

LAPORAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**“Penerapan Edukasi Gaya Hidup dan Relaksasi *Slow Deep Breathing* pada
Ny. L.P Terhadap Defisit Pengetahuan Pada Masalah Kesehatan Hipertensi
di Desa Kanonang Satu, Kecamatan
Kawangkoan Barat, Kabupaten Minahasa”**

**Disusun dalam Rangka Menyelesaikan
Tahap Profesi Ners**



**Oleh (Ojialistin
Dana) (NIM:
25062023)**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
2026**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ojialistin Dana, S.Kep

NIM : 25062023

Program Studi : Profesi Ners

Menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ners ini adalah benar merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan serta keyakinan saya, saya tidak mencantumkan tanpa pengakuan bahan-bahan yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis oleh orang lain atau sebagian bahan yang pernah diajukan untuk gelar Ners atau ijazah pada Universitas Katolik De La Salle Manado atau perguruan tinggi lainnya. Apabila pada masa yang akan datang diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar adanya, saya bersedia menerima sanksi yang diberikan dengan segala konsekuensinya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Manado, 16 Juli 2026

Ojialistin Dana, S.Kep

LEMBAR PERSETUJUAN

**“Penerapan Edukasi Gaya Hidup dan Relaksasi *Slow Deep Breathing* Pada
Ny. L.P Terhadap Defisit Pengetahuan Pada Masalah Kesehatan
Hipertensi di Desa Kanonang Satu, Kecamatan
Kawangkoan Barat, Kabupaten Minahasa”**

**Nama: Ojialistin Dana, S.Kep
NIM: 25062023**

Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners

**Telah disetujui untuk diuji di hadapan tim penguji KIAN
Program Studi Profesi Ners
Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado**

Manado, 16 Juli 2026

Pembimbing KIAN

(Filia V. Tiwatu, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat)

Mengetahui

Dekan Fakultas Keperawatan

Ketua Program Studi Profesi Ners

Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes.

Johanis Kekangan, S.Kep., Ns., M.Kep.

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Ojialistin Dana, S.Kep
NIM : 25062023
Program Studi : Profesi Ners
Judul KIAN : "Penerapan Edukasi Gaya Hidup dan Relaksasi *Slow Deep Breathing* Pada Ny. L Terhadap Defisit Pengetahuan Pada Masalah Kesehatan Hipertensi di Desa Kanonang Satu, Kecamatan Kawangkoan Barat, Kabupaten Minahasa"

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada program studi ners Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.

PENGUJI

Filia V. Tiwatu S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat. ()

Ditetapkan di : Manado
Tanggal : 16 Juli 2026

MENGETAHUI

Dekan Fakultas Keperawatan

Ketua Program Studi Profesi Ners

Wahyuni Rangel, BSN., M.Kes.

Johanis Kerangan, S.Kep., Ns., M.Kep.

“Penerapan Edukasi Gaya Hidup dan Relaksasi *Slow Deep Breathing* Pada Ny. L.P Terhadap Defisit Pengetahuan Pada Masalah Kesehatan Hipertensi di Desa Kanonang Satu, Kecamatan Kawangkoan Barat, Kabupaten Minahasa”

Dana Ojialistin¹, Tiwatu Filia²

Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

Email: ojialistindana@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Hipertensi merupakan penyakit kronis berbahaya yang berkembang tanpa gejala nyata namun berisiko memicu komplikasi kardiovaskular serius. Kurangnya pemahaman keluarga dalam mengelola penyakit ini sering kali memperburuk kondisi kesehatan penderita.

Tujuan: Melaksanakan edukasi gaya hidup dan relaksasi *Slow Deep Breathing* guna mengatasi defisit pengetahuan dan masalah kesehatan hipertensi serta mengoptimalkan manajemen kesehatan.

Metode: Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan keperawatan keluarga pada klien perempuan berusia 51 tahun. Intervensi berupa edukasi menggunakan *leaflet* dilakukan selama 3 hari kunjungan, dikombinasikan dengan relaksasi *Slow Deep Breathing* sebanyak dua kali sehari selama tiga hari. Durasi latihan sekitar 10–15 menit. Instrumen evaluasi pengetahuan menggunakan kuesioner. Pengukuran tekanan darah dilakukan secara langsung.

Hasil: Evaluasi menunjukkan tingkat pengetahuan meningkat dari 25% (*pre-test*) menjadi 91,6% (*post-test*). Selain itu, terjadi perbaikan klinis berupa penurunan tekanan darah secara berkala dari kondisi awal 150/110 mmHg menjadi 130/80 mmHg. Klien merasa jauh lebih rileks dan tenang.

Kesimpulan: Studi ini menunjukkan kombinasi edukasi gaya hidup mampu meningkatkan aspek kognitif klien dan relaksasi *Slow Deep Breathing* efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi dan dapat digunakan sebagai intervensi mandiri keperawatan yang aman dan mudah dilakukan.

Kata Kunci: Hipertensi; Defisit Pengetahuan; Edukasi; *Slow Deep Breathing*

**The Implementation of Lifestyle Education and Slow Deep Breathing
Relaxation for Mrs. L.P. to Address Knowledge Deficit Related to
Hypertension in Kanonang Satu Village Kawangkoan Barat Sub-District
Minahasa Regency**

Dana Ojialistin¹, Tiwatu Filia²

Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

Email: ojialistindana@gmail.com

Abstract

Background: Hypertension is a dangerous chronic disease that often develops without obvious symptoms but carries a high risk of serious cardiovascular complications. Limited family knowledge regarding hypertension management frequently contributes to poorer health outcomes.

Objective: To analyze the implementation of lifestyle education and Slow Deep Breathing relaxation in addressing knowledge deficits and improving hypertension management in a patient with hypertension.

Methods: This study employed a descriptive case study design using a family nursing care approach involving a 51-year-old female client. The intervention consisted of lifestyle education using a leaflet over three home visits, combined with Slow Deep Breathing relaxation exercises performed twice daily for three consecutive days. Each session lasted approximately 10–15 minutes. Knowledge was evaluated using a questionnaire, while blood pressure was measured directly.

Results: The evaluation demonstrated an increase in the client's knowledge score from 25% (pre-test) to 91.6% (post-test). Clinical improvement was also observed, with blood pressure decreasing from 150/110 mmHg at baseline to 130/80 mmHg following the intervention. The client also reported feeling more relaxed and calm.

Conclusion: This study showed that the combination of lifestyle education and Slow Deep Breathing relaxation improved the client's knowledge and contributed to better blood pressure control. These interventions may serve as safe, simple, and independent nursing strategies for supporting the management of patients with hypertension.

Keywords: Hypertension; Knowledge Deficit; Health Education; Slow Deep Breathing.

This translation has been checked and proven accurate

✓ **Rafael H. Y. Sengkey, S.S., M.Pd.**

*Head of Language Development Office
Universitas Katolik De La Salle Manado*

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat kasih dan karunia-Nya, saya dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dengan baik. Karya Ilmiah Akhir Ners ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan tahap Profesi Ners dalam Program Studi Profesi Ners di Universitas Katolik De La Salle Manado. Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners, saya memberikan kontribusi dalam judul “Penerapan Edukasi Gaya Hidup dan Relaksasi *Slow Deep Breathing* Pada Ny. L.P. Terhadap Defisit Pengetahuan Pada Masalah Kesehatan Hipertensi di Desa Kanonang Satu, Kecamatan Kawangkoan Barat, Kabupaten Minahasa”. Saya juga berharap dapat memberikan wawasan baru dan bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan praktik di lapangan.

Karya Ilmiah Akhir Ners ini tidak akan tersusun dengan baik tanpa dukungan, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak. Dengan rasa hormat, peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Gregorius Hertanto Dwi Wibowo selaku Rektor Universitas Katolik De La Salle Manado, yang telah memberikan dukungan dan fasilitas dalam menempuh pendidikan di Universitas Katolik De La Salle Manado.
2. Wahyuny Langelo, B.S.N., M.Kes., Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado, yang selalu mendukung kegiatan akademik mahasiswa serta memberikan arahan selama menempuh pendidikan.
3. Natalia Rakinaung, S.Kep., Ns., M.N.S., Wakil Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado, atas segala dukungan dan bantuan akademik yang sangat berarti selama proses studi.
4. Johanis Kerangan, S.Kep., Ns., M.Kep., Ketua Program Studi Profesi Ners Universitas Katolik De La Salle Manado, yang telah memberikan motivasi, pengarahan dalam proses akademik, khususnya dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

5. Dosen pembimbing Filia V. Tiwatu, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat, yang dengan kesabaran dan ketelitian telah banyak memberikan arahan serta masukan yang membangun dan membimbing selama praktik Profesi Ners hingga penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
6. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado yang telah memberikan dukungan dan bantuan selama masa perkuliahan dan praktik lapangan.
7. Pemerintah dan masyarakat Desa Kanonang Satu atas izin dan kesempatan yang diberikan untuk melaksanakan praktik komunitas. Secara khusus, mengucapkan terima kasih kepada Ny. L.P yang sudah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan asuhan keperawatan keluarga sehingga dapat menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
8. Keluarga tersayang, Mama dan Papa tercinta, terima kasih atas doa, cinta dan kasih sayang, dukungan, serta pengorbanan yang tidak henti-hentinya Mama dan Papa berikan. Terima kasih telah berjuang, mengorbankan banyak waktu dan tenaga untuk mendukung penulis selama proses studi Profesi Ners. Semoga ini menjadi langkah awal penulis untuk membuat Mama dan Papa bahagia. Untuk Kakak Holly, Kakak Ike dan Kakak Eklin, terima kasih atas bantuan, dukungan dan semangat yang telah diberikan sehingga penulis bisa menjalani praktik Profesi Ners ini dengan baik dan lancar.
9. Teman-teman terbaik, Sesilia Lajaa, Angely Pantow, Felia Patras, Patricia Tando, Theresia Hartono, Natasya Toar, Eiviafani Maitulung, dan Natalia Fatubun, terima kasih atas kebersamaan, kerja sama, dan semangat selama praktik Profesi, walau banyak tantangan dan permasalahan yang terjadi, kalian semua terus berjuang bersama menyelesaikan Profesi Ners.

Ucapan terima kasih sebesar-besarnya juga disampaikan kepada semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu atas segala bantuan, motivasi, dukungan, dan partisipasi yang tiada henti diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dengan baik.

Manado, 16 Juli 2026

Ojialistin Dana

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan	3
1.4 Manfaat	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Landasan Teori Hipertensi	5
2.2 Konsep Edukasi Gaya Hidup	12
2.3 Konsep <i>Slow Deep Breathing</i>	13
2.4 Metode Pengumpulan Data	15
2.5 Asuhan Keperawatan Teori	15
2.6 Penelitian Terkait	22
BAB III GAMBARAN KASUS	25
BAB IV PEMBAHASAN	33
4.1 Asuhan Keperawatan Teori	33
4.2 Analisis dan Diskusi Hasil	36
4.3 Keterbatasan Pelaksanaan	39
BAB V PENUTUP	40
5.1 Kesimpulan	40
5.2 Saran	41
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN	45

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kategori Hipertensi	7
Tabel 2.2 Penelitian Terkait	22
Tabel 2.3 Tingkat Pengetahuan <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i>	35
Tabel 2.4 Penerapan Relaksasi <i>Slow Deep Breathing</i>	36

UKDLSM

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Curriculum Vitae</i>	45
Lampiran 2 <i>Leaflet</i>	47
Lampiran 3 Satuan Acara Penyuluhan	48
Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur	52
Lampiran 5 Dokumentasi	53
Lampiran 6 Kuesioner Pengetahuan	54
Lampiran 7 Hasil Evaluasi Kuesioner Pengetahuan	56
Lampiran 8 Lembar Persetujuan Ujian KIAN	57
Lampiran 9 Lembar Revisi KIAN	58
Lampiran 10 Lembar Konsultasi	57

UKDLSM

DAFTAR SINGKATAN

ACC	= <i>American College of Cardiology</i>
ABPM	= <i>Ambulatory Blood Pressure Monitoring</i>
ACE	= <i>Angiotensin-Converting Enzyme</i>
AHA	= <i>American Heart Association</i>
ARB	= <i>Angiotensin Receptor Blockers</i>
BMI	= <i>Body Mass Index</i>
CCB	= <i>Calcium Channel Blockers</i>
DASH	= <i>Dietary Approaches to Stop Hypertension</i>
ESC	= <i>European Society of Cardiology</i>
ESH	= <i>European Society of Hypertension</i>
HBPM	= <i>Home Blood Pressure Monitoring</i>
HDL	= <i>High-Density Lipoprotein</i>
LDL	= <i>Low-Density Lipoprotein</i>
PERHI	= <i>Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia</i>
Perkesmas	= <i>Perawatan Kesehatan Masyarakat</i>
Prolanis	= <i>Pengelolaan Penyakit Kronis</i>
RAAS	= <i>Renin-Angiotensin-Aldosterone System</i>
SDB	= <i>Slow Deep Breathing</i>
SOP	= <i>Standar Operasional Prosedur</i>
WHO	= <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit kronis tidak menular dan menjadi salah satu tantangan kesehatan global sekaligus faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Kondisi ini disebut sebagai *silent killer* karena berkembang tanpa menunjukkan gejala klinis yang jelas. Hipertensi ialah kondisi di mana terjadi peningkatan tekanan darah arteri secara terus-menerus (Andika, G. A., & Graharti, R, 2025). Berdasarkan laporan dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2025, jumlah orang dewasa yang menderita hipertensi mencapai 1,5 miliar, atau sekitar 33% dari populasi dewasa. Meskipun hanya 54% yang terdiagnosis, hanya 42% di antara mereka yang menerima pengobatan, dan hanya 21% yang berhasil menjaga tekanan darah mereka agar normal.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2021 mencatat bahwa populasi penderita hipertensi di Indonesia berkisar 63.309.620 orang, sementara jumlah kematian yang disebabkan oleh hipertensi berjumlah 427.218 kasus. Secara regional, Provinsi Sulawesi Utara secara konsisten mencatatkan diri sebagai salah satu wilayah dengan angka prevalensi tinggi sebesar 33,12%. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa menetapkan hipertensi sebagai penyakit pada urutan pertama dengan angka prevalensi regional mencapai 35,4% sehingga memerlukan perhatian keperawatan intensif akibat tingginya tingkat tekanan darah masyarakat (Virginia & Silva, 2024).

Peningkatan tekanan darah yang berkaitan dengan usia merupakan hal normal, tetapi jika tekanan darah terus-menerus tinggi bisa berbahaya dengan dampak klinis yang berisiko menyebabkan penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, hingga kematian. Tantangan utamanya yaitu kurangnya kesadaran untuk mengontrol tekanan darah di antara orang dewasa. Di samping itu, stres psikososial juga berpengaruh terhadap hipertensi melalui aktivasi sistem saraf simpatis. Meski stres merupakan respons alami tubuh saat menghadapi situasi sulit, kondisi yang terjadi secara berkepanjangan dapat mengancam kesehatan fisik maupun mental (Addison, J, 2023).

Stres dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Tekanan darah meningkat akibat lonjakan produksi adrenalin saat seseorang mengalami stres, yang memicu terjadinya vasokonstriksi arteri serta peningkatan denyut jantung. Oleh karena itu, perawatan hipertensi di rumah sangat bergantung pada kemampuan keluarga dalam meningkatkan kesehatan secara konsisten (Zhou dkk., 2021). Keterlibatan aktif keluarga, seperti memodifikasi gaya hidup melalui diet rendah garam, memantau kepatuhan pengobatan, dan mengelola stres, sangat penting dalam menentukan keberhasilan pengobatan dan pencegahan komplikasi (Marpaung, J., & Siregar, D., 2026).

Langkah intervensi yang komprehensif sangat diperlukan melalui kombinasi edukasi gaya hidup dan penerapan terapi nonfarmakologis. Edukasi mengenai gaya hidup seperti pengaturan diet *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) yang rendah natrium, pelaksanaan aktivitas fisik, serta manajemen stres terbukti secara klinis efektif meningkatkan pengetahuan dan kesadaran diri klien. Edukasi gaya hidup diarahkan untuk memodifikasi kebiasaan nutrisi yang didukung oleh aktivitas fisik serta praktik manajemen stres (Ramadhani dkk., 2025). Sementara itu, untuk mengoptimalkan tekanan darah agar menurun secara nonfarmakologis, diperlukan teknik relaksasi, salah satunya yaitu penerapan *Slow Deep Breathing* (SDB) yang bisa diintegrasikan secara mandiri oleh keluarga (Muchtar dkk., 2022).

Berdasarkan faktor fisiologis, penerapan terapi relaksasi *Slow Deep Breathing* berpengaruh dalam menstimulasi saraf parasimpatis melalui pernapasan diafragma yang lambat dan dalam (<10 kali per menit), sehingga memicu pelepasan neurotransmitter yang menurunkan denyutan pada jantung serta menyebabkan vasodilatasi dalam pembuluh darah di perifer yang berkontribusi pada penurunan tekanan arterial sistemik secara efektif (Nuridah, N., dkk, 2025).

1.2 Rumusan Masalah

"Bagaimanakah pelaksanaan penerapan edukasi gaya hidup dan terapi relaksasi *Slow Deep Breathing* pada Ny. L.P terhadap Defisit Pengetahuan pada masalah kesehatan Hipertensi di Desa Kanonang Satu, Kecamatan Kawangkoan Barat, Kabupaten Minahasa?"

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melaksanakan penerapan edukasi gaya hidup dan terapi relaksasi *Slow Deep Breathing* pada Ny. L.P. terhadap Defisit Pengetahuan pada masalah kesehatan Hipertensi di Desa Kanonang Satu, Kecamatan Kawangkoan Barat, Kabupaten Minahasa.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menyusun rencana intervensi keperawatan edukasi gaya hidup dan terapi relaksasi *Slow Deep Breathing* pada Ny. L.P.
2. Mengimplementasikan tindakan keperawatan edukasi gaya hidup dan terapi relaksasi *Slow Deep Breathing* pada Ny. L.P.
3. Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan edukasi gaya hidup dan terapi relaksasi *Slow Deep Breathing* terhadap tingkat pengetahuan dan respon fisiologis (tekanan darah) pada Ny. L.P. setelah diberikan intervensi.
4. Mendokumentasikan seluruh tahapan proses penerapan edukasi gaya hidup dan terapi relaksasi *Slow Deep Breathing* pada Ny. L.P.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Klien

Karya tulis ini dapat meningkatkan pemahaman mandiri mengenai penyakit hipertensi serta penerapan intervensi edukasi gaya hidup dan *slow deep breathing* supaya mampu memodifikasi gaya hidup sehari-hari menjadi lebih sehat dengan cara memodifikasi lingkungan yang sehat, mengontrol asupan makanan, mengelola stres, dan menguasai keterampilan nonfarmakologis (*slow deep breathing*) untuk mengontrol tekanan darah di rumah secara mandiri.

1.4.2 Bagi Keluarga

Karya tulis ini memberi manfaat praktis langsung bagi peningkatan derajat kesehatan dan kemandirian klien. Melalui edukasi gaya hidup ini, keluarga klien diajari secara kognitif untuk memahami hipertensi serta keterampilan psikomotor dalam melakukan relaksasi *Slow Deep Breathing* secara mandiri saat tekanan darah meningkat.

1.4.3 Bagi Puskesmas

Bagi institusi pelayanan kesehatan primer, khususnya Puskesmas Kawangkoan Barat, untuk memperkuat program Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) dan Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Protokol edukasi dan terapi komplementer SDB yang terbukti efektif dapat diaplikasikan oleh perawat puskesmas maupun kader kesehatan desa sebagai salah satu standar operasional prosedur (SOP) mandiri saat melakukan Posyandu guna peningkatan pengetahuan dalam upaya mengelola hipertensi di wilayah kerja puskesmas.

1.4.4 Bagi Ilmu Keperawatan Keluarga

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memperkaya dan memperluas literatur akademis di bidang keperawatan komunitas dan keluarga. Hasil dalam kasus ini menyajikan bukti klinis mengenai efektivitas penggabungan intervensi kognitif (edukasi gaya hidup) dan intervensi psikomotor (relaksasi *Slow Deep Breathing*) dalam mengatasi Defisit Pengetahuan sehingga dapat dimanfaatkan sebagai referensi ilmiah dan riset lanjutan bagi mahasiswa Profesi Ners di masa mendatang dalam mengembangkan model intervensi keperawatan keluarga yang aplikatif.