

LAMPIRAN

Lampiran 1. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Data Pribadi

- | | |
|------------------|--------------------------|
| 1. Nama lengkap | : Choirotun Nisak |
| 2. NIM | 202212039 |
| 3. Tanggal Lahir | : 26 September 2004 |
| 4. Tempat Lahir | : Boyolali |
| 5. Jenis Kelamin | : Perempuan |
| 6. Alamat Rumah | |
| a. Desa | : Plosojenar Rt 01/Rw 03 |
| b. Kelurahan | : Jagoan |
| c. Kecamatan | : Sambu |
| d. Kab./Kota | : Boyolali |
| e. Provinsi | : Jawa Tengah |
| 7. Telepon | 08882946174 |

B. Riwayat Pendidikan

- | | |
|-------------------|--|
| a. Pendidikan SD | : SD Negeri 1 Jagoan, lulus tahun 2016 |
| b. Pendidikan SMP | : SMP Negeri 1 Simo, lulus tahun 2019 |
| c. Pendidikan SMA | : SMA Negeri 1 Simo, lulus tahun 2022 |

C. Riwayat Organisasi

- | | |
|-------------------|----------------------------------|
| 1. SMA | : MPK (Majelis Perwakilan Kelas) |
| 2. Karang Taruna | : Sekretaris |
| 3. UKM Bola Volly | : Anggota |

Lampiran 2. Jadwal Kegiatan

JADWAL KEGIATAN
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH SURAKARTA

No	Jadwal Kegiatan	Bulan																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				agustus																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
1.	Pengajuan judul																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									

Lampiran 3. Lembar Konsultasi



Universitas 'Aisyiyah Surakarta

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Choiratun Misak
 NIM : 202212039
 Judul :
 Nama Pembimbing :

No	Hari/Tgl	Materi	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
1.	12/12/24	Jurnal utama	har jurnal utama Judul	
2.	23/12/24	konsul bab 1	- Segitiga piramid - Jurnal utama - ketentuan Penulisan	
3	19/1/25	bab 1	- Paragraf langsung diuraikan umum → khusus - Jurnal utama dan - Supaya lengkap - tegaskan kaitan pengu.	
2	21/1/25	bab 1 revisi pendahuluan ke → bab 2 bab 1 dan bab 2, kaitan yang ada di bab 1	revisi bab 1	
5	7/2/25	bab 1-2	revisi bab 1 dan bab 2	
6	12/2/25	bab 1-3	① data primer materi ② foto dan gambar, video ③ data dari jurnal ut	

- ④ wawancara
 ⑤ sumber u. terdapat / online.

7.	23/5/2018	bab 1-3	ruma & naur. mengapli sop, inf dan di, buat reskon & pondor	
8	3/6/18	bab 1-3	partokhan dotomah penaraban. bob, kmp. PMA & mader data & or masalon	
9	3/6/18	bab 1-3	langut penaraban	
10	12/6/18	bab 1-3	Ac langut penaraban	
11	08/7/18	bab 4	ruma & naur TP & kmp bada resp 1,2 kmp	
12	08/7/18	bab -5	Ac ujian	

Lampiran 4. Surat Ijin Studi Pendahuluan


Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Nomor	: 13998/C.5-PN/MHN/2025	11 Dzulkodah 1446 H
Lampiran	: -	09 Mei 2025 M
Hal	: <u>Permohonan Ijin Studi Pendahuluan</u>	

Kepada : **Yth. Kepala Puskesmas Gambirsari**
di Tempat

Dalam rangka menyelesaikan Tugas Akhir Karya Tulis Ilmiah mahasiswa UNIVERSITAS 'AISYIYAH SURAKARTA, maka dengan ini kami mohon ijin untuk dapat melaksanakan Studi Pendahuluan di Puskesmas Gambirsari.

Adapun mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Choirotun Nisak
NIM : 202212039
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul KTI : Penerapan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi

Demikian permohonan ini kami sampaikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Atas Kerjasama dan perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.


Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Sri Kustiyati, SST, M.Keb.
NIK. 26.05.03

Kampus I : Jl. Ki hajar Dewantara No. 10 Kentingan Jebres Surakarta 57126
Telp. 0271- 631141, 631143 Fax. 0271-631142
Kampus 2 : Jl. Kapulogo No. 3 Pajang Laweyan Surakarta 57141 Telp./Fax. 0271-711270
Kampus 3 : Jl. Melon Raya Delegan RT.04 RW.07 Pabelan, Kartasura, Sukoharjo
Email : info@aiska-university.ac.id Website : www.aiska-university.ac.id

Lampiran 5. Surat Ijin Studi Pendahuluan Dinkes Surakarta



PEMERINTAH KOTA SURAKARTA

DINAS KESEHATAN

Jln. Jendral Sudirman No.2; Telp. (0271) 632202 Fax. (0271) 632202
E-mail : dinkes@surakarta.go.id
SURAKARTA 57111

SURAT IZIN

Nomor : B/ PN.01.01 / 3140

**TENTANG
IZIN STUDI PENDAHULUAN**

Dasar : Surat dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah
Surakarta Nomor : 13997/C.5-PN/MHN/2025 Tanggal 9 Mei 2025.

MEMBERI IZIN

Kepada :
Nama : Choiratun Nisak
NIM : 202212039
Untuk : Melakukan Studi Pendahuluan di Dinas Kesehatan Surakarta
Judul : **Penerapan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan
Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi.**
Catatan : 1. Lokasi pengambilan data di Puskesmas Gambirsari.
2. Data yang diperlukan : Observasi dan Wawancara Data Jumlah
Penderita Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Gambirsari Tahun
2024.
3. Tetap mengikuti protokol kesehatan dan prosedur yang berlaku.

Ditetapkan di : Surakarta
Pada tanggal : 13 Mei 2025

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA SURAKARTA
Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan



SANOM YULIANSYAH, S.Farm. Apt.
Pembina
NIP.19740731 200604 1 003

Tembusan :
1. Kepala Puskesmas Gambirsari
2. Arsip

Lampiran 6. Surat Ijin Penelitian Dinkes Surakarta


Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Nomor : 11893/C.5-PN/MHN/2025
Lampiran : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

8 Dzulhijjah 1446 H
04 Juni 2025 M

Kepada : Yth. Kepala Puskesmas Gambirsari
di Tempat

Dalam rangka menyelesaikan Tugas Akhir Karya Tulis Ilmiah mahasiswa UNIVERSITAS 'AISYIYAH SURAKARTA, maka dengan ini kami mohon ijin untuk dapat melaksanakan Penelitian di Puskesmas Gambirsari.

Adapun mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Choirotun Nisak
NIM : 202212039
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul KTI : Penerapan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi

Demikian permohonan ini kami sampaikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Atas Kerjasama dan perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.


Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Sri Kustiyati, SST, M.Keb.
NIK. 26.05.03

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara No. 10 Kentingan Jebres Surakarta 57126
Telp. 0271- 631141, 631143 Fax. 0271-631142
Kampus 2 : Jl. Kapulego No. 3 Pajang Laweyan Surakarta 57141 Telp./Fax. 0271-711270
Kampus 3 : Jl. Mayon Raya Delegan RT.04 RW.07 Pabelan, Kartasura, Sukoharjo
Email : info@aiska-university.ac.id Website : www.aiska-university.ac.id

CS Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 7. Lembar Persetujuan Responden Ny. L

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Ny. L

Usia : 66 th

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Kragipan, RT 03/14, Banjarsari, Banjarsari, Surakarta

Bersedia menjadi responden dalam penerapan jurnal yang dilakukan oleh :

Nama : Choirotun Nisak

NIM : 202212039

Setelah mendapatkan penjelasan tentang tujuan penerapan ini, saya bersedia menjadi responden dalam penerapan yang dilakukan oleh mahasiswa program studi Diploma III Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta dengan judul **"PENERAPAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA TEKANAN DARAH LANSIA DENGAN HIPERTENSI"**. Saya memahami penerapan ini tidak bersifat negatif terhadap saya oleh karena itu saya **BERSEDIA** menjadi responden dalam penerapan ini.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatian dan kesediaan sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Surakarta, 8 Juni 2025

Responden

()

Lampiran 8. Lembar Persetujuan Responden Ny. N

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Ny. N

Usia : 66 th

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Gedong, Rt 06/11, Jaglo, Banjarsari, Surakarta

Bersedia menjadi responden dalam penerapan jurnal yang dilakukan oleh :

Nama : Choitrotun Nisak

NIM : 202212039

Setelah mendapatkan penjelasan tetang tujuan penerapan ini, saya bersedia menjadi responden dalam penerapan yang dilakukan oleh mahasiswa program studi Diploma III Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta dengan judul **"PENERAPAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA TEKANAN DARAH LANSIA DENGAN HIPERTENSI"**. Saya memahami penerapan ini tidak bersifat negatif terhadap saya oleh karena itu saya **BERSEEDIA** menjadi responden dalam penerapan ini.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatian dan kesediaan sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Surakarta, 8 Juni 2025

Responden



()

Lampiran 9. Lembar Observasi Ny. L

Lembar Observasi

Lembar observasi Penerapan Relaksasi Otot Progresif pada Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi di Gambirsari, Banjarsari, Surakarta

Responden 1

Inisial Responden : Ny. L

Usia Responden : 66 th

No	Hari/Tanggal	Tekanan Darah (pretest)		Tekanan Darah (posttest)	
		sistolik	Diastolik	Sistolik	Diastolik
1.	Minggu 08/06/2025 Pagi	161 mmHg	97 mmHg	152 mmHg	110 mmHg
2.	Minggu 08/06/2025 Sore	152 mmHg	110 mmHg	149 mmHg	94 mmHg
3.	Senin 09/06/2025 Pagi	150 mmHg	76 mmHg	145 mmHg	95 mmHg
4.	Senin 09/06/2025 Sore	143 mmHg	100 mmHg	139 mmHg	79 mmHg
5.	Selasa 09/06/2025 Pagi	142 mmHg	77 mmHg	136 mmHg	88 mmHg
6.	Selasa 09/06/2025 Sore	152 mmHg	86 mmHg	141 mmHg	83 mmHg

Lampiran 10. Lembar Observasi Ny. N

Lembar Observasi

Lembar observasi Penerapan Relaksasi Otot Progresif pada Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi di Gambirsari, Banjarsari, Surakarta
Responden 2

Inisial Responden : Ny. N

Usia Responden : 66 th

No	Hari/Tanggal	Tekanan Darah (pretest)		Tekanan Darah (posttest)	
		sistolik	Diastolik	Sistolik	Diastolik
1.	Minggu 08/06/2025 Pagi	161 mmHg	82 mmHg	156 mmHg	98 mmHg
2.	Minggu 08/06/2025 Sore	150 mmHg	76 mmHg	149 mmHg	94 mmHg
3.	Senin 09/06/2025 Pagi	146 mmHg	84 mmHg	139 mmHg	96 mmHg
4.	Senin 09/06/2025 Sore	141 mmHg	83 mmHg	135 mmHg	76 mmHg
5.	Selasa 10/06/2025 Pagi	145 mmHg	95 mmHg	138 mmHg	74 mmHg
6.	Selasa 10/06/2025 Sore	143 mmHg	100 mmHg	135 mmHg	76 mmHg

Lampiran 11. Sertifikat Kalibrasi Blood Pressure Monitor (BPM)

 **Kemenkes**
BPAFK Surakarta

Jl. Sindoro Raya, Ringroad Mojosongo, Jebres,
Surakarta 57127
(0271) 644579
<https://bpafksurakarta.go.id>

2505306

SERTIFIKAT PENGUJIAN

Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Surakarta (BPAFK) Surakarta

No. Order : 25.215/LAB.102
No. Sertifikat : 7-8-1/BPAFKS/LPK/2025/05306

IDENTITAS ALAT

Nama Alat : Blood Pressure Monitor
Merek : yuwell
Type/Model : YE 660D
Nomor Seri : B2206024998

IDENTITAS PEMILIK

Nama Pemilik : Choirotun Nisak
Alamat : Plosojenar, RT.01 RW.03, Jagoan, Sambi, Boyolali,
Jawa Tengah

Sertifikat ini terdiri dari : 3 (Tiga) Halaman
Diterbitkan tanggal : 15 Mei 2025
Pengujian Ulang paling lambat : 13 Mei 2026

Kepala,



Ir. Rohmadi, ST., M.Si., MT., M.M.

AKURASI >>> Akurat - Ramah - Aman - Efisien

*Dilarang mengutip atau mempublikasikan isi laporan tanpa ijin

Diunduh dengan  CS

LAPORAN PENGUJIAN BLOOD PRESSURE MONITOR

Metode Kerja
5.4.2.25/MK-PK-BPAFKS

No. Order : 25.212/LAB.102
Merk : yuwell
Model/Type : YE 660D
Nomor Seri : B2206024998
Tempat Alat : Choiratun Nisak
Tempat Pengujian : BPAFK Surakarta
Tanggal Penerimaan : 14 Mei 2025
Tanggal Pengujian : 14 Mei 2025

I. Kondisi Lingkungan

1. Temperature Ruangan : (22.7 ± 0.6) °C
2. Kelembaban Ruangan : (58.3 ± 2.7) %RH
3. Tegangan Input : 6 Vdc

II. Pemeriksaan Fisik dan Fungsi Alat

1. Fisik Alat : Baik
2. Fungsi Alat : Baik

III. Alat yang digunakan

No	Nama Alat	Merk	Type/Model	No Seri	Tertelusur
a.	Vital Sign Simulator	Fluke	Prosim8	3814029	LK-032-IDN
b.	Thermohygrobarometer	Greisinger	GFTB200	34904187	LK-163-IDN

IV. Pengukuran Keselamatan Listrik

No	Parameter	Terukur	Ambang Batas
a.	Resistansi pembumihan protektif kabel dapat di lepas	- Ω	≤ 0.3 Ω
b.	Arus bocor peralatan metode langsung Kelas I tipe BF	- μA	≤ 500 μA
c.	Resistansi Isolasi	- MΩ	> 2 MΩ

V. Pengamatan Hasil Kalibrasi

1. Non Invasive Blood Pressure (mmHg)

No.	Setting pada Standard	Terukur pada Alat	Koreksi	Ketidakkpastian
1	Systole 60	60	0	± 1.9
	Diastole 30	33	-3	± 1.2
	HR 80	80	0	± 0.83
2	Systole 120	120	0	± 1.2
	Diastole 80	85	-5	± 1.2
	HR 80	79	1	± 1.2
3	Systole 150	151	-1	± 2.2
	Diastole 100	106	-6 *	± 0.83
	HR 80	80	0	± 0.83
4	Systole 200	201	-1	± 1.2
	Diastole 150	156	-6	± 3.6
	HR 80	76	4	± 8.1

2. Heart Rate (BPM)

Setting pada Standard	Terukur pada Alat	Koreksi	Ketidakkpastian
Systole 30	-	-	-
120	60	0	± 0.81
Diastole 120	120	0	± 0.81
180	180	0	± 0.81
80	-	-	-
240	-	-	-



Kemenkes
BPAFK Surakarta

Kementerian Kesehatan
Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas
Kesehatan (BPAFK) Surakarta

Jl. Sindoro Raya, Ringroad Mojosongo, Jebres
Surakarta 57127
(0271) 644579
<https://bpafk-surakarta.go.id>

VI. Kesimpulan dan Saran

- | | |
|-----------------|---|
| 1. Kesimpulan : | Alat dinyatakan Laik Pakai |
| 2. Saran : | Lakukan Pengujian ulang alat sesuai jadwal secara berkala |

Catatan:

- Perhatikan nilai koreksi NIBP yang bertanda (*) karena melebihi batas toleransi yang diperbolehkan ± 5 mmHg
- Nilai sebenarnya adalah pembacaan alat ditambah koreksi
- Ketidakpastian yang dilaporkan dihitung pada tingkat kepercayaan 95% dengan faktor cakupan $k=2$
- Pemeriksaan fisik dan fungsi, pengujian keselamatan listrik dan kesimpulan berupa pernyataan Kesesuaian dilaporkan sesuai Permenkes 54 tahun 2015 dan Keputusan Dirjen Yankes nomor HK.02.02/V/0412/2020 tentang Metode Kerja Pengujian dan Kalibrasi Alat kesehatan
- Hasil pengujian dan kalibrasi hanya terkait dengan kondisi yang dilaporkan
- Hasil pengujian dan kalibrasi Heart Rate (BPM) pada titik 30 dan 240 Error

Ka. Instalasi
Pengujian dan/atau Kalibrasi
Alat Kesehatan


Siti Lestari, SST

NIP. 19820626 200801 2 019



Dipindai dengan CamScanner

Dilarang mengutip atau mempublikasikan isi laporan ini tanpa ijin

AKURASI >>> Akurat - Ramah - Aman - Efisien

Halaman 3 dari 3

Lampiran 12. Surat Bukti Keterangan Sakit



PEMERINTAH KOTA SURAKARTA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS GAMBIRSARI
Jln. Kelud Barat RT 03 RW 04, Kal. Joglo, Kec. Banjarsari,
Telp. (0271) 857376, HP : 081226933933
SURAKARTA 57136

SURAT KETERANGAN

Nomor : *KS 00/Nil/VI/2015*

Yang bertanda tangan dibawah ini, dengan ini menerangkan bahwa :

No	Nama	Tanggal Lahir	Alamat	Tanggal Periksa	Diagnosa
1	Ibu L	20/05/1959	Kragilan RT 03 RW 14	09/01/2024	Essential (primary) hypertension
2	Ibu N	17/03/1959	Gedong RT 06 RW 11	10/01/2024	Essential (primary) hypertension

Nama tersebut di atas benar merupakan pasien rawat jalan di Puskesmas Gambirsari dan telah melakukan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas Gambirsari pada tanggal tersebut.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk perihal keperluan penelitian dan dapat dipergunakan seperlunya.

a.n Kepala Puskesmas Gambirsari
Dinas Kesehatan Kota Surakarta
Ka Subag Tata Usaha

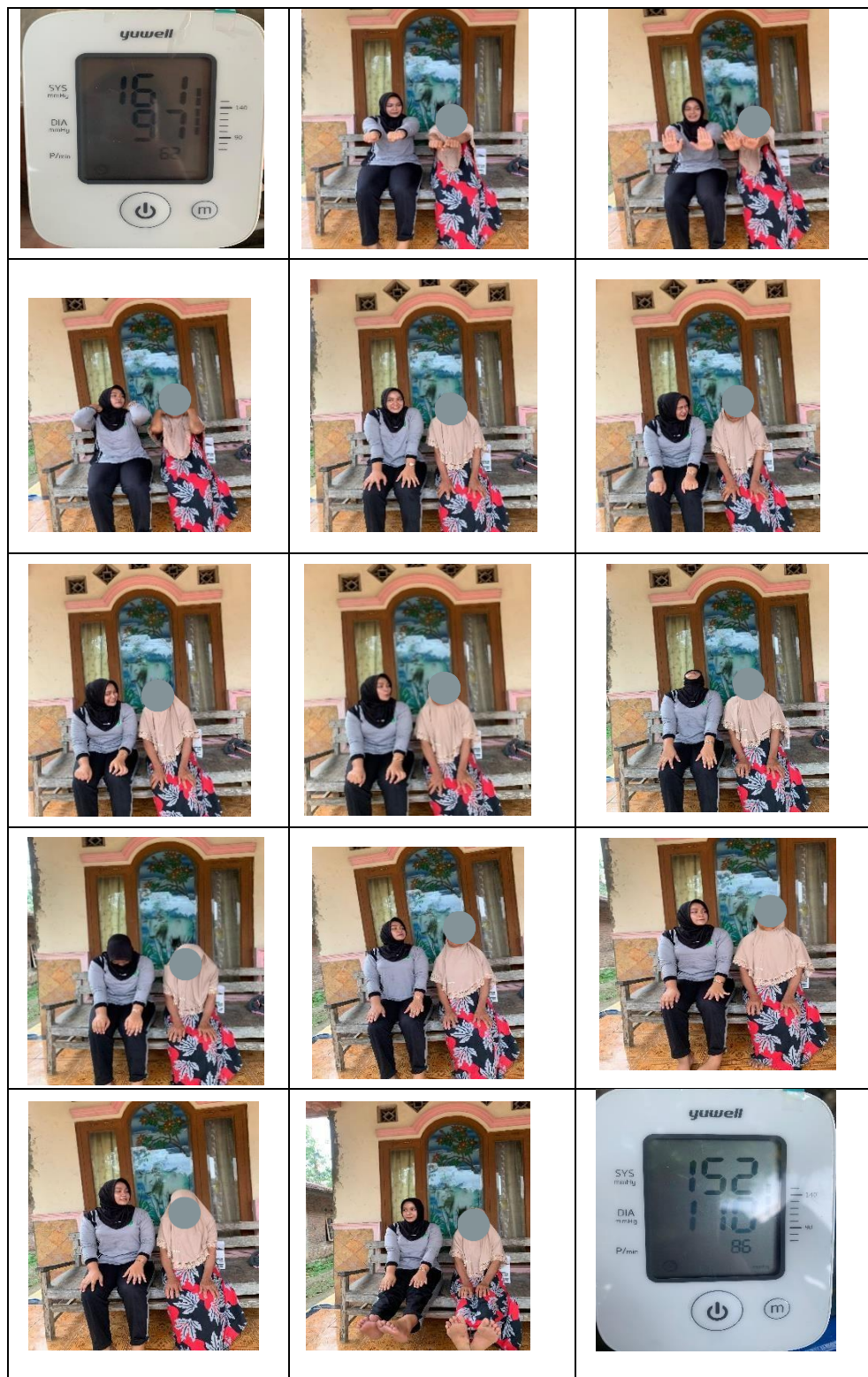


Puji Astuti, S.Kep., Ns
Pembina Tk I

NIP. 19680206 198802 2 003

Lampiran 13. Dokumentasi Penerapan

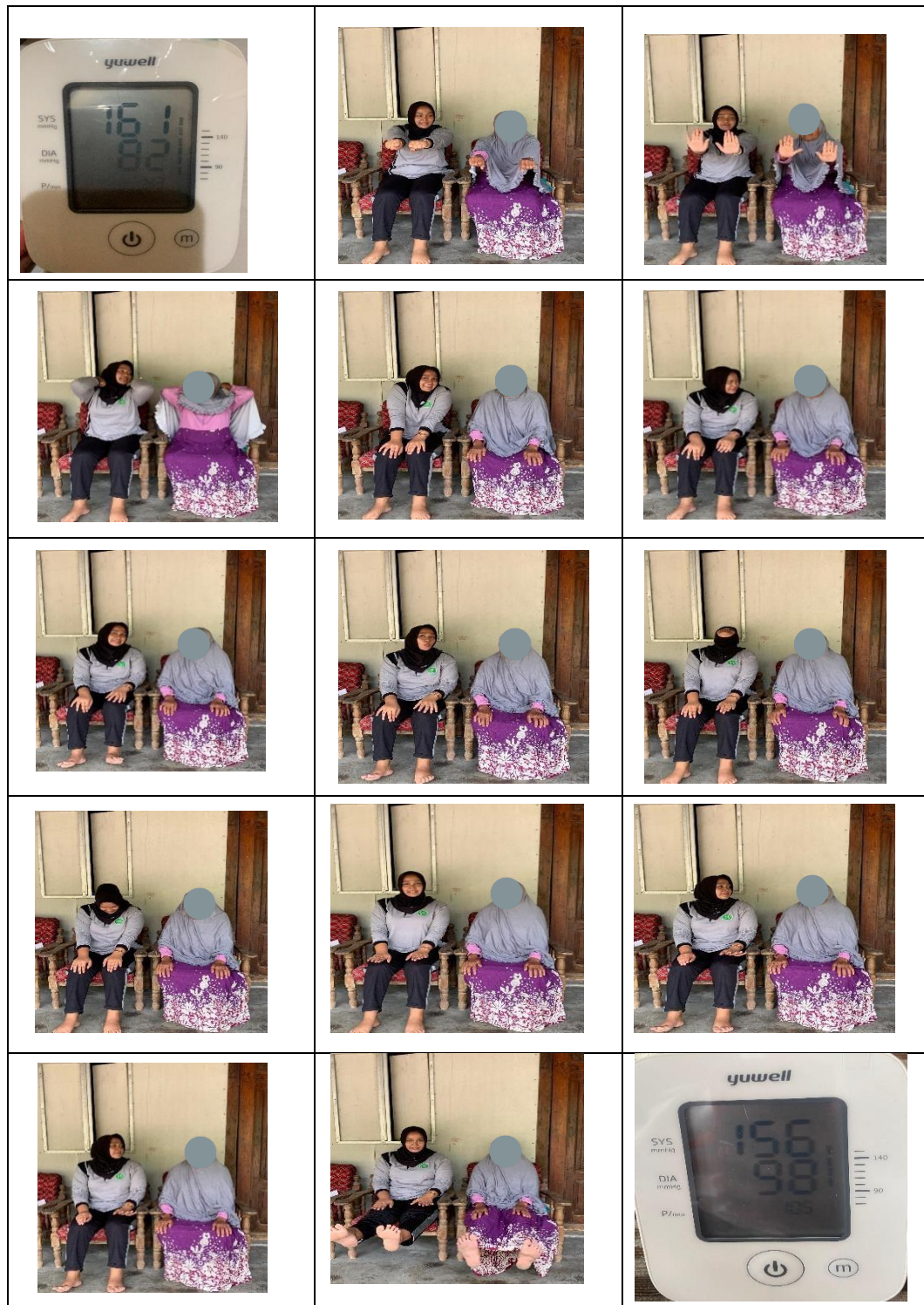
Dokumentasi penerapan Ny. L (Minggu, 8 juni 2025 Pagi)



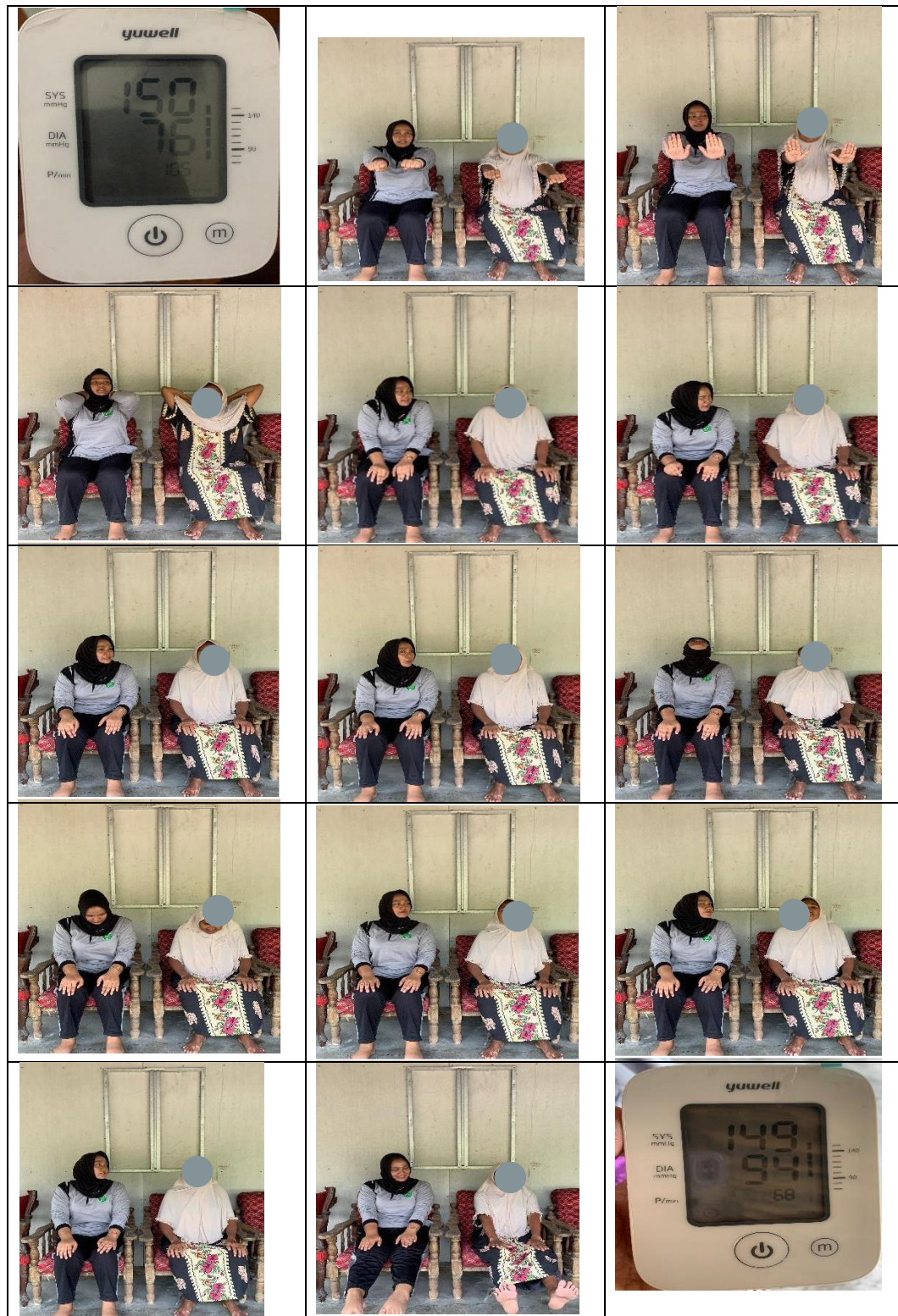
Dokumentasi penerapan Ny. L (Minggu, 08 Juni 2025 Sore)



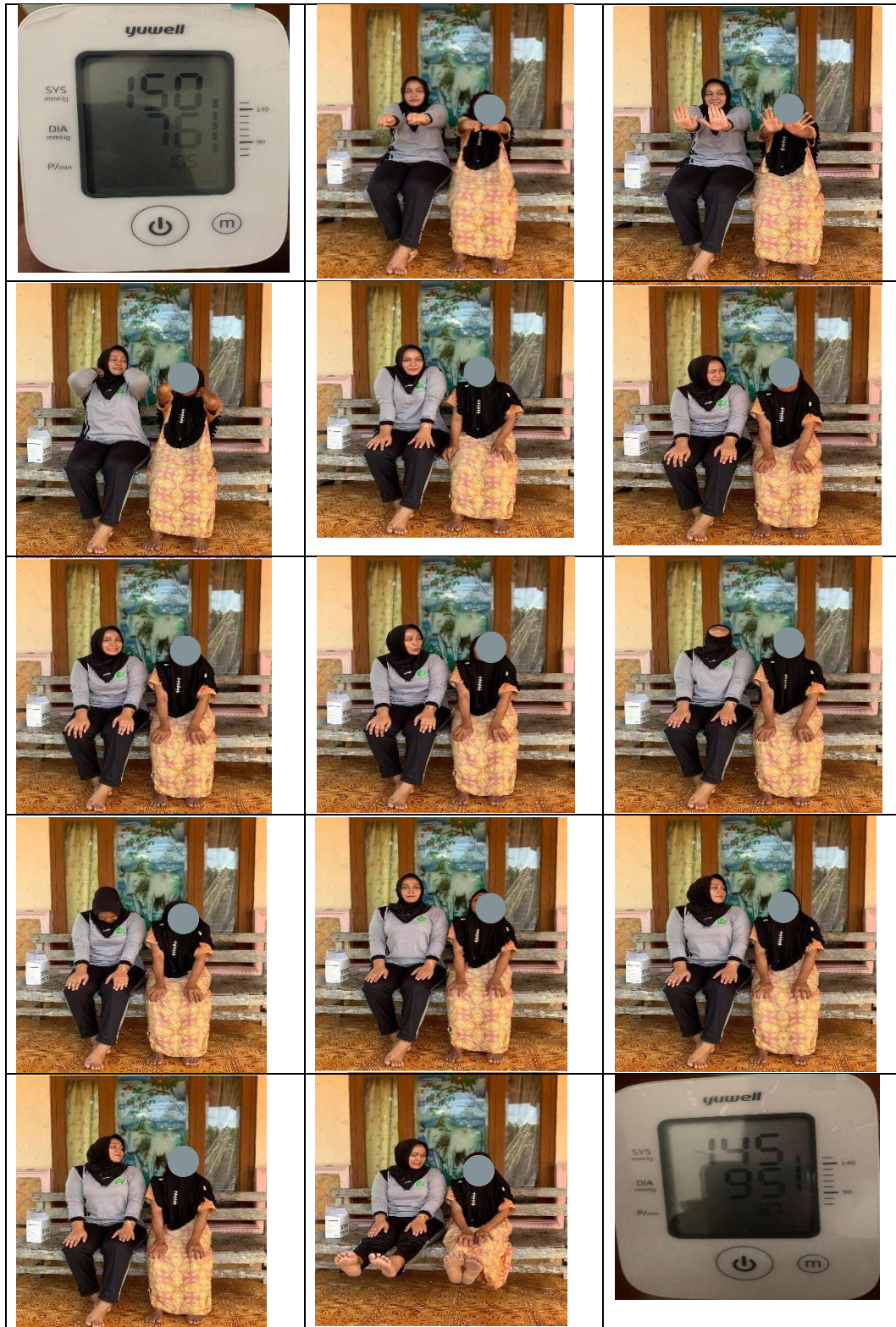
Dokumentasi penerapan Ny. N (Minggu, 8 juni 2025 Pagi)



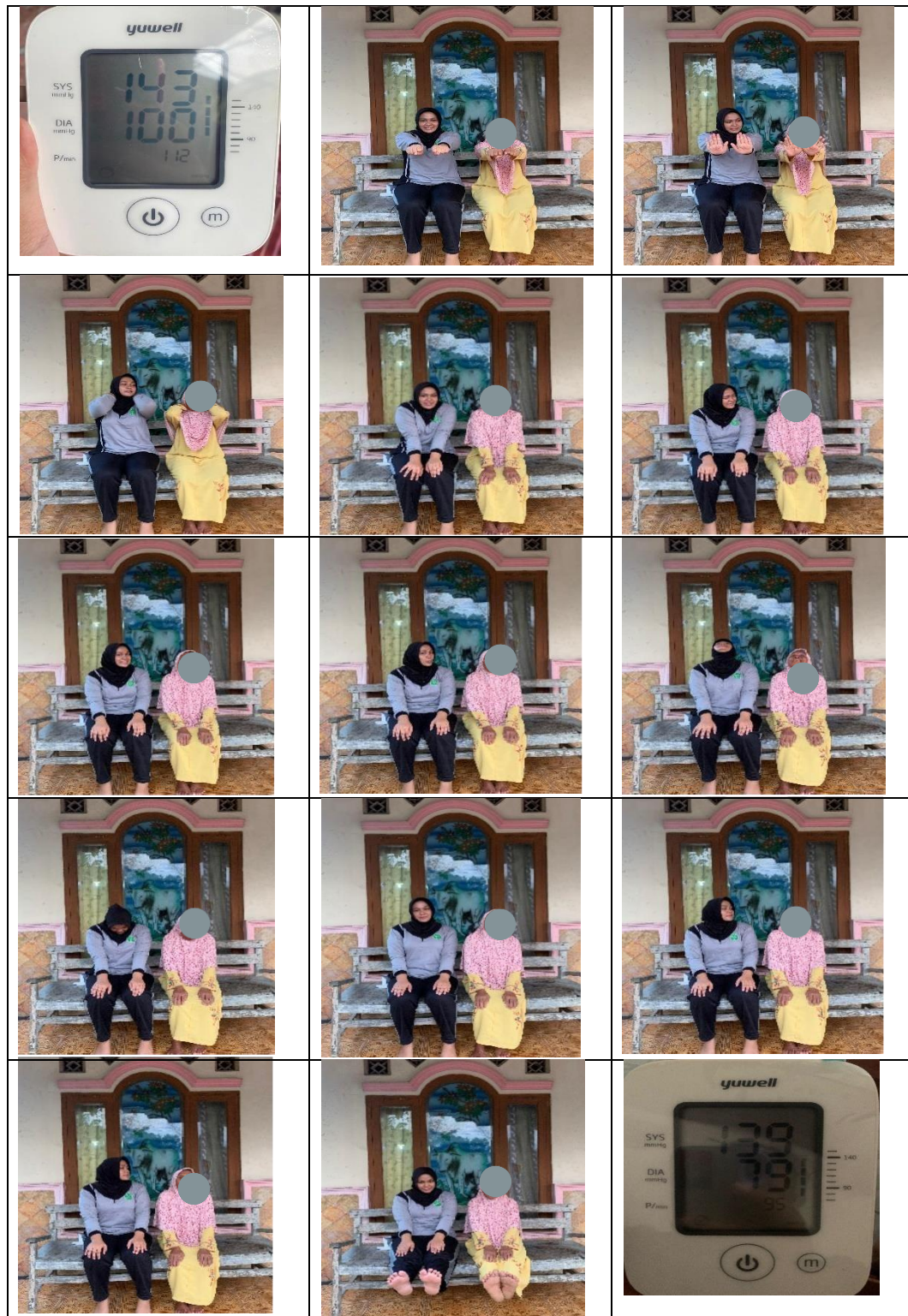
Dokumentasi Penerapan Ny. N (Minggu, 8 juni 2025 Sore)



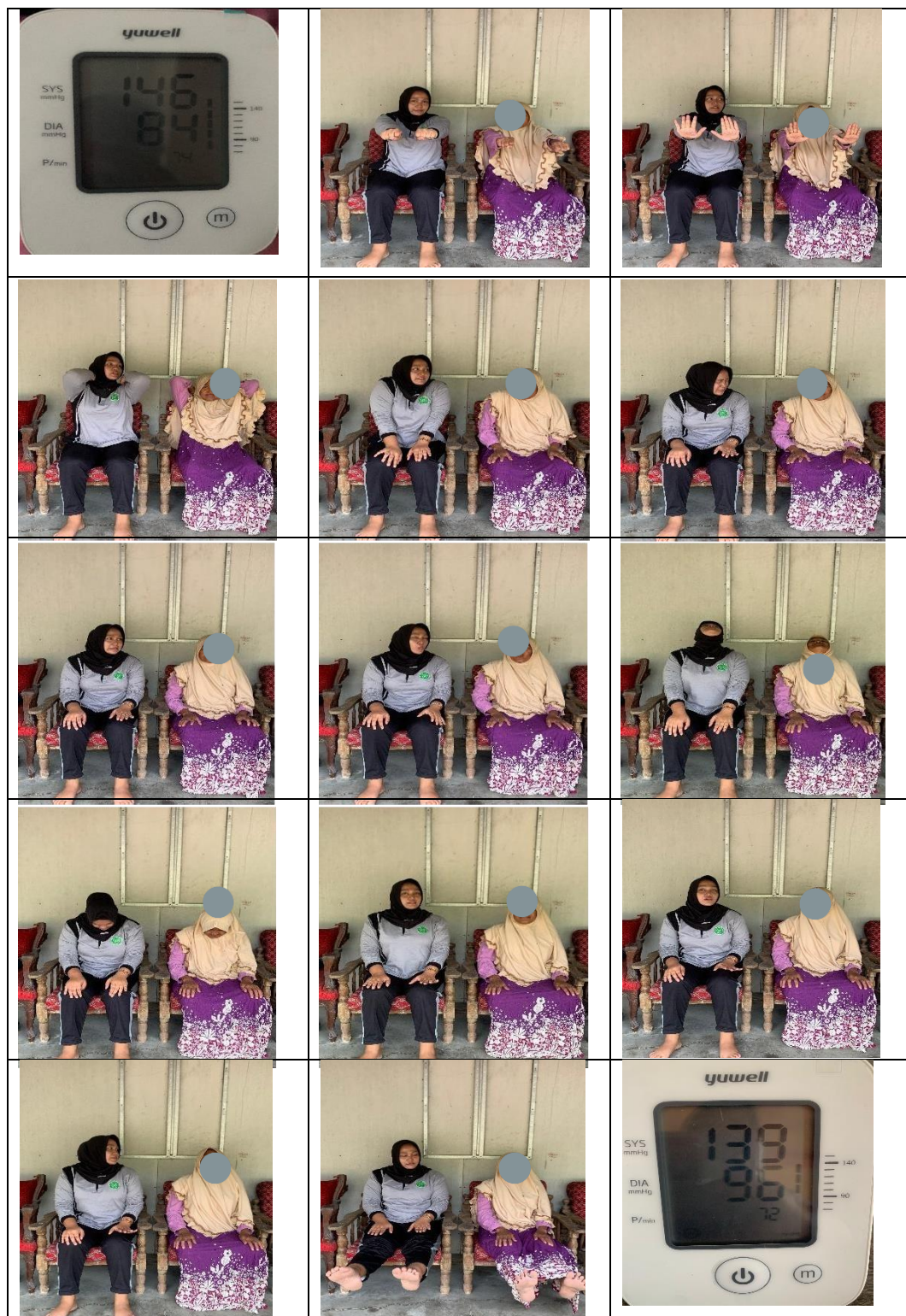
Dokumentasi Penerapan Ny. L (Senin, 09 Juni 2025 Pagi)



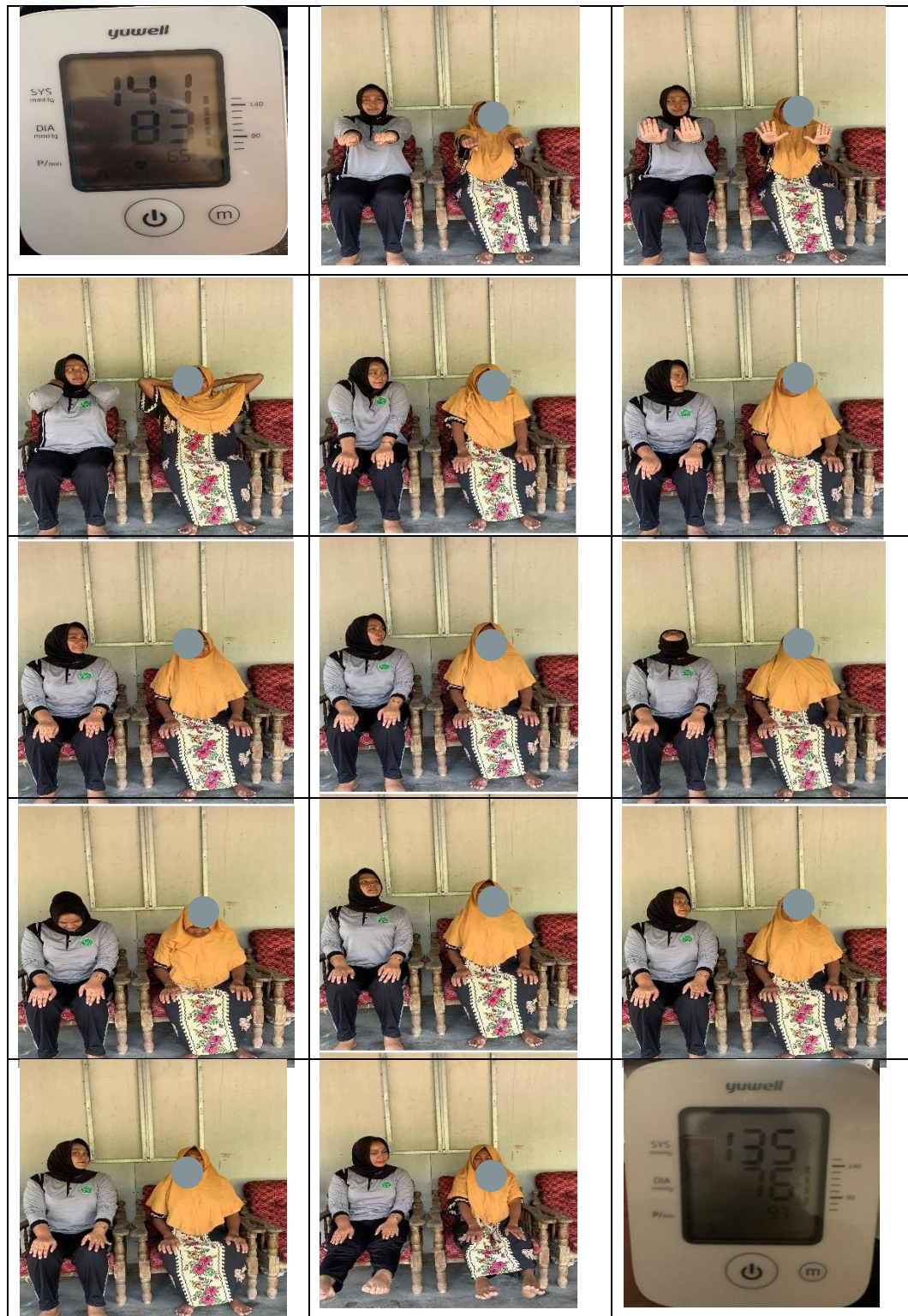
Dokumentasi Penerapan Ny. L (Senin, 09 Juni 2025 Sore)



Dokumentasi penerapan Ny. N (Senin, 09 Juni 2025 Pagi)



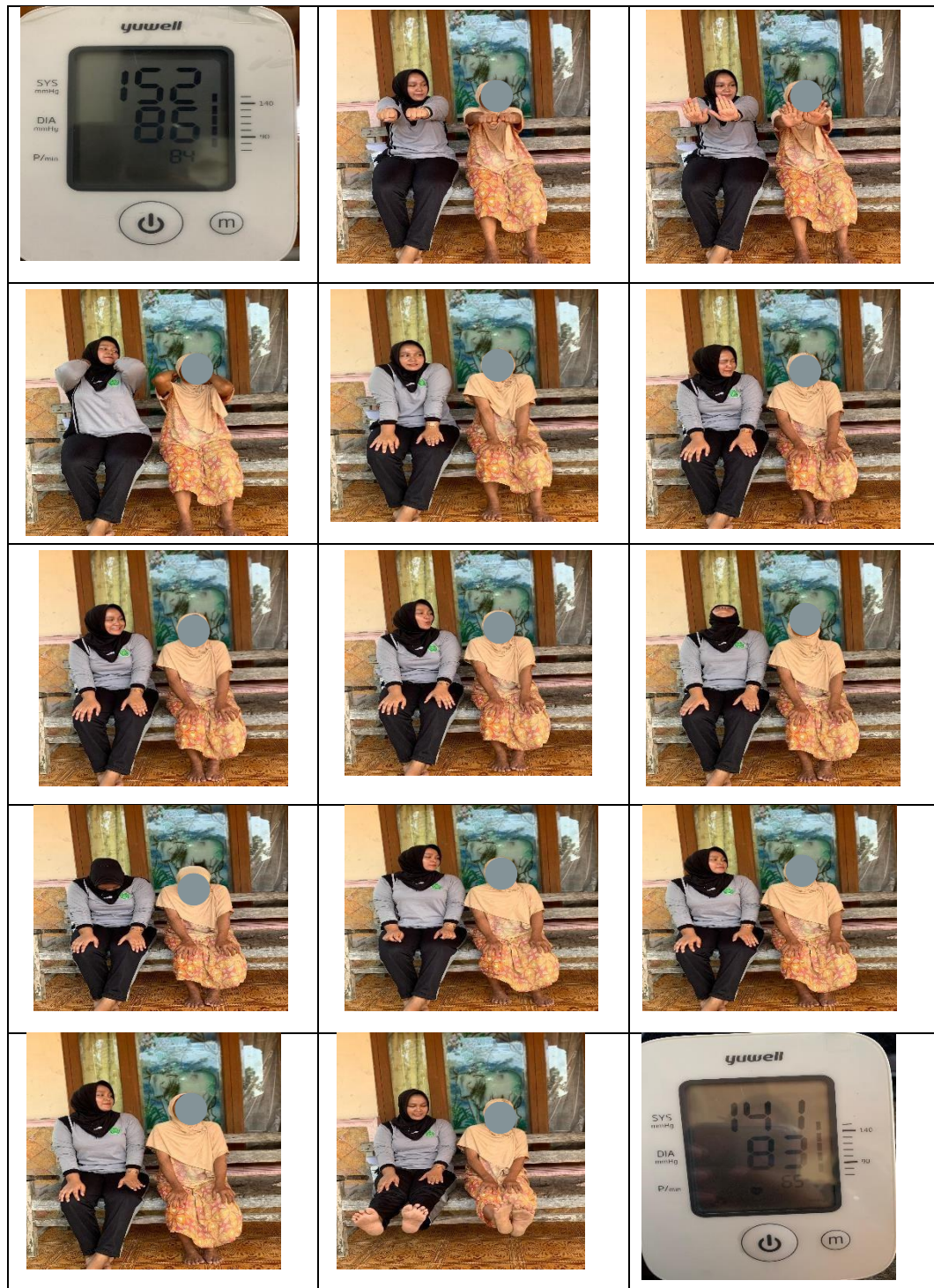
Dokumentasi penerapan Ny. N (Senin, 09 Juni 2025 Sore)



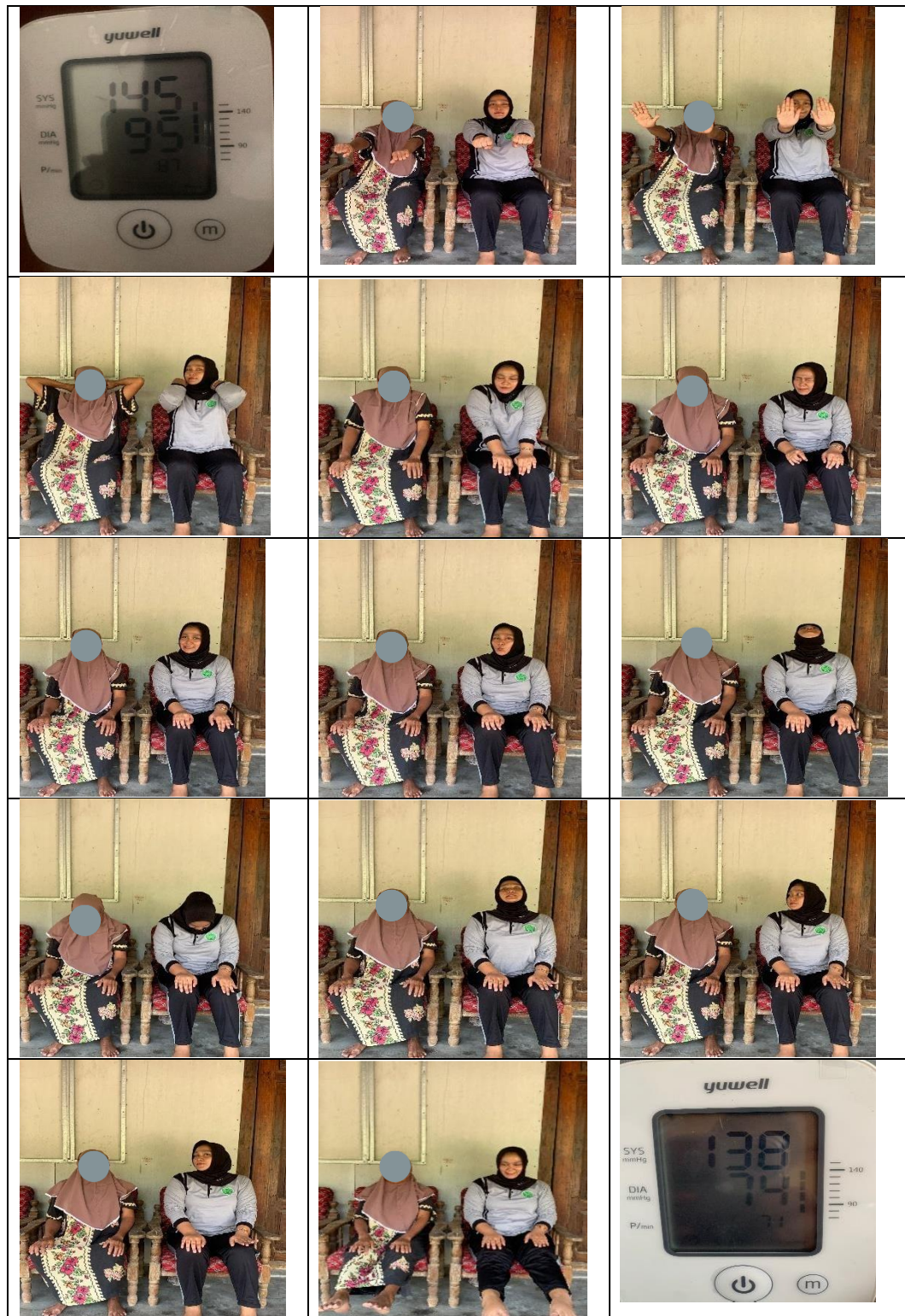
Dokumentasi penerapan Ny. L (Selasa, 10 Juni 2025 Pagi)



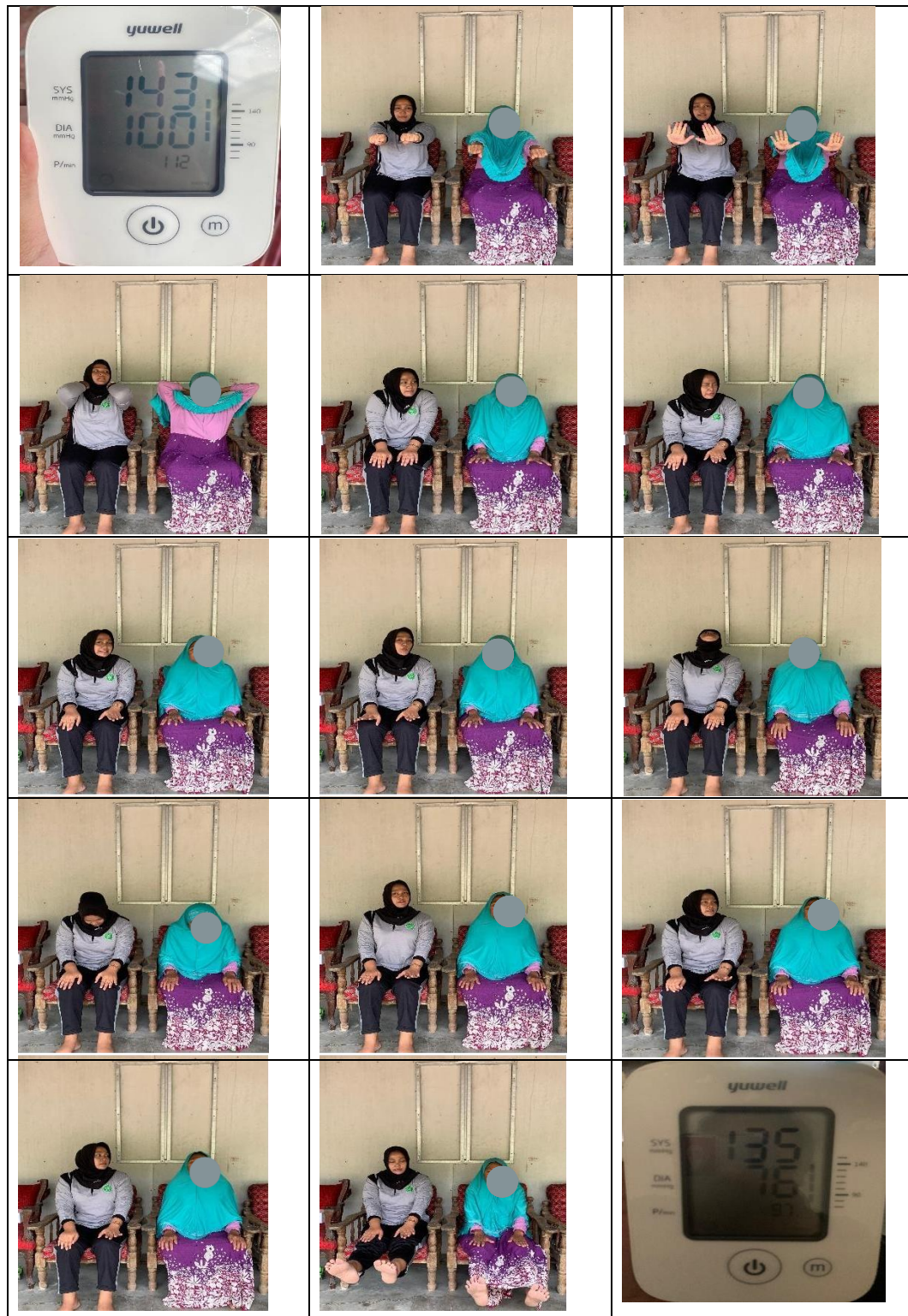
Dokumentasi penerapan Ny. L (Selasa, 10 Juni 2025 Sore)



Dokumentasi penerapan Ny. N (10 Juni 2025, Pagi)



Dokumen penerapan Ny. N (10 Juni 2025, Sore)



Lampiran 14. SOP (Standar Operasional Prosedur)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) RELAKSASI OTOT PROGRESIF	
1. Pengertian	Relaksasi otot progresif adalah salah satu cara dari teknik relaksasi yang mengombinasikan latihan napas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu.
2. Tujuan	Tujuan relaksasi otot progresif yaitu digunakan untuk mengurangi stress dan membantu berbagai penyakit kronis seperti sakit kepala, sindroma iritasi pencernaan, penyakit jantung koroner, nyeri otot, dan menurunkan hipertensi
3. Indikasi	Responden yang menderita hipertensi
4. kontraindikasi	a. Lanjut usia yang mengalami keterbatasan gerak, misalnya sulit menggerakkan badannya b. Lanjut usia yang menjalani perawatan tirah baring (<i>bedrest</i>)
5. Alat dan bahan	a. <i>Blood pressure monitor</i> (BPM) Yuwell yang sudah dikalibrasi b. Lembar observasi responden c. kursi
6. Persiapan pasien	a. Memberikan salam, panggil responden dengan nama b. Jelaskan manfaat, tujuan, prosedur dan lembar persetujuan terapi kepada klien c. Posisikan tubuh klien secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal dibawah kepala dan lutut atau duduk dikursi. d. Lepaskan aksesoris yang dipakai seperti kacamata, jam dan sepatu. e. Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain yang sifatnya mengikat ketat.
f. Cara kerja	a. Pastikan pasien rileks dan mintalah pasien untuk memposisikan dan fokus pada tangan, lengan bawah, dan otot bisep, kepala, muka, tenggorakan, 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 diarea ini

	b. Anjurkan klien untuk mencari posisi yang nyaman dan ciptakan lingkungan yang nyaman c. Bimbing klien untuk melakukan teknik relaksasi otot progresif (prosedur diulang paling tidak satu kali) d. Anjurkan pasien untuk posisi berbaring atau duduk bersandar. (sandaran pada kaki dan bahu) e. Bimbing klien untuk melakukan latihan nafas dalam dan menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan dari mulut seperti bersiul. f. 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. g. 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 cemberut, mata dikedip – kedipkan, monyongkan kedepan, lidah di tekan kelangit – langit dan bahu dibungkukkan 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. h. Lengkungkan punggung kebelakang sambil menarik nafas dalam, dan keluar lambung, tahan lalu relaks. Tarik nafas dalam, tekan keluar perut, tahan, relaks. i. Tarik kaki dan ibu jari kebelakang 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 merasakannya dan tegangkan otot sepenuhnya, kemudian relaks selama 12-30 detik. j. Selama melakukan teknik relaksasi, catat repon nonverbal klien. Jika klien menjadi tidak nyaman, hentikan latihan, dan jika klien terlihat kesulitan, relaksasi hanya pada bagian tubuh. Lambatkan kecepatan latihan.
--	---

	k. Dokumentasikan dalam catatan perawat, respon klien terhadap teknik relaksasi, dan perubahan tingkat nyeri pada klien
g. Terminasi	a. Melakukan evaluasi/respon pasien b. Penyampaian rencana tindak lanjut c. Berpamitan
h. Hal-hal yang perlu diperhatikan	Gerakan relaksasi otot progresif dihentikan bila : a. Mual b. Sesak napas

Lampiran 15 Revisi setelah sidang

Lampiran 15 Revisi setelah sidang

LEMBAR KONSULTASI PASCA UJIAN HASIL

No	Tanggal	BAB	Revisi	TTD
1.		- Bab 1 - Bab 2	- Menambahkan data lansia dengan hipertensi di puskesmas gambirsari - Klasifikasi hipertensi menurut AHA - Waktu pelaksanaan di standar operasional prosedur di masukkan ke keterbatasan penelitian	

Penguji 1



(Eska Dwi Prajayanti, S.Kep.Ns.,M.Kep)

NIDN. 0610088702

LEMBAR KONSULTASI PASCA UJIAN HASIL

No	Tanggal	BAB	Revisi	TTD
1.		- Kata Pengantar - Abstrak - Daftar isi - Daftar tabel - Bab 1 - Bab 3 - Bab 4	- Mengganti nama di kata pengantar - Membenarkan spasi di abstrak - Merapikan kalimat di abstrak - Membenarkan jumlah kata di abstrak - Merapikan daftar isi - Merapikan daftar tabel - Pada studi pendahuluan di tuliskan pasien mengatakan - Standar operasional prosedur di pindahkan ke lampiran - Kriteria inklusi di sesuaikan dengan jurnal utama - Menambahkan kriteria eksklusi - Pembahasan bab 4 di sesuaikan dengan tujuan khusus - Merapikan margin	

Penguji 2



(Riyani Wulandari, S.Kep,Ns.M.Kep)

NIDN. 0624087901

LEMBAR KONSULTASI PASCA UJIAN HASIL

No	Tanggal	BAB	Revisi	TTD
1.		- Bab 2 - Bab 4	- Waktu penerapan dimasukkan ke keterbatasan penelitian - Di pembahasan ditambahkan konsumsi makanan yang menyebabkan tekanan darah menjadi turun - Di pembahasan ditambahkan mengapa vasodilatasi bisa sampai ke tekanan darah	

Penguji 3



(Norman Wijaya Gati, M.Kep.,Sp.Kep.J)
NIDN. 0615018601)