

PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM PADA PASIEN PENDERITA HIPERTENSI DENGAN MASALAH NYERI AKUT

Nuraisyah Oktary^{1*}, Zaenab Putri², Khairunnisa Batubara³

¹Mahasiswa Akper Gita Matura Abadi Kisaran

²Mahasiswa Akper Gita matura Abadi Kisaran

³Dosen Akper Gita Matura Abadi Kisaran

*Email koresponden : nuraisyahoktary@gmail.com

Abstract

Hypertension is a condition where systolic blood pressure is more than 140 mmHg and diastolic blood pressure is more than 90 mmHg, which often causes complications, one of which is headache, so it is necessary to provide deep breathing relaxation techniques. Deep breathing relaxation is done by taking a deep breath through the nose, letting it fill the stomach, then exhaling slowly through the mouth for about 3-5 times, this helps reduce pain and lower stress hormone levels. The aim of this scientific paper is to provide non-pharmacological therapy with deep breathing relaxation techniques for hypertension patients with acute pain problems. The research method design is a descriptive case study accompanied by Wong-Baker pain scale measurements. The research sample is 2 elderly patients. The results of the study after administering deep breathing techniques to the first patient showed a decrease in pain with an initial scale of 6-7 until the patient did not feel pain and in the second patient the decrease occurred from a scale of 4-5 until there was no more pain. So it can be concluded that this deep breathing technique has an effect on reducing pain. Deep breathing relaxation techniques taught to patients can have a significant effect in reducing the level of pain experienced by patients with hypertension with pain problems.

Keywords: Hypertension, Acute Pain, Deep Breathing Relaxation Technique

Abstrak

Hipertensi adalah keadaan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg, yang sering menyebabkan komplikasi salah satunya nyeri kepala sehingga perlu dilakukan pemberian teknik relaksasi napas dalam. Relaksasi napas dalam dilakukan dengan cara berupa menarik nafas dalam melalui hidung, membiarkannya mengisi perut, lalu menghembuskannya perlahan melalui mulut selama lebih kurang 3-5 kali, hal ini membantu mengurangi nyeri dan menurunkan kadar hormon stres. Tujuan dari karya tulis ilmiah ini untuk melakukan pemberian terapi non farmakologi dengan teknik relaksasi napas dalam pada pasien Hipertensi dengan masalah nyeri akut. Rancangan metode penelitian berupa studi kasus yang berbentuk deskriptif yang disertai dengan pengukuran skala nyeri Wong-Baker. Sampel penelitian sebanyak 2 pasien lansia. Hasil penelitian setelah dilakukannya pemberian teknik napas dalam pada pasien pertama terjadi penurunan rasa nyeri dengan skala awal 6-7 sampai pasien tidak merasa nyeri dan pada pasien kedua penurunan terjadi dari skala 4-5 sampai tidak ada nyeri lagi. Sehingga dapat disimpulkan teknik napas dalam ini berpengaruh menurunkan rasa nyeri. Teknik relaksasi napas dalam yang diajarkan kepada pasien dapat memberikan efek signifikan dalam mengurangi tingkat nyeri yang dialami pada pasien penderita Hipertensi dengan masalah nyeri.

Kata kunci: Hipertensi, Nyeri Akut, Teknik Relaksasi Napas Dalam.

PENDAHULUAN

Hipertensi yang lebih umum dikenal sebagai tekanan darah tinggi pada akhirnya bisa mengakibatkan kerusakan pada lapisan endotel dan mempercepat proses aterosklerosis. Penyakit ini dianggap sebagai salah satu faktor risiko utama untuk terjadinya masalah serebrovaskular, seperti stroke atau serangan iskemik. Selain itu *hipertensi* dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kondisi penyakit pada arteri coroner, seperti gagal ginjal, demensia, serta fibrasi atrial. Resiko *hipertensi* akan meningkat lebih lanjut jika terdapat faktor risiko kardiovaskular lain dalam tubuh orang yang terkena, sehingga dapat berkomplikasi pada tingginya angka kematian pada mereka yang mengalami *hipertensi* (Rikmasari, Y., 2020). Penyakit *hipertensi* dianggap sebagai salah satu penyebab risiko terjadinya stroke, terutama ketika individu mengalami Tingkat stress yang sangat tinggi. Mereka yang mengalami *hipertensi* akan menghadapi aneurisma yang disertai dengan disfungsi pada endotel jaringan pembuluh darah. Jika masalah pada pembuluh darah ini terus berlanjut dalam jangka waktu yang Panjang, hal ini dapat meningkatkan terjadinya stroke (Ningsih, R., & Melinda, 2019). Berbagai faktor berpotensi untuk berdampak pada tingkat risiko *hipertensi*, termasuk umur, genetic, aktivitas fisik, tekanan emosional, dan kepatuhan minum obat (Listina, F., Maritasari, D. Y., & Pratiwie, 2020). (WHO., 2019) menyatakan terdapat sekitar satu miliar individu di seluruh dunia yang mengalami hipertensi, di mana sekitar dua pertiga berasal dari negara-negara berkembang dengan pendapatan rendah hingga menengah. Jika langkah pencegahan tidak diambil, angka ini akan terus meningkat, dan diperkirakan pada tahun 2025, 29% atau 1,6 miliar orang di seluruh dunia akan terkena hipertensi.

Sekitar 972 juta orang atau 26,4% dari populasi global menderita hipertensi pada tahun 2019. Pada tahun 2022, diperkirakan terdapat sekitar 1,13 miliar orang di dunia yang memiliki hipertensi, yang menunjukkan bahwa satu dari tiga orang terdiagnosis dengan kondisi ini. Pada data dari (Kementerian Kesehatan RI., 2019), prevalensi hipertensi pada populasi lansia di Indonesia adalah 45,9% untuk mereka yang berusia 55-64 tahun, 57,6% untuk usia 65-74 tahun, dan 63,8% bagi mereka yang berusia lebih dari 75 tahun. Berdasarkan pengukuran tekanan darah, prevalensi hipertensi di Indonesia pada individu usia 18 tahun ke atas mencapai 25,8% (Kementerian Kesehatan RI., 2019).

Prevalensi hipertensi di Sumatera Utara mencapai 5,52% dari jumlah penduduk di Sumatera Utara. Prevalensi hipertensi di Kota Medan sebesar 4,97%. Jumlah penderita hipertensi Puskesmas Teladan pada tahun 2019 sebanyak 842 orang dan pada Tahun 2020 sebanyak 1162 orang (Kementerian Kesehatan RI., 2020). Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Asahan, hipertensi merupakan penyakit dengan kasus terbesar no 1 di Kabupaten Asahan dengan total 27.302 kasus hipertensi, sedangkan di Kecamatan Kisaran Timur, hipertensi menduduki peringkat ke-1 penyakit terbesar dengan jumlah kasus sebanyak 18.222 kasus (ASADA., 2023).

Pengendalian nyeri dengan pengobatan non farmakologi sangat efektif dalam mengatasi perasaan sakit. Oleh karena itu dibutuhkan kombinasi antara pengobatan farmakologi dan non farmakologi untuk meredakan sensasi nyeri serta mempercepat proses pemulihan. Pendekatan non farmakologi ini bukanlah pengganti obat-obatan melainkan langkah-langkah yang

diperlukan untuk memperpendek durasi nyeri salah satunya teknik relaksasi nafas dalam yang hanya berlangsung beberapa detik atau menit (Morita, K.M., Amelia, R. and Putri, 2020).

Teknik relaksasi nafas dalam dilakukan dengan cara mengajarkan dan menganjurkan klien untuk menarik nafas dengan baik, menarik nafas dalam dan menghembuskan nafas sambil melepaskan rasa nyeri yang dirasakan. Mekanisme yang terjadi pada saat pasien menarik nafas dalam adalah terjadi relaksasi pada otot rangka sehingga menyebabkan paru membesar, suplai oksigen ke paru meningkat sehingga membuka pori-pori Kohn pada alveoli sehingga meningkatkan konsentrasi oksigen untuk dibawa ke pusat nyeri. Relaksasi yang sempurna dapat mengurangi ketegangan otot, kebosanan, dan kecemasan sehingga dapat mencegah peningkatan intensitas nyeri. Tiga hal utama yang dibutuhkan dalam teknik relaksasi adalah posisi klien yang tepat, pikiran yang istirahat, dan lingkungan yang tenang (Roslianti, 2022).

Sesuai dengan penelitian (Anggraini, 2020) didapatkan hasil adanya perbedaan Tingkat skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi teknik relaksasi nafas dalam, Sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam, mayoritas responden memiliki skala 5-8 dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam, mayoritas responden memiliki tingkat skala 5-2 sampai tidak ada nyeri (Anggraini, 2020).

METODE

Metode penelitian ini sendiri adalah Data Primer dan Data Sekunder (dengan pengkajian, pemeriksaan fisik yaitu pengkajian perawatan medical bedah). Subjek dalam studi kasus ini adalah 2 pasien penderita *Hipertensi* yang sedang dirawat inap dengan

diagnose *Hipertensi* di salah satu Rumah Sakit Kota Kisaran.

HASIL

1. Identitas dan hasil anamnesa

Tabel 1 Identitas dan hasil anemnesa

No	Identitas Pasien	Kasus I	Kasus II
1.	Nama	Tn. S	Tn. S
2.	Umur	64 tahun	59 tahun
3.	Jenis kelamin	Laki-laki	Laki-laki
4.	Pendidikan	SMA	SMA
5.	Pekerjaan	Wiraswasta	Wiraswasta
6.	Status	Menikah	Menikah
7.	Agama	Islam	Islam

Berdasarkan tabel 1.1 didapatkan dari kedua responden berjenis kelamin laki-laki dan mempunyai diagnosa yang sama yaitu hipertensi. Pada kasus I dengan pasien berumur 64 tahun dan kasus ke II dengan pasien berumur 59 tahun.

2. Keluhan utama dan riwayat sakit

Tabel 2 Keluhan utama dan riwayat sakit

No	Data fokus	Kasus I	Kasus II
1	Keluhan utama saat masuk rumah sakit	Pasien mengeluhkan pusing berputar	Pasien mengatakan pusing, tengkuk terasa pegal
2	Keluhan utama saat pengkajian	Pasien mengeluh nyeri kepala dan pusing berputar, pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk dan pandangan sering gelap	Pasien mengeluh pusing Tengkok terasa pegal, sakit kepala sering merasa gelisah dan wajah merah
3	Riwayat penyakit sekarang	Hipertensi	Hipertensi
4	Riwayat kesehatan	Hipertensi sejak lebih	Hipertensi sejak lebih

N o	Data fokus	Kasus I	Kasus II
	yang lalu	kurang 3 tahun yang lalu	kurang 5 tahun yang lalu
5	Riwayat keluarga	Klien merupakan wiraswasta, mempunyai 3 orang anak 2 laki-laki dan 1 perempuan dan 1 orang istri. Dan klien tidak memiliki keluarga dengan Riwayat hipertensi	Klien merupakan wiraswasta mempunyai 2 anak 1 laki-laki dan 1 perempuan dan mempunyai 1 orang istri. Klien memiliki keluarga jauh yang memiliki Riwayat hipertensi
6	Kebiasaan	Mengonsumsi makanan tinggi garam	Mengonsumsi makanan tinggi garam

Berdasarkan Tabel 2 ditemukan keluhan utama dari riwayat penyakit terhadap kasus I yaitu klien mengatakan pusing berputar dan riwayat penyakit terdahulu adalah Hipertensi yang sudah dialami lebih kurang 3 tahun yang lalu sedangkan pada klien di kasus II ditemukan keluhan utama dan riwayat penyakit yaitu pusing, dan tengkuk terasa pegal. Riwayat penyakit terdahulu adalah hipertensi 5 tahun yang lalu.

3. Pemeriksaan diagnostik

Tabel 3 Pemeriksaan diagnostik

Jenis pemeriksaan	Kasus I	Kasus II	Nilai rujuk
Hemoglobin	9,8	10,5	P: 13-16 W: 12-14 g/Dl
Eritrosit	3,5	4,15	3,50 – 5,50 /U1
Leokosit	12.160	11.210	4.000 – 10.000 /U1
Hematokrit	30,9	35,5	37,0 – 50,0 %
Glukosa sewaktu	113	114	< 115 mg/dl

Jenis pemeriksaan	Kasus I	Kasus II	Nilai rujuk
Urine acid	9,9	9,6	P: 3,6 – 8,2 W: 2,6 – 6,1 mg/dl
Ureum	102	110	10 – 50 mg/dl
Creatinine	2,8	3,0	P: 0,6 – 1,1 L 0,5 – 0,9 mg/dl

Berdasarkan tabel 3 dari hasil pemeriksaan diatas dapat disimpulkan bahwa dari kasus I dan II terdapat angka ureum yang melebihi batas normal.

4. Analisis Data

Hasil analisa data di atas bahwa pada kasus I dan kasus II sama-sama mengalami masalah nyeri akut berhubungan dengan peningkatan vascular serebral ditandai dengan klien mengatakann nyeri pada kepala.

5. Diagnosa keperawatan

Pada kedua responden mempunyai masalah keperawatan Nyeri akut b/d agen pencedera fisiologis d/d klien mengatakan nyeri pada kepala.

6. Intervensi keperawatan

Disimpulkan bahwa pada kedua responde. dilakukan intervensi yang sama untuk pasien dengan masalah keperawatan atau diagnose keperawatan Nyeri akut.

7. Implementasi

Tindakan keperawatan yang dilakukan kepada kedua responden merupakan tindakan yang mampu untuk penanganan pada pasien dengan diagnose Nyeri akut, salah satunya berupa pemberian teknik non farmakologi seperti teknik relaksasi napas dalam. Dengan cara menganjurkan klien untuk tarik nafas melalui hidung secara perlahan hingga perut dan dada terangkat lalu tahan selama 3-5 detik dan hembuskan nafas melalui mulut secara perlahan,

lakukan selama lebih kurang 5 menit untuk mendapatkan hasil yang maksimal.

8. Evaluasi

Diperoleh hasil yang sama antara kasus I dan kasus II dimana pada hari ke 3 setelah intervensi keperawatan dilakukan didapat data masalah Nyeri akut sudah teratasi dan intervensi pun dihentikan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik kedua subyek dalam penerapan ini (Tn S dan Tn S) dapat disimpulkan yang termasuk dalam mempengaruhi faktor terjadinya hipertensi adalah sebagai berikut:

a. Usia

Subyek yang terlibat dalam penerapan ini yaitu subyek I (Tn S) berusia 64 tahun. Sedangkan subyek II (Tn S) berusia 59 tahun. Hipertensi primer biasanya muncul antara usia 30-50 tahun. Setelah umur 45 tahun dinding arteri akan mengalami penebalan karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku.

Selain itu seiring dengan terjadinya proses penuaan, maka terjadi kemunduran secara fisiologis yang menyebabkan arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku, tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Karena itu darah di setiap denyut jantung dipaksa melewati pembuluh yang sempit dari pada biasanya sehingga menyebabkan naiknya tekanan darah, inilah yang terjadi pada usia lanjut, dinding arteri menebal dan kaku karena *arteriosclerosis*.

Berdasarkan uraian diatas menurut analisa penulis bahwa usia lebih dari 45 tahun beresiko terkena penyakit hipertensi. Kedua subyek dalam penerapan ini (Tn. S dan Tn. S)

berusia 64 tahun dan 59 tahun sehingga beresiko mengalami hipertensi karena terjadinya proses penuaan menyebabkan kemunduran secara fisiologis sehingga arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku, tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut hal ini yang menyebabkan terjadinya hipertensi.

b. Jenis Kelamin

Keseluruhan insiden, hipertensi lebih banyak terjadi pada pria dibandingkan wanita sampai kira-kira usia 55 tahun. Resiko pada pria dan wanita hampir sama antara usia 55 sampai 74 tahun, kemudian setelah usia 74 tahun wanita beresiko lebih besar. Jenis kelamin kedua subyek dalam penerapan yaitu laki-laki pada subyek I dengan usia 65 tahun dan pada subyek II dengan usia 59 tahun.

Berdasarkan uraian diatas menurut analisa penulis hipertensi lebih banyak terjadi pada pria dibandingkan wanita sampai kira-kira usia 55 tahun. Resiko pada pria dan wanita hampir sama antara usia 55. Subyek I dalam penerapan berjenis kelamin laki-laki dengan usia 65 tahun dan subyek II berjenis kelamin pria berusia 59 tahun, sehingga kedua subyek berisiko tinggi mengalami hipertensi.

c. Riwayat Keluarga

Seseorang dengan riwayat hipertensi keluarga, beberapa gen mungkin berinteraksi dengan yang lainnya dan juga dengan lingkungan yang menyebabkan tekanan darah naik dari waktu ke waktu. Dalam penerapan ini hanya subyek II yang memiliki Riwayat hipertensi dalam keluarga yaitu pada ayahnya.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya tentang faktor-faktor resiko dan angka kejadian hipertensi pada penduduk Sumatera Utara, menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat hipertensi keluarga dengan

kejadian hipertensi. seseorang dengan kedua orang tuanya hipertensi akan memiliki 50-70% kemungkinan menderita hipertensi, sedangkan bila orang tuanya tidak menderita hipertensi hanya 4-20% kemungkinan menderita hipertensi. Berdasarkan uraian diatas menurut analisa penulis kejadian hipertensi dapat terjadi pada seseorang yang memiliki riwayat hipertensi di dalam keluarganya. Pada subyek II dalam penerapan ini memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga yaitu pada ayahnya sehingga beresiko mengalami atau menderita hipertensi karena beberapa gen mungkin berinteraksi dengan yang lainnya dan juga dengan lingkungan yang menyebabkan tekanan darah naik dari waktu ke waktu.

d. Stres

Kedua subyek dalam penerapan ini sering memikirkan sesuatu secara berlebihan sehingga mengakibatkan tekanan darah kedua subyek meningkat. Stres fisik dan emosional menyebabkan kenaikan sementara tekanan darah, tetapi peran stres pada hipertensi kurang jelas. Tekanan darah normalnya berfluktuasi selama siang hari, yang naik pada aktivitas, ketidaknyaman, atau respons emosional seperti marah. Sters yang sering atau terus-menerus dapat menyebabkan hipertrofi otot polos vaskular atau mempengaruhi jalur integratif sentral otak sehingga menyebabkan terjadinya hipertensi.

Berdasarkan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara stres dengan hipertensi. Hal ini terjadi karena Stres dapat memicu timbulnya hipertensi melalui aktivasi sistem saraf simpatis yang mengakibatkan naiknya tekanan darah secara intermiten (tidak menentu). Pada saat seseorang mengalami stres, hormon adrenalin akan dilepaskan dan kemudian akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri (vasokonstriksi) dan peningkatan denyut jantung. Apabila stres berlanjut, tekanan darah akan tetap tinggi

sehingga orang tersebut akan mengalami hipertensi (Wulandari, A. & Atika, 2023). Berdasarkan uraian diatas menurut analisa penulis bahwa seseorang yang mengalami stress berisiko mengalami hipertensi. Kedua subyek dalam penerapan ini sering mengalami stres sehingga berisiko mengalami hipertensi.

Nyeri kepala merupakan masalah yang sering dirasakan oleh penderita hipertensi. Nyeri kepala ini dikategorikan sebagai nyeri kepala intrakranial yaitu jenis nyeri kepala migren diduga akibat dari venomena vascular abnormal/nausea, penglihatan kabur, auravisional, atau tipe sensorik. Bahwa usia dan tahap perkembangan seseorang menjadi salah satu hal yang penting. Dimana akan mempengaruhi reaksi nyeri. Nyeri pada individu lansia lebih tinggi, hal ini karena penyakit akut atau kronis dan degeneratif yang diderita dan perbedaan sensitifitas rasa sakit antara pria dan wanita mungkin disebabkan karena laki laki merasa seharusnya mereka kuat, sehingga melemahkan rasa sakit atau tidak mau mengakui rasa sakit yang sedang dirasakan. Peningkatan tekanan darah salah satunya akan menyebabkan pusing atau sakit kepala (nyeri pada kepala), sehingga dapat mempengaruhi aktivitas, sehingga perlu pengobatan untuk mengurangi nyeri kepala tersebut. Tarik nafas dalam dilakukan sebagai pengobatan non-farmakologi sekaligus terapi komplementer dalam hal ini sebagai terapi pendamping yang dilakukan untuk mengurangi nyeri kepala akibat hipertensi, selain itu tarik nafas dalam juga dapat memberikan rasa rileks pada pasien.

Hasil penelitian yang dilakukan dalam 2 kali sehari selama 3 hari ini terjadi penurunan skala nyeri 2 pada setiap tindakan yang diberikan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan

terdahulu bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pemberian relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi dan tarik nafas dalam sangat banyak kegunaannya, salah satunya untuk meredakan nyeri. Sebenarnya, banyak latihan pernafasan yang berbeda, namun untuk mendapatkan manfaat, pasien melakukannya minimal 2 kali sehari atau setiap kali merasakan nyeri, stres, banyak pikiran dan saat merasakan sakit. Semakin sering dilakukan maka semakin banyak manfaat yang didapat. Bahwa tarik nafas dalam dianjurkan diberikan pada pasien secara bertahap selama 15 menit agar mendapatkan hasil yang maksimal bukan hanya menurunkan nyeri kepala tetapi untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia guna menyimpan energi selama tidur (Sabella, Y. & Maryati, 2022).

KESIMPULAN DAN SARAN

Masalah utama yang muncul pada Tn S dan Tn. S adalah Hipertensi dengan masalah Nyeri akut. Setelah dilakukannya 3x24 jam implementasi keperawatan didapatkan hasil penurunan skala nyeri yang awalnya 6 -7 sampai klien tidak mengeluh nyeri kembali. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya membahas lebih dalam terkait tindakan non farmakologis atas kejadian hipertensi dengan masalah nyeri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih penulis ucapkan pada pihak yang telah membantu penelitian ini hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Y. (2020). Relaksasi Terapi Relasasi Nafas Dalam Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Jakarta. *Jurnal JKFT: Universitas Muhamadiyah Tangerang*, 5(1), 41–47.
- ASADA. (2023). *Data penderita hipertensi di Asahan*. <https://data.asahankab.go.id/about>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*.
- Listina, F., Maritasari, D. Y., & Pratiwie, S. E. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Calon Jamaah Umrah pada Pelayanan Vaksinasi Meningitis Meningococcus di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Panjang. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati*, 5(1), 63–70.
- Morita, K.M., Amelia, R. and Putri, D. (2020). ‘Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.’ *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(2), 106–115. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v5i2.197>.
- Ningsih, R., & Melinda, S. (2019). Identifikasi Hipertensi Dengan Resiko Kejadian Stroke. *Jurnal Kesehatan*, 169–171. <http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/index.php/JPKN/article/download/443/78>
- Rikmasari, Y., & N. (2020). Hubungan Kepatuhan Menggunakan Obat dengan Keberhasilan Terapi Pasien Hipertensi di RS PT Pusri Palembang. *SCIENTA Jurnal Farmasi Dan Kesehatan*, 10(1), 97–103.
- Roslianti, E. et al. (2022). ‘Case Study: Deep Breathing Relaxation Intervention to Reduce Pain in Post Sectio Caesarea Client.’ *Genius*

- Journal*, 3(2), 166–173.
<https://doi.org/10.56359/gj.v3i2.127>.
- Sabella, Y. & Maryati, S. (2022). Penerapan Teknik Relaksasi Tarik Nafass Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Nyeri Kepala Akut Di Puskesmas Pajangan Bantul. *Jurnal STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta*, 421-422.
<https://jurnal.stikesbethesda.ac.id/index.php/p/article/download/312/217/1904>
- WHO. (2019). *Hypertension*.
https://www.who.int/healthtopics/hypertension/#tab=tab_1
- Wulandari, A. & Atika, S. & L. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rsud Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 3, 166-168.
<https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/viewFile/453/288>