapat menyebabkan sakit kepala pada orang yang mengalami hipertensi. Ketika jaringan mengalami kerusakan, tubuh akan merespons dengan rasa sakit sebagai mekanisme perlindungan untuk mengirimkan sensasi nyeri (Nurman, 2017).

Nyeri kepala merupakan masalah umum yang sering dialami oleh mereka yang memiliki hipertensi. Rasa sakit ini muncul akibat gangguan pada pembuluh darah yang menghalangi aliran darah ke bagian-bagian tertentu. Hal ini mengakibatkan penumpukan darah di pembuluh darah kecil dan arteriol sebagai hasil dari perubahan pada struktur pembuluh darah. Akibatnya, kadar oksigen di jaringan berkurang sementara kadar karbondioksida meningkat, yang menyebabkan proses metabolisme tanpa oksigen, sehingga asam laktat meningkat dan menyebabkan nyeri pada pembuluh darah di otak. Nyeri kepala ini bisa diatasi dengan berbagai metode, baik dengan obat atau tanpa obat (Setiadi *et al.* , 2024).

Kecemasan, ketegangan otot, dan ketidaknyamanan adalah beberapa perasaan tidak enak yang bisa diredakan melalui relaksasi. Semua perasaan yang dirasakan seseorang bersifat pribadi dan berorientasi subjektif (Ferdisa dan Ernawati, 2021). Penjelasan di atas mengarahkan para peneliti untuk meyakini bahwa cedera pada pembuluh darah dan aktifnya pusat nyeri adalah penyebab utama dari nyeri tersebut. Setiap orang mengalami nyeri dengan cara yang berbeda, dan tingkatnya bisa bervariasi dari ringan, sedang, hingga parah. Usia dan jenis kelamin adalah dua faktor yang mempengaruhi tingkat nyeri yang dirasakan.

2. Skala nyeri sesudah intervensi terapi ROP

Tindakan keperawatan yang diterapkan pada pasien intervensi mencakup manajemen rasa sakit, khususnya melalui terapi ROP. Intervensi ini melibatkan pemberian Teknik ROP setiap hari selama sekitar 10-15 menit. Prinsip dari teknik ini adalah bahwa otot yang berada dalam keadaan rileks dapat membantu menurunkan tekanan darah dan mengurangi kekakuan yang memicu rasa sakit.

Relaksasi otot progresif adalah salah satu dari beberapa metode pengobatan yang tidak melibatkan obat. Untuk memastikan atau membantah efektivitas teknik ini dalam mengurangi sakit kepala pada pasien yang mengalami hipertensi, diperlukan penelitian tambahan dalam konteks studi

kasus ini. Dalam menerapkan relaksasi otot progresif, individu perlu menyadari saat ototnya dalam keadaan tegang, mengidentifikasi area yang terpengaruh, dan kemudian menerapkan metode relaksasi untuk mengatasi ketegangan tersebut. Dengan demikian, tubuh akan mendapatkan sejumlah manfaat dari pendekatan relaksasi ini. Teknik ini tidak memiliki efek samping, mudah untuk dilakukan, dan pasien bisa melaksanakannya secara mandiri (Azizah *et al.* , 2021).

Skala rasa sakit setelah penerapan teknik relaksasi otot progresif pada pasien yang diteliti selama 15 menit menunjukkan pada pasien Tn. S terjadi penurunan dari skala 5 menjadi 4, sementara pasien Tn. N menurun dari skala 4 menjadi 3, yang menunjukkan bahwa keduanya mengalami pengurangan 2 skala nyeri. Penelitian oleh (Novita R. A *et al*, 2024) mendukung temuan ini dengan menyatakan bahwa penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif (TROP) dapat secara signifikan menurunkan hipertensi dan mengurangi rasa sakit akut pada pasien. Berdasarkan intervensi yang diberikan kepada pasien Ny. S yang menderita darah tinggi, dapat ditarik kesimpulan bahwa tindakan tersebut sesuai dengan ketentuan dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditentukan. Intervensi tersebut meliputi pelaksanaan Teknik Relaksasi Otot Progresif setiap hari selama waktu 10-15 menit. Temuan lain dari (Savira C, *et al*, 2025) menjelaskan bahwa teknik relaksasi otot progresif efektif dalam meredakan intensitas sakit kepala pada pasien hipertensi yang dirawat di Ruang Rawat Inap Dahlia RSUI Harapan Anda.

Sejalan dengan pandangan peneliti, metode ROP dapat diarahkan pada aktivitas otot dan mencakup pengenalan otot yang dalam keadaan tegang untuk mencapai keadaan santai. Metode ini juga berguna dalam mengurangi resistensi perifer serta meningkatkan elastisitas pembuluh darah, sehinggamemperbaiki sirkulasi darah dan oksigenasi otot. Selain itu, relaksasi otot progresif dapat bertindak sebagai vasodilator yang berfungsi melebarkan pembuluh darah dan secara langsung menurunkan tekanan darah. Kelebihan lain dari teknik ini adalah memberikan rasa rileks secara menyeluruh kepada

responden, meliputi aspek fisiologis, kognitif, dan perilaku. Rileks secara fisik dapat mengurangi ansietas dan stres, karena pada saat stres, kadar hormon epinefrin, non-epinefrin, kortisol, glukagon, ACTH, kortikosteroid, dan hormon tiroid akan meningkat.

I. KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah menerapkan perawatan kepada pasien Tn. S dan Tn. N melalui terapi relaksasi otot progresif yang berhubungan dengan masalah ketidaknyamanan karena nyeri, penulis mendapatkan kesimpulan bahwa terjadi penurunan dalam skala nyeri kepala bagi penderita darah tinggi *pre* dan *post* terapi ROP selama sekitar 10-15 menit. Ini terlihat pada pasien pertama, yaitu Tn. S, yang memiliki skala nyeri 5 *pre* terapi, kemudian *post* 15 menit terapi, skala nyerinya menurun menjadi 4. Sedangkan pada pasien kedua, Tn. N, skala nyeri sebelum terapi adalah 4, dan setelah terapi ROP selama 15 menit, skala nyerinya turun menjadi 3. Terapi ROP berfungsi sebagai terapi tambahan. Oleh karena itu, ROP bisa menjadi intervensi non-farmakologis yang efektif, aman, dan mudah untuk diterapkan bagi meredakan keluhan nyeri kepala pada pasien hipertensi.

Dari hasil penelitian ini, dianjurkan agar tenaga kesehatan, baik perawat di Instalasi Gawat Darurat maupun perawat rawat inap, mengintegrasikan teknik relaksasi otot progresif dalam intervensi keperawatan mandiri untuk menurunkan keluhan nyeri kepala pada pasien hipertensi. Selain itu, penting bagi pasien dan keluarganya untuk mendapatkan pendidikan mengenai keuntungan dan cara melakukan relaksasi otot progresif secara mandiri, sehingga intervensi ini dapat dilanjutkan di rumah sebagai metode pengelolaan nyeri yang aman, ekonomis, dan non-farmakologis.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrioza, S. (2023). *Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Sistolik Dewasa Di Kelurahan Sukatani Tangerang. Jurnal Kesehatan, 181-188.*
- Afriyanto S.S., Nur Anisah (2024). *Gambaran Pola Makan Pada Lansia Penderita Hipertensi Dipadukuhan Karang talun wukirsari Imogiri Bantul Yogyakarta.*
- Cahyanthi, N. K. A. M. P., Achjar, K. A. H., Yasa, I. D. P. G. P., & Sukarja, I. M. (2021). *Model “Aksi” Untuk Mewujudkan Gerakan Sehat Mental Dalam Mengatasi Kecemasan Remaja. Jurnal Keperawatan, 13(1), 81–90.*
- Dewi Puspita, H. U. (2023). *Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Nyeri Kepala Pada Penderita Hipertensi. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan, 14(3), 1–8.*
- Febriani, I., Erman, I., Yunisa, Y., Endriyani, S., & Athiutama, A. (2024). *Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Masalah pada Keluarga dengan Diabetes Gangguan Kenyamanan. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 24(1), 266. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v24i1.4223>*
- Ferdisa, R. J., & Ernawati, E. (2021). *Penurunan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Menggunakan Terapi Relaksasi Otot Progresif.*
- Ferdisa, R. J., & Ernawati, E. (2021). *Penurunan nyeri kepala pada pasien hipertensi menggunakan terapi relaksasi otot progresif. Ners Muda, 2(2), 47. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6281>*
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *KONTEN MEDIA HLUN 2021 “Bersama Lansia Keluarga Bahagia.” https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/info_terkini/Konten-Media-HLUN-2021.Pd*
- Nahidloh, S. (Ed.). (2021). *Hipertensi* (cetakan I). penerbit kbm indonesia.
- Novita R.A., Setiyo A.N., Vivin N.H, (2024). *Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Nyeri Hipertensi pada Lansia di Wisma*

- Seroja UPT PSTW Pandaan Pasuruan. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, dan Humaniora*, 5(1), Januari-Maret 2024: 38-46
10.33650/trilogi.v5i1.7607
- 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), 108–126.
<https://doi.org/10.31004/Jn.V1i2.122>
- Potter (2020). *Foundamental Keperawatan*. Buku 1 Edisi 7 : Jakarta Salemba Medika.
- Savira C., Tutik R., & Apriliani Y.W, (2025). *Efektifitas Teknik Relaksasi Otot Progresif untuk Mengurangi Nyeri Kepala pada Pasien Hipertensi Diruang Rawat Inap RSUI Harapan Anda Kota Tegal*.
<https://journal.lpkd.or.id/index.php/QuWell>
- Setiadi, D. B., Triyanto, E., & Upoyo, A. S. (2024). *Terapi non-farmakologi dalam mengurangi tingkat nyeri kepala pada pasien hipertensi: A literature review*. 18(9), 1192–1201.
- Setiadi, D. B., Triyanto, E., & Upoyo, A. S. (2024). *Terapi non-farmakologi dalam mengurangi tingkat nyeri kepala pada pasien hipertensi: A literature review*. 18(9), 1192–1201.
- WHO. (2021). *The worldwide incidence of preterm birth: a systematic review of maternal mortality and morbidity*. WHO. /88/1/08-062554/en/. Retrieved From <https://www.who.int/bulletin/volumes/88/1/08-062554/en/>.
- Zainaro, M. A. (2021). *Efektifitas Progressive Muscle Relaxation (PMR) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Banjarsari Serang Banten*. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 819-826.

LAMPIRAN

Lampiran 1 SOP Terapi Relaksasi Otot Progresif

Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Relaksasi Otot Progresif (<i>Progressive Muscle Relaxation</i>)	
PROSEDUR TETAP	
PENGERTIAN	Relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi yang menggunakan napas dalam dan beberapa kontraksi dan relaksasi otot tertentu (Juniarti <i>et al.</i> , 2021)
INDIKASI	Pasien yang mengalami gangguan tidur, pasien yang mengalami kecemasan, serta stress yang berlebih,
KONTRAINDIKASI	Pasien dengan masalah muskuloskeletal, cedera akut, adanya peningkatan tekanan intrakranial, masalah arteri koroner yang berat, serta pasien yang menjalani perawatan tirah baring
TUJUAN	1. Menurunkan tekanan darah 2. Menurunkan kadar gula darah 3. Menurunkan frekuensi jantung 4. Mengurangi distrimia (detak jantung yang tidak teratur) 5. Mengurangi kebutuhan oksigen dan konsumsi oksigen 6. Mengurangi ketegangan otot 7. Menurunkan laju metabolik 8. Meningkatkan rasa kebugaran 9. Meningkatkan konsentrasi 10. Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stressor 11. Mengatasi insomnia
KEBIJAKAN	Terapi relaksasi otot progresif (<i>Progressive Muscle Relaxation</i>) merupakan terapi untuk menegangkan dan merileksasikan otot pada suatu waktu serta menyebabkan tubuh menjadi lebih rileks.
PETUGAS	Peneliti
PROSEDUR PELAKSANAAN	1. Prainteraksi 2. Sikap 1) Perawat menyambut pasien dengan sopan dan ramah 2) Perawat memperkenalkan diri kepada pasien 3) Perawat menjelaskan tujuan kedatangan 4) Perawat percaya diri (terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri) 3. Persiapan 1) Perawat menjelaskan tujuan tindakan 2) Perawat menjelaskan langkah prosedur

	3) Perawat menanyakan kesiapan klien 4. Pelaksanaan 1) Perawat mencuci tangan 2) Perawat posisikan tubuh pasien secara nyaman 3) Perawat minta pasien melepaskan aksesori yang digunakan seperti kaca mata, jam, dan sepatu 4) Perawat minta pasien melonggarkan ikatan dasi, ikatan pinggang atau hal-hal lain yang sifatnya mengikat ketat 5) Perawat mengukur tensi dan meminta pasien untuk mengisi kuisioner 6) Perawat pastikan pasien rileks dan mintalah pasien untuk memposisikan dan fokus pada tangan, lengan bawah, dan otot bisep, kepala, muka, tenggorokan, dan bahu termasuk pemusatan pada dahi, pipi, hidung, mata, rahang, bibir, lidah, dan leher. Sedapat mungkin perhatian diarahkan pada kepala karena secara emosional, otot yang paling penting ada di sekitar area ini. 7) Perawat anjurkan klien untuk mencari posisi yang nyaman dan ciptakan lingkungan yang nyaman. 8) Perawat bimbingan klien untuk melakukan teknik relaksasi (prosedur di ulang paling tidak satu kali). Jika area tetap, dapat diulang lima kali dengan melihat respon klien. 9) Perawat anjurkan pasien untuk posisi berbaring atau duduk bersandar. (sandaran pada kaki dan bahu) Bimbing pasien untuk melakukan latihan nafas dalam dan menarik nafas melalui hidung dan menghembuska dari mulut seperti bersiul. 10) Perawat kepalkan kedua telapak tangan, lalu kencangkan bisep dan lengan bawah selama lima sampai tujuh detik. Bimbing klien ke daerah otot yang tegang, anjurkan klien untuk merasakan, dan tegangkan otot sepenuhnya kemudian relaksasi 12-30 detik. 11) Perawat kerutkan dahi ke atas pada saat yang sama, tekan kepala mungkin ke belakang, putar searah jarum jam dan kebalikannya, kemudian anjurkan klien untuk mengerutkan otot seperti kenari, yaitu cemburut, mata di kedip-kedipkan, monyongkan kedepan, lidah di tekan kelangit - langit dan bahu dibungkukan selama lima sampai tujuh detik. Bimbing klien ke daerah otot yang tegang, anjurkan klien untuk memikirkan rasanya, dan tegangkan otot.
--	--

	sepenuhnya kemudian relaks selama 12-30 detik. 12) Perawat lengkungkan punggung kebelakang sambil menarik nafas dalam, dan keluar lambung, tahan, lalu relaks. Tarik nafas dalam, tekan keluar perut, tahan, relaks. 12) Perawat tarik kaki dan ibu jari ke belakang mengarah ke muka, tahan, relaks. Lipat ibu jari secara serentak, kencangkan betis paha dan bokong selama lima sampai tujuh detik, bimbing klien ke daerah yang tegang, lalu anjurkan klien 10 merasakannya dan tegangkan otot sepenuhnya, kemudian relaks selama 12-30 detik. 13) Perawat selama melakukan teknik relaksasi, catat respons nonverbal klien. Jika klien menjadi tidak nyaman, hentikan latihan, dan jika klien terlihat kesulitan, relaksasi hanya pada bagian tubuh. Lambatkan kecepatan latihan latihan dan berkonsentrasi pada bagian tubuh yang tegang. 14) Perawat dokumentasikan dalam catatan perawat, respon klien terhadap teknik relaksasi, dan perubahan tingkat nyeri pada pasien 15) Perawat merapikan pasien dan alat 16) Perawat membaca Hamdallah 17) Perawat mencuci tangan Mengucapkan Alhamdulillah 5. Terminasi 1) Perawat mengevaluasi respon pasien dan hasil tindakan dengan mengukur menggunakan tensi dan kuisioner 2) Perawat menyampaikan rencana tindak lanjut 3) Perawat berpamitan
TEKNIK GERAKAN	a. Gerakan 1: mengepalkan jari-jari tangan, ditujukan untuk melatih otot tangan  1) Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan 2) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi 3) Gerakan yang sama untuk tangan kanan

- b. Gerakan 2: menekuk pergelangan ke atas, ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang dari pergelangan tangan



- 1) Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang
 - 2) Jari-jari tangan menghadap ke langit-langit
- c. Gerakan 3: menekuk siku, ditujukan untuk otot-otot bisep



- 1) Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga, otot-otot bisep akan menjadi tegang
- d. Gerakan 4: mengangkat kedua bahu, ditujukan untuk melatih otot bahu



- 1) Angkat kedua bahu seperti ingin menyentuh telinga

- e. Gerakan 5: mengerutkan dahi dan alis, ditujukan untuk menegangkan otot dahi



- 1) Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput

- f. Gerakan 6: menutup mata sekencang-kencangnya, ditujukan untuk melatih otot mata dan otot yang mengendalikan mata



- 1) Pejamkan mata secara keras sehingga dapat dirasakan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata

- g. Gerakan 7: mengatupkan gigi bawah dan gigi atas, ditujukan untuk melemaskan otot rahang



- 1) Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan disekitar otot rahang

h. Gerakan 8: memonyongkan bibir, ditujukan untuk melatih otot sekitar mulut



1) Moncongkan bibir sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut

i. Gerakan 9: menekan kepala pada sandaran kursi, ditujukan untuk melatih otot leher bagian belakang



1) Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat, kemudian menekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa, sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas

j. Gerakan 10: menekuk dagu ke arah dada, ditujukan untuk melatih otot leher depan



- 1) Gerakan otot leher bagian depan dengan membawa kepala ke muka
- 2) Tempelkan dagu ke dada, untuk bisa merasakan ketegangan leher dibagian muka

k. Gerakan 11: membusungkan dada, ditujukan untuk melatih otot punggung



1) Punggung dilekungkan, selanjutnya busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian rileksikan

l. Gerakan 12: menarik nafas dalam sampai dada terasa penuh, ditujukan untuk melemaskan otot dada



1) Menarik nafas dalam, tahan selama 5 detik, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dihembuskan

2) Ketika ketegangan dilepas lakukan napas normal dengan lega

3) Dapat diulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan rileks

m. Gerakan 13: menarik perut ke arah dalam, ditujukan untuk melatih otot perut



	1) Tarik dengan kuat perut ke dalam 2) Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, kemudian lepaskan dengan bebas n. Gerakan 14-15: meluruskan telapak kaki ke depan, ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis)   1) Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang 2) Dilanjutkan dengan mengunci lutut, sehingga ketegangan pindah ke otot betis 3) Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu lepaskan
HASIL	1. Perawat mengevaluasi respon pasien 2. Perawat menyimpulkan hasil kegiatan 3. Perawat menganjurkan pasien dibantu dengan keluarga mengulangi terapi ini secara mandiri 4. Mengakhiri kegiatan dengan baik
DOKUMENTASI	1. Perawat mencatat kegiatan yang telah dilakukan dalam catatan pelaksanaan 2. Perawat mencatat respon pasien terhadap Tindakan 3. Perawat mendokumentasikan evaluasi Tindakan 4. Perawat mencantumkan nama dan paraf peneliti

Sumber : Juniarti *et al* (2021), Rosdiana & Cahyati (2021)

Lampiran 2 Surat Permohonan Ijin Penelitian

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)**
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
(SCHOOL OF HEALTH SCIENCES WIRA HUSADA YOGYAKARTA)
SK Menteri Pendidikan Nasional No. 74/D/O/2002
Jl. Babarsari, Gendongman, Gondak, Boyan, Depok, Sleman, Yogyakarta, Telp. (0274) 489116, 489117
Home page: www.stikeswira-husada.ac.id e-mail: info@stikeswira-husada.ac.id

No : 936 /Kep SI-Ners/STIKES-WHY/KIAN-X/2025
Lamp: Satu Usulan Penelitian
Hal : Permohonan Ijin penelitian

Kepada Yth:
Direktur RSUD Panembahan Senopati Bantul
dr. Athobari, M.P.H., Sp.MK
di
Tempat

Dengan hormat,

Sesuai dengan Kurikulum Program Studi Pendidikan Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta, Mahasiswa Profesi Ners diwajibkan untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN). Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon pengajuan ijin penelitian/pengambilan kasus untuk tugas akhir Mahasiswa Ners TA 2025/2026 di IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul. Adapun mahasiswa kami yang akan mengambil kasus sebagai berikut:

Nama	: SEFRANUS KWODA KABBA
NIM	: PN241100
Judul	: Case Report Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Hipertensi di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Panembahan Senopati Bantul
Pembimbing	: Nur Anisah, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KJ Fitri Natulia Dara Pantungkas, S.St., Ns.
Lokasi Penelitian	: IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul

Bersama ini kami lampirkan proposal penelitian yang telah diseminarkan dan direvisi atas nama mahasiswa tersebut. Demikian, atas perhatian serta kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 21 Oktober 2025
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners


Yuli Emawati, S.Kep., Ns., M.Kep.

Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
RSUD PANEMBAHAN SENOPATI

ꦑꦼꦩꦼꦂꦶꦠꦏꦧꦸꦥꦠꦺꦤ꧀ꦧꦤ꧀ꦠꦸꦭꦫꦱꦸꦢꦤꦥꦤꦺꦩꦧꦲꦤ꧀ꦱꦺꦤꦺꦥꦠꦶ

Jln. Dr. Wahidin Sudiro Husodo Bantul 55714
Telp. (0274) 367381, 367386, Fak. (0274) 367506
Website : <http://www.rsudps.bantulkab.go.id>
E-Mail : rsudps@bantulkab.go.id

SURAT KETERANGAN / IZIN PENELITIAN

Nomor : B/000.9.2/04825

Berdasarkan surat dari STIKES Wira Husada : 936/KepS1-Ners/STIKES-WHY/KIAN/X/2025 tanggal 21 Oktober 2025, Perihal: **Permohonan Ijin Penelitian**

Diizinkan kepada :

Nama : **Sefrianus Kwoda Kabba**
NIM : PN241100
Program Studi : Ners
Waktu : 25 Oktober 2025 – 25 Januari 2026
Judul : **Case Resort : Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Pasien Hipertensi di Ruang Instalasi Gawat Daryrat RSUD Panembahan Senopati Bantul**

Dengan Ketentuan :

1. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku,
2. Wajib melaksanakan penelitian sesuai protokol kesehatan,
3. **Wajib memberikan laporan hasil penelitian** berupa **Hard Copy** dan **Soft Copy (CD)** kepada Direktur RSUD Panembahan Senopati Bantul,
4. Surat izin ini hanya diperlukan untuk kegiatan ilmiah,
5. Surat izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan tersebut di atas.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bantul, 25 Oktober 2025

Direktur



dr. ATTHOBARI, M.P.H., Sp.MK
Pembina Tingkat I, IV/b
NIP. 197409202002121006

Tembusan disampaikan kepada Yth.:

1.
2. Ybs

Lampiran 3 Surat Permohonan Menjadi Responden

Surat Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth.Bpk/Ibu/Saudara/I Calon Responden di IGD RSUD

Panembahan Senopati Bantul

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya mahasiswa dari Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wirahusada Yogyakarta :

Nama : Sefrianus Woda Kabba

NIM : PN241100

Akan melakukan penelitian dengan judul “*Case Resort : Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Hipertensi di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Panembahan Senopati Bantul*”. Sehubungan dengan kegiatan ini saya mohon kesedian Bapak/Ibu/Saudara/I untuk menjadi responden. Adapun semua informasi yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian.

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

Yogyakarta, Oktober 2025

(Sefrianus Woda Kabba)

Surat Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth.Bpk/Ibu/Saudara/I Calon Responden di IGD RSUD

Panembahan Senopati Bantul

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya mahasiswa dari Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wirahusada Yogyakarta :

Nama: Sefrianus Woda Kabba

NIM : PN241100

Akan melakukan penelitian dengan judul “Case Resort : Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Hipertensi di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Panembahan Senopati Bantul”. Sehubungan dengan kegiatan ini saya mohon kesedian Bapak/Ibu/Saudara/I untuk menjadi responden. Adapun semua informasi yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian.

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

Yogyakarta, Oktober 2025

(Sefrianus Woda Kabba)

Lampiran 4 Surat Persetujuan (*Informed Consent*)

Lampiran 4 Surat Persetujuan (*Informed Consent*)

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama: [REDACTED]

Umur: 54 tahun

Menyatakan bahwa:

1. Saya telah mendapatkan penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul .
2. Setelah saya mendapat penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun, bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi:
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahu sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya.

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

Yogyakarta, 20 Oktober 2025

[Signature]

[REDACTED]

Lampiran 4 Surat Persetujuan (*Informed Consent*)

Lampiran 4 Surat Persetujuan (*Informed Consent*)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama: _____

Umur: 58 Tahun

Menyatakan bahwa:

3. Saya telah mendapatkan penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul :
4. Setelah saya mendapat penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun, bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi:
 - d. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah
 - e. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahu sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun
 - f. Ketikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya.

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

Yogyakarta, 20 Oktober 2025



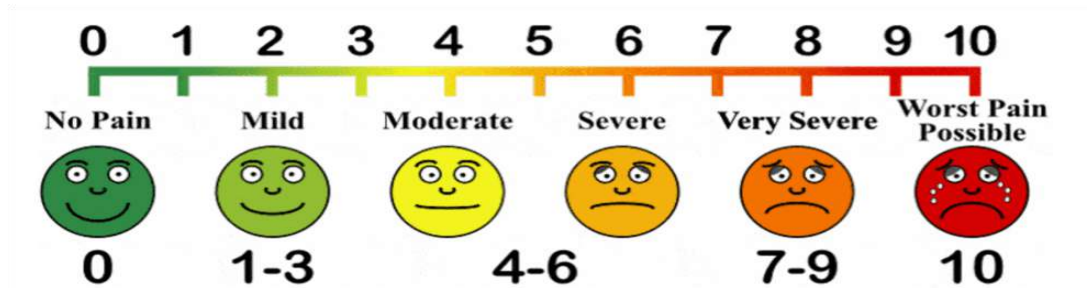
Lampiran 5 Rencana Pelaksanaan

Oktober								November	Desember											Januari
No	Kegiatan	13	14	15	16	17	18-30	1-30	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10-31	1-10	
1	Pengajuan judul																			
2	Konsul judul																			
3	bimbingan																			
4	Ujian proposal																			
5	Bimbingan revisi																			
6	Mengurus <i>etical clereance</i>																			
7	Penerapan kasus																			
8	Susunan pembahasan																			
9	Bimbingan dan revisi																			
10	Seminar hasil																			
11	Pengumpulan hasil laporan																			

Lampiran 6 Lembar Observasi Tingkat Nyeri Sebelum Dan Sesudah Tindakan

A. Petunjuk Pengisian

1. Lingkarilah pada salah satu angka yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan saat ini :



Keterangan :

Skala 0 : tidak ada nyeri

Skala 1-3 : nyeri ringan (secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik).

Skala 4-6 : nyeri sedang (secara objektif klien mendesis, dapat menunjukkan skala nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik).

Skala 7-9 : termasuk nyeri berat (secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap Tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan dengan alih posisi dan distraksi).

Skala 10 : termasuk nyeri sangat berat (pasien tidak mampu lagi berkomunikasi dan harus diatasi dengan tindakan medis.

Lampiran 7 Lembar Bimbingan Pembimbing Akademik

 BUKTI BIMBINGAN PEMBIMBING PENDIDIKAN (PP) KARYA ILMIAH AKHIR SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS				
Mata Kuliah	= <u>PEMILITATAN</u>	Dosen Pembimbing	= <u>NUR ANIKAH, S.Kep.Ng.M.Kep.SPKJ</u>	
Nama Mahasiswa	= <u>SEFIYATUL WADIA KAREN</u>	Nama Rumah Sakit	= <u>RSD PATIMENTAN SENDIRI BANTUL</u>	
NIM Mahasiswa	= <u>19241100</u>	Ruangan	= <u>IGD</u>	

No	Hari/Tanggal/Bulan/Tahun	Materi Bimbingan	Masukan Pembimbing Pendidikan	Paraf PP
1	<u>Senin, 09/09/2025</u>	- Proposal KIAM	- Stufen - Aukan Juchul	
2	<u>Selasa, 02/10/2025</u>	- Proposal KIAM	- Tambahkan stufen	
3	<u>Kamis, 09/10/2025</u>	- Proposal KIAM	- Revisi manfaat penelitian - Revisi sumber - Revisi SOP - Tambahkan footer	
4	<u>Selasa, 14/10/2025</u>	- Proposal	- ACC	

Program Studi Pendidikan Profesi Ners
STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA 5

 BUKTI BIMBINGAN PEMBIMBING PENDIDIKAN (PP) KARYA ILMIAH AKHIR SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS				
Mata Kuliah	= <u>KIAM</u>	Dosen Pembimbing	= <u>NUR ANIKAH, S.Kep.Ng.M.Kep.SPKJ</u>	
Nama Mahasiswa	= <u>SEFIYATUL WADIA KAREN</u>	Nama Rumah Sakit	= <u>RSD PATIMENTAN SENDIRI BANTUL</u>	
NIM Mahasiswa	= <u>19241100</u>	Ruangan	= <u>IGD</u>	

No	Hari/Tanggal/Bulan/Tahun	Materi Bimbingan	Masukan Pembimbing Pendidikan	Paraf PP
1	<u>Selasa, 10-11/2025</u>	- KIAM	- langkah pembahasan	
2	<u>Pada, 19-11-2025</u>	- KIAM	- Tambahkan sumber	
3	<u>Jumat, 21-11-2025</u>	- KIAM	- lihat cara penulisan daftar	
4	<u>Senin, 24-11-2025</u>	- KIAM	- ACC	

6 Log Book Mahasiswa
PELAKSANAAN KARYA ILMIAH AKHIR

Lampiran 8 Lembar Bimbingan Pembimbing Rumah Sakit

BUKTI BIMBINGAN PEMBIMBING PENDIDIKAN (PP) KARYA ILMIAH AKHIR SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS				
Mata Kuliah	= PEMINATAN	Dosen Pembimbing	= FITRI NARAYANA, DKK, PM, NERS, S. ST, HC	
Nama Mahasiswa	= SERBANUS WUDA KUSUMAH	Nama Rumah Sakit	= RSUD PARANGMAMPAH SEMPATI BANTUL	
NIM Mahasiswa	= 171241100	Ruangan	= IGD	

No	Hari/Tanggal/Bulan/Tahun	Materi Bimbingan	Masukan Pembimbing Klinik	Paraf PP
1	Senin, 25 September 2023	- Proposal KIAN	Ajukan judul	
2	Jumat, 03/10/2023	- Proposal KIAN	Studi Penelitian	
3	Sabtu, 04/10/2023	- Proposal KIAN	- Revisi kata pengantar - Revisi kriteria inklusi - Revisi Daftar isi	
4	Rabu, 08/10/2023	- Proposal KIAN	- ACC	

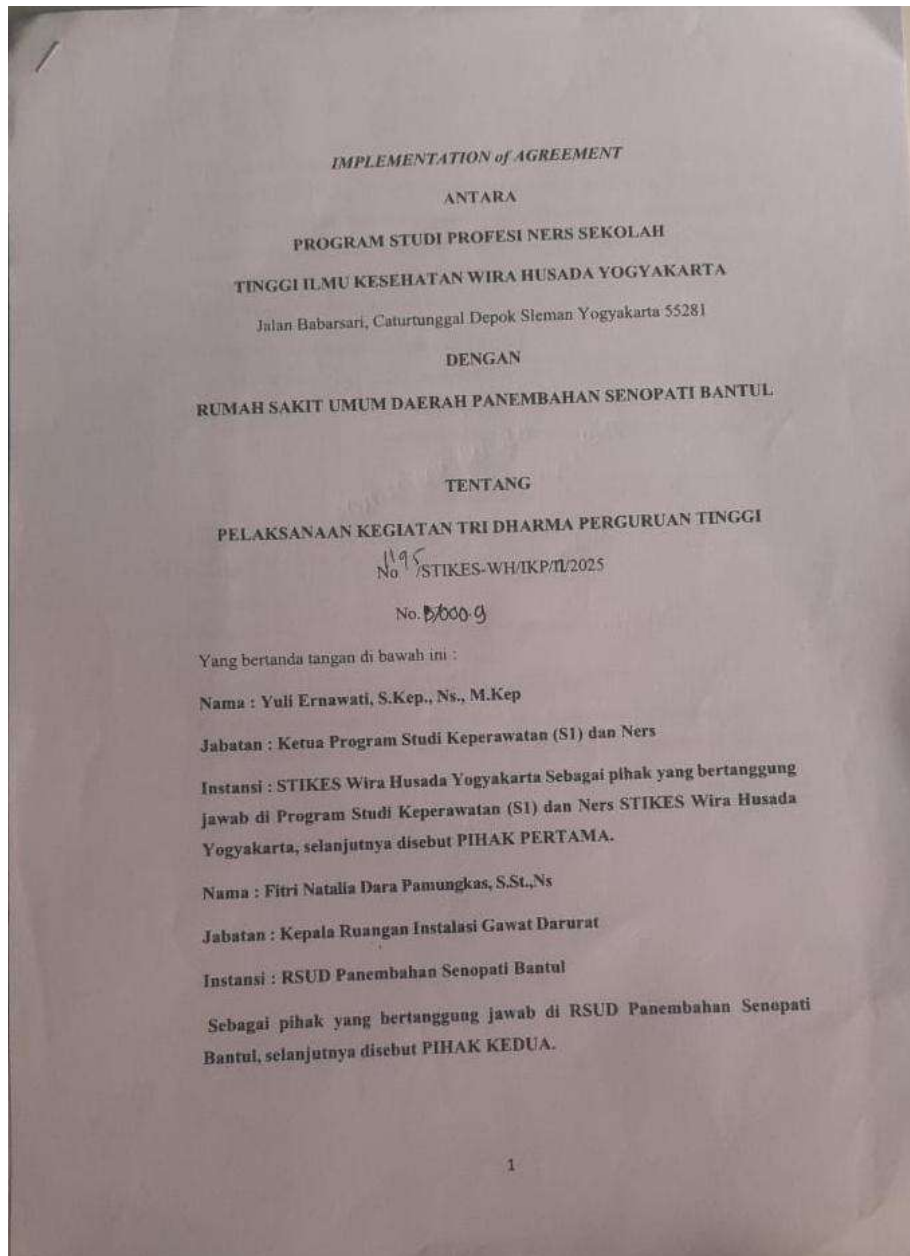
Program Studi Pendidikan Profesi Ners
STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA

BUKTI BIMBINGAN PEMBIMBING PENDIDIKAN (PP) KARYA ILMIAH AKHIR SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS				
Mata Kuliah	= KIAN	Dosen Pembimbing	= FITRI NARAYANA, DKK, PM, NERS, S. ST, HC	
Nama Mahasiswa	= SERBANUS WUDA KUSUMAH	Nama Rumah Sakit	= RSUD PARANGMAMPAH SEMPATI BANTUL	
NIM Mahasiswa	= 171241100	Ruangan	= IGD	

No	Hari/Tanggal/Bulan/Tahun	Materi Bimbingan	Masukan Pembimbing Klinik	Paraf PP
1	Kamis, 20-11-2023	- KIAN	- Tambahan sumber	
2	Jumat, 21-11-2023	- KIAN	- Tambahan kata pendukung	
3	Senin, 24-11-2023	- KIAN	- lengkap Pembahasan	
4	Selasa, 28-11-2023	- KIAN	- ACC	

Log Book Mahasiswa
PELAKSANAAN KARYA ILMIAH AKHIR

Lampiran 9 Implementation Of Agreement (IA)



Menerangkan bahwa PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA yang kemudian disebut sebagai PARA PIHAK telah sepakat untuk melaksanakan Rancangan Pelaksanaan Kegiatan atau Implementation of Arrangement (IA) berdasarkan Nota Kesepahaman yang telah disepakati PARA PIHAK berupa kegiatan Penelitian Mahasiswa dalam rangka pelaksanaan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan ketentuan sebagai berikut:

A. Kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi 1

1	Dosen/Mata Kuliah Skripsi/Mahasiswa	: Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep (Pihak Pertama) Nur Anisah, S.Kep., Ns., M.Kep., SPKJ (Pembimbing I) Fitra Natalia Dara Pamungkas, S.St., Ns (Pembimbing II) : Sefrianus Woda Kabba, S. Kep (Mahasiswa)
2	Waktu	: September – Desember 2025
3	Kalender Akademik	: Semester Genap TA 2025/2026
4	Penilaian	: Pemberian data pelaksanaan penelitian dilakukan sesuai kebutuhan

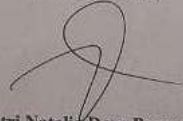
B. Jadwal penelitian berdasarkan kesepakatan Para Pihak

C. Seluruh biaya yang dikeluarkan akibat dari Rancangan Pelaksanaan Kegiatan ini menjadi tanggung jawab masing-masing PIHAK atau berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK sesuai ketentuan yang berlaku.

D. Apabila timbul perselisihan dalam pelaksanaan pekerjaan maka penyelesaiannya akan dilakukan secara musyawarah mufakat.

Tanggal, 21. Desember 2025

PIHAK KEDUA,



Fitri Natalia Dara Pamungkas, S.St.,Ns

NIP 197902242000092019

Tanggal, 21. Desember 2025

PIHAK PERTAMA,



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

NIDN.0522088002

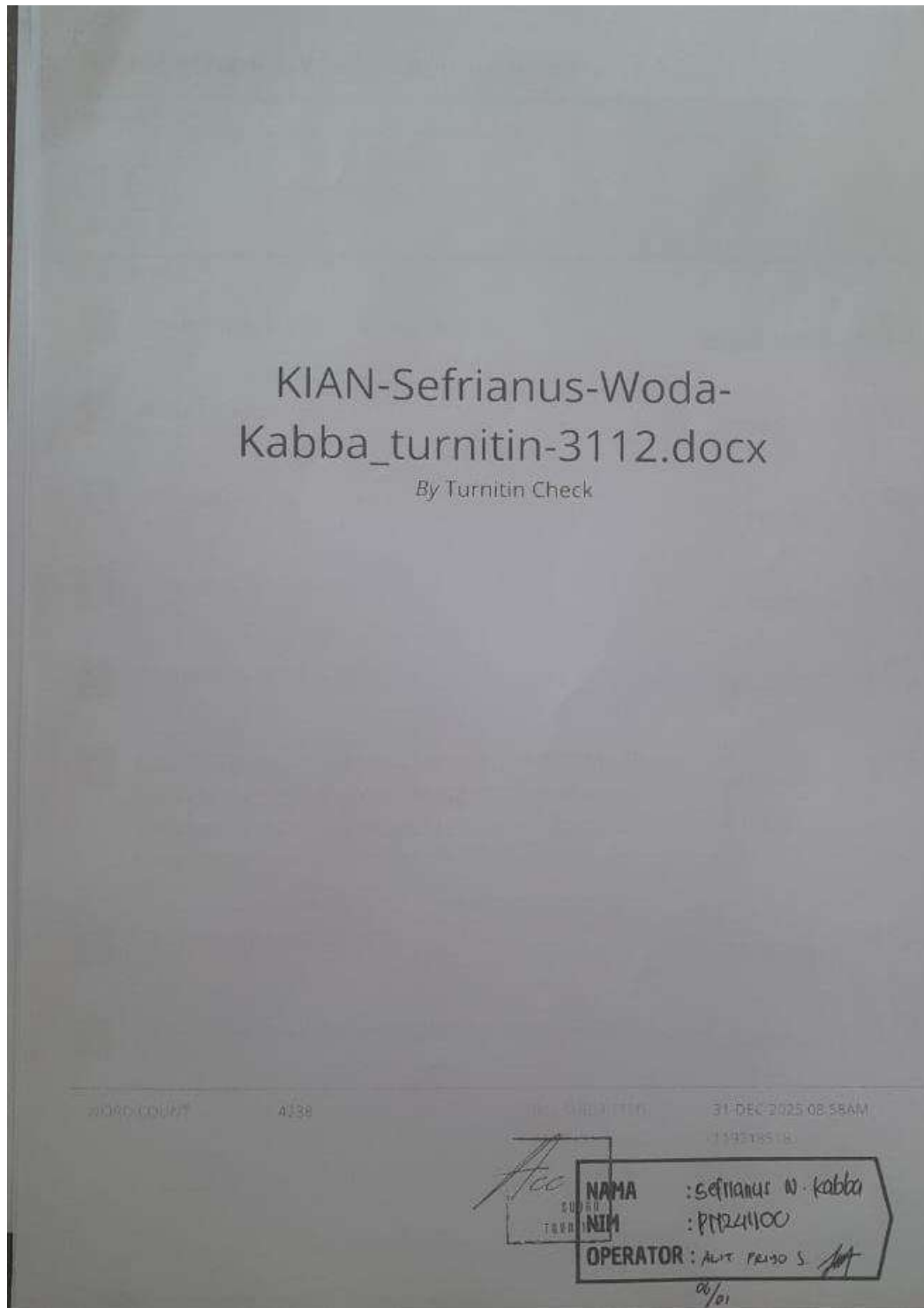
Mengetahui,

Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta



Dr. Dra. Ning Rintiswati.,M. Kes

Lampiran 10 Hasil Turnitin



KIAN-Sefrianus-Woda-Kabba_turnitin-3112.docx

ORIGINALITY REPORT

16%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES:

- | | | |
|---|--|-----------------|
| 1 | repository.stikeswirahusada.ac.id
Internet | 259 words — 6% |
| 2 | www.coursehero.com
Internet | 38 words — 1% |
| 3 | docplayer.info
Internet | 35 words — 1% |
| 4 | journal.iain-samarinda.ac.id
Internet | 27 words — 1% |
| 5 | repository.unjaya.ac.id
Internet | 25 words — 1% |
| 6 | Maria Theodorin Agnes J Karang. "Efektifitas Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi", Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia, 2018
Crossref | 22 words — 1% |
| 7 | repository2.unw.ac.id
Internet | 22 words — 1% |
| 8 | www.repository.stikeselisabethmedan.ac.id
Internet | 20 words — < 1% |

Acc
NAMA : Sefrianus W Kabba
NIM : 010210001000000
OPERATOR : ALIT PRIMO S. *AS*
01/01

- 9 Diah Nanda Putri Hanifah, Ira Nurmala. 18 words — < 1%

"MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP LANSIA MELALUI EDUKASI HIPERTENSI DAN SENAM RINGAN DI DESA LENGKONG, GRESIK", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2025

Crossref
- 10 sehatadin.blogspot.com 18 words — < 1%

Internet
- 11 16 words — < 1%

kelompok7kmb2cakperpemdagarut.blogspot.com

Internet
- 12 Safira Riesa Yuzran, Arifa Rakhmawati. 15 words — < 1%

"Efektivitas Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Autogenik terhadap Penurunan Tekanan Darah Remaja Penderita Hipertensi di Wilayah Puskesmas Mangunjaya Tambun Selatan", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2024

Crossref
- 13 repository.usu.ac.id 14 words — < 1%

Internet
- 14 eprints.poltekkesjogja.ac.id 12 words — < 1%

Internet
- 15 Suradi Efendi, Nour Sriyanah, Nirawati Nirawati, Djunaedi Djunaedi, "Hubungan Hipertensi dengan Pembesaran Jantung pada Pasien di Ruang Perawatan", An Idea Health Journal, 2022

Crossref
- 16 xamthoneenrekang.blogspot.com 11 words — < 1%

Internet

17	eprints.uwhs.ac.id Internet	9 words — < 1%
18	nanopdf.com Internet	9 words — < 1%
19	repositori.uma.ac.id Internet	9 words — < 1%
20	www.scribd.com Internet	9 words — < 1%
21	Fajarina Lathu Asmarani, Adi Sucipto, Indrianingsih. "Kombinasi Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Genggam Jari Menurunkan Nyeri Sendi pada Lansia", HEALTH CARE: JURNAL KESEHATAN, 2023 Crossref	8 words — < 1%
22	Helena Fira, Apriza Apriza, Nila Kusuma Wati. "PENGARUH TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI MENSTRUASI (DISMENORE) PADA REMAJA PUTRI DI DESA PULAU JAMBU", PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2021 Crossref	8 words — < 1%
23	Umi Romayati Keswara, Rahma Elliya, Maya Maya. "Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Ogan Lima Kecamatan Abung Barat Lampung Utara", Malahayati Nursing Journal, 2021 Crossref	8 words — < 1%
24	eprints.ukmc.ac.id Internet	8 words — < 1%
25	journal.ppnijateng.org	

	Internet	8 words — < 1%
26	rudialexanderrepi.blogspot.com Internet	8 words — < 1%
27	sultra.tribunnews.com Internet	8 words — < 1%
28	www.researchgate.net Internet	8 words — < 1%
29	Dawaishafa Diva Nurani, Arina Maliya. "Efektivitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi : Literatur Review", Jurnal Ners, 2025 Crossref	7 words — < 1%
30	Didi Kurniawan, Etty Rekawati, Junaiti Sahar. "Control of Elderly Hypertension with Merona Program", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2021 Crossref	7 words — < 1%
31	Nawang Wulandari, Titin Andri Wihastuti, Lilik Supriati. "Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Ansietas dan Peningkatan Kualitas Tidur Pasien Neurosa di Wilayah Kerja Puskesmas Kepanjen Kidul Kota Blitar", Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 2015 Crossref	7 words — < 1%
32	doku.pub Internet	7 words — < 1%