

PENERAPAN KOMPRES AIR HANGAT DAN TARIK NAPAS DALAM UNTUK MENGATASI NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI

Selmar Putrami First Basy *¹
Sonhaji ²

^{1,2} Universitas Karya Husada Semarang
*e-mail : selmarbasy@gmail.com

Abstrak

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah yang ditemukan pada masyarakat baik di negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia. Hipertensi merupakan suatu keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg (WHO, 2018). Hipertensi yang terjadi pada lansia diakibatkan oleh adanya proses menua dimana terjadi penurunan ke elastisitas dinding aorta, katub jantung menebal dan kaku hingga adanya penurunan kemampuan jantung dalam memompa darah (Brunner dan Suddarth, 2018). Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar (25,8%) menjadi (34,1%) prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia berada di Kalimantan Selatan yaitu sebesar (44,1%). **Metode:** Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan case study research (study kasus). Studi kasus merupakan suatu metode untuk menyelidiki atau mempelajari suatu kejadian mengenai perseorangan. **Hasil dan Pembahasan:** Berdasarkan hasil pengumpulan data maka penulis dapat menegakkan masalah keperawatan sebagai berikut: Nyeri Akut B/D Agen Pencedera Fisiologis (mis. Inflamasi, Iskemia, Neoplasma), Gangguan pola tidur B/D Kurang Kontrol Tidur Ditandai Dengan Mengeluh Sulit Tidur dan Resiko Jatuh B/D Riwayat Jatuh. **Kesimpulan dan saran:** Dalam melakukan pengkajian perawat dapat lebih dalam menggali permasalahan dari pasien. Pasien dengan nyeri hipertensi terdapat beberapa masalah keperawatan yaitu Nyeri akut, gangguan pola tidur dan resiko jatuh. Pelaksanaan rencana keperawatan dilakukan dengan terkoordinasi untuk pelaksanaan diagnosa. Evaluasi keperawatan dapat teratasi sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan.

Kata kunci: Kompres Air Hangat, Tarik Napas, Hipertensi,

Abstract

Hypertension or high blood pressure is a problem found in society in both developed and developing countries, including Indonesia. Hypertension is a condition where systolic blood pressure increases to more than 140 mmHg and diastolic blood pressure to more than 90 mmHg (WHO, 2018). Hypertension that occurs in the elderly is caused by the aging process where the elasticity of the aortic wall decreases, the heart valves become thicker and stiffer and the heart's ability to pump blood decreases (Brunner and Suddarth, 2018). Based on 2018 Riskesdas data, the prevalence of hypertension has increased from 2013 by (25.8%) to (34.1%). The highest prevalence of hypertension in Indonesia is in South Kalimantan, namely (44.1%). **Method:** In this research the author used a descriptive method with a case study research approach (case study). Case study is a method for investigating or studying an incident regarding an individual. **Results and Discussion:** Based on the results of data collection, the author can establish the following nursing problems: Acute Pain B /D Physiological Injurious Agents (e.g. Inflammation, Ischemia, Neoplasm), Sleep pattern disorders B/D Lack of Sleep Control Characterized by Complaints of Difficulty Sleeping and Risk of Falls B/D History of Falls: In carrying out the assessment the nurse can dig deeper The problems of patients with hypertensive pain include several nursing problems, namely acute pain, disturbed sleep patterns and the risk of falls. Implementation of the nursing plan is carried out in a coordinated manner so that the nursing evaluation can be resolved according to the expected outcome criteria.

Keywords: Warm Water Compress, Inhale, Hypertension

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah yang ditemukan pada masyarakat baik di negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia. Hipertensi merupakan suatu keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg (WHO, 2018). Ada lagi yang menyebutkan penyakit tekanan darah tinggi atau yang disebut hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering dialami

oleh kelompok lansia. Penyakit hipertensi sering kali ditemukan tanpa gejala apapun, dan penderita tidak mengetahui bahwa mengalami hipertensi sebelum dilakukan pemeriksaan tekanan darah. Hal ini yang menjadikan hipertensi sebagai *The Silent Killer* (pembunuh senyap) (Nugraha & Bebasari, 2021). Kemudian (Warjiman 2020) juga menyebutkan bahwa hipertensi merupakan faktor risiko penting untuk penyakit *neurologis*. Hipertensi kronis merupakan faktor risiko utama untuk semua sub tipe stroke, termasuk stroke iskemik, perdarahan intraserebral, dan perdarahan subarachnoid. hipertensi telah menjadi faktor risiko utama utama untuk penyakit kronis dan kematian.

Hipertensi yang terjadi pada lansia diakibatkan oleh adanya proses menua dimana terjadi penurunan ke elastisitas dinding aorta, katub jantung menebal dan kaku hingga adanya penurunan kemampuan jantung dalam memompa darah (Brunner dan Suddarth, 2018). Faktor lain yang memicu terjadinya peningkatan tekanan darah pada lansia seperti merokok, alkohol, obesitas, kolesterol tinggi, emosi yang tidak stabil hingga mengkonsumsi makanan tinggi garam. Kebiasaan asupan garam dan kebiasaan mengkonsumsi makanan berlemak juga dapat menjadi faktor lain yang memicu terjadinya hipertensi pada lansia (Imelda, Sjaaf, & Puspita, 2020). (Putri, Rekawati & Wati, 2019). Menurut (Oktaviani, Noor Prastia, & Dwimawati 2022) menyatakan bahwa aktivitas fisik dan tingkat stress berhubungan dengan terjadinya hipertensi pada lansia. Gaya hidup merupakan faktor terpenting yang sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat. Sesungguhnya gaya hidup tidak sehat, akan dapat menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi, misalnya: makanan, aktifitas fisik, stres, dan merokok.

Tinjauan saat ini menunjukkan bahwa jumlah orang dewasa dengan hipertensi mengalami peningkatan yaitu 594 juta di tahun 1975 hingga 1,3 miliar pada tahun 2015. Peningkatan hipertensi terjadi sebagaimana besar di negara –negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2018).

Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar (25,8%) menjadi (34,1%) prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia berada di Kalimantan Selatan yaitu sebesar (44,1%). Daerah Istimewa Yogyakarta masuk dalam 10 besar prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia (Depkes RI, 2018).

Salah satu tindakan non farmakologis yaitu kompres campuran air hangat. Kompres hangat merupakan salah satu penatalaksanaan nyeri pada hipertensi yaitu dengan memberikan energi panas melalui konduksi, dimana panas tersebut dapat menyebabkan vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah), meningkatkan relaksasi otot sehingga meningkatkan sirkulasi dan menambah pemasukan, oksigen, serta nutrisi ke jaringan. Penggunaan kompres hangat untuk area yang tegang dan nyeri dianggap mampu meredakan nyeri (Giasma & Anggraenia, 2022). Selain kompres air hangat, relaksasi napas dalam juga membantu untuk meredakan nyeri pada pasien hipertensi.

Berbagai cara dilakukan untuk mengurangi nyeri kepala pada pasien hipertensi, salah satunya yaitu dengan pengobatan non farmakologi pemberian teknik relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam yang efektif dapat menurunkan nyeri, denyut jantung, tekanan darah, menurunkan ketegangan otot-otot (Sumiati, 2018). Relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk tindakan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Nurman, 2017).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis mengambil sebuah laporan kasus tentang asuhan keperawatan hipertensi pada Tn.S dengan masalah keperawatan Nyeri akut di ruang Sadewa 4 RSWN Semarang 2023.

METODE

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *case study research*. Studi kasus merupakan suatu metode untuk menyelidiki atau mempelajari suatu kejadian mengenai perseorangan. *Case study* adalah bagian dari metode kualitatif yang hendak

mengalami suatu kasus tertentu secara lebih mendalam dengan melibatkan pengumpulan beraneka informasi. Studi ini untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada klien dengan masalah kesehatan Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis (Hipertensi). Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi langsung serta studi dokumentasi (Mubarak ddk, 2015). Studi kasus yang menjadi pokok bahasan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis (Hipertensi) di ruang sadewa RSD K.R.M.T Wongso Negoro Semarang.

a. Subjek Studi Kasus

Partisipan dengan masalah Nyeri Akut telah bersedia untuk menjadi partisipan dengan kriteria.

1. Pasien bersedia untuk menjadi partisipan dengan menyetujui *informed consent*
2. Kriteria inklusi: Pasien mengalami Nyeri Akut yang dirawat di Rswn Semarang

b. Fokus Studi

Fokus studi pada penelitian ini adalah pasien Hipertensi dengan Nyeri akut.

c. Instrument Studi Kasus dan Metode Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dari suatu penelitian. Alat ukur pada penelitian ini yaitu melakukan asuhan keperawatan pada pasien. Dalam pengambilan kasus ini penulis melakukan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi yang mengalami masalah Nyeri akut menggunakan pendekatan asuhan keperawatan. Pelaksanaan pengelolaan asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari (Hidayah,2014).

Metode penelitian menggunakan cara sebagai berikut :

Metode Pengumpulan data

1. Observasi partisipatif merupakan suatu prosedur yang berencana, yang antara lain melihat, mendengar, mencatat sejumlah antara aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Pada kasus ini, peneliti memperoleh data objektif yaitu melakukan pengamatan langsung pada subjek atau partisipan untuk mengetahui keadaan perkembangan dan perawatan yang telah dilakukan dengan lembar observasi. Penulis melakukan observasi (pengamatan) langsung terhadap subjek.
2. Wawancara merupakan salah satu metode pengumpulan data yang dapat digambarkan sebagai sebuah interaksi yang melibatkan antara pewawancara dengan orang yang diwawancarai dengan maksud dan tujuan untuk mendapatkan informasi yang sah dan dapat dipercaya. Pewawancara menggunakan strategi pelaksana berupa pendekatan dengan bercakap cakap
3. Dokumentasi keperawatan merupakan bukti pencatatan perkembangan klinis klien dan pelaporan yang dimiliki perawat dalam melakukan catatan keperawatan yang berguna untuk kepentingan klien, perawat dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis dengan tanggung jawab perawat (Departemen Kesehatan RI, 2016).

d. Lokasi dan Studi Kasus

1. Lokasi
Pengambilan kasus ini di lakukan di ruang Sadewa 4 RS Wongso Negoro Semarang.
2. Waktu

Waktu pengambilan kasus dilakukan pada tgl, 12 April 2023 di ruang Sadewa 4 Rumah Sakit Wongso Negoro Semarang, secara Autoanamnesis Pengelolaan kasus ini dilakukan selama 3 hari yang sebelumnya dilakukan studi pendahuluan. Masalah yang didapat pasien dengan masalah Nyeri Akut.

e. Analisa Data dan Penyajian Data

Analisa data dilakukan sejak penulis melakukan penelitian. Dilakukan mulai awal pengkajian dan dilakukan pendokumentasian untuk mengetahui perkembangan klien. Teknik analisa data yang dipakai oleh penulis yaitu dengan cara mengumpulkan data dengan wawancara dan observasi pada klien.

Urutan analisa data yang nantinya akan digunakan oleh penulis, diantaranya yaitu:

1. Pengumpulan Data
Dapat dikumpulkan dilakukan dari wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta pendokumentasian. Pengumpulan data diperoleh pada saat melakukan pengkajian kemudian menetapkan diagnosis keperawatan yang muncul, melakukan perencanaan untuk mengatasi masalah yang muncul, melakukan tindakan serta melakukan evaluasi dari setiap tindakan
2. Mengelolah data
Data-data yang dikumpulkan kemudian diklasifikasi menjadi data subjektif dan objektif berdasarkan data yang diperoleh lapangan.
3. Penyajian data
Penyajian data dilakukan dengan cara penggunaan table, gambar dan bentuk naratif. Nama klien berupa inisial untuk menjaga privasi klien
4. Kesimpulan
Dari data yang disajikan kemudian dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penulisan terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil dan Studi Kasus

1. Pengkajian

Klien atas nama Tn. S usia 64 tahun berjenis kelamin laki-laki, datang ke rumah sakit pada 10 April 2023. Klien mengatakan datang dengan keluhan pusing sehingga terjatuh saat akan dari kamar mandi dan dibawah ke IDG untuk dilakukan pemeriksaan awal, di IGD pemeriksaan yang dilakukan pemeriksaan TTV: N: 80, TD :160/120 MmHg, S: 36,6 C, RR: 20x/m, SpO2 :97%, Setelah melakukan pemeriksaan, dokter menyarankan untuk rawat inap untuk dilakukan tindakan lebih lanjut. Setelah pemeriksaan di IGD klien diantar ke ruang sadewa 4 untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut, dengan pemeriksaan TTV: N: 80, TD :165/120 MmHg, S: 36,6oC, RR: 20x/m, SpO2: 98%, klien tampak mengeluh nyeri dan meringis kesakitan. Klien juga mengeluh selalu sulit tidur karena merasa pusing dan nyeri.

2. Diagnosa Keperawatan

- a. Nyeri Akut B/D Agen Pencedera Fisiologis (mis. Inflamasi, Iskemia, Neoplasma) Ditandai dengan Mengeluh Nyeri. **D.0077**
- b. Gangguan pola tidur B/D Kurang Kontrol Tidur Ditandai Dengan Mengeluh Sulit Tidur. **D.0055**
- c. Resiko jatuh B/D Riwayat Jatuh. **D.0143**

3. Intervensi

- a. Nyeri Akut B/D Agen pencedera fisiologis
Tujuan: Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3X24 Jam, diharapkan Nyeri pasien menurun dengan kriteria hasil: Keluhan Nyeri Menurun, Meringis menurun, Gelisah menurun. Intervensi untuk mengatasi masalah nyeri adalah melakukan Manajemen Nyeri (I.08238) antara lain, indentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, insensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non-verbal. Berikan tekni non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, fasilitas istirahat dan tidur, jelaskan strategi meredakan nyeri dan menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri.
- b. Gangguan pola tidur B/D Kurang Kontrol Tidur

Tujuan: Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah gangguan pola tidur membaik dengan kriteria hasil: kesulitan tidur menurun, keluhan tidak puas tidur menurun. Intervensi untuk mengatasi masalah gangguan pola tidur adalah dukungan tidur (I.09265) antara lain, Identifikasi pola aktivitas dan tidur, identifikasi factor pengganggu tidur, modifikasi lingkungan, fasilitas menghilangkan stress sebelum tidur, menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit dan menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur.

c. Resiko Jatuh B/D Riwayat jatuh

Tujuan: Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah tingkat jatuh menurun dengan kriteria hasil: jatuh dari tempat tidur menurun, jatuh saat berdiri menurun, jatuh saat berjalan menurun. Intervensi untuk mengatasi masalah resiko jatuh adalah pencegahan jatuh (I.14540) antara lain, identifikasi faktor resiko jatuh, identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh, orientasikan ruangan pada pasien dan keluarga, pastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu terkunci, pasang *handrail* tempat tidur dan anjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin.

4. Implementasi

a. Nyeri Akut B/D Agen Pencedera Fisiologis

Implementasi yang diberikan selama tiga hari yang dilakukan: Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, insensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non-verbal. memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, memfasilitasi istirahat dan tidur, menjelaskan strategi meredakan nyeri dan menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri.

b. Gangguan Pola Tidur B/D Kurang Kontrol Tidur

Implementasi yang diberikan selama tiga hari yang dilakukan: Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, memodifikasi lingkungan, memfasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur, menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit dan menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur.

c. Resiko Jatuh B/D Riwayat Jatuh

Implementasi yang diberikan selama tiga hari yang dilakukan: mengidentifikasi faktor resiko jatuh, mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh, orientasikan ruangan pada pasien dan keluarga, memastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu terkunci, memasang *handrail* tempat tidur dan menganjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin.

5. Evaluasi

a. Nyeri Akut B/D Agen Pencedera Fisiologis

Evaluasi pada tanggal 12 April 2023 masalah nyeri akut belum teratasi, pasien mengatakan masih merasakan nyeri pada kepala. Evaluasi tanggal 13 April 2023 masalah nyeri akut teratasi sebagian, pasien mengatakan nyeri kepala menurun. Evaluasi tanggal 14 masalah nyeri akut teratasi. Pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada kepala.

b. Gangguan Pola Tidur B/D Kurang Kontrol Tidur

Evaluasi pada tanggal 12 April 2023 masalah gangguan pola tidur belum teratasi. Pasien mengatakan sulit untuk tidur. Evaluasi tanggal 13 April 2023, masalah gangguan pola tidur teratasi sebagian. Pasien mengatakan sudah bisa tidur, tapi sering terbangun. Evaluasi tanggal 14 April 2023, masalah gangguan pola tidur teratasi. Pasien mengatakan sudah bisa tidur dengan puas dan tenang.

c. Resiko Jatuh B/D Riwayat Jatuh

Evaluasi pada tanggal 12 April 2023 Masalah resiko jatuh belum teratasi. Pasien mengatakan masih merasa pusing dan lemas. Evaluasi tanggal 13 April 2023 masalah resiko jatuh teratasi. Pasien mengatakan sudah tidak merasa pusing dan sudah bisa ke kamar mandi secara mandiri.

KESIMPULAN

Dalam melakukan pengkajian perawat dapat lebih dalam menggali permasalahan dari pasien. Pasien dengan nyeri hipertensi terdapat beberapa masalah keperawatan yaitu Nyeri akut, gangguan pola tidur dan resiko jatuh. Pelaksanaan rencana keperawatan dilakukan dengan terkoordinasi untuk pelaksanaan diagnosa. Evaluasi keperawatan dapat teratasi sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Muryani, M., Chasanah, S. U., & Kaka, A. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Gaya Hidup Penderita Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Ngaglik Ii Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 13*(2).
- Haryani, S., Tandy, V., Vania, A., & Barus, J. (2018). Penatalaksanaan nyeri kepala pada layanan primer. *Callosum Neurology, 1*(3), 83-90.
- Pratama, R. A., Laksono, B. H., & Fatoni, A. Z. (2020). Manajemen Nyeri Akut Pasca-Kraniotomi. *Journal of Anaesthesia and Pain, 1*(3), 28-38.
- Bahtiar, H., Ariyanti, M., & Supinganto, A. (2022). PENGUATAN DUKUNGAN KELUARGA LANSIA UNTUK MENURUNKAN DERAJAT HIPERTENSI DI DUSUN MELASE. *Jurnal LENTERA, 2*(2), 244-249.
- Muryani, M., Chasanah, S. U., & Kaka, A. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Gaya Hidup Penderita Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Ngaglik Ii Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 13*(2).
- Suprayitno, E., & Huzaimah, N. (2020). Pendampingan lansia dalam pencegahan komplikasi hipertensi. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan, 4*(1), 518-521.
- Arie, N. N. M., Muntamah, U., & Trimawati, T. (2014). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Seledri Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Dusun Gogodalem Barat. *Jurnal Keperawatan Komunitas, 2*(1), 46-51.
- Widianto, A. A., Romdhoni, M. F., Karita, D., & Purbowati, M. R. (2018). Hubungan pola makan dan gaya hidup dengan angka kejadian hipertensi pralansia dan lansia di Wilayah Kerja Puskesmas I Kembaran. *MAGNA MEDIKA: Berkala Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan, 1*(5), 58-67.
- Haryani, S., Tandy, V., Vania, A., & Barus, J. (2018). Penatalaksanaan nyeri kepala pada layanan primer. *Callosum Neurology, 1*(3), 83-90.
- Mauliddia, W. U., Khasanah, S., & Burhan, A. (2022). Penerapan Kompres Hangat dan Tarik Nafas dalam Mengatasi Nyeri Akut Pasien Hipertensi. *ABDISOSHUM: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sosial dan Humaniora, 1*(3), 374-380.
- Afianti, Y., & Budiarti, Y. (2020). Efek terapi kombinasi slow deep breathing (sdb) dan massage terhadap intensitas nyeri kepala akut pada cedera kepala ringan. *Journal Nursing Army, 1*(2), 25-36.
- Gunawan, M. R. (2016). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN GANGGUAN POLA TIDUR PADA PASIEN PREOPERASI DI RUANG MAWAR DAN KUTILANG RSUD Dr. H. ABDUL MOELOEK PROPINSI LAMPUNG TAHUN 2015. *Holistik Jurnal Kesehatan, 10*(4), 169-175.
- Azwardi, A., Mulyadi, M., Agustin, I., & Octaviani, B. (2023). PENERAPAN SLOW DEEP BREATHING TERHADAP INTENSITAS NYERI AKUT PADA ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTENSI. *Jurnal'Aisyiyah Medika, 8*(2).
- Syara, A. M., Siringoringo, T., Halawa, A., & Sitorus, K. (2021). Pengaruh Pemberian kompres Hangat Pada Leher Untuk Mengurangi Nyeri Di Kepala Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Pengmas Kestra (Jpk), 1*(1), 153-156.

- Wardani, D., & Adriani, P. (2022). Aplikasi Pemberian Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Akut Pasien Hipertensi. *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 3(1), 7-12.
- Sihombing, Y. A., & Paulina, M. M. (2022). Upaya Mengatasi Gangguan Pola Tidur pada Pasien Hipertensi Melalui Terapi Relaksasi Benson. *Care Journal*, 2(1), 57-62.
- PENYULUHAN AKTIVITAS FISIK GUNA MENGURANGI RISIKO JATUH PADA LANSIA DI PANTI HARAPAN KITA PALEMBANG 2021
- Vitaisabella, Y., & Maryati, S. (2022). PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI TARIK NAFAS DALAM PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN NYERI KEPALA AKUT DI PUSKESMAS PAJANGAN BANTUL. *SBY Proceedings*, 1(1), 415-423.
- Giasma, A. N., Yusra, S., Sukarmin, S., & Anggraenia, F. F. (2022). PENGARUH KOMPRES AIR HANGAT DAN MINYAK KAYU PUTIH PADA LEHER TERHADAP PENURUNAN NYERI KEPALA PASIEN HIPERTENSI. *Indonesia Jurnal Perawat*, 7(2), 120-128.