



Aplikasi Teori Model Jean Watson Dengan Penerapan Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Tapus Kabupaten Lebong Tahun 2022

Application Of Jean Watson's Model Theory With The Application Of Progressive Muscle Relaxation In Hypertensive Patients At The Tapus Health Center, Lebong Regency In 2022

ABSTRAK

Nini Fitri Yanti ¹⁾, Desmetasari ²⁾, Danur Azizah roeslina Sofais ³⁾

¹⁾ Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dehasen Bengkulu

Corresponding Author:

Nini@gmail.com ¹⁾

ARTICLE HISTORY

Received [10 Mei 2023]

Revised [24 Juni 2023]

Accepted [26 Juni 2023]

Kata Kunci :

Teori Jean Watson,
Relaksasi
Otot Progresif, Pasien
Hipertensi

Keywords :

Jean Watson theory,
progressive muscle
relaxation, hypertensive
patients

This is an open access

article under the [CC-BY-](#)

[SA](#) license



ABSTRAK

Pendahuluan: Hipertensi adalah tekanan darah persisten dimana tekanan sistolik >140 mmHg dan distolik >90 mmHg. Tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah kondisi medis di mana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam jangka waktu lama). Penderita yang mempunyai sekurang-kurangnya tiga bacaan tekanan darah yang melebihi 140/90 mmHg saat istirahat diperkirakan mempunyai keadaan darah tinggi. Tekanan darah yang selalu tinggi adalah salah satu faktor risiko untuk stroke, serangan jantung, gagal jantung dan aneurisma arterial, dan merupakan penyebab utama gagal jantung kronis. Penelitian ini menggunakan metode yaitu pendekatan proses keperawatan berdasarkan teori keperawatan yang dipilih, teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan melakukan asuhan keperawatan. Sumber data diperoleh atau digunakan adalah primer yang didapatkan langsung dari pasien dan data sekunder yang didapatkan dari keluarga, tenaga kesehatan dan dokumentasi dari hasil pemeriksaan lainnya untuk melakukan asuhan keperawatan, sedangkan studi kepustakaan adalah mempelajari buku-buku sumber yang berhubungan dengan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien. Hasil asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan menggunakan teknik relaksasi otot progresif adalah memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks. Teknik relaksasi otot progresif dilakukan dengan cara mengendorkan atau mengistirahatkan otot-otot, pikiran dan mental dan bertujuan untuk mengurangi kecemasan. Teori Jean Watson dapat diterapkan dan diaplikasikan dengan baik dalam perawatan berfokus pada kasus hipertensi dengan tindakan relaksasi otot progresif. Saran untuk pasien dan keluarga agar tetap menjaga kesehatan baik kesehatan fisik, psikologis maupun pola makan untuk menjaga agar tidak terjadi komplikasi akibat tekanan darah yang tinggi.

ABSTRACT

Intoduction: Hypertension is a systemic blood pressure in which systolic pressure >140 mmHg and dystolic >90 mmHg. High blood pressure or hypertension is a medical condition in which there is a chronic increase in blood pressure (over a long period of time). People who have at least three blood pressure readings that exceed 140/90 mmHg at rest are thought to have high blood conditions. Always high blood pressure is one of the risk factors for stroke, heart attack, heart failure and arterial aneurysm, and is a major cause of chronic heart failure. This study uses a method that is a nursing process approach based on the chosen nursing theory, the techniques used in data collection are interviews, observations, physical examinations and conducting nursing care. The source of data obtained or used is primary obtained directly from patients and secondary data obtained from family, health workers and documentation from other examination results to carry out nursing care, while literature study is to study source books related to nursing care given to patients. The result of nursing care in hypertensive patients using progressive muscle relaxation techniques is to focus on a muscle activity, by identifying tense muscles then lowering tension by doing relaxation techniques to get a feeling of relaxation. Progressive muscle relaxation techniques are done by relaxing or resting the muscles, mind and mental and aim to reduce anxiety. Jean Watson's theory can be applied and applied well in the treatment of focusing on cases of hypertension with progressive muscle relaxation actions. Advice for patients and families to maintain good health both physical, psychological and dietary health to prevent complications due to high blood pressure

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa. Dalam pembangunan kesehatan diarahkan untuk mencapai Indonesia sehat, yaitu suatu keadaan dimana setiap orang hidup dalam lingkungan yang sehat, berperilaku hidup bersih dan sehat, mempunyai akses terhadap pelayanan kesehatan serta memiliki derajat kesehatan

yang setinggi-tingginya. Masyarakat yang sehat diartikan sebagai masyarakat yang terhindar dari penyakit tidak menular (Dinkes, 2015).

Hipertensi adalah tekanan darah persisten dimana tekanan sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg. Tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah kondisi medis di mana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam jangka waktu lama). Penderita yang mempunyai sekurang-kurangnya tiga bacaan tekanan darah yang melebihi 140/90 mmHg saat istirahat diperkirakan mempunyai keadaan darah tinggi. Tekanan darah yang selalu tinggi adalah salah satu faktor risiko untuk stroke, serangan jantung, gagal jantung dan aneurisma arterial, dan merupakan penyebab utama gagal jantung kronis. (Arnilawaty, 2012).

Berdasarkan data WHO dalam Noncommunicable Disease Country Profiles prevalensi di dunia pada usia >25 tahun mencapai 38,4%. Prevalensi Indonesia lebih besar jika dibandingkan dengan Bangladesh, Korea, Nepal, dan Thailand (Krishnan dkk. 2011). Prevalensi hipertensi di Indonesia pada usia >18 tahun mencapai 25,8%. Jawa Barat merupakan provinsi yang menempati posisi ke empat sebesar 29,4% angka ini lebih besar dibandingkan dengan prevalensi di Provinsi Jawa Tengah, Jawa Timur dan DKI Jakarta (Riset Kesehatan Dasar, 2015).

Gaya hidup merupakan faktor penting yang mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat dapat menjadi penyebab terjadinya hipertensi misalnya aktivitas fisik dan stres (Puspitorini dalam Sount dkk. 2014). Pola makan yang salah merupakan salah satu faktor resiko yang meningkatkan penyakit hipertensi. Faktor makanan modern sebagai penyumbang utama terjadinya hipertensi (AS, 2013). Kelebihan asupan lemak mengakibatkan kadar lemak dalam tubuh meningkat, terutama kolesterol yang menyebabkan kenaikan berat badan sehingga volume darah mengalami peningkatan tekanan yang lebih besar (Ramayulis, 2015).

Penanganan hipertensi seharusnya dilakukan secara komprehensif mencakup promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Penanganan hipertensi bertujuan untuk menurunkan tekanan darah yang meliputi terapi farmakologi dan non farmakologi merupakan pengelolaan hipertensi dengan pemberian obat-obatan antihipertensi. Sementara itu terapi non farmakologi pada penderita hipertensi adalah terapi tanpa obat yang juga dilakukan untuk menurunkan tekanan darah akibat stress dengan mengatur pola hidup sehat yaitu dengan menurunkan asupan garam dan lemak, meningkatkan konsumsi buah dan sayur, menghentikan kebiasaan merokok dan alkohol, menurunkan berat badan berlebihan, istirahat cukup, olahraga teratur serta mengelola stress. Salah satu terapi non farmakologi yang dapat digunakan bagi penderita hipertensi adalah terapi komplementer sebagai bagian dari sistem pengobatan yang lengkap, tetapi komplementer tersebut antara lain latihan slow deep breathing, akupunktur, fisioterapi, psikoterapi, yoga, mediasi, dan aromaterapi (Susanti, 2015).

Salah satu upaya penanganan pada penderita hipertensi yang dapat dilakukan yaitu dengan cara terapi relaksasi otot progresif. Terapi relaksasi otot progresif adalah terapi yang terpusat pada suatu aktivitas otot untuk menurunkan ketegangan pada otot dengan melakukan teknik relaksasi agar rileks (Purwanto, 2013). Menurut Maryam (2010), terapi relaksasi otot progresif ini termasuk metode terapi relaksasi yang termurah, mudah dilakukan, tidak terdapat efek samping, dapat membuat pikiran terasa tenang dan tubuh menjadi rileks. Penelitian yang telah dilakukan oleh Valentine et al. (2014), terbukti bahwa terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan tekanan darah pada hipertensi primer.

Menurut Miltenberger (2004) mengemukakan 4 macam relaksasi, yaitu relaksasi otot (*progressive muscle relaxation*), pernafasan (*diaphragmatic breathing*), meditasi (*attention-focussing exercises*), dan relaksasi perilaku (*behavioral relaxation training*). Untuk mendapatkan manfaat maksimal, kemampuan membedakan tegang dan rileks ini perlu dipelajari. Kazdin (2001) mengatakan pada awalnya individu belajar satu persatu gerakan relaksasi yang diperlukan oleh sekelompok otot melalui petunjuk tertulis maupun instruksi yang direkam melalui kaset. Setelah tiap gerakan dikuasai dengan baik, relaksasi dapat dilakukan sehingga menghasilkan kondisi rileks yang lebih dalam.

Teknik relaksasi otot progresif adalah suatu gerakan menegangkan dan melepaskan secara berurutan 10 kelompok otot tubuh, di mulai dari kelompok otot paha dan kaki, pergelangan tangan, lengan bawah, lengan atas perut, dada, punggung, bahu, leher, dan wajah

Teori keperawatan digunakan untuk menyusun suatu model konsep dalam keperawatan, sehingga model keperawatan tersebut mengandung arti aplikasi dari struktur keperawatan itu sendiri yang memungkinkan perawat untuk mengaplikasikan ilmu yang pernah didapat di tempat mereka bekerja dalam batas kewenangan sebagai seorang perawat. Model konsep keperawatan ini digunakan dalam menentukan model praktek keperawatan yang akan diterapkan sesuai kondisi dan situasi tempat perawat tersebut bekerja. Mengingat dalam model praktek keperawatan mengandung komponen dasar seperti adanya keyakinan dan nilai yang mendasari sebuah model, adanya tujuan praktek yang ingin dicapai dalam memberikan pelayanan ataupun asuhan keperawatan terhadap



kebutuhan semua pasien, serta adanya pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan oleh perawat dalam mencapai tujuan yang ditetapkan sesuai kebutuhan pasien (Rianti, 2012).

Menurut Watson keperawatan fokusnya lebih pada promosi kesehatan, pencegahan penyakit, merawat yang sakit, dan pemulihan keadaan fisik. Keperawatan pada promosi kesehatan awalnya sama dengan mengobati penyakit. Dia melihat keperawatan dapat bergerak dari dua area, yaitu: masalah penanganan stres dan penanganan konflik. Hal ini dapat menunjang tersedianya perawatan kesehatan yang holistik, yang dia percayai dapat menjadi pusat dari praktik keperawatan. Salah satu asumsi Watson mengatakan bahwa kondisi sosial, moral, dan ilmu pengetahuan sangat berkontribusi terhadap kondisi kesehatan manusia dan masyarakat, sehingga perawat perlu berkomitmen terhadap pemberian asuhan kesehatan yang ideal melalui kajian teori, praktek, dan riset keperawatan (Wijaksono, 2013).

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode yaitu pendekatan proses keperawatan berdasarkan teori keperawatan yang dipilih, teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan melakukan asuhan keperawatan. Sumber data diperoleh atau digunakan adalah primer yang didapatkan langsung dari pasien dan data sekunder yang didapatkan dari keluarga, tenaga kesehatan dan dokumentasi dari hasil pemeriksaan lainnya untuk melakukan asuhan keperawatan, sedangkan studi kepustakaan adalah mempelajari buku-buku sumber yang berhubungan dengan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien

HASIL

Diagnosa dan Resep

Personal Factor

Pasien Pertama Tn H, 55 tahun, perempuan, SD, Tani Kawin. Pasien datang ke puskesmas dengan keluhan nyeri sakit kepala, lemas mata berkunang. Klien mengatakan, frekuensi makan 3 kali dalam sehari, tapi hanya menghabiskan $\frac{1}{2}$ porsi. Pasien mengatakan ada masalah dalam pola tidur setelah menderita hipertensi. Pasien mengatakan kurang nyaman, akibat menderita hipertensi.

Pasien Kedua, Ny E, 41 tahun, perempuan SMA, PNS, Kawin. Pasien datang ke puskesmas dengan keluhan pusing, punggung terasa berat. frekuensi makan 3 kali dalam sehari, tapi hanya menghabiskan $\frac{1}{2}$ porsi. Klien mengatakan aktifitas sangat terbatas, karena badan lemas dan pusing. Pasien mengatakan tidak ada masalah dalam pola tidur setelah menderita hipertensi. Pasien mengatakan kurang nyaman, akibat menderita hipertensi.

Universal Self Care Requisites

Pasien pertama keadaan umum TD: 170/100 mmhg, N= 85x/menit S=37 C, RR= 28x/menit, pasien mengatakan nyeri di kepala dan lemas. Nyeri berhubungan dengan Gangguan perfusi jaringan selebral. Pasien kedua keadaan umum kurang baik, klien mengatakan pusing dan punggung terasa berat, serta Nyeri berhubungan dengan Gangguan perfusi jaringan selebral.

Developmental Self Care

Pasien pertama dan kedua tidak ada kelainan dalam tumbuh kembang sejak lahir, saat ini berada pada perkembangan keluarga dengan anak dewasa.

Self Care Deficite

Aktivitas sehari hari dilakukan dengan batuan minimal bagi kedua pasien

Analisa Interpretasi dan Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan Analisa data didapatkan diagnose keperawatan pada kedua pasien ada dua diagnose yaitu yang pertama Ketidakmampuan pasien dalam mengelola nyeri yang diakibatkan oleh gangguan perfusi jaringan selebral dalam aktivitas sehari hari.

PEMBAHASAN

Pada pembahasan kasus ini peneliti akan membahas tentang adanya kesesuaian maupun kesenjangan antara teori dan hasil asuhan keperawatan pada pasien 1 dan 2 dengan diagnosa medis Hipertensi . Asuhan keperawatan pada setiap pasien dilaksanakan masing masing selama 3 hari. Berikut ini akan diuraikan pelaksanaan Asuhan keperawatan pada dengan diagnosa medis Hipertensi di puskesmas tapus kabupaten lebong sesuai tiap fase dalam proses keperawatan berdasarkan

model teori keperawatan Jean Watson yang meliputi: pengkajian, masalah keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi sebagai berikut :

Pengkajian, meliputi observasi, identifikasi, dan review masalah; menggunakan pengetahuan dari literatur yang dapat diterapkan, melibatkan pengetahuan konseptual untuk pembentukan dan konseptualisasi kerangka kerja yang digunakan untuk memandang dan mengkaji masalah dan pengkajian juga meliputi pendefinisian variabel yang akan diteliti dalam memecahkan masalah. Watson (1979) dalam Julia (1995) Kasus 1 Tn H, 55 tahun, perempuan, SD, Tani Kawin, pasien mengalami nyeri kepala, pusing dan lemas Ny E, 41 tahun, perempuan SMA, PNS, Kawin, , pasien mengalami pusing dan pasien dan nyeri kuduk menjelaskan kebutuhan yang harus dikaji oleh perawat yaitu:

Lower order needs (biophysical needs) yaitu kebutuhan untuk tetap hidup meliputi kebutuhan nutrisi, cairan, eliminasi, dan oksigenisasi. Untuk kasus 1 kebutuhan nutrisi Klien mengatakan nafsu makan sedikit menurun, frekuensi makan 3 kali dalam sehari, tapi hanya menghabiskan ½ porsi makan. semenjak sakit, cairan Klien mengatakan banyak minum air putih, dalam sehari pasien minum 8-9 gelas sehari. Pasien juga mengatakan tidak lagi minum kopi selama sakit, Klien mengatakan tidak ada masalah saat BAB, klien mengatakan ada masalah saat BAK seringnya kencing, Klien mengatakan tidak ada masalah dalam pernafasan, RR pasien dalam batas normal yaitu 24 kali per menit. Kasus 2 Klien mengatakan nafsu makan sedikit menurun, semenjak sakit, Klien mengatakan banyak minum air putih, dalam sehari pasien minum 9-10 gelas sehari. Pasien juga mengatakan tidak lagi minum kopi selama sakit Klien mengatakan tidak ada masalah saat BAB, klien mengatakan ada masalah saat BAK, Klien mengatakan tidak ada masalah dalam pernafasan, RR pasien dalam batas normal yaitu 24 kali per menit.

Lower order needs (psychophysical needs) yaitu kebutuhan untuk berfungsi, meliputi kebutuhan aktifitas, aman, nyaman, seksualitas. Kasus 1 Klien mengatakan aktifitas sangat terbatas, karena badan lemas, Pasien mengatakan ada masalah dalam pola tidur setelah menderita hipertensi, Pasien mengatakan kurang nyaman, akibat menderita hipertensi. Kasus 2 Klien mengatakan aktifitas sangat terbatas, karena badan lemas, Pasien mengatakan tidak ada masalah dalam pola tidur setelah menderita hipertensi, Pasien mengatakan kurang nyaman, akibat menderita hipertensi Pasien mengatakan, tidak melakukan aktifitas seksual.

Higher order needs (psychosocial needs), yaitu kebutuhan integritas yang meliputi kebutuhan akan penghargaan dan berafiliasi. Kasus 1 Pasien merasa senang, karena semua keluarga selalu mendampingi dan mendukung, sehingga dia sangat merasa aman dan nyaman, Pasien mengatakan semenjak sakit kebutuhan afeksi dengan teman-teman dan pekerjaan tidak seperti biasa, karena pasien harus istirahat di rumah. Kasus 2 Pasien merasa senang, karena semua keluarga selalu mendampingi dan mendukung, sehingga dia sangat merasa aman dan nyaman, Pasien mengatakan semenjak sakit kebutuhan afeksi dengan teman-teman dan pekerjaan tidak seperti biasa, karena pasien harus istirahat di rumah.

Higher order needs (intrapersonal needs), yaitu kebutuhan untuk aktualisasi diri. kasus 1 Pasien mengatakan selama sakit, tidak bisa menjalankan pekerjaannya sebagai kepala keluarga. Klien berharap penyakitnya akan sembuh agar bisa kembali beraktivitas, Klien selalu bertanya tentang penyakitnya. Kasus 2 Pasien mengatakan selama sakit, tidak bisa menjalankan pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga dan abdi negara. Klien berharap penyakitnya akan sembuh agar bisa kembali bekerja, Klien selalu bertanya tentang penyakitnya. Pasien juga mengatakan tidak tau dalam hipertensi

Perencanaan, Perencanaan membantu untuk menentukan bagaimana variabel-variabel akan diteliti atau diukur, meliputi suatu pendekatan konseptual atau design untuk memecahkan masalah yang mengacu pada asuhan keperawatan serta meliputi penentuan data apa yang akan dikumpulkan dan pada siapa dan bagaimana data akan dikumpulkan. Perencanaan pada kasus 1 dan 2 sesuai dengan masalah keperawatan yaitu Nyeri berhubungan dengan Gangguan perfusi jaringan serebrala. Implementasi, Merupakan tindakan langsung dan implementasi dari rencana serta meliputi pengumpulan data. Implementasi kasus 1 dan 2 menyesuaikan dengan perencanaan sesuai dengan masalah yaitu dengan melakukan relaksasi otot progresif

Evaluasi, Merupakan metoda dan proses untuk menganalisa data, juga untuk meneliti efek dari intervensi berdasarkan data serta meliputi interpretasi hasil, tingkat di mana suatu tujuan yang positif tercapai, dan apakah hasil tersebut dapat digeneralisasikan. Diharapkan evaluasi akhir dapat menurunkan nyeri.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pemberi asuhan keperawatan pada pasien menggunakan model keperawatan Jean Watson dalam mengaplikasikan konsep-konsepnya yang berasal dari sistem dan disesuaikan kepada pasien



yang telah mempersembahkan artikulasinya untuk perawat dalam menggunakan peralatan untuk praktik, pendidikan, dan penelitian. Konsep-konsepnya tentang Human caring (Watson menjelaskan bahwa yang fokus utamanya dalam keperawatan adalah carative factor, di mana dia berasal dari humanistic perspective yang dikombinasikan dengan dasar ilmu pengetahuan ilmiah.

Hubungan teori Jean Watson ini dengan konsep utama keperawatan, yaitu adanya unsur teori kemanusiaan dalam pandangannya yang mengatakan bahwa manusia adalah makhluk yang sempurna yang memiliki berbagai ragam perbedaan. Hubungan dengan proses perawatan, Jean Watson menganjurkan supaya penelitian-penelitian di bidang keperawatan dapat dihubungkan dengan proses keperawatan, sebab di dalam proses keperawatan langkah-langkahnya sama dengan proses ilmiah. Ciri-ciri teori, Jean Watson mengatakan bahwa sebuah teori merupakan sebuah pengelompokan, ide-ide, pengalaman yang memberikan penjelasan mengenai fenomena, dan dia menolak konsep tradisional. Penerapan teori Jean Watson, terdiri dari: pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Saran

Bagi Profesi Perawat

Sebagai masukan untuk menambah bahan informasi, referensi dan keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan sehingga mampu mengoptimalkan pelayanan asuhan keperawatan kepada masyarakat terutama dengan masalah hipertensi. Diharapkan perawat mampu memberikan dan meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien khususnya pada klien dengan masalah keperawatan hipertensi dengan pendekatan Jean Watson.

Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai masukan dan tambahan wacana pengetahuan, menambah wacana bagi mahasiswa dan sebagai bahan referensi untuk menambah wawasan bagi mahasiswa Profesi Ners khususnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien penderita diabetes mellitus dengan pendekatan teori keperawatan caring Jean Watson. dan EBP sebagai landasan melakukan Tindakan keperawatan relaksasi otot progresif.

Bagi puskesmas

Diharapkan puskesmas dapat memberikan pelayanan yang seoptimal mungkin serta mampu menyediakan sarana/prasarana yang memadai dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien khususnya dengan diagnosa medis hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abi Muhlisin. (2008). Aplikasi Model Konseptual Caring Dari J. Watson Dalam Asuhan Keperawatan . <http://www.doc.Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697>.
- Ardiansyah, M. 2012. Medikal Bedah. Yogyakarta: DIVA Press.
- Arnilawaty. 2007. Hipertensi dan Faktor Resiko Dalam Kajian Epidemiologi. Bagian Epidemiologi FKM UNHAS <http://ridwanamiruddin.com/2007/12/08/hipertensi-dan-faktor-risikonya-dalam-kajian-epidemiologi/>, (online) diakses tanggal 12 Oktober 2012
- Banon, et al, (2014). Efektivitas Terapi Hipnotis Lima Jari Untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Pasien Hipertensi. Volume 2.No.3
- Baradero, Marry., Dayrit, Marry Wilfrid., & Siswadi, Yakobus. (2008). Klien Gangguan Kardiovaskular: Seri Asuhan Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Burhanudin Ikhsan. (2013). Aplikasi Model Konseptual Caring Dari Jean Watson Dalam Asuhan Keperawatan, <http://repositori.ung.ac.id>
- Bostwick, L. (2013.). Evidence-Based Practice Clinical Evaluation Criteria for Bachelor of Science in Nursing Curricula A Dissertation submitted (PhD Thesis). College of Saint Mary.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu., 2015. Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2013.Bengkulu: Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.
- Endang, dkk. 2014. Efektifitas Terapi Hipnotis Lima Jari Untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Pasien Hipertensi. Jurnal Keperawatan.Vol 2. No. 3. 24- 33
- Evangelista, Teofilus dkk. (2016). Pengaruh Hipnosis 5 Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sirkumsisi di Tempat Praktik Mandiri Mulyorejo Sukun Malang. Jurnal Nursing Mews 1(2): 63-74
- Firmansyah, C. S., Noprianty, R., & Karana, I. 2019. Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson di Ruang Rawat Inap. Jurnal Kesehatan Vokasional, 4(1), 33.

- George, Julia B. (1995). *Nursing theories: the base for professional nursing practice*, 4th edition. Connecticut: Apleton & Lange
- Gunawan, Lanny. 2001. *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta: Kanisius.
- Jenita dkk (2008). Five finger on the effect of hypnotis anxiety reduction in breast cancer patient.
- Kozier. (2010). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Edisi 5. Jakarta : EGC
- Krishnan, A. dkk. 2013. *Hipertension in the South-East Asia Region: an Overview*. *Regional Health Forum* Vol. 17, Number.
- Keliat, W.A.P. (2011). *Manajemen kasus gangguan jiwa: CMHN (Intermediate Course)*. Jakarta:EGC
- Macnee CL, McCabe S. (2011) *Understanding nursing research: Using research in evidence-based practice*. Philadelphia: Williams & Wilkins
- Madarshahian, F., Hassanabadi, M., & Khazayi, S. (2012). Effect of evidence- based method clinical educationon patients care quality and their satisfaction. *Education Strategies in Medical Sciences*, 4(4), 189-193.
- Notoatmodjo . 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Puspitorini, 2009, *Keperawatan Jiwa: Faktor-Faktor Penyebab Stres*, Rreplika Aditama,Bandung.
- Ramayulis, R. 2015. *Gambaran Tingkat Kecukupan Asupan Energi, Zat Gizi Makro, dan Zat Gizi Mikro berdasarkan Tingkat kekuatan Otot Pada Atlet Taekwondo di Sekolah Atlet Ragunan, Jakarta Selatan*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9 (1) Maret 2017.
- Rianti E, Tirtawati GA, Novita H. (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Risiko kanker payudara wanita. *Jurnal Health Quality* 3 (1): 10-23.
- Riskesdas. *Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI 2013. Riset Kesehatan Daerah*. Jakarta
- Ruhyanudin, Faqih. (2007). *Ahuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Malang : cetakan pertama. Penerbit Universitas Muhammadiyah Malang.
- Sari, Mila Triana, S. (2017). *Gambaran Kualitas Hidup Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Dan Lansia Di Kelurahan Paal V - Kota Jambi Mila*. *Jurnal Ilmiah Batang Hari Jambi*, 17(2), 178–183.
- Sartika, Nanda. 2011. *Konsep Caring*. Diambil dari <http://www.pedoman.news.com>.
- Slametiningsih., & Rachmawati, S. (2018). *Self Hypnosis Dan Kecemasan Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kelurahan Pademangan Barat I Jakarta Utara*. *Indonesia Journal of Nursing Sciences and Practice*, hlm 38-48
- Smeltzer & Bare (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner Suddarth Edisi 8*. Jakarta: EGC.
- Sunanto, H., 2009, *100 Resep Sembuhkan Hipertensi, Asam Urat dan Obesitas*, PT. Elex Media Komputindo, Jakarta. Hal. 61-74.
- Susanti, M. R. (2015). *Hubungan Asupan Natrium Dan Kalium Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Pajang*
- Subekti, Imam. (2009). *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta
- Udjianti, W. J.(2011). *Keperawatan Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika
- Videbeck, Sheila L., (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Wicaksono, Saputro Mukti. 2019. *Asuhan Keperawatan Pasien Penyakit Jantung Kroner Dengan Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan di Wilayak Kerja Puskesmas Sukoharjo Ponorogo*. Ponorogo: Kementerian Kesehatan RI Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Jurusan Keperawatan Prodi D III Keperawatan.
- Watson, M. J. (1988). *New dimensions of human caring theory*. *Nursing science quarterly*, 1(4), 175-181.
- Watson, J. 1985. *Caring Science as sacred science*. 1 st. edition. Philadelphia: F.A. Davis Company
- Watson, J. 1988. *Theory of Human Caring*, *Danish Clinical Nursing Journal*. Available from www.uchsc.edu/nursing/caring.
- Watson, Jean. (2004). *Theory of human caring*. [Http://ww2.uchsc.edu/son/cawring](http://ww2.uchsc.edu/son/cawring).
- Watson, R. 1990. *Commentary on McCance T, Slater P & McCormack B (2009) Using the caring dimensions inventory as an indicator of person-centred nursing*. *Journal of Clinical Nursing*, 18, 409- 417. *Journal of Clinical Nursing*, 18(3), 475–475. <http://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02624.x>
- Yudha I P. (2017). *Hubungan Antara Lama Sakit Dengan Tingkat Distress pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Islam Surakarta*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta