



Aplikasi Teori Model Keperawatan Jean Pada Pasien Hipertensi Dengan Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari (Finger Hold) Di Poli Rawat Jalan Rsud Rupit Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2022

Application Of Jean Nursing Model Theory In Hypertensive Patients With The Application Of Finger Hold Relaxation Techniques At The Outpatient Poly Of Rupit Hospital, North Musi Rawas Regency In 2022

ABSTRAK

Fatmawati ¹⁾, Murwati ²⁾, Danur Azissah Roeslina Sofais ³⁾

¹⁾ Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dehasen Bengkulu

Corresponding Author:

Fatmawati@gmail.com ¹⁾

ARTICLE HISTORY

Received [10 Mei 2023]

Revised [24 Juni 2023]

Accepted [26 Juni 2023]

Kata Kunci :

Teknik relaksasi Genggam Jar (Finger Hold)i, Pasien Hipertensi, Teori Model Jean Watson

Keywords :

Finger Clasp relaxation technique, Hypertensive Patients (Finger Hold), Jean Watson Model Theory

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Pendahuluan: Hipertensi adalah tekanan darah persistem 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. Teknik Relaksasi Genggam Jari Teknik genggam jari ini berasal dari sebuah praktik penyembuhan kuno yang berasal dari Jepang yang dikenal sebagai Jin Shin Jyutsu. Guru Jiro Murai adalah seorang penyembuh dan filsuf Jepang yang menemukan kembali praktik penyembuhan kuno Jin Shin Jyutsu di awal abad-20. Seorang praktisi Jin Shin Jyutsu menggunakan kedua tangan untuk memegang kombinasi (SEL). Ada sekitar 26 poin SEL (Safety Energi Locks) disepanjang jalur energi. Saat jalur menjadi terhambat energi menjadi stagnan. Hal ini pada awalnya mempengaruhi daerah stagnasi namun berpotensi menimbulkan ketidakseimbangan di sepanjang keseluruhan jalur. Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah dengan 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 yan 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. Tujuan utama keperwatan dengan menggunakan teori jean Watson dengan memakai teknik genggam jari pada pasien hipertensi dengan mengimplementasikan evidence based practice di dalam praktek keperawatan adalah untuk meningkatkan kualitas perawatan dan memberikan hasil yang terbaik dari asuhan keperawatan yang diberikan. Selain itu juga, dengan dimaksimalkannya kualitas perawatan tingkat kesembuhan pasien bisa lebih cepat dan lama perawatan bisa lebih pendek serta biaya perawatan bisa ditekan.

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 finger-gripping technique comes from an ancient healing practice that originated in Japan known as Jin Shin Jyutsu. Master Jiro Murai was a Japanese healer and philosopher who rediscovered the ancient healing practice of Jin Shin Jyutsu in the early 20th century. A practitioner of Jin Shin Jyutsu uses both hands to hold the combination (SEL). There are about 26 SEL (Safety Energi Locks) points along the energy pathway. As pathways become obstructed, energy becomes stagnant. This initially affects areas of stagnation but has the potential to create imbalances along the entire path. In this study, the method used is to use a method, namely a nursing process approach based on the chosen nursing theory, the techniques used in data collection, namely by interview, observation, physical examination and conducting nursing care. Data sources obtained or used are 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 studying source books related to nursing care given to patients. The main purpose of nursing using Jean Watson's theory by using finger grip techniques in hypertensive patients by implementing evidence-based practice in nursing practice is to improve the quality of care and provide the best results from the nursing care provided. In addition, with the maximization of the quality of care, the patient's recovery rate can be faster and the length of treatment can be shorter and the cost of treatment can be reduced.

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. (Armilawaty, 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 keempat 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, 2009). Pola makan yang salah merupakan salah satu faktor risiko 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).

Pasien dengan hipertensi selain mengalami gangguan secara fisiologis, pengobatan yang lama dan ancaman komplikasi dapat terjadi akan pasien hipertensi terganggu secara psikologis, salah satunya adalah ansietas (Slametningsih, 2018). Ansietas adalah suatu perasaan takut yang berasal dari eksternal atau internal sehingga tubuh memiliki respons secara perilaku, emosional, kognitif, dan fisik (Videbeck, 2008). Di Indonesia prevalensi ansietas diperkirakan berkisar antara 9%- 12% populasi umum, angka yang lebih besar yaitu 17-27% dilaporkan dari tempat-tempat pelayanan kesehatan umum (Farmacia, 2007 dalam Sari, 2013). Pada penelitian sebelumnya dilakukan oleh Banon, dkk di Kelurahan Pisangan Timur Jakarta Timur (2014) dengan diteliti sebanyak 64 responden, dengan data sebanyak 6,88% mengalami ansietas akibat hipertensi.

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, terapi lima jari dan aromaterapi (Susanti, 2015).

Teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi di dalam tubuh. Yaitu teknik genggam jari atau finger hold. Teknik ini memfokuskan pada genggam ujung jari sebagai saluran masuk dan keluarnya energi yang berhubungan dengan organ dalam tubuh dan emosi. Setiap jari berhubungan dengan emosi tertentu.

Teknik relaksasi genggam jari akan menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut syaraf aferen non nosiseptor. Serabut syaraf aferen non nosiseptor mengakibatkan tertutupnya pintu gerbang di thalamus sehingga stimulus yang menuju korteks serebri terhambat dan nyeri berkurang (Pinandita, 2012)

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

Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah dengan 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

a. Diagnosa dan Resep

Personal Factor

Pasien Pertama Ny. T / 54 th/ RM : 70.70.17 / TTV : TD: 190/100 mmHg, Suhu: 36,5°C, Nadi: 90 x/menit, RR: 24 x/menit. Pasien datang ke rumah sakit dengan kepala pusing, tengukuk tegang dan nyeri di bagian belakang kepala, keadaan umum baik.

Pasien Kedua, Ny. K / 62 th /70.70. 20 TTV,,TD : 180/90 mmHg, Nadi : 88, Suhu:36,4c, RR : 20x/m. Pasien datang ke rumah sakit pusing, nyeri pada tengukuk, jantung terasa berdebar-debar, mudah lelah, mual, riwayat hipertensi.

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 RSUD Rupid Kabupaten Musi Rawas Utara 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 literature yang dapat diterapkan, melibatkan pengetahuan konseptual untuk pembentukan dan konseptualisasi kerangka kerja yang digunakan untuk memandang dan mengkaji masalah dan pengkajian juga meliputi pendefinisian variable yang akan diteliti dalam memecahkan masalah. Watson (1979) dalam Julia (1995) Ny. T / 54 th/ RM : 70.70.17 / Desa Rantau Kadam dengan keluhan kepala pusing, tengukuk tegang dan nyeri di bagian belakang kepala, keadaan umum baik, kesadaran composmenti, GCS 15 (E4M6V5), Ekspresi wajah tampak meringis, skala nyeri 6 (sedang), TTV : TD: 190/100 mmHg, Suhu: 36,5°C, Nadi: 90 x/menit, RR: 24 x/menit. , Kasus 2 Ny. K / 62 th /70.70. 20 / Desa Karang Anyar dengan keluhan kepala pusing, nyeri pada tengukuk, jantung

terasa berdebar-debar, mudah lelah, mual, riwayat hipertensi TTV, TD : 180/90 mmHg, Nadi : 88, Suhu: 36,4°C, RR : 20x/m,

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 seringnya kencing, 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 pusing, 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 kepala pusing, 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 beraffiliasi. 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 kepala rumah tangga. Klien berharap penyakitnya akan sembuh agar bisa kembali bekerja, Klien selalu bertanya tentang penyakitnya. Pasien juga mengatakan tidak tau pencegahan hipertensi

Perencanaan, Perencanaan membantu untuk menentukan bagaimana variable-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 serebral

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 terapi hipnosis lima jari

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 mempersempit 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 terapi genggam jari (Finger Hold).

Bagi puskesmas

diharapkan Rumah sakit 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.
- Armilawaty. 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.
- Janita 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 education on 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
- Ruhyandudin, 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 Wilayah 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