



MANUSKRIP

**PENGELOLAAN NYERI AKUT PADA NY. E DENGAN HIPERTENSI
DI RUANG DAHLIA RSUD UNGARAN**

Oleh:

DEAVIRA SETYA KUSUMA

080116A015

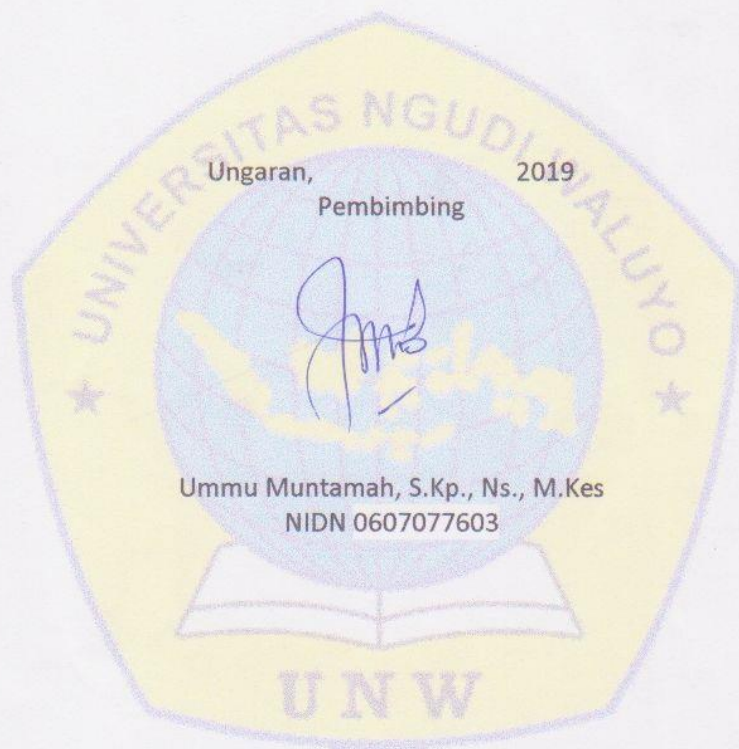
**PRODI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

Manuskrip dengan judul "Pengelolaan Nyeri Akut Pada Ny. E Dengan Hipertensi Di Ruang Dahlia RSUD Ungaran" disetujui oleh pembimbing utama program studi Diploma III Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo disusun oleh:

Nama : Deavira Setya Kusuma

Nim : 080116A015



Pengelolaan Nyeri Akut Pada Ny. E Dengan Hipertensi Di Ruang Dahlia RSUD Ungaran

Deavira Setya Kusuma*, Ummu Muntamah, S.Kp., Ns., M.Kes **
Universitas Ngudi Waluyo
Email: vira_dea@rocketmail.com

ABSTRAK

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah dari 140/90 mmHg, peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai.

Dengan melakukan tindakan relaksasi nafas dalam dengan penyakit Hipertensi dapat mengurangi rasa nyeri yang terjadi pada pasien Hipertensi, serta melatih pasien agar secara mandiri dapat melakukan teknik non farmakologi dirumah. Metode yang digunakan adalah memberikan tindakan serta melatih pasien teknik relaksasi nafas dalam. Pengelolaan nyeri akut dilakukan selama 2 hari pada Ny. E dan keluarga. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik metodologi keperawatan yang meliputi pengkajian, analisa data, intervensi, implementasi dan evaluasi. Tindakan keperawatan yang diberikan adalah mengajarkan dan menerapkan teknik relaksasi nafas dalam.

Hasil pengelolaan didapatkan pasien dapat memahami dan mempraktikkan kembali teknik relaksasi nafas dalam. Dengan hasil latihan sebelumnya membuktikan bahwa hasil yang dicapai yaitu masalah teratasi sebagian.

Masyarakat diharapkan dapat menyadari penyakit hipertensi sedari dini dengan memeriksakan tekanan darah, gaya hidup sehat, mengurangi asupan garam, aktivitas dan olahraga teratur, tidak merokok dan mengkonsumsi alcohol.

Kata Kunci : Nyeri Akut, Hipertensi, Relaksasi Nafas Dalam

ABSTRACT

Hypertension is an increase in blood pressure from 140/90 mmHg, an increase in blood pressure that lasts for a long time can cause damage to the kidneys (kidney failure), heart (coronary heart disease) and brain (cause strokes) if not detected early and get treatment adequate.

By doing deep breathing relaxation actions with Hypertension can reduce the pain that occurs in hypertensive patients, and train patients to be independently do non-pharmacological techniques at home. The method used was to provide action and train patients in deep breathing relaxation techniques. Management of acute pain was carried out for 2 days in Mrs. E and family. Data collection techniques were carried out by using nursing methodology techniques that include assessment, data analysis, intervention, implementation and evaluation. Nursing actions provided were teaching and apply deep breathing relaxation techniques.

Management results show that patients can understand and re-practice deep breathing techniques. With the results of the previous exercise, it is proven that the results are problem solved partially.

The community is expected to be aware of hypertension from an early age by checking blood pressure, doing healthy lifestyle, reducing salt intake, doing regular activity and exercise, avoid smoking and consuming alcohol.

Keywords : Acute Pain, Hypertension, Deep Breathing Relaxation

PENDAHULUAN

Dewasa ini, banyak kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan, tentunya juga akan mempengaruhi cara dan gaya hidup seseorang. Mulai dari faktor pendidikan, ekonomi, social, dan budaya, dalam hal ini kesehatan tentunya sangat diperhatikan mulai dari faktor dari dalam (individu itu sendiri) dan faktor dari luar. Banyak individu yang saat ini tidak memperhatikan kesehatan, bisa saja sakit yang dialaminya saat ini berasal dari gaya hidup yang dulunya tidak sehat.

Seperti halnya penyakit hipertensi, penyakit hipertensi yang biasanya hanya menyerang orang dewasa atau lansia saat ini bisa diderita oleh kaum muda. Banyak orang yang tidak sadar kalau menderita hipertensi, dari kemajuan ilmu pengetahuan saat ini hipertensi dapat dideteksi lebih dini.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai (Kemenkes RI, 2014).

Menurut laporan Kemenkes (2013), bahwa hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, dimana proporsi kematiannya mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Balitbangkes tahun 2013

menunjukkan prevalensi hipertensi secara nasional mencapai 25,8%. Penderita hipertensi di Indonesia diperkirakan sebesar 15 juta tetapi hanya 4% yang hipertensi terkontrol. Hipertensi terkontrol adalah mereka yang menderita hipertensi dan mereka tahu sedang berobat untuk itu. Sebaliknya sebesar 50% penderita tidak menyadari diri sebagai penderita hipertensi, sehingga mereka cenderung untuk menderita hipertensi yang lebih berat. (Almina et al, 2018).

Berdasarkan peningkatan kasus hipertensi esensial Provinsi Jawa Tengah tahun 2009 – 2013, penyakit hipertensi esensial pada tahun 2009 sampai dengan tahun 2013 menunjukkan adanya penurunan kasus yang cukup tinggi, tahun 2009 menunjukkan 698.816 kasus dan tahun 2013 menjadi 497.966 kasus. (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2013).

Pada data morbiditas kasus hipertensi di RSUD Ungaran diperoleh data, pada tahun 2016 sebanyak 364 kasus diantaranya Hipertensi esensial (primer) sebanyak 293 kasus dan penyakit hipertensi lainnya 71 kasus. Tahun 2017 menurun dan diperoleh sebanyak 359 kasus dengan Hipertensi esensial sebanyak 280 kasus dan penyakit hipertensi lainnya 79 kasus. Dan tahun 2018 meningkat sebanyak 390 kasus dengan Hipertensi esensial sebanyak 221 kasus dan penyakit hipertensi lainnya 169 kasus.

Data jenis kelamin kasus hipertensi di RSUD Ungaran tahun 2016-2018 pasien dengan jenis kelamin perempuan pada tahun 2016 lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki, sebanyak 229 kasus hipertensi diderita

oleh perempuan dan laki-laki sebanyak 135 kasus, tahun 2017 menurun pada perempuan sebanyak 193 kasus dan meningkat pada laki-laki 166 kasus, dan tahun 2018 meningkat menjadi 208 kasus pada perempuan dan laki-laki 182 kasus. Hipertensi banyak terjadi pada rentang usia 45-64 tahun sedangkan paling sedikit pada usia 5-14 tahun.

Penyakit hipertensi dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit kardiovaskuler. Setiap peningkatan 20 mmHg tekanan darah sistolik atau 10 mmHg tekanan diastolik dapat meningkatkan risiko kematian akibat penyakit jantung iskemik dan stroke (Chobanian, dkk, 2003). Terkontrolnya tekanan darah sistolik dapat menurunkan risiko kematian, penyakit kardiovaskuler, stroke dan gagal jantung. Menjalankan pola hidup sehat setidaknya selama 4-6 bulan terbukti dapat menurunkan tekanan darah dan secara umum dapat menurunkan risiko permasalahan kardiovaskuler. Beberapa pola hidup sehat yang dianjurkan antara penurunan badan, mengurangi asupan garam, olahraga, mengurangi konsumsi alkohol, dan berhenti merokok. (Dipiro, dkk, 2011; Soenarta, dkk, 2015 dalam Sudarsono et al, 2017).

Menurut Corwin (2000), menyatakan bahwa sebagian besar gejala klinis timbul Nyeri kepala saat terjaga, kadang-kadang terjadi mual dan muntah, akibat peningkatan tekanan darah intracranial (Wijaya dan Yessie, 2017). Nyeri akut adalah pengalaman sensori dan emosional tidak menyenangkan akibat muncul akibat kerusakan jaringan actual atau potensial atau yang digambarkan sebagai kerusakan (Herdman, 2015).

Penatalaksanaan nyeri yang sering dilakukan salah satunya adalah relaksasi, relaksasi dipercaya dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan otot atau bagian yang dirasa nyeri. Teknik relaksasi progresif pasif melibatkan penggunaan pernafasan perut yang dalam dan pelan ketika otot mengalami relaksasi dengan ketegangan sesuai urutan yang diperintahkan. Teknik relaksasi yang efektif dapat menurunkan denyut jantung, tekana darah, mengurangi tension headache, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan kesejahteraan dan mengurangi tekanan gejala pada individu yang mengalami berbagai situasi. Agar relaksasi dapat dilakukan dengan efektif maka diperlukan partisipasi individu dan kerjasama (Potter & Perry, 2010 dalam Mulyadi, 2015).

Berdasarkan latar belakang dan kasus diatas penulis tertarik melakukan pengelolaan hipertensi dalam judul "Pengelolaan Nyeri Akut pada Ny. E dengan Hipertensi di Ruang Dahlia RSUD Ungaran"

METODE

Metode yang digunakan adalah memberikan pegelolaan berupa perawatan kepada pasien agar dapat mengontrol rasa nyeri yang diderita. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik metodologi keperawatan dimulai dari pengkajian, analisa data, intervensi, implementasi dan evaluasi serta pemeriksaan penunjang. lalu dipindah ke lembar pengumpulan data yang sudah disediakan serta pengetahuan tentang teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri.

HASIL

Pengkajian

Pengkajian pada Ny. E dilakukan pada tanggal 23 Januari 2019 diruang Dahlia RSUD Ungaran dengan allowanamnesa dan autoanamnesa. Pada kesehatan didapatkan data subyektif : Alasan masuk rumah sakit yaitu migrain, sakit kepala sudah mulai hari sabtu, pasien mengatakan kecapekan karena harus laju dari Solo ke Ungaran, nyeri datang secara mendadak, frekuensi munculnya 20-25 menit, faktor pencetus adalah aktivitas berat, skala nyeri saat dikaji 6. Pasien sudah periksa di klinik dan diberi obat tetapi tidak kunjung sembuh lalu dibawa ke IGD RSUD Ungaran,

Data obyektif : TD 100/ 70 mmHg, tensi rendah dikarenakan pasien barusaja minum obat penurun tekanan darah yaitu Candesartan, suhu: 36,4°C, RR 24 x/m, N 88 x/m pasien terlihat menahan sakit dan mengerutkan muka, terlihat melindungi area nyeri, takut untuk berbaring sebelah kanan. Pada pengkajian nyeri didapatkan data yaitu P (*provocate*): nyeri timbul ketika beraktivitas berat, Q (*quality*): nyeri seperti di pukul benda tumpul, R(*region*): nyeri kepala sebelah kanan, S (*scale*): Skala 6 (skala nyeri sedang), T (*time*): nyeri datang 20-25 menit (hilang saat istirahat dan timbul saat kepala digerakkan). Nyeri skala sedang dapat diatasi dengan cara memberikan terapi analgetik, teknik relaksasi yaitu nafas dalam. Timbulnya rasa nyeri diakibatkan karena adanya tekanan darah yang tinggi karena aktivitas Ny. E yang berat sehingga tekanan darah menuju otak meningkat.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang muncul pada Ny. E berdasarkan prioritas utama adalah nyeri akut berhubungan dengan agens cedera biologis.

Intervensi

Rencana tindakan keperawatan disusun pada hari Rabu tanggal 23 Januari 2019 jam 09.00 WIB yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam masalah nyeri akut berhubungan dengan agens cedera biologis dapat teratasi dengan mengambil tindakan untuk mengurangi nyeri yaitu NIC (Manajemen nyeri, 1400), observasi adanya petunjuk non verbal mengenai ketidaknyamanan, gunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri, bantu keluarga dalam mencari dan menyediakan dukungan, ajarkan penggunaan teknik non farmakologi (relaksasi), kolaborasi penggunaan analgesic sesuai kebutuhan dukung istirahat / tidur yang adekuat untuk membantu penurunan nyeri.

Penegakan intervensi ini dianalisa penulis untuk diaplikasikan pada pasien yang berguna untuk mengurangi nyeri yang dirasakan pasien.

Implementasi

Tindakan keperawatan dilakukan mulai hari Rabu 23 Januari 2019 hingga Kamis 24 Januari 2019, Implementasi keperawatan yang pertama dilakukan adalah menggunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri.

Implementasi keperawatan yang kedua adalah mengajarkan penggunaan

teknik non farmakologi seperti teknik relaksasi nafas dalam.

Implementasi keperawatan yang ketiga yaitu kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat analgesic. Terapi yang diberikan adalah dengan obat Betahistin.

Implementasi keperawatan yang terakhir dilakukan Kamis 24 Januari 2019 pukul 08.30 adalah mendukung istirahat / tidur yang adekuat untuk membantu penurunan nyeri.

PEMBAHASAN

Pengkajian pada Ny. E dilakukan dengan allowanamnesa dan autoanamnesa, data yang diperoleh berasal dari pasien dan keluarga yang mendampingi pasien selama dirawat. Keluhan utama pasien mengatakan nyeri kepala sebelah kanan. Sesuai dengan teori pada pasien hipertensi mengalami nyeri kepala, nyeri tersebut merupakan nyeri kepala intrakranial yaitu jenis nyeri kepala migraine dimana nyeri kepala tipe ini sering diduga akibat fenomena vascular abnormal. Salah satu teori penyebab kepala migraine ini akibat dari emosi atau ketegangan yang berlangsung lama yang akan menimbulkan reflek vasospasme beberapa pembuluh arteri kepala termasuk pembuluh arteri yang memasok ke otak. Secara teoritis, vasospasme yang terjadi akan menimbulkan iskemik pada sebagian otak sehingga terjadi nyeri kepala (Hall, 2012 dalam Mulyadi, 2015)

Pada pengkajian nyeri didapatkan data yaitu P (*provocate*): nyeri timbul ketika beraktivitas berat, Q (*quality*): nyeri seperti di pukul benda tumpul, R(*region*): nyeri kepala sebelah kanan, S

(*scale*): Skala 6 (skala nyeri sedang), T (*time*): nyeri datang 20-25 menit (hilang saat istirahat dan timbul saat kepala digerakkan), pasien terlihat menahan sakit dan mengerutkan muka, terlihat melindungi area nyeri, takut untuk berbaring kesebelah kanan. Hal ini dilihat sesuai dengan teori dalam Herdman (2015) yang menggambarkan ekspresi wajah nyeri, focus pada diri sendiri, perubahan posisi untuk melindungi nyeri, sikap melindungi area nyeri.

Rencana tindakan keperawatan disusun pada hari Rabu tanggal 23 Januari 2019 jam 09.00 WIB yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam masalah nyeri akut berhubungan dengan agens cedera biologis dapat teratasi dengan kriteria hasil : Kontrol nyeri dan mengambil tindakan untuk mengurangi nyeri dengan batasan karakteristik NOC (Kontrol Nyeri, 1605), mengenali kapan nyeri terjadi, menggambarkan faktor penyebab, menggunakan tindakan pencegahan, menggunakan analgesik yang direkomendasikan, menggunakan sumber daya yang tersedia, melaporkan nyeri yang terkontrol dan NIC (Manajemen nyeri, 1400), observasi adanya petunjuk non verbal mengenai ketidaknyamanan, gunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri, bantu keluarga dalam mencari dan menyediakan dukungan, ajarkan penggunaan teknik non farmakologi (relaksasi), kolaborasi penggunaan analgesic sesuai kebutuhan dukung istirahat / tidur yang adekuat untuk membantu penurunan nyeri.

Untuk mengatasi nyeri akut pada pasien, dilakukan beberapa tindakan keperawatan yang telah disusun guna mengatasi nyeri yang dirasakan pada Ny. E. Implementasi keperawatan yang pertama dilakukan pada pukul 09.00 adalah menggunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri, Hasil yang didapatkan adalah pasien mengatakan merasa lebih nyaman apabila berbicara secara santai, pasien kooperatif, lebih terbuka dan dapat menyebutkan bagaimana pengalaman nyeri yang terjadi guna memberikan terapi lebih lanjut. Dalam Rahma (2016) Komunikasi terapeutik merupakan bentuk komunikasi yang bertujuan untuk menyembuhkan. Komunikasi interpersonal antara perawat dan pasien karena adanya saling membutuhkan dan mengutamakan saling pengertian yang direncanakan secara sadar dengan menggunakan ungkapan-ungkapan atau isyarat tertentu dan bertujuan untuk kesembuhan pasien.

Implementasi keperawatan yang kedua pada pukul 09.30 adalah mengajarkan penggunaan teknik non farmakologi seperti teknik relaksasi nafas dalam. Hasil yang didapat setelah tindakan ini dilakukan adalah Ds : Pasien mengatakan nyeri berkurang, dan pikirannya tenang, nyeri menjadi lebih ringan, P : Nyeri datang ketika beraktivitas, Q : Nyeri cenut-cenut seperti dipukul benda tumpul, R : Nyeri di kepala sebelah kanan, S : Skala nyeri 5, T : Nyeri datang 15-20 menit, Do : Pasien kooperatif dan mampu mempraktikkan relaksasi nafas dalam dengan baik dan benar, sesuai dengan teori Penelitian Vera, (2004) dalam Sulistyarini, (2013),

penelitian tersebut membuktikan bahwa efek dari relaksasi dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolic pada penderita hipertensi. Menurut Widiatie (2015), teknik relaksasi nafas dalam mampu merangsang tubuh untuk melepaskan endorfin yang berfungsi sebagai penghambat transmisi impuls nyeri ke otak. Sehingga pada saat neuron nyeri perifer mengirimkan sinyal ke sinaps, terjadi sinapsis antara neuron perifer dan neuron yang menuju otak tempat seharusnya substansi P akan menghasilkan impuls. Pada saat tersebut, endorfin akan memblokir lepasnya substansi P dari neuron sensorik, sehingga sensasi nyeri menjadi berkurang.

Implementasi keperawatan yang ketiga dilakukan pukul 12.00 yaitu kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat analgesic. Terapi yang diberikan adalah dengan obat Betahistin dan Candesartan, hasil yang didapatkan pasien mengatakan nyeri berkurang dengan bantuan obat, pusing berkurang dan kepala terasa ringan, TD : 100 / 70 mmhg, pasien tampak rileks dan santai, sesuai dengan pendapat Lancour (2007) dalam Febriyanto (2014) untuk menurunkan gejala sakit kepala, Betahistin merupakan obat analog histamine dengan fungsi sebagai agonis reseptor histamine H1 dan antagonis reseptor H3, dengan efek tersebut betahistin bekerja di sistem syaraf pusat dan secara khusus di sistem neuron yang terlibat dalam pemulihan gangguan vestibular, dengan mengaktifkan reseptor ini menyebabkan pembesaran pembuluh darah dan peningkatan sirkulasi darah yang membantu menghilangkan tekanan di dalam telinga

dan frekuensi serangan penyebab vertigo. Yang kedua Candesartan adalah antagonis reseptor angiotensin II. Mekanisme ARB adalah berikatan dengan reseptor angiotensin II pada otot polos pembuluh darah, kelenjar adrenal dan jaringan lain sehingga efek angiotensin II (vasokonstriksi dan produksi aldosteron yang tidak terjadi akan mengakibatkan terjadi penurunan tekanan darah). ARB sangat efektif untuk hipertensi dengan kadar renin tinggi. (Gunawan et al., 2007 dalam Puspitawati 2009).

Implementasi keperawatan yang terakhir dilakukan pada Kamis 24 Januari 2019 pukul 08.30 adalah mendukung istirahat / tidur yang adekuat untuk membantu penurunan nyeri, dalam tindakan ini didapatkan hasil Ds : Pasien mengatakan kesulitan tidur apabila sudah terbangun, dan setelah diberi solusi agar bisa tidur, pasien lebih tenang, Do : Pasien kooperatif. Menurut Potter & Perry, (2010) dalam Indri (2014), tidur yang tidak adekuat dan kualitas tidur buruk dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologi dan psikologi.

SIMPULAN

Pada bab ini penulis membuat kesimpulan terkait dengan judul yang diambil yaitu pengelolaan nyeri akut pada Ny. E dengan hipertensi di ruang Dahlia RSUD Ungaran. Penulis melakukan proses keperawatan pada Ny. E selama 2 hari dimulai hari rabu 23 Januari 2018 sampai dengan 24 Januari 2019. Penulis melakukan evaluasi setelah melakukan tindakan dan merupakan hasil dari tindakan yang telah

dilakukan, dan diagnosis nyeri akut teratasi sebagian.

DAFTAR PUSTAKA

- Almina Rospitaria Tarigan¹, Zulhaida Lubis², Syarifah³. (2018). *Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016*. Jurnal Kesehatan Volume 11. Nomor 1, Tahun 2018, ISSN No. 20862555. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/5107/4771> Diakses pada 27 Januari 2019 pukul 13.14 WIB.
- Andra, S. W., & Yessie, M . P. (2017). *KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Bulechek, M.G dkk. (2013). *Nursing Interventions Classification (NIC)*, 6th Indonesian edition. Indonesia: Mocomedia.
- Dinkes Jateng. (2013). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2013*. Semarang. http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2013/13_Profil_Jateng_2013.pdf Diakses pada 14 Januari 2019 pukul 19.30 WIB.
- Febriyanto, Danu Ihyar. (2014). *Perbedaan Efektivitas Terapi Betahistin Dan Kombinasi Dengan Difenhidramin Pada Pasien Vertigo Perifer Di RSUD Sukoharjo*. Dalam Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta . <http://eprints.ums.ac.id/39563/22/NASPUB.pdf> Diakses pada 22 Februari 2019 pukul 22.56 WIB.
- Herdman, T. H. & Kamitsuru, S. (2015). *NANDA Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2015-2017*. Edisi 10 editor. Jakarta.
- Indri, Ummami Vanesa et al. (2014). *Hubungan Antara Nyeri, Kecemasan Dan Lingkungan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Post Operasi Apendisitis*. JOM PSIK VOL 1 NO.2 OKTOBER 2014. <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/3378/3275> Diakses pada 11 Februari 2019 Pukul 17.15
- Kementerian Kesehatan. (2014). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi.pdf> Diakses pada tanggal 28 Januari 2019 pukul 21.13 WIB.
- Mulyadi. (2015). *Efektifitas Relaksasi Napas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Gejala Nyeri Kepala Di Puskesmas Baki Sukoharjo*. Naskah Publikasi. <http://eprints.ums.ac.id/41221/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20%28MILYADI%29.pdf> Diakses pada 6 Februari 2019 Pukul 16.45 WIB.

- Puspitawati, Puput. (2009). Kajian Ketepatan Pemilihan Dan Dosis Obat Antihipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Salatiga Tahun 2008. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
<http://eprints.ums.ac.id/6253/1/K100050279.pdf> Diakses pada 22 Februari 2019 pukul 22.39 WIB.
- Rahma, Nur. (2016). Komunikasi Terapeutik Antara Perawat Dan Pasien Di Puskesmas Antang Perumnas Makassar. Skripsi. Uin Alauddin Makassar.
<http://repositori.uin-alauddin.ac.id/2139/1/NUR%20ORAHMA.pdf> Diakses pada 11 Februari 2019 Pukul 17.17
- Sudarsono, E. K . R. Julius, F. A. S. Albertus, B. H. Stefanus, S. A. Natalia, K. (2017). *Peningkatan Tentang Hipertensi Guna Perbaikan Tekanan Darah pada Anak Muda di Dusun Japonan, Margodadi, Sayegan, Sleman, Yogyakarta*. Jurnal Pendidikan kepada Masyarakat Volume 3. Nomor 1. September 2017, ISSN No. 24609447.
- Sulistyarini, Indahria. (2013). *Terapi Relaksasi untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi*. Jurnal Psikologi Volume 40, NO. 1, JUNI 2013: 28 – 38.
<https://media.neliti.com/media/publications/128922-ID-terapi-relaksasi-untuk-menurunkan-tekanan.pdf> Diakses pada tanggal 6 Februari 2019 Pukul 16.52 WIB.
- Widiatie, Wiwiek. (2015). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Postseksio Sesarea Di Rumah Sakit Unipdu Medika Jombang*. Jurnal Edu Health. VOL. 5 No. 2. ISSN 2087-3271
<https://media.neliti.com/media/publications/245442-none-78c2566f.pdf> Diakses pada tanggal 8 Juli 2019 Pukul 15.49 WIB.