

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1 Lembar SOP *Slow deep breathing*

Standar Operasional Prosedur *Slow Deep Breathing*

1	2
Pengertian	Suatu bentuk intervensi keperawatan berupa Teknik bernapas secara lambat, dalam, dan rileks, yang dapat memberikan respon relaksasi.
Tujuan	Meningkatkan dan mengontrol pertukaran gas, untuk mengurangi kinerja bernapas, meningkatkan relaksasi otot, menghilangkan ansietas, melambatkan frekuensi pernapasan, membantu menurunkan tekanan darah
Persiapan	1. Memberi tahu dan menjelaskan kepada pasien dan keluarga prosedur yang akan dilakukan 2. Menjaga privasi pasien 3. Menciptakan suasana nyaman
Pelaksanaan	1. Meminta pasien agar rileks dan tenang. Tubuh dalam posisi yang nyaman dan menyenangkan bagi pasien, misalnya duduk di kursi dengan sandaran atau berbaring di tempat tidur dengan menggunakan bantal sebagai alas kepala. 2. Memastikan posisi tulang belakang pasien dalam keadaan lurus. Tungkai dan kaki tidak menyilang dan seluruh badan rileks (termasuk lengan dan paha). 3. Meminta pasien meletakkan satu tangan pada abdomen (perut) dan tangan yang lain pada dada. Lutut difleksikan (ditekuk) dan mata dipejamkan. 4. Meminta pasien mulai menarik napas dalam dan lambat melalui hidung sehingga udara masuk ke dalam paru-paru secara perlahan. Rasakan pergerakan abdomen

	akan mengembang dan minimalisir pergerakan dada. Inspirasi dapat dilakukan dalam hitungan 1..2..3...4..5..6.. sambil mengucapkan kata/ungkapan pendek dalam hati, seperti : “rileks”. Kemudian menahan napas selama 4 detik. 5. Meminta pasien menghembuskan napas (ekspirasi) secara perlahan melalui mulut, dengan mengerutkan bibir seperti ingin bersiul (<i>pursed lip breathing</i>) dilakukan tanpa bersuara. Ekspirasi dapat dilakukan dalam hitungan 1..2...3..4..5..6.. sambil mengucapkan kata atau ungkapan pendek (frasa) dalam hati seperti : rileks atau tenang. Jangan melakukan ekspirasi kuat karena dapat meningkatkan turbulensi di airway/jalan napas akibat bronchospasme. Saat ekspirasi, rasakan abdomen mengempis/datar sampai paru-paru tidak terisi dengan udara. 6. Meminta pasien mengulangi prosedur dengan menarik napas lebih dalam dan lebih lambat. Fokus dan rasakan tubuh benar-benar rileks.. Prosedur dilakukan 4x/menit selama 15 menit sehari selama 3 hari atau kapanpun saat merasakan ketegangan 7. Untuk mengakhiri relaksasi napas dalam, secara perlahan-lahan meminta pasien untuk melakukan stretching atau peregangan otot tangan, kaki, lengan, seluruh tubuh. 8. Meminta pasien membuka mata perlahan-lahan dan mulai bernapas normal kembali. Duduk dengan tenang
--	--

	beberapa saat (selama 2 menit) kemudian melanjutkan aktivitas.
Evaluasi	1. Menanyakan perasaan pasien 2. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk memberikan umpan balik dari intervensi yang telah dilakukan

Sumber : (Natania, 2023)

Lampiran 2 Lembar observasi

LEMBAR PENCATATAN PENGUKURAN TEKANAN DARAH

A. Karakteristik Responden

Nama (Inisial)	: Ny. H	Nama (Inisial)	: T. A
TTL/Umur	: 30 Januari 1995 / 30 tahun	TTL/Umur	: 23 Juni 1963 / 62 tahun
Jenis kelamin	: perempuan	Jenis kelamin	: laki-laki
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Lama menderita	: 1 tahun	Lama menderita	: 1 tahun
Riwayat penyakit	: Hipertensi	Riwayat penyakit	: Hipertensi
Riwayat Keluarga	: Ayah menderita hipertensi	Riwayat Keluarga	: Kedua orang tua menderita hipertensi

B. Alat Untuk Pemeriksaan Tekanan Darah

Jenis kegiatan : pemeriksaan tekanan darah pada pasien Hipertensi, sebelum dan setelah intervensi teknik *slow deep breathing*.

No	Hari/ tanggal	Tekanan darah sebelum intervensi	Tekanan darah setelah intervensi
1	Kamis, 17 Juli 2025	Klien I: 150/90 mmHg	140/80 mmHg
		Klien II: 140/90 mmHg	130/80 mmHg
2	Jumat, 18 Juli 2025	Klien I: 150/90 mmHg	140/80 mmHg
		Klien II: 140/80 mmHg	130/70 mmHg
3	Sabtu, 19 Juli 2025	Klien I: 140/90 mmHg	130/80 mmHg
		Klien II: 130/90 mmHg	120/80 mmHg

Lampiran 3 Lembar permohonan menjadi responden

Lembar Permohonan Menjadi Responden



KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKES KEMENKES KOTA KUPANG
Direktorat : Jln. Piet A. Tallo Liliba – Kota Kupang, Telp. : (0380) 8800256;
Fax (0380) 8800256 ; Email : poltekkesKota Kupang@yahoo.com



SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Restyani Imanuela Rohi

NIM : PO5303211241533

Pekerjaan : Mahasiswa

Dengan ini bermaksud melakukan penelitian dengan judul, **“Penerapan Teknik *Slow Deep Breathing* Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang”**. Saya berjanji bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian kepada saudara serta lingkungan saudara . Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan dipergunakan hanya untuk kepentingan penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana penerapan teknik *slow deep breathing* bagi pasien hipertensi, Jika saudara bersedia menjadi responden pada penelitian ini, maka saya lampirkan lembar persetujuan untuk saudara tandatangani sebagai bentuk kesediaan yang sah sebagai responden pada penelitian saya ini. Atas perhatian dan kesediaan saudara/i menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Restyani Imanuela Rohi
NIM: PO5303211241533

Lampiran 4 Lembar Informed Consent

Lembar Informed Consent



KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKES KEMENKES KOTA KUPANG
Direktorat : Jln. Piet A. Tallo Liliba – Kota Kupang, Telp. : (0380) 8800256
Fax (0380) 8800256 ; Email : poltekkesKota Kupang@yahoo.com



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

No.responden : 02 (diisi oleh peneliti)

Nama : Ny. H

No. Hp : —

Setelah diberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan adanya jaminan kerahasiaan, maka: saya bersedia ☒ saya tidak bersedia ☐

Terlibat sebagai partisipan dalam penelitian yang berjudul “Penerapan Teknik *Slow Deep Breathing* Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang”. Surat persetujuan ini saya tandatangi tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Saya berharap hasil penelitian dapat membantu menurunkan tekanan darah dengan penerapan teknik *slow deep breathing*. Dengan menandatangani surat persetujuan ini, saya menyatakan kesediaan/ketidaksediaan saya menjadi responden dalam penelitian ini.

Kota Kupang, ¹⁶.....Juli 2025

Peneliti

Restyani Imanuela Rohi

Partisipan

Saksi

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian

Kemendes
Poltekkes Kupang

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kupang
Jl. S. K. Lelik - Kupang, Kode Pos : 85228
Telp. (081) 2277777
Email: info@poltekkeskupas.kemkes.go.id

Nomor : PP.06.02/F.XXX.19/ 2025
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Juli 2025

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang Jl. SK, Lelik No. 3.
Kel. Kalapa Lima Kec. Kalapa Lima Kota Kupang, 85228

Dalam rangka penyusunan Karya Ilmiah Akhir (KIA) bagi Mahasiswa Poltekkes
Kemenkes Kupang Tahun Akademik 2024/2025, maka mohon kiranya diberikan ijin untuk
melakukan penelitian bagi mahasiswa :

Nama Peneliti : Restyani Imanuela Rohi
NIM : P05303211241533
Jurusan/Prodi : Keperawatan/Profesi Ners
Judul : Penerapan Latihan Relaksasi Napas Dalam Terhadap
Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja
Puskesmas Oesapa Kota Kupang
Tempat Penelitian : Puskesmas Oesapa Kota Kupang
Waktu Penelitian : Juli - Agustus

Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan Kupang
NIP. 19691227 199303 1 007

*Kementerian Kesehatan tidak menerima surat dan/atau grafik/has dengan bentuk apapun. Jika terdapat potensi
susp atau grafik/has silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1503567 dan https://ps.kemkes.go.id. Untuk
verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman
https://ps.kemkes.go.id/verifikasi/

PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG
Jl. S. K. Lelik - Kupang, Kode Pos : 85228
Website: www.dinkes.kotakupang.go.id, Email: info@poltekkeskupas.kemkes.go.id
KUPANG

SURAT IZIN
NOMOR : B-934/Dinkes.400.7.22.2/VII/2025
TENTANG
IZIN PENELITIAN

Dasar : Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes
Kemenkes Kupang Nomor PP.06.02/F.XXX.19/
1081/2025 tanggal 10 Juli 2025. Hal : Permohonan Ijin
Penelitian, maka dengan ini :

MEMBERI IZIN

Kepada :
Nama : Restyani Imanuela Rohi
NIM : PO 5303211241533
Jurusan/Prodi : Keperawatan/Profesi Ners
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang
Judul Penelitian : "Penerapan Latihan Relaksasi Napas Dalam Terhadap
Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja
Puskesmas Oesapa Kota Kupang"
Waktu : Juli - Agustus 2025
Lokasi : UPTD. Puskesmas Oesapa

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 10 Juli 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Kupang
P. Sekretaris
NIP. 19691227 199303 1 007

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada
1. Kepala UPTD. Puskesmas Oesapa di Tempat.
2. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang di Tempat.

Paraf Hierarki
Kasubag Umum dan Kepegawaian

Lampiran 6 Surat Selesai Penelitian

 PEMERINTAH KOTA KUPANG DINAS KESEHATAN UPTD PUSKESMAS OESAPA Jl. Suratin 015/006, Kel. Oesapa, Kode Pos 85228 Telp. 0380-8802180, 0821-4182-1541 Website: puskesmas.dinkes.kotakupang.info Email: puskesmas.oesapa@kupangkota.go.id 
SURAT KETERANGAN NOMOR : S-136/PUSK.OSP.000.9.2/VIII/2025
Yang bertanda tangan di bawah ini:
Nama : Ni Made D. A. Paramitha, S.KM
Jabatan : P.J. Penatausahaan Administrasi
NIP : 19860918 201001 2 024
pangkat/golongan : Penata Tk.1 / IIIId
Dengan ini menerangkan bahwa:
Nama : Restyani Imanuela Rohi
NIM : PO5303211241533
Pekerjaan : Mahasiswa
Fakultas/Jurusan : Profesi Ners
Universitas : Poltekkes Kemenkes Kupang
Yang bersangkutan benar-benar telah selesai melakukan penelitian dari tanggal 14 Juli - 19 Juli 2025 dengan judul : "PENERAPAN TEKNIK SLOW DEEP BREATHING TERHADAP TEKANAN DARAH PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS OESAPA KOTA KUPANG"
Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.
Kupang, 5 Agustus 2025 An. Kepala UPTD Puskesmas Oesapa P.J. Penatausahaan Administrasi  Ni Made D. A. Paramitha, S.KM Penata Tk. 1 NIP. 19860918 201001 2 024
Tembusan disampaikan dengan hormat kepada :
1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang di Kupang
2. Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang di Kupang
3. Arsip

Lampiran 7 Dokumentasi



Meminta kesediaan & menandatangani informed consent



Melakukan kunjungan rumah selama 3 hari



Lampiran 8 Lembar Konsultasi



Kementerian Kesehatan
Polihekes Kupang
Jalan Port A. Talla, Lilla, Oeloko,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
03803 6800256
https://polihkeskupang.ac.id

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR MAHASISWA PRODI PROFESI NERS

Nama Mahasiswa : Restyani Imanuela Rohi, S.Tr.Kep
NIM : P05303211241533
Nama Pembimbing I : Dr. Emilia E. Akoit, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	Hari/Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	Senin, 09 20/11/2021	- Asuhan kebid 1 - kebid 3	<i>Ch</i>
2.	Rabu, 12 24/11/2021	- Asuhan kebid 1 - kebid 3	<i>Ch</i>
3.	Jumat, 23 26/11/2021	- Asuhan kebid 4 dan 5	<i>Ch</i>
4.	Rabu, 24 30/11/2021	- Asuhan kebid 4 dan 5	<i>Ch</i>

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Dr. Aemilianus Mau, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 197908052001122001

Pembimbing I

Dr. Emilia E. Akoit, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 198106302005012001



Kementerian Kesehatan
Polihekes Kupang
Jalan Port A. Talla, Lilla, Oeloko,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
03803 6800256
https://polihkeskupang.ac.id

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR MAHASISWA PRODI PROFESI NERS

Nama Mahasiswa : Restyani Imanuela Rohi, S.Tr.Kep
NIM : P05303211241533
Nama Pembimbing I : Dr. Emilia E. Akoit, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	Hari/Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	Senin, 12 22/11/2021	- Asuhan kebid 1 dan 2 Asuhan kebid 3 dan 4	<i>Ch</i>
2.	Rabu, 24 24/11/2021	- Asuhan kebid 4 dan 5	<i>Ch</i>
3.	Jumat, 26 26/11/2021	- Asuhan kebid 4 dan 5 Asuhan kebid 6 dan 7	<i>Ch</i>
4.	Senin, 01 29/11/2021	- Asuhan kebid 6 dan 7	<i>Ch</i>

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Dr. Aemilianus Mau, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 197908052001122001

Pembimbing I

Dr. Emilia E. Akoit, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 198106302005012001



Kementerian Kesehatan
Polihekes Kupang
Jalan Port A. Talla, Lilla, Oeloko,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
03803 6800256
https://polihkeskupang.ac.id

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR MAHASISWA PRODI PROFESI NERS

Nama Mahasiswa : Restyani Imanuela Rohi, S.Tr.Kep
NIM : P05303211241533
Nama Pembimbing II : Agustina Rifa, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,SP.Kep-Onk

NO	Hari/Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	Senin, 12/11/2021	- Asuhan kebid 1-4	<i>Pupa</i>
2.	Rabu, 24/11/2021	- Asuhan kebid 1-3	<i>Pupa</i>
3.	Jumat, 26/11/2021	- Asuhan kebid 4 dan 5	<i>Pupa</i>
4.	Senin, 29/11/2021	- Asuhan kebid 4 dan 5 Asuhan kebid 6 dan 7	<i>Pupa</i>

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Dr. Aemilianus Mau, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 197908052001122001

Pembimbing II

Agustina Rifa, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,SP.Kep-Onk
NIP. 197607312002122003

Lampiran 9 Surat Plagiat



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8900256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/> ; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Restyani Imanuela Rohi, S.Tr.Kep

Nomor Induk Mahasiswa : PO5303211241533

Dosen Pembimbing 1 : Dr. Emilia E. Akoit, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Dosen Pembimbing 2 : Agustina Rifa, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.Onk

Penguji : Dr. Florentianus Tat, SKp.,M.Kes

Jurusan/Prodi : Keperawatan / Profesi Ners

Judul Karya Ilmiah : Penerapan Teknik Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang

Laporan Karya Ilmiah Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 26,74% Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 4 September 2025
Admin Strike Plagiarism

Murry Jermias Kale SST
NIP. 198507042010121002