

Lampiran 1.Lembar Observasi Pengelolaan tekanan darah

No	Nama	Pre	Post	Ket
1				
2				



Lampiran 2. SOP Pengukuran Tekanan Darah

A. Instrumen B

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR Pengukuran Tekanan Darah	
Tujuan	Sebagai pedoman untuk melakukan pengukuran tekanan darah
Ruang Lingkup	Prosedur ini dipakai setiap melakukan pengukuran tekanan darah dalam intervensi penelitian
Referensi	Pedoman InaSH (<i>Indonesia Society of Hypertension</i>)
Definisi	Merupakan pemeriksaan dengan cara mengukur tekanan darah dengan menggunakan spygmomanometer dan stetoskop, bertujuan untuk mengetahui keadaan hemodinamik.
Tanggung Jawab	Peneliti
Prosedur Kerja	1. Persiapan pasien a. Atur posisi responden pada posisi duduk dengan punggung bersandar dan kaki menapak lantai b. Atur ruangan tenang dan nyaman c. Jelaskan prosedur kepada klien d. Sebelum pengukuran, responden istirahat minimal 10 menit dari aktifitas. e. Posisi pengukuran dibagian lengan kiri. 2. Persiapan alat a. Spigmomanometer raksa b. Stetoskop c. Pena d. Lembar observasi tekanan darah 3. Pelaksanaan a. Periksa cuci tangan (hands rub) b. Posisikan beban lengan atas setinggi jantung (beri sokongan bila perlu) dengan telapak menghadap keatas. c. Gulung lengan baju bagian atas lengan, palpasi arteri brakialis dan letakkan manset 2 cm diatas siku atau nadi brakialis.

	d. Dengan manset masih kempis, pasang dengan rata diatas sekeliling lengan atas. e. Pastikan bahwa manometer diposisikan secara vertical sejajar mata, jarak pemeriksa tidak boleh lebih dari 1 meter. f. Palpasi nadi radialis dengan ujung jari satu tangan sambil menggelembungkan manset dengan cepat sampai tekanan 30 mmHg diatas titik dimana denyut tidak teraba. Dengan perlahan kempiskan manset dan catat dimana titik dimana denyut nadi muncul. Kempiskan manset dan tunggu 30 detik. g. Letakkan earpieces stetoskop di telinga dan pastikan bunyi jelas. h. Ketahui lokasi arteri brakialis dan letakkan bel atau diafragma chestpiece diatasnya, tutup katub balon tekanan searah jarum jam sampai kencang. i. Gembungkan manset 30 mmHg diatas tekanan sistolik yang dipalpasi, dengan perlahan lepaskan dan biarkan air raksa turun dengan kecepatan 2 sampai 3 mmHg perdetik. j. Catat titik pada manometer saat bunyi jelas yang pertama terdengar (sebagai tekanan sistolik) k. Lanjutkan mengempiskan manset, catat titik dimana bunyi muffled atau dampened timbul. Lanjutkan mengempiskan manset, catat titik pada manometer sampai 2 mmHg terdekat dimana bunyi tersebut hilang (sebagai tekanan diastolik). l. Kempiskan manset dengan cepat dan sempurna, buka manset dari lengan kecuali jika ada rencana untuk mengulang.
--	--

	m. Bantu klien untuk kembali ke posisi yang nyaman dan tutup kembali lengan atas. n. Beritahu hasil pemeriksaan kepada responden. o. Periksa cuci tangan. p. Catat tekanan darah, tanggal, waktu pengukuran pada lembar observasi.
--	--



Lampiran 3. Prosedur Penelitian

PROSEDUR PENELITIAN	
Pra Interaksi	Mengumpulkan data responden Menyiapkan alat : • Stetoskop • Spigmomanometer raksa
Orientasi	1. Memberikan salam, validasi data responden 2. Memperkenalkan nama peneliti 3. Menjelaskan tujuan penelitian 4. Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan 5. Menjelaskan tentang kerahasiaan data yang diperoleh dari penelitian ini
Kerja	1. Memberikan kesempatan responden untuk bertanya 2. Mengukur Tekanan darah sesuai SOP (hari ke-0) 3. Mencontohkan <i>Slow Deep Breathing</i> sesuai dengan Panduan 4. Meminta responden untuk melakukan <i>Slow Deep Breathing</i> 5. Meminta responden istirahat 5 menit
Terminasi	1. Menanyakan perasaan responden setelah selesai intervensi 2. Melakukan kontrak waktu selanjutnya untuk intervensi berikutnya 3. Memberikan reinforcement positif kepada responden
Dokumentasi	Mendokumentasikan prosedur intervensi penelitian pada lembar observasi

Lampiran 4

	PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG TAHUN 2025	
Kode :	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI <i>SLOW DEEP BREATHING</i> UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH	Revisi : 00
Tgl Berlaku:		Halaman :

Tujuan Umum

Terapi relaksasi banyak digunakan dalam kehidupan sehari-hari untuk dapat mengatasi berbagai masalah, misalnya stress, ketegangan otot, nyeri, hipertensi, gangguan pernapasan, dan menstabilkan gula darah dalam keadaan normal dan lain-lain.

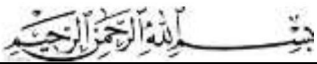
Tujuan Khusus

Setelah mengikuti praktikum ini mahasiswa mampu:

1. Menjelaskan tujuan pemberian terapi *slow deep breathing* secara benar
2. Menjelaskan tahapan pemberian terapi *slow deep breathing* secara benar
3. Menerapkan pemberian terapi *slow deep breathing* secara benar

Pengertian

Slow deep breathing ialah salah satu bagian dari latihan relaksasi dengan teknik latihan pernapasan yang dilakukan secara sadar. Slow deep breathing merupakan relaksasi yang dilakukan secara sadar untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat

NO	ASPEK YANG DINILAI	Ya	Tdk	Ket.
Pengkajian				
1	Kaji kondisi kesehatan klien			
2	Kaji kesiapan klien			
3	Kaji kesiapan perawat			
4	Diagnosa keperawatan yang sesuai: - Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis - Ansietas berhubungan dengan krisis situasional - Risiko perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hipertensi			
Fase pre interaksi				
5	Mencuci tangan			
6	Persiapan - Siapkan lingkungan yang nyaman dan tenang - Kontrak waktu dan jelaskan tujuan			
Fase Orientasi				
7	Memberi salam dan menyapa nama klien			
8	Memperkenalkan diri			
9	Melakukan kontrak			
10	Menjelaskan Tujuan dan Prosedur pelaksanaan			
11	Menanyakan kesediaan klien untuk dilakukan tindakan			
12	Anjurkan klien untuk terlebih dahulu rileks dan nyaman			
Fase Kerja				
14	Menanyakan keluhan dan kaji gejala spesifik yang ada pada klien.			
15	Membaca 'Basmalah' dan memulai tindakan dengan baik. 			
16	Jaga privasi: tutup pintu dan jendela / pasang sampiran.			

17	Memposisikan pasien dengan nyaman			
18	Kedua tangan diletakan diatas perut			
19	Anjurkan klien melakukan napas secara berlahan dan dalam melalui hidung dan tarik napas secara perlahan selama 3 detik, rasakan abdomen mengembang saat tarik napas			
20	Tahan napas selama 3 detik			
21	Kerutkan bibir keluarkan melalui mulut dan hembuskan napas secara perlahan selama 6 detik. Rasakan abdomen bergerak kebawah			
22	Ulangi langkah 1 sampai 6 selama 15 menit.			

23	Latihan slow deep breathing dilakukan dengan frekuensi 3 kali sehari.			
Fase Terminasi				
23	Membaca hamdalah			
24	Mengevaluasi respon klien			
25	Memberi reinforcement positif			
26	Membuat kontrak pertemuan selanjutnya			
27	Mengakhiri pertemuan dengan baik: bersama klien membaca doa اَللّٰهُمَّ رَبَّ النَّاسِ اَذْهَبِ الْبَاسَ اِشْفِ اَنْتَ الشَّافِى لَا شِفَاءَ اِلَّا شِفَاؤُكَ شِفَاءً لَا يُعَادِرُ سَقَمًا Artinya (Ya Allah. Tuhan segala manusia, hilangkan segala klienannya, angkat penyakitnya, sembuhkan lah ia, engkau maha penyembuh, tiada yang menyembuhkan selain engkau, sembuhkanlah dengan kesembuhan yang tidak meninggalkan sakit lagi) dan berpamitan dengan mengucapkan salam pada pasien.			
28	Merapikan alat & mencuci tangan			
Evaluasi				
29	Evaluasi perubahan tekanan darah klien setelah 15 menit melakukan tehnik relaksasi <i>slow deep breathing</i>			
30	Evaluasi respon klien			
31	Evaluasi diri perawat			
Dokumentasi				
32	Catat tanggal/waktu pelaksanaan			

Keterangan :

Tidak = 0

Ya = 1

Nilai Akhir = $\frac{\text{Jumlah nilai yang didapat}}{\text{Jumlah keseluruhan poin yang dinilai}} \times 100$

Evaluasi Diri/Penguji

.....

Lampiran



LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING

Nama Pembimbing : Rahayu Winarti, S.Kep.Ns.M.Kep

Nama Mahasiswa : Soimun

NIM : 2508110

Judul KIAN : Penerapan *Slow Deep Breathing* Terhadap Tekanan Darah Pada
Pasien Hipertensi Di Ruang Kenanga Rsud Limpung Kab Batang

No	Tanggal	Konsultasi	Ttd Pembimbing
1	30/05/2025	Konsul Judul KIAN	RW
2	20/06/2025	ACC Judul KIAN	RW
3	30/06/2025	Konsultasi KIAN BAB I - BAB III	RW
4	27/07/2025	ACC BAB I - BAB III	RW
5	15/09/2025	Konsultasi KIAN BAB I - BAB V	RW
6	24/09/2025	ACC KIAN BAB I - BAB V	RW