

## DAFTAR PUSTAKA

- Agoes, A; Agoes, A; Agoes A. 2011. *Penyakit Di UsiaTua*. Jakarta : EGC.
- Ardiansyah, M. 2012. *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa*. Jogjakarta : DIVA Press.
- Aspiani, R. Y. 2010. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta : EGC.
- Balitbagkes Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar-Riskesdas 2013*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Brunner dan Suddarth. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 12*. Jakarta : EGC.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2012. *Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2012*. Semarang : Dinkes Provinsi Jateng.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2014. *Laporan Analisis Kasus PTM Bulan Juni 2014 dari Laporan Puskesmas Kota Semarang*. Semarang : Dinkes Kota Semarang.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Karanganyar Tahun 2017*. Karanganyar : Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar.
- Hartanti, R. D., Wardana, D. P., Fajar, R. A. 2016. Terapi Relaksasi Nafas Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol IX (2), Maret 2016. ISSN 1987-3167.
- Hastuti, R. T., Insiyah. 2015. Penurunan Tekanan Darah dengan Menggunakan Teknik Nafas Dalam (*Deep Breathing*) Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Bendosari Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*. Vol 4, November 2015. hlm 82-196.
- Herlambang. 2013. *Menaklukkan Hipertensi dan Diabetes*. Jakarta Selatan : Tugu Publisher
- Khasanah, N. 2012. *Waspadai Beragam Penyakit Degeneratif Akibat Pola Makan*. Jogjakarta : Laksana.
- Marliani, L dan Tantan S. 2007. *100 Questions Answer Hipertensi*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo.
- Martiani, A., dan Lelyana, R. 2012. Faktor Risiko Hipertensi Ditinjau dari Kebiasaan Minum Kopi. *Journal of Nurtrition College*. Vol 1 (1), Tahun 2012. hlm 78-85.

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. LATAR BELAKANG

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg (Brunner & Suddarth, 2014). Penyakit ini dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Padahal bila terjadi hipertensi terus-menerus bisa memicu stroke, serangan jantung dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik. Siapapun bisa menderita hipertensi, dari berbagai kelompok umur dan kelompok sosial-ekonomi (Herlambang, 2013).

Seseorang mengalami darah tinggi dan tidak mendapatkan pengobatan dan pengontrolan secara teratur (rutin), maka hal ini dapat membawa si penderita kedalam kasus-kasus serius bahkan bisa menyebabkan kematian. Tekanan darah tinggi yang terus menerus menyebabkan jantung seseorang bekerja ekstra keras, akhirnya kondisi ini berakibat terjadinya kerusakan pada pembuluh darah jantung, ginjal, otak, dan mata. Penyakit hipertensi ini merupakan penyebab umum terjadinya stroke dan serangan jantung (*Heart attack*) (Herlambang, 2013).

Badan penelitian kesehatan dunia WHO tahun 2012 menunjukkan, di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025 dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di Negara maju dan 639 sisanya berada di Negara berkembang termasuk Indonesia (WHO, 2012).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan umur  $\geq 18$  tahun sebesar 25,8% dengan

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. HIPERTENSI**

##### **1. Definisi Hipertensi**

Hipertensi merupakan kondisi ketika seseorang mengalami kenaikan tekanan darah baik secara lambat atau mendadak (akut). Hipertensi menetap (tekanan darah tinggi yang tidak pernah menurun) merupakan faktor risiko terjadinya stroke, penyakit jantung koroner (PJK), gagal jantung, gagal ginjal, dan aneurisma arteri (penyakit pembuluh darah). Meskipun peningkatan tekanan darah relatif kecil, hal tersebut menurunkan angka harapan hidup (Agoes, *et al*, 2011).

Hipertensi adalah gejala peningkatan tekanan darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Pada penderita tekanan darah, biasanya terjadi kenaikan tekanan darah sistolik dan diastolik. Dikatakan tekanan darah tinggi jika tekanan sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, atau keduanya. Berdasarkan penelitian, pasien dengan tekanan sistolik tinggi mempunyai risiko kematian 2,5 kali lebih tinggi. Hal ini dikarenakan apabila tekanan sistolik tinggi, maka aliran darah ke seluruh tubuh termasuk organ-organ vital terganggu (Khasanah, 2012).

WHO menyatakan batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg, sedangkan bila lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan sebagai hipertensi dan diantara nilai tersebut disebut sebagai normal-tinggi (batasan tersebut diperuntukkan bagi individu dewasa diatas 18 tahun) (Triyanto, 2014).

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian terapan dengan studi kasus yang menggunakan metode penelitian deskriptif dan mengobservasi kejadian yang sudah terjadi. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mendiskripsikan (memaparkan) atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di masyarakat. Fenomena disajikan secara apa adanya tanpa manipulasi dan peneliti tidak mencoba menganalisis bagaimana dan mengapa fenomena tersebut bisa terjadi, oleh karena itu penelitian jenis ini tidak memerlukan adanya suatu hipotesis.

#### B. Subyek Penelitian

Responden dari penelitian ini adalah 2 (dua) orang pasien dengan hipertensi yang tinggal di Dusun Derman, Karangmojo, Tasikmadu, Karanganyar dengan kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi yang dipakai dalam penelitian ini adalah :
  - a. Pasien yang menderita hipertensi.
  - b. Laki-laki maupun perempuan.
  - c. Pasien yang berusia 30-65 tahun.
  - d. Pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif.
  - e. Bersedia menjadi responden.
2. Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah :
  - a. Pasien hipertensi dengan penyakit penyerta seperti *Chronic Kidney Disease* (CKD), penyakit parenkim ginjal, penyakit vascular ginjal, hipertiroidisme, hiperparatiroidisme.
  - b. Pasien yang mengalami hipertensi dan telah dilakukan pemeriksaan dan ditemukan adanya stroke hemoragik dan diabetes mellitus.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Lokasi Penelitian**

Kelurahan Karangmojo terletak di Kecamatan Tasikmadu Kabupaten Karanganyar, Kelurahan Karangmojo adalah salah satu dari 10 Kelurahan yang ada di Kecamatan Tasikmadu Kabupaten Karanganyar. Secara geografis, Kabupaten Karanganyar sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Sragen, sebelah selatan Kabupaten Wonogiri dan Kabupaten Sukoharjo, sebelah barat Kota Surakarta dan Kabupaten Boyolali, sebelah timur Provinsi Jawa Timur. Kabupaten Karanganyar terletak antara  $110^{\circ}40''$  -  $110^{\circ}70''$  Bujur Timur dan  $70^{\circ}28''$  -  $70^{\circ}46''$  Lintang Selatan. Ketinggian rata-rata 511 meter di atas permukaan laut serta beriklim tropis dengan temperatur  $22-31^{\circ}\text{C}$  dengan luas wilayah Kabupaten Karanganyar adalah 77.378,64 Ha yang terdiri dari bermacam lahan.

Pemilihan lokasi penelitian di Kelurahan Karangmojo tepatnya di Dusun Derman RT 02 RW 03 dan RT 01 RW 03. Dusun Derman terdiri dari 6 RT dan 1 RW dengan jumlah KK  $\pm 350$ . Sarana dan prasarana di Dusun Derman terdapat 1 Puskesmas pembantu, 1 masjid, 2 mushola, 1 Posyandu, dan 1 TK. Tempat saya melakukan penelitian yang pertama adalah rumah Ny. D yang terletak di Dusun Derman, dengan luas  $\pm 350$  meter<sup>2</sup> dengan 3 kamar tidur, 1 dapur, 1 ruang tamu, 1 ruang makan, 1 garasi, 1 kamar mandi dan WC. Tipe rumah adalah permanen, keadaan lantai rumah terbuat dari keramik, ventilasi udara cukup, penerangan cukup, sinar matahari dapat masuk melalui jendela. Situasi di lingkungan Ny. D dari rumah kerumah dekat, dengan lingkungan yang cukup bersih. Kebiasaan memasak menggunakan kompor gas dan limbah rumah mengalir ke selokan di belakang rumah. Tempat saya melakukan penelitian yang kedua adalah rumah Ny. S dengan luas  $\pm 500$  meter<sup>2</sup> dengan 3 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 ruang tengah, 1 dapur, 1 garasi

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian tentang penerapan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada Ny. D Dusun Derman RT 02 RW 03 dan Ny. S di Dusun Derman RT 01 RW 03 Karangmojo Kecamatan Tasikmadu Kabupaten Karanganyar selama 2 kali pertemuan terdapat kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pemeriksaan tekanan darah pada Ny. D dan Ny. S termasuk ke dalam stadium 2 sebelum diberikan Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam.
2. Hasil pemeriksaan tekanan darah pada Ny. D dan Ny. S termasuk ke dalam stadium 2 sesudah diberikan Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam.
3. Tidak terdapat perbedaan stadium tekanan darah pada Ny. D dan Ny. S sebelum dan sesudah diberikan Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam. Tekanan darah pada Ny. D dan Ny. S tetap berada di stadium 2 akan tetapi terdapat penurunan sistolik maupun diastolik rata-rata sebesar 10 mmHg.

#### **B. SARAN**

1. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi peneliti selanjutnya untuk mengaplikasikan teknik relaksasi nafas dalam pada penderita hipertensi dengan waktu yang lebih maksimal.

2. Bagi Responden

Dengan diberikannya teknik relaksasi nafas dalam klien dapat mengimplementasikan di rumah secara mandiri, maksimal supaya

LEMBAR OBSERVASI  
PENURUNAN TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI

Nama responden : Ny. D

Umur responden : 49 tahun

No	Tanggal	Lama teknik relaksasi nafas dalam (menit)	TD Sebelum	TD Sesudah	Keterangan
1.	23/6/2018	15 menit	170/120 mmHg	170/110 mmHg	Terdapat penurunan diastolik 10 mmHg
2.	24/6/2018	15 menit	170/110 mmHg	160/110 mmHg	Terdapat penurunan sistolik 10 mmHg
3.	25/6/2018	15 menit	170/100 mmHg	160/100 mmHg	Terdapat penurunan sistolik 10 mmHg
4.	26/6/2018	15 menit	160/110 mmHg	160/100 mmHg	Terdapat penurunan diastolik 10 mmHg
5.	27/6/2018	15 menit	160/110 mmHg	150/100 mmHg	Terdapat penurunan sistolik 10 mmHg, diastolik 10 mmHg
6.	28/6/2018	15 menit	160/100 mmHg	150/100 mmHg	Terdapat penurunan sistolik 10 mmHg
7.	29/6/2018	15 menit	150/100 mmHg	150/90 mmHg	Terdapat penurunan diastolik 10 mmHg

Dyah Puspa Kartika Chandra Student Number B2015039 Diploma III Nursing Study Program	Supervisors 1. Anjar Nurrohmah, S.Kep., Ns., M.Kep. 2. Kanthi Suratih, S.Kep., Ns., M.Kes.
<b>THE APPLICATION OF DEEP BREATHING RELAXATION TECHNIQUE TO LOWER BLOOD PRESSURE OF PATIENTS WITH HYPERTENSION IN KARANGANYAR</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<p><b>Introduction:</b> Hypertension is a disorder of the circulatory system that causes an increase in blood pressure above the normal scale which exceeds 140/90 mmHg. This disorder is categorized as a silent killer as it is frequently found that hypertension patients do not feel any disturbance or symptoms in years. Hypertension in patients can be overcome with pharmacological and non-pharmacological therapy, one of the non-pharmacological therapies that can lower blood pressure is deep breathing relaxation therapy. Deep breathing relaxation is the abdomen breathing with slow, rhythmic, and comfortable frequency with closed eyes when inhaling. <b>Research Objective:</b> To describe the result of the application of deep breathing relaxation technique to the decrease in blood pressure. <b>Method:</b> The research technique used was descriptive research method which observed on the research subjects. Blood pressure measurement was conducted by using tensimeter and stethoscope and then recorded before and after the application of deep breathing relaxation. <b>Findings:</b> The measurement of systolic and diastolic blood pressure before deep breathing relaxation technique in Mrs. D is of 170/120 mmHg and in Mrs. S is of 70/110 mmHg, while the systolic and diastolic blood pressure after deep breathing relaxation technique in Mrs. D is of 150/90 mmHg and in Mrs. S is of 150/90 mmHg. <b>Conclusion:</b> There is a decrease in blood pressure before and after the application of deep breathing relaxation technique is of 10 mmHg.</p>	
<b>Keywords :</b> <i>Hypertension, deep breathing relaxation, decrease blood pressure.</i>	



Dyah Puspa Kartika Chandra NIM B2015039 Program Studi Diploma III Keperawatan	Dosen Pembimbing 1. Anjar Nurrohmah, S.Kep.,Ns., M.Kep 2. Kanthi Suratih, S.Kep,Ns., M.Kes
<b>PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI KARANGANYAR</b>	
<b>ABSTRAK</b>	
<p><b>Pendahuluan</b> : Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal, yaitu melebihi 140/90 mmHg. Penyakit ini dikategorikan sebagai <i>silent killer</i>, karena sering kali penderita hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan sesuatu gangguan atau gejala. Hipertensi pada pasien bisa diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi, salah satu terapi non farmakologi yang dapat menurunkan tekanan darah adalah terapi relaksasi nafas dalam. Relaksasi nafas dalam adalah pernafasan pada abdomen dengan frekuensi lambat serta perlahan, berirama dan nyaman dengan cara memejamkan mata saat menarik nafas. <b>Tujuan Penelitian</b> : Untuk mendeskripsikan hasil penerapan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah. <b>Metode</b> : Teknik penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dan mengobservasi pada subyek penelitian. Pengukuran tekanan darah diukur dengan tensimeter dan stetoskop lalu dicatat sebelum dan sesudah penerapan relaksasi nafas dalam. <b>Hasil</b> : Pengukuran tekanan darah sistolik dan diastolic sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam pada Ny. D 170/120 mmHg (stadium 2) dan pada Ny. S 170/110 mmHg (stadium 2), sedangkan tekanan darah sistolik dan diastolic sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam pada Ny. D 160/110 mmHg (stadium 2) dan pada Ny. S 160/90 mmHg (stadium 2). <b>Kesimpulan</b> : Terdapat penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah penerapan teknik relaksasi nafas dalam 10 mmHg.</p>	
<b>Kata Kunci</b> : <i>Hipertensi, Relaksasi nafas dalam, Penurunan tekanan darah.</i>	

**PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM UNTUK  
MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA  
HIPERTENSI DI KARANGANYAR**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Disusun untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program  
Studi DIII Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Surakarta**



**DYAH PUSPA KARTIKA CHANDRA**

**B2015039**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
SURAKARTA**

**2018**

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN SAMPUL DALAM .....	ii
HALAMAN PERSYARATAN GELAR .....	iii
HALAM PERNYATAAN KEASLIAN .....	vi
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	vi
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
ABSTRAK.....	x
<i>ABSTRACT</i> .....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN .....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penulisan .....	4
D. Manfaat Penulisan .....	5
E. Keaslian Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN KONSEP DAN TEORI</b> .....	<b>8</b>
A. Konsep Dasar Hipertensi .....	8
1. Definisi Hipertensi.....	8
2. Klasifikasi Hipertensi .....	9
3. Etiologi Hipertensi.....	9
4. Manifestasi Klinis.....	11
5. Faktor Resiko Hipertensi .....	11
6. Patofisiologi Terjadinya Hipertensi .....	14
7. Komplikasi Hipertensi .....	15
8. Penatalaksanaan Hipertensi .....	16
B. Konsep Dasar Relaksasi Nafas Dalam .....	19
1. Definisi Relaksasi Nafas Dalam .....	19
2. Manfaat Terapi Relaksasi Nafas Dalam .....	20
3. Kontraindikasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam.....	20
4. Teknik Relaksasi Nafas Dalam.....	20
5. Waktu Pemberian TeknikRelaksasi Nafas Dalam .....	21
6. Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam.....	21
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>23</b>
A. Rancangan Penelitian.....	23
B. Subyek Penelitian .....	23
C. Fokus Studi .....	24
D. Definisi Operasional .....	24
E. Instrumen Penelitian .....	25
F. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	25
G. Pengumpulan Data .....	25
H. Cara Pengolahan Data .....	26

**DAFTAR PUSTAKA**

- Agoes, A; Agoes, A; Agoes A. 2011. *Penyakit Di UsiaTua*. Jakarta : EGC.
- Ardiansyah, M. 2012. *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa*. Jogjakarta : DIVA Press.
- Aspiani, R. Y. 2010. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta : EGC.
- Balitbagkes Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar-Riskesdas 2013*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Brunner dan Suddarth. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 12*. Jakarta : EGC.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2012. *Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2012*. Semarang : Dinkes Provinsi Jateng.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2014. *Laporan Analisis Kasus PTM Bulan Juni 2014 dari Laporan Puskesmas Kota Semarang*. Semarang : Dinkes Kota Semarang.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Karanganyar Tahun 2017*. Karanganyar : Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar.
- Hartanti, R. D., Wardana, D. P., Fajar, R. A. 2016. Terapi Relaksasi Nafas Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol IX (2), Maret 2016. ISSN 1987-3167.
- Hastuti, R. T., Insiyah. 2015. Penurunan Tekanan Darah dengan Menggunakan Teknik Nafas Dalam (*Deep Breathing*) Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Bendosari Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*. Vol 4, November 2015. hlm 82-196.
- Herlambang. 2013. *Menaklukkan Hipertensi dan Diabetes*. Jakarta Selatan : Tugu Publisher
- Khasanah, N. 2012. *Waspada Beragam Penyakit Degeneratif Akibat Pola Makan*. Jogjakarta : Laksana.
- Marliani, L dan Tantan S. 2007. *100 Questions Answer Hipertensi*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo.
- Martiani, A., dan Lelyana, R. 2012. Faktor Risiko Hipertensi Ditinjau dari Kebiasaan Minum Kopi. *Journal of Nurtrition College*. Vol 1 (1), Tahun 2012. hlm 78-85.

- Muttaqin, A. 2009. *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular dan Hematologi*. Jakarta : SalembaMedika.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurghiwiati, Endeh. 2015. *Terapi Alternatif dan Komplementer dalam Bidang Keperawatan*. Bandung : In Media.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta Selatan : Salemba Medika.
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta Selatan : Salemba Medika.
- Purwanto, B. 2012. *Hipertensi Patogenesis, Kerusakan Target Organ, dan Penatalaksanaan*. Surakarta : UNS Press.
- Hartanti, R. D., Wardana, D. P., dan Fajar, R. A. 2016. Terapi Relaksasi Nafas Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)*. Volume IX (1), Maret 2016. ISSN 1978-3167.
- Setyoadi dan Kushariyadi. 2011. *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta : Salemba Medika.
- Suwardiyanto, H dan Erlin Kurnia 2011. Pengaruh Terapi Relaksasi Napas Dalam (*Deep Breathing*) Terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri. *Jurnal STIKES RS. Baptis Kediri*. Volume 4 (1), Juli 2011. ISSN 2085-0921.
- Tarwoto. 2012. Pengaruh Latihan *Slow Deep Breathing* Terhadap Intensitas Nyeri Kepala Akut pada Pasien Cidera Kepala Ringan. *Jurnal Health Quality* Volume 2 (4).
- Tawang, E., Mulyadi., dan Palandeng, H. Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Sedang-Berat Di Ruang C Blu Prof. DR. R. D. Kandou Manado. *Ejournal keperawatan (e-Kp)*. Volume 1(1). Agustus 2013.
- Triyanto, E. 2014. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Widyanto, C. F dan Triwibowo, C. 2015. *Trend Disease "Trend Penyakit Saat Ini"*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Yanti, N. P. E. D; Mahardika, I. A. L; Prapti, N. K. G. 2016. Pengaruh *Slow Deep Breathing* Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Timur. *Nurscope. Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah*. 2 (4) : 1-10.