JURNALKEPERAWATAN
https://stikesks-kendari.e-journal.id/JK
Volume 8 | Nomor 3 | Juli | 2025
ISSN: 2407-4801

Pengaruh Latihan *Slow Deep Breathing* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Uptd Puskesmas Patilanggio Kabupaten Pohuwato

Abdul Bahri Nggule[1], Ita Sulistianir[2], Siti Hajar Salawali[3]
[1,2,3] Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo

Corespondensi Author
Siti Hajar Salawali
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo
Jl. Jendral Sudirman No. 6 Dulalowo Timur, Kota Tengah, Kota Gorontalo telpon : (0435) 821183
Email: sitihajar.salawali@ung.ac.id

Keywords : Latihan Slow Deep Breathing, Penurunan Tekanan Darah, Pasien Hipertensi
Keywords *: Slow Deep Breathing Exercise, Lowering Blood Pressure, Hypertension Patients*

Abstrak
Hipertensi atau tekanan darah tinggi, sering disebut sebagai *"the silent killer"* yaitu pembunuh diam-diam karena sering tanpa keluhan. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui apakah terdapat Pengaruh Latihan *Slow Deep Bretahing* terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Patilanggio. Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu dengan rancangan *pretest and posttest with control group*. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen Latihan *Slow Deep Breathing* dan variabel dependen penurunan tekanan darah pada pasien Hipertensi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan populasi 195 responden, sampel sebanyak 66 responden terdiri dari masing-masing 33 responden kelompok intervensi maupun kelompok Kontrol. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan SOP Latihan *Slow Deep Breathing* dan Lembar Observasi tekanan darah serta uji *Wilcoxon test* untuk analisa data dengan hasil *p-value* 0,000. Terdapat perbedaan rata-rata antara tekanan darah sistol maupun diastol pada kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai *p value* 0,000. Kesimpulannya terdapat Pengaruh Latihan *Slow Deep Bretahing* terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Patilanggio Kabupaten Pohuwato. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan menjadi acuan bagi Puskesmas Patilanggio dalam meningkatkan upaya promosi kesehatan dan kesadaran mengenai pentingnya terapi *non farmakologi* sebagai pendamping terapi *farmakologi* serta dapat memaksimalkan pelayanan keperawatan.

Absctract
Hypertension or high blood pressure, is often referred to as "the silent killer", namely a silent killer because it often goes without complaints. This study aims to determine whether there is an effect of slow deep breathing exercise on reducing blood pressure in hypertensive patients at the UPTD Patilaggio Community Health Center. This research used a quasi-experimental design with a pretest and posttest with control group design. The variables in this study consisted of the independent variable Slow Deep Breathing Exercise and the dependent variable reducing blood pressure in hypertension patients. The sampling technique used purposive sampling with a population of 195 respondents, a sample of 66 respondents consisting of 33 respondents each from the intervention group and the control group. The instruments in this study used the Slow Deep Breathing Exercise

SOP and blood pressure observation sheet as well as the Wilcoxon test for data analysis with a p-value of 0.000. There is an average difference between systolic and diastolic blood pressure in the intervention and control groups with a p value of 0.000. In conclusion, there is an effect of slow deep breathing exercise on reducing blood pressure in hypertensive patients at the UPTD Patilaggio Health Center, Pohuwato Regency. Therefore, it is hoped that this research will become a reference for the Patilaggio Community Health Center in increasing health promotion efforts and awareness regarding the importance of non-pharmacological therapy as a companion to pharmacological therapy and can maximize nursing services.

Pendahuluan

Hipertensi atau tekanan darah tinggi, sering disebut sebagai *"the silent killer"* yaitu pembunuh diam-diam karena sering tanpa keluhan. Hipertensi menjadi kontributor tunggal utama untuk penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke di Indonesia (Kurnia, 2020). Hipertensi penyebab utama kematian di seluruh dunia mencapai 9,4 juta kematian pertahun. Diperkirakan 1,28 miliar orang berusia 30-79 tahun menderita hipertensi dengan negara berpendapatan menengah di dunia kasus penyakit hipertensi menjadi urutan ke-7 dan negara dengan pendapatan tertinggi di dunia kasus penyakit hipertensi meningkat dari urutan ke-18 menjadi urutan ke-9 (WHO, 2021).

Prevalensi Hipertensi di Indonesia sendiri mencapai 34,11 % dari jumlah Populasi. Persentase tersebut membuat Indonesia masuk ke Perinkat ke 5 dengan kasus hipertensi terbanyak di Dunia (SKI, 2023). Secara Nasional Provinsi Gorontalo menduduki Urutan . Sementara, untuk wilayah pulau Sulawesi, Provinsi Gorontalo prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran Provinsi Gorontalo berada di urutan pertama sebesar 2.626 pasien hipertensi dari jumlah penduduk 1.200.000 jiwa (0,218%), urutan ke 2 Provinsi Sulawesi Utara Sulawesi utara 5.767 pasien dari 2.682.000 jiwa (0,215%) dan Provinsi sulawesi selatan di Posisi Ketiga dengan 20.058 pasien dari jumlah penduduk 9.362.000 (0,214%) diikuti oleh provinsi Sulawesi tengah, Sulawesi barat, dan sulawesi tenggara dengan persentase masing-masing yakni 0,20%. Proporsi penderita Hipertensi mendapatkan Edukasi Pengobatan dan minum obat hipertensi di Gorontalo sendiri hanya 237 orang. (SKI, 2023).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2024 jumlah penderita hipertensi tertinggi berada di Kabupaten Gorontalo sebanyak 23.681 orang, selanjutnya Kabupaten Bone Bolango sebanyak 14.333 orang, Kabupaten Boalemo sebanyak 8.666 orang, Kabupaten Gorut sebanyak 5.136 orang dan Kabupaten Pohuwato sebanyak 4.795 orang serta di Kota Gorontalo sebanyak 209 Orang. Di Kabupaten Pohuwato sendiri kasus Hipertensi menduduki urutan ke-5 se-provinsi Gorontalo. Dari jumlah total penduduk 160.187 Jiwa, laporan kasus penderita Hipertensi dianggap sesuatu hal dan ancaman yang serius dan perlu menjadi perhatian dalam hal penanganan serta pencegahanya jika dibandingkan dengan Kabupaten/Kota lain di Provinsi Gorontalo sesuai dengan jumlah penduduk masing-masing Kabupaten/Kota.

Dari Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato tercatat penderita Hipertensi tertinggi berada di kecamatan paguat dengan 630 kasus (0,39%), diikuti oleh Kecamatan Buntulia dengan 450 kasus (0,28%), setelah itu kecamatan wanggarasi dengan 223 kasus (0,13%). Sementara di Kecamatan Patilanggio penyakit tidak Menular Hipertensi menjadi penyakit yang paling dominan tercatat yakni sebanyak 195 penderita atau (0,12%) urutan ke 4 dan masuk dalam 5 Kecamatan tertinggi dengan laporan kasus hipertensi dari 13 Kecamatan yang ada di Kabupaten Pohuwato. Melihat beberapa laporan kasus yang ada, terdapat beberapa faktor penyebab hipertensi diantaranya obesitas, konsumsi garam yang berlebih, stress, merokok dan minum minuman beralkohol. Hal ini dianggap membutuhkan pengobatan dan penanganan yang serius serta sesegera mungkin sebelum menjadi perburukan bahkan sampai kematian.

Pengobatan hipertensi dapat dibedakan menjadi dua pendekatan, yaitu pendekatan farmakologis dan pendekatan non-farmakologis (Damayanti, et al 2020). Pendekatan secara Farmakologis dapat dilakukan dengan menggunakan obat anti hipertensi, namun dalam peningkatan efektivitas pengobatan maka diperlukan pengobatan pendukung yang lebih seperti pengobatan non-farmakologi ataupun upaya berupa modifikasi gaya hidup, penurunan berat badan, latihan fisik atau senam secara teratur, berhenti merokok, pengurangan alkohol, kontrol asupan natrium dan suplemen kalium. Terapi non farmakologis juga sangat penting karena dianggap sebagai pendamping obat-obatan farmakologis. Terdapat beberapa cara alami yang dapat digunakan untuk mengendalikan tekanan darah tinggi dan juga menurunkan stress yakni meditasi, yoga, relaksasi otot progresif, *slow deep breathing* (Pramudiana, et al., 2019). Dari beberapa terapi non farmakologis yang telah disebutkan, beberapa pendekatan non- farmakologi dinilai memerlukan usaha dan *Slow Deep Breathing* merupakan salah satu tekhnik non-farmakologi yang dianggap mudah dilakukan, dikarenakan tidak membutuhkan gerakan yang banyak serta kapan dan dimana saja dapat dilakukan. Sehingga hal ini menjadi alasan peneliti untuk memilih terapi non farmakologis yakni Latihan *Slow deep Breathing* pada penderita Hipertensi di UPTD Puskesmas Patilanggio.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Patilanggio Kabupaten Pohuwato pada 01 November 2024 - 30 November 2024. Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu *(quasi experiment)* dengan rancangan *pretest and posttest with control group.* Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan populasi 195 responden dan sampel sebanyak 66 responden. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan SOP Latihan *Slow Deep Breathing* dan Lembar Observasi serta uji *Wilcoxon test* untuk analisa data.

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden berdasarkan Kelompok di UPTD Puskesmas Patilanggio

No	Kelompok	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Intervensi	33	50
2	Kontrol	33	50
Total		66	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa distribusi Kelompok responden yang diberikan Intervensi sebanyak 33 Orang Atau 50 % dan Kelompok Kontrol sebanyak 33 Orang atau 50 %.

Tabel 2. Distribusi karakteristik responden berdasarkan Usia Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di UPTD Puskesmas Patilanggio

No	Usia	Kelompok			
		Intervensi		Kontrol	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Dewasa (25-45 Tahun)	1	3,0	6	18,2
2	Lansia (>46 Tahun)	32	97,0	27	81,8
Total		33	100	33	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa distribusi Karakteristik responden pada kelompok Intervensi dengan usia Dewasa (25-45 Tahun) sebanyak 1 Orang Atau 3,0 % dan Lansia sebanyak 32 Orang atau 97,0 %. Sementara distribusi karakteristik responden pada Kelompok Kontrol yakni dengan usia Dewasa (25-45 Tahun) sebanyak 6 Orang Atau 18,2 % dan Lansia sebanyak 27 Orang atau 81,8 %.

Tabel 3. Distribusi karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di UPTD Puskesmas Patilanggio.

No	Jenis Kelamin	Kelompok			
		Intervensi		Kontrol	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Laki-Laki	8	24,2	9	27,3
2	Perempuan	25	75,8	24	72,7
Total		33	100	33	100

Sumber : Data Primer 202

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada kelompok intervensi yakni Laki-laki sebanyak 8 orang atau sebesar 24,2 %, dan pasien Hipertensi perempuan sebanyak 25 orang atau 75,8 %. Sementara distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada kelompok Kontrol yakni Laki-laki sebanyak 9 orang atau sebesar 27,3 %, dan pasien Hipertensi perempuan sebanyak 24 orang atau 72,7 %.

Tabel 4. Distribusi karakteristik responden berdasarkan Tingkat Pendidikan Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di UPTD Puskesmas Patilanggio.

No	Pendidikan	Kelompok			
		Intervensi		Kontrol	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Sekolah Dasar	25	75,8	22	66,7
2	SMP	0	0	1	3,0
3	SMA	8	24,2	9	27,3
4	Sarjana 1	0	0	1	3,0
Total		33	100	33	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa distribusi responden dengan Tingkat Pendidikan pada Kelompok Intervensi yakni, SD sebanyak 25 orang atau sebesar 75,8 %, Sekolah Menengah Atas sebanyak 8 Orang atau 24,2 %. Sementara distribusi responden dengan Tingkat Pendidikan pada Kelompok Kontrol yakni, SD sebanyak 22 orang atau sebesar 66,7 %, Sekolah Menengah Pertama sebanyak 1 Orang atau 3,0 %, Sekolah Menengah Atas sebanyak 9 Orang atau 27,3 %, serta sarjana 1 sebanyak 1 orang atau 3,0 %.

Tabel 5. Distribusi karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di UPTD Puskesmas Patilanggio

No	Pekerjaan	Kelompok			
		Intervensi		Kontrol	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Swasta	4	12,1	2	6,1
2	Petani/Buruh	12	36,4	14	42,4
3	Tidak Bekerja	9	27,3	0	0
4	Lain Lain	8	24,2	17	51,5
Total		33	100	33	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa distribusi karakteristik responden dengan Pekerjaan pada kelompok intervensi yakni sebagai Pegawai Swasta sebanyak 4 orang atau sebesar 12,1 %, bekerja sebagai Petani/Buruh sebanyak 12 orang atau 36,4 %, Tidak Bekerja sebanyak 9 Orang Atau 27,3 % serta Lainnya sebanyak 8 orang atau 24,2%. Sementara distribusi karakteristik responden dengan Pekerjaan pada kelompok Kontrol yakni sebagai Pegawai Swasta sebanyak 2 orang atau sebesar 6,1 %, bekerja sebagai Petani/Buruh sebanyak 14 orang atau 42,4 % serta Lainnya sebanyak 17 orang atau 51,5 %.

Tabel 6. Distribusi karakteristik responden berdasarkan Makanan yang sering di Konsumsi pada kelompok intervensi dan Kontrol di UPTD Puskesmas Patilanggio.

No	Makanan	Kelompok			
		Intervensi		Kontrol	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Sayuran	5	15,2	11	33,3
2	Ikan	20	60,6	22	66,7
3	Gorengan	5	15,2	0	0
4	Makanan Bergaram	1	3,0	0	0
5	Kue/Manisan	2	6,0	0	0
Total		33	100	33	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa distribusi karakteristik responden pada kelompok intervensi dengan Makanan yang sering dikonsumsi yakni sayuran sebanyak 5 orang atau sebesar 15,2 %, Ikan sebanyak 20 orang atau 60,6 %, Gorengan sebanyak 5 Orang Atau 15,2 %, Makanan Bergaram sebanyak 1 Orang atau 3,0 % serta Kue/Manisan sebanyak 2 orang atau 6,0 %. Sementara distribusi karakteristik responden pada kelompok kontrol dengan Makanan yang sering dikonsumsi yakni sayuran sebanyak 11 orang atau sebesar 33,3 %, Ikan sebanyak 22 orang atau 66,7 %.

Tabel 7. Distribusi karakteristik responden berdasarkan Keluhan lain yang sering dirasakan pada kelompok intervensi dan Kontrol di UPTD Puskesmas Patilanggio.

No	Keluhan	Kelompok			
		Intervensi		Kontrol	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Sakit Persendian	3	9,1	0	0
2	Batuk	5	15,2	6	18,2
3	Pusing	11	33,	7	21,2
4	Flu	1	3,0	4	12,1
5	Sakit Badan	11	33,3	14	42,4
6	Sesak	2	6,1	2	6,1
Total		33	100	33	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa distribusi responden dengan Keluhan lain yang sering dirasakan pada kelompok intervensi yaitu sakit persendian sebanyak 3 orang atau sebesar 9,1 %, batuk sebanyak 5 orang atau 15,2 %, pusing sebanyak 11 Orang Atau 33,3 %, Flu sebanyak 1 Orang atau 3,0 %, sakit badan sebanyak 11 orang atau 33,3% serta sesak sebanyak 2 orang atau 6,1 %. Semenatara distribusi karaketristik responden dengan Keluhan lain yang sering dirasakan pada kelompok Kontrol yaitu batuk sebanyak 6 orang atau 18,2 %, pusing sebanyak 7 Orang Atau 21,2 %, Flu sebanyak 4 Orang atau 12,1 %, sakit badan sebanyak 14 orang atau 42,4 % serta sesak sebanyak 2 orang atau 6,1 %.

Tabel 8. Distribusi karakteristik responden berdasarkan Riwayat Penyakit pada kelompok Intervensi dan Kontrol di UPTD Puskesmas Patilanggio.

No	Riwayat Penyakit	Kelompok			
		Intervensi		Kontrol	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Gastritis	1	3,0	1	3,0
2	Diabetes Melitus (DM)	13	39,4	14	42,5
3	Asma	2	6,1	0	0
4	Hipertensi	17	51,5	18	54,5
Total		33	100	33	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa distribusi responden dengan Riwayat Penyakit pada kelompok intervensi yakni dengan Gastritis sebanyak 1 orang atau sebesar 3,0 %, Diabetes Melitus (DM) sebanyak 13 orang atau 39,4 %, Asma sebanyak 2 Orang Atau 6,1 %, Hipertensi sebanyak 17 Orang atau 51,5 %. Sementara distribusi karakteristik responden dengan Riwayat Penyakit pada kelompok kontrol yakni Gastritis sebanyak 1 orang atau sebesar 3,0 %, Diabetse Melitus (DM) sebanyak 14 orang atau 42,5 %, dan Hipertensi sebanyak 18 Orang atau 54,5 %.

Tabel 9. Distribusi karakteristik responden berdasarkan Perilaku Merokok pada kelompok intervensi dan kontrol di UPTD Puskesmas Patilanggio.

No	Merokok	Kelompok			
		Intervensi		Kontrol	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Ya	4	12,1	8	24,2
2	Tidak	29	87,9	25	75,8
Total		33	100	33	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa distribusi karakteristik responden pada kelompok intervensi dengan Merokok sebanyak 4 orang atau sebesar 12,1 % dan yang tidak merokok sebanyak 29 Orang atau 87,9 %. Sementara distribusi karakteristik

responden pada kelompok Kontrol dengan perilaku Merokok sebanyak 8 orang atau sebesar 24,2 % dan yang tidak merokok sebanyak 25 Orang atau 75,8 %.

2. Tekanan darah sistol dan diastole pasien hipertensi Pada Kelompok Intervensi di UPTD Puskesmas Patilanggio Sebelum dilakukan Tindakan *Slow Deep Breathing*

Tabel 10. Distribusi Tekanan Darah Sistol dan Diastol pada Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Patilanggio Sebelum dilakukan Intervensi

No. Responden	Tekanan Darah Sebelum Tindakan	
	Sistol (mmHg)	Diastol (mmHg)
1	140	100
2	140	91
3	140	88
4	181	70
5	140	70
6	160	100
7	150	90
8	170	89
9	150	90
10	150	91
11	167	95
12	162	91
13	180	95
14	150	80
15	160	91
16	160	100
17	140	90
18	140	90
19	150	90
20	170	100
21	150	90
22	150	100
23	160	90
24	164	90
25	200	100
26	140	90
27	140	90
28	140	90
29	150	90
30	180	90
31	205	100
32	171	80
33	140	90
Rata - Rata	157,2	90,64

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa Nilai Rata-Rata tekanan darah Sistol dan Diastole Pasien Hipertensi pada Kelompok Intervensi sebelum dilakukan Tindakan *Slow Deep Breathing* yaitu 157,20 mmHg untuk sistol dan 90,64 mmHg untuk diastole.

Tabel 11. Distribusi Tekanan Darah Sistol dan Diastol pada Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Patilanggio Setelah dilakukan Intervensi

No. Responden	Tekanan Darah Setelah Tindakan	
	Sistol (mmHg)	Diastol (mmHg)
1	110	70
2	135	80
3	121	70
4	150	80
5	129	70
6	110	70
7	130	80
8	160	80
9	149	90
10	160	81
11	140	88
12	138	90
13	159	80
14	135	80
15	150	90
16	150	80
17	130	80
18	130	80
19	140	90
20	150	81
21	120	80
22	135	90
23	150	90
24	158	90
25	181	80
26	135	80
27	130	90
28	131	88
29	140	80
30	175	80
31	205	100
32	160	71
33	110	80
Rata - Rata	142,61	82,09

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa Nilai Rata-Rata tekanan darah Sistol dan Diastole Pasien Hipertensi pada Kelompok Intervensi setelah dilakukan Tindakan *Slow Deep Breathing* pada Hari Kedua *(Post Test 2)* yaitu 142,61 mmHg untuk sistol dan 82,09 mmHg untuk diastole.

3. Tekanan darah sistol dan diastole pasien hipertensi Pada Kelompok Kontrol di UPTD Puskesmas Patilanggio.

Tabel 12. Distribusi Tekanan Darah Sistol dan Diastol pada Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Patilanggio.

No. Responden	Tekanan Darah	
	Sistol (mmHg)	Diastol (mmHg)
1	210	100
2	140	90
3	160	100
4	140	90
5	160	100
6	170	100
7	150	90
8	180	90
9	150	90
10	150	90
11	161	90
12	160	90
13	140	100
14	180	100
15	140	100
16	161	100
17	160	100
18	150	88
19	140	90
20	180	81
21	190	90
22	150	100
23	190	100
24	160	90
25	170	90
26	140	100
27	160	100
28	150	90
29	150	90
30	150	90
31	180	100
32	140	90
33	140	90
Rata - Rata	159,15	93,91

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa Nilai Rata-Rata tekanan darah Sistol dan Diastole Pasien Hipertensi pada Kelompok Kontrol pada Hari Pertama *g* yaitu 159,15 mmHg untuk sistol dan 93,91 mmHg untuk diastole.

Tabel 13. Distribusi Tekanan Darah Sistol dan Diastol pada Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Patilanggio.

No. Responden	Tekanan Darah	
	Sistol (mmHg)	Diastol (mmHg)
1	220	100
2	141	100
3	159	100
4	139	80
5	160	100
6	180	100
7	141	80
8	175	80
9	149	80
10	148	88
11	160	90
12	150	80
13	135	100
14	190	100
15	150	100
16	150	100
17	159	100
18	150	70
19	139	90
20	190	90
21	181	90
22	130	90
23	180	90
24	155	90
25	169	90
26	135	90
27	157	90
28	138	80
29	130	80
30	149	90
31	142	90
31	130	80
Rata - Rata	142,42	82,70

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa Nilai Rata-Rata tekanan darah Sistol dan Diastole Pasien Hipertensi pada Kelompok Kontrol pada Hari Ketiga yaitu 142,42 mmHg untuk sistol dan 82,70 mmHg untuk diastole.

4. Tekanan Darah Sistol pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah diberikan Latihan *Slow Deep Breathing* di UPTD Puskesmas Patilanggio.

Tabel 14. Tekanan Darah Sistol *Pre-Post* di UPTD Puskesmas Patilanggio.

		N	Mean Rank	Sum Of Rank	Sig. (2 tailed)
Pre-Test Post-Test	Negative Ranks	31	16.66	516.50	.000
	Positive Ranks	1	11.50	11.50	
	Ties	1			
Total		33			

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa *Negative Ranks* (Selisih Negatif) adalah 31 pada nilai n, kemudian sebesar 16.66 pada nilai *mean rank* serta rangking positif sebesar 516.50 pada *sum of rank*. Dalam arti bahwa terjadi penurunan dari nilai tekanan darah sistol *pre-test* ke *post-test* dari 31 penderita hipertensi. Disamping itu nilai *positive ranks* (Selisih Positif) menunjukan nilai 1 pada nilai n, 11.50 pada nilai *mean rank* dan 11.50 pada nilai *sum of rank*, yang artinya tidak terjadi peningkatan tekanan darah sistol *pre-test* ke *post-tes*. Serta pada ties menunjukan kesamaan pada nilai sistol *pre-test* dan *post-test* sebesar 1. Berdasarkan hasil uji statistic Wilcoxon (signifikansi p = 0,05) ditemukan adanya penurunan tekanan darah sistol pada kelompok intervensi dengan nilai *p value* 0.000 *pre test* dan *post test.*

5. Tekanan Darah Diastol pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah diberikan Latihan *Slow Deep Breathing* di UPTD Puskesmas Patilanggio.

Tabel 15. Tekanan Darah Diastol *Pre-Post* di UPTD Puskesmas Patilanggio.

		N	Mean Rank	Sum Of Rank	Sig. (2 tailed)
Pre-Test Post-Test	Negative Ranks	24	13.04	313.00	.000
	Positive Ranks	1	12.00	12.00	
	Ties	8			
Total		33			

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa *Negative Ranks* (Selisih Negatif) adalah 24 pada nilai n, kemudian sebesar 13.04 pada nilai *mean rank* serta rangking positif sebesar 313.00 pada *sum of rank*. Dalam arti bahwa terjadi penurunan dari nilai tekanan darah Diastol *pre-test* ke *post-test* dari 24 penderita hipertensi. Disamping itu nilai *positive ranks* (Selisih Positif) menunjukan nilai 1 pada nilai n, 12.00 pada *mean rank* dan 12.00 pada *sum of rank*, yang artinya terjadi peningkatan tekanan darah diastol sebanyak 5 orang dari *pre-test* ke *post-tes*. Serta pada ties menunjukan kesamaan pada nilai diastole *pre-test* dan *post-test* sebesar 8 org. Berdasarkan hasil uji *statistic Wilcoxon* (dengan signifikansi p=0,05) ditemukan adanya penurunan tekanan darah diastol pada kelompok intervensi dengan nilai *p value* 0,000 *pretest* dan *post test.*

6. Tekanan Darah Sistol pada Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah di UPTD Puskesmas Patilanggio.

Tabel 16. Tekanan Darah Sistol *Pre-Post* di UPTD Puskesmas Patilanggio.

		N	Mean Rank	Sum Of Rank	Sig. (2 tailed)
Pre-Test Post-Test	Negative Ranks	27	15.11	408.00	
	Positive Ranks	2	13.50	27.00	.000
	Ties	4			
Total		33			

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa *Negative Ranks* (Selisih Negatif) adalah 27 pada nilai n, kemudian sebesar 15,11 pada nilai *mean rank* serta rangking positif sebesar 408.00 pada *sum of rank*. Dalam arti bahwa terjadi penurunan dari nilai tekanan darah sistol *pre-test* ke *post-test* dari 27 penderita hipertensi. Disamping itu nilai *positive ranks* (Selisih Positif) menunjukan nilai 2 pada nilai n, 13.50 pada nilai *mean rank* dan 27.00 pada nilai *sum of rank*, yang artinya tidak terjadi peningkatan tekanan darah sistol *pre-test* ke *post-tes*. Serta pada ties menunjukan kesamaan pada nilai sistol *pre-test* dan *post-test* sebesar 4. Berdasarkan hasil uji *statistic Wilcoxon* (dengan signifikansi p=0,05) ditemukan adanya

penurunan tekanan darah sistol pada kelompok kotrol dengan nilai *p value* 0,000 *pretest* dan *posttest.*

7. Tekanan Darah Diastol pada Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah di UPTD Puskesmas Patilanggio.

Tabel 17. Tekanan Darah Diastol *Pre-Post* di UPTD Puskesmas Patilanggio.

		N	Mean Rank	Sum Of Rank	Sig. (2 tailed)
Pre-Test Post-Test	Negative Ranks	29	15.00	435.00	.000
	Positive Ranks	1	30.00	30.00	
	Ties	3			
	Total	33			

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa *Negative Ranks* (Selisih Negatif) adalah 29 pada nilai n, kemudian sebesar 15.00pada nilai *mean rank* serta rangking positif sebesar 435.00 pada *sum of rank*. Dalam arti bahwa terjadi penurunan dari nilai tekanan darah Diastol *pre-test* ke *post-test* dari 29 penderita hipertensi. Disamping itu nilai *positive ranks* (Selisih Positif) menunjukan nilai 1 pada nilai n, 30.00 pada *mean rank* dan 30.00 pada *sum of rank*, yang artinya terjadi peningkatan tekanan darah diastol sebanyak 1 orang dari *pre-test* ke *post-tes*. Serta pada ties menunjukan kesamaan pada nilai diastole *pre-test* dan *post-test* sebesar 3 org. Berdasarkan hasil uji *statistic Wilcoxon* (dengan signifikansi *p*=0,05) ditemukan adanya penurunan tekanan darah diastol pada kelompok kontrol dengan nilai *p value* 0,000 *pretest* dan *post test.*

8. Analisis Perbandingan Kelompok Intervensi Latihan *Slow Deep Breathing* dengan Kelompok Kontrol pada Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Patilanggio.

Tabel 18. Analisis Perbandingan Kelompok Intervensi Latihan *Slow Deep Breathing* dengan Kelompok Kontrol.

	Kelompok	N	Mean Rank	Sig. (2 tailed)
Hasil Tekanan Darah	Intervensi (Sistol)	33	3.58	.000
	Kontrol (Sistol)	33	3.42	
	Intervensi (Diastol)	33	1.58	
	Kontrol (Diastol)	33	1.42	
	TOTAL	132		

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa nilai N sebesar 33 pada tekanan darah sistol pada kelompok intervensi, 3.58 pada *mean rank*. Kemudian nilai N sebesar 33 pada tekanan darah sistol pada kelompok Kontrol, 3.42 pada *mean rank*. Sementara nilai N sebesar 33 pada tekanan darah diastol kelompok intervensi, 1.58 pada *mean rank*. Serta nilai N sebesar 33 pada tekanan darah diastol kelompok kontrol, 1.42 pada *mean rank*. Berdasarkan hasil uji *statistic Friedman* (dengan signifikansi *p*=0,05) ditemukan adanya perbedaan yang rata-rata antara tekanan darah sistol maupun diastol pada kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai *p value* 0,000.

B. Pembahasan

1. Tekanan Darah Sistol pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah dilakukan Latihan *Slow Deep Breathing* di UPTD Puskesmas Patilanggio.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 33 responden dengan diagnosa Hipertensi di UPTD Puskesmas Patilanggio, menunjukan Semuanya memiliki tekanan darah tinggi sebelum di berikan Latihan *Slow Deep Breathing* yakni sebanyak 33 responden (100%) dengan rata-rata Tekanan Darah Sistol sebelum diberikan latihan *Slow Deep Breathing* yakni 157,2 mmHg. Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi salah satunya yaitu faktor usia yang berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan bertambahnya umur/usia, maka resiko hipertensi menjadi lebih tinggi. Individu yang

berusia di atas 40 tahun akan mengalami suatu kondisi dimana akan terjadi pada dinding pembuluh darah keadaan kehilangan elastisitas (Irwansyah, 2021).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elvira & Anggraini (2019) dimana hasil *uji statistic* diperoleh nilai *p*=0,031 < (0,05) yeng menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia responden terhadap kejadian hipertensi. Faktor lain juga yang dapat mempengaruhi tekanan darah tinggi adalah Riwayat keluarga. Hal ini dibuktikan dengan 9 responden memiliki Riwayat keluarga yang menderita hipertensi dimana hasil penelitian ini sejalan dengan teori Sundari and Bangsawan (2019). Riwayat keluarga yang terdiagnosa hipertensi terbukti menjadi salah satu faktor resiko berkaitan dengan dengan kejadian hipertensi. Hal ini berkaitan dengan peningkatan kadar natrium intraseluler dan rendahnya rasio antara kalium dan natrium.

Selain itu, adanya faktor genetik / keturunan dalam suatu tatanan keluarga tertentu akan mengakibatkan keluarga tersebut memiliki resiko menderita hipertensi. Seseorang dengan orangtua menderita hipertensi mempunyai resiko dua kali lebih besar mengidap penyakit hipertensi daripada seorang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi (Sundari and Bangsawan, 2019). Pada faktor genetik yang terdapat pada keluarga tertentu juga akan mengakibatkan keluarga itu memiliki risiko untuk menderita penyakit hipertensi. Dengan adanya riwayat keluarga seperti ayah, ibu, kakek, nenek, saudara kandung, paman, bibi yang mengalami hipertensi, maka memungkinkan seseorang mengalami kejadian hipertensi. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intra seluler dan rendahnya rasio antara potassium terhadap sodium. Seorang individu dengan orang tua menderita hipertensi mempunyai dua kali lipat lebih besar untuk menderita hipertensi daripada yang tidak mempunyai riwayat hipertensi (Suparta and Rasmi, 2018).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Pratama (2016), ada hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan tingkat hipertensi. Dengan penelitian Sapitri (2016), tentang analisis faktor risiko kejadian hipertensi pada masyarakat di pesisir sungan Siak Kecamatan Rumbai Kota Pekanbaru, menunjukkan bahwa mayoritas responden hipertensi memiliki riwayat hipertensi keluarga sebanyak 71,8%. Keluarga yang memiliki hipertensi dan penyakit jantung meningkatkan risiko hipertensi 2 sampai 5 kali lipat.

Sementara itu, Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 33 responden pasien dengan diagnosa medis hipertensi di UPTD Puskesmas Patilanggio menunjukkan sebagian besar responden mengalami penurunan tekanan darah sistol setelah dilakukan Latihan *Slow Deep Breathing* sebanyak 3 kali dalam sehari selama 10-15 menit dan didapatkan hasil responden mengalami penurunan tekanan darah dengan rata-rata hasil pengukuran menunjukan 142,61 mmHg. Perubahan nilai tekanan darah, hal ini dikarenakan dengan pemberian Latihan *Slow Deep Breathing* untuk mengatur pernafasan secara perlahan dan dalam yang dapat mempengaruhi otonom saraf dan menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah sehingga oksigen ke otak tidak terhambat (Fauziah, 2022).

Latihan *Slow Deep Breathing* merupakan terapi relaksasi banyak digunakan dalam kehidupan sehari-hari untuk dapat mengatasi berbagai masalah, misalnya stress, ketegangan otot, nyeri, hipertensi, gangguan pernapasan, dan lain-lain. Relaksasi secara umum merupakan keadaan menurunnya kognitif, fisiologi, dan perilaku (Andarmoyo, 2013). Salah satu faktor penting juga yang mempengaruhi keseimbangan tekanan darah adalah kepatuhan minum obat anti hipertensi. Hal ini disebabkan Latihan *Slow Deep Breathing* adalah merupakan terapi Komplementer yang merupakan pendamping dari terapi Farmakologi itu sendiri.

2. Tekanan Darah Diastol pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah dilakukan Latihan *Slow Deep Breathing* di UPTD Puskesmas Patilanggio.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 33 responden dengan diagnose Hipertensi di UPTD Puskesmas Patilanggio, menunjukan Semuanya memiliki tekanan darah tinggi sebelum di berikan Latihan *Slow Deep Breathing* yakni sebanyak 33 responden (100%) dengan rata-rata Tekanan Darah diastol yakni 90,64 mmHg. Hipertensi seringkali muncul sebagai sebuah sinyal atau pertanda yang dikirimkan oleh tubuh untuk memberitahukan jika ada sesuatu yang tidak beres dan sedang terjadi pada tubuh kita, berikut merupakan tanda dan gejala yang sering muncul pada pasien hipertensi (Maryani et al., 2019). Menurut Aspiani (2016), Kebiasaan hidup yang sering menyebabkan timbulnya hipertensi adalah konsumsi garam yang tinggi (lebih dari 30g), kegemukan atau makan berlebih, stres, merokok, minum alkohol, minum obat-obatan (efedrin, prednisone, epinefrin).

Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Lakoro, A. 2022), dimana Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh responden yaitu sebanyak 54 responden (90%) memiliki gaya hidup yang buruk, sebanyak 27 responden (45.00%) menderita hipertensi tingkat II. Uji statistik korelasi spearman menghasilkan nilai p value = 0,016 lebih kecil dari α = 0,05 artinya ada hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi. Nilai r = 0,311 artinya kekuatan hubungannya cukup. Penelitian berkesimpulan bahwa ada hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada pralansia. Gaya hidup yang buruk menjadi lebih berisiko untuk menderita hipertensi.

Sementara berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 33 responden pasien dengan diagnosa medis hipertensi di UPTD Puskesmas Patilanggio menunjukkan sebagian besar responden mengalami penurunan tekanan darah diastole setelah dilakukan Latihan *Slow Deep Breathing* sebanyak 3 kali dalam sehari selama 10-15 menit dan didapatkan hasil responden mengalami penurunan tekanan darah dengan rata-rata hasil pengukuran menunjukan 82,09 mmHg.

Manfaat *Latihan slow deep breathing* dapat memberikan pengaruh terhadap tekanan darah karena ekshalasi yang panjang dari pada metode latihan *slow deep breathing* akan menyebabkan tekanan intratoraks di paru meningkat selama inspirasi sehingga membuat peningkatan kadar oksigen di dalam jaringan. Refleks kemoreseptor yang banyak terdapat di badan karotis, badan aorta dan sedikit pada rongga toraks dan paru menjadi teraktivasi. Kemudian membawa sinyal saraf menuju pusat pernapasan yaitu di medula oblongata. Sehingga aktivitas kerja saraf parasimpatis meningkat dan menurunkan aktivitas kerja saraf simpatis sehingga akan menyebabkan tekanan darah menurun (Andri, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian (Fratama F. 2022).

Hasil dari *literature review* menunjukkan hasil dari setiap artikel yaitu terdapat pengaruh terapi *slow deep breathing* (SDB) terhadap tekanan darah pasien dengan hipertensi. Disarankan kepada petugas kesehatan dan keluarga untuk menerapkan terapi *slow deep breathing* (SDB) sebagai terapi komplementer untuk menurunkan tekanan darah pasien dengan hipertensi.

3. Tekanan Darah Sistol pada Kelompok Kontrol sebelum dan Sesudah di UPTD Puskesmas Patilanggio.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 33 responden kelompok kontrol dengan diagnosa Hipertensi di UPTD Puskesmas Patilanggio, menunjukan

Semuanya memiliki tekanan darah tinggi pada pre-test yakni sebanyak 33 responden (100%) dengan rata-rata Tekanan Darah Sistol pre-test yakni 159,15 mmHg. Faktor lainya yang juga menjadi penyebab terjadinya penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah Kebiasaan hidup yang sering menyebabkan timbulnya hipertensi seperti konsumsi garam yang tinggi (lebih dari 30g), kegemukan atau makan berlebih, stress, merokok, minum alcohol, minum obat-obatan misalnya efedrin, prednisone, epinefrin (Aspiani, 2016).

Sementara berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 33 responden pasien dengan diagnosa medis hipertensi di UPTD Puskesmas Patilanggio menunjukkan responden mengalami penurunan tekanan darah sistol saat dilakukan *post-test* dengan rata-rata hasil pengukuran tekanan darah sistol menunjukan 142,42 mmHg.

Perubahan nilai tekanan darah, hal ini dikarenakan pasien sering berkontrol ke Puskesmas, dengan pemberian obat anti Hipertensi pada saat berkunjung maka dapat mempengaruhi penurunan tekanan darah penderita hipertensi.

4. Tekanan Darah Diastol pada Kelompok Kontrol sebelum dan sesudah di UPTD Puskesmas Patilanggio.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 33 responden kelompok kontrol dengan diagnosa Hipertensi di UPTD Puskesmas Patilanggio, menunjukan keseluruhan memiliki tekanan darah tinggi pada saat *pre-test* yakni sebanyak 33 responden (100%) dengan rata-rata Tekanan Darah diastol yakni 93,91 mmHg.

Menurut Aspiani, (2016), ciri perseorangan yang mempengaruhi timbulnya hipertensi adalah umur (jika umur bertambah maka tekanan darah meningkat), jenis kelamn (pria lebih tinggi dari perempuan), dan ras (ras kulit hitam lebih banyak dari kulit putih).

Sementara berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 33 responden pasien dengan diagnosa medis hipertensi di UPTD Puskesmas Patilanggio menunjukkan penurunan tekanan darah diastol pada saat dilakukan *posttest* dengan rata-rata hasil pengukuran menunjukan 82,70 mmHg.

Penatalaksanaan faktor risiko dilakukan dengan cara pengobatan baik secara Farmakologis dan non-farmakologis. Pada pengobatan Farmakologis, ada beberapa kelas obat antihipertensi, diuretik, penyekat beta, penghambat enzim konversi angiotensin (ACEI), penghambat reseptor angiotensin (ARB), dan antagonis kalsium dianggap sebagai obat antihipertensi utama. Obat-obat ini baik sendiri atau dikombinasi, harus digunakan untuk mengobati mayoritas pasien dengan hipertensi karena bukti menunjukkan keuntungan dengan kelas obat ini. Beberapa cara alami (*Non Farmakologi*) lain yang dapat digunakan untuk mengendalikan tekanan darah tinggi dan juga menurunkan stress yakni meditasi, yoga, relaksasi otot progresif, *slow deep breathing* (Pramudiana, et al., 2019).

5. Pengaruh Latihan *Slow Deep Breathing* terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Patilanggio.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon test* pada pasien hipertensi sesudah diberikan Latihan *Slow Deep Breathing* selama 3 hari diperoleh nilai tekanan darah Sistol *Pre-test* ke *Post-test* hasilnya nilai *p value* 0,000, serta tekanan darah diastole *Pre-test ke Post-Test* dengan hasil nilai *p value* 0,000 (*p value* < 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh Latihan *Slow Deep Breathing* terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Patilanggio Kabupaten Pohuwato.

Hal ini sejalan dengan teori dari (Andri, 2018), dimana Teknik *slow deep breathing* dapat memberikan pengaruh terhadap tekanan darah karena ekshalasi yang panjang dari pada metode latihan *slow deep breathing* akan menyebabkan tekanan intratoraks di paru meningkat selama inspirasi sehingga membuat peningkatan kadar oksigen di dalam jaringan. Refleks kemoreseptor yang banyak terdapat di badan karotis, badan aorta dan sedikit pada rongga toraks dan paru menjadi teraktivasi. Kemudian membawasinyal saraf menuju pusat pernapasan yaitu di medula oblongata. Sehingga aktivitas kerja saraf parasimpatis meningkat dan menurunkan aktivitas kerja saraf simpatis sehingga akan menyebabkan tekanan darah menurun.

Slow deep breathing memberi manfaat bagi hemodinamik tubuh. *Slow deep breathing* memiliki efek peningkatan fluktuasi dari interval frekuensi pernapasan yang berdampak pada peningkatan efektifitas barorefleks dan dapat mempengaruhi tekanan darah. *Slow deep*

breathing juga meningkatkan *central inhibitory rhythmus* sehingga menurunkan aktivitas saraf simpatis yang akan menyebabkan penurunan tekanan darah pada saat barorefleks diaktivasi. *Slow deep breathing* dapat memengaruhi peningkatan volume tidal sehingga mengaktifkan heuring-breurer reflex yang berdampak pada penurunan aktivitas kemorefleks, peningkatan sensitivitas barorefleks, menurunkan aktivitas saraf simpatis, dan menurunkan tekanan darah. *Slow deep breathing* meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis dan meningkatkan suhu kulit perifer sehingga memengaruhi penurunan frekuensi denyut jantung, frekuensi napas dan aktivitas elektromiografi menurut Nurachman & Gayatri (2010).

Sementara Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon test* pada kelompok kontrol pasien hipertensi dimana diperoleh nilai tekanan darah Sistol *Pre-test* ke *Post-test* hasilnya nilai *p value* 0,000, serta tekanan darah diastole *Pre-test ke Post-Test* dengan hasil nilai *p value* 0,000 (*p value* < 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa pada kelompok control terjadi Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Patilanggio Kabupaten Pohuwato.

Penatalaksanaan Farmakologis juga menjadi andil dan berperan penting dalam penurunan tekanan darah. Ada beberapa kelas obat antihipertensi, diuretik, penyekat beta, penghambat enzim konversi angiotensin (ACEI), penghambat reseptor angiotensin (ARB), dan antagonis kalsium dianggap sebagai obat antihipertensi utama. Obat-obat ini baik sendiri atau dikombinasi, harus digunakan untuk mengobati mayorita pasien dengan hipertensi karena bukti menunjukkan keuntungan dengan kelas obat ini (Aspiani, 2016).

6. Analisis Perbandingan Kelompok Intervensi Latihan *Slow Deep Breathing* dengan Kelompok Kontrol pada Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Patilanggio.

Berdasarkan hasil uji *statistic Friedman* (dengan signifikansi *p*=0,05) ditemukan adanya perbedaan rata-rata antara tekanan darah sistol maupun diastol pada kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai *p value* 0,000. Oleh karena nilai *Asym.sig* <0,05, maka hal tersebut menunjukan bahwa ada pengaruh Latihan *Slow Deep Breathing* terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Patilanggio.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari (Azizah, 2022), menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan *slow deep breathing* selama 3 hari, terjadi penurunan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi. Bagi pasien hipertensi hendaknya dapat melakukan penerapan latihan *slow deep breathing* secara mandiri untuk membantu menurunkan atau mengontrol tekanan darah.

Simpulan dan Saran

1. Distribusi nilai rata-rata tekanan tekanan darah sistol pada Kelompok Intervensi di UPTD Puskesmas Patilanggio sebelum dilakukan Latihan *Slow Deep Brathing* yaitu 157,2 mmHg dan sesudah dilakukan Latihan *Slow Deep Breathing* yaitu 142,61 mmHg.
2. Distribusi nilai rata-rata tekanan tekanan darah Diastol pada Kelompok Intervensi di UPTD Puskesmas Patilanggio sebelum dilakukan Latihan *Slow Deep Brathing* yaitu 90,64 mmHg dan sesudah dilakukan Latihan *Slow Deep Breathing* yaitu 82,09 mmHg.
3. Distribusi nilai rata-rata tekanan tekanan darah sistol pada Kelompok Kontrol di UPTD Puskesmas Patilanggio sebelum yaitu 159,15 mmHg dan sesudah dilakukan Latihan *Slow Deep Breathing* yaitu 142,42 mmHg.
4. Distribusi nilai rata-rata tekanan tekanan darah Diastol pada Kelompok Kontrol di UPTD Puskesmas Patilanggio sebelum yaitu 93,91 mmHg dan sesudah dilakukan Latihan *Slow Deep Breathing* yaitu 82,70 mmHg.
5. Berdasarkan hasil uji *statistic Friedman* (dengan signifikansi *p*=0,05) ditemukan adanya perbedaan rata-rata antara tekanan darah sistol maupun diastol pada

kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai *p value* 0,000. Oleh karena nilai *Asym.sig* <0,05, maka hal tersebut menunjukan bahwa ada pengaruh Latihan *Slow Deep Breathing* terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Patilanggio.

6. Terdapat Pengaruh Latihan *Slow Deep Brathing* dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Patilanggio menggunakan uji *Wilcoxon Test* dengan hasil yang didapatkan, tekanan darah tekanan darah Sistol *Pre-test* ke *Post-test* hasilnya nilai *p value* 0,000, serta tekanan darah diastole *Pre-test ke Post-Test* dengan hasil nilai *p value* 0,000 (*p value* < 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh Latihan *Slow Deep Breathing* terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Patilanggio Kabupaten Pohuwato.

Daftar Rujukan

1. Kemenkes (2023). Survey Kesehatan Indonesia (SKI). Penerbit BKPK.
2. Pramudiana, N., Herawati, I., & Fis, S. (2019). *Pengaruh Pemberian Brisk walking Exercise dan Slow Deep Breathing Exercise terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi*. Penerbit Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. Anshari, Z. (2020). *Komplikasi Hipertensi Dalam Kaitannya Dengan Pengetahuan Pasien terhadap Hipertensi Dan Upaya Pencegahannya*. Jurnal Penelitian Keperawatan. https://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPKM/article/view/289
4. Septiawan, T. P. & Yuniarti, F. A. (2018). *Pengaruh Latihan Slow Deep Breathing terhadap Nilai Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi.* https://journals.umkt.ac.id/index.php/jik/article/view/171
5. Al-tabani, Trianto. (2014). *Mendesaian Model Pembelajaran Inovatic, Progresif dan Kontekstual.* Surabaya: Prenadamedia Group.
6. Fauziah, R. A., Hidayah, N., Margono, M., & Seaharattanapatum, B. (2022). *Slow deep breathing for hypertensives with poor tissue perfusion. Innovation in Health for Society*
7. Maryani, A. (2019). *Pengetahuan Tentang Program Diet Pada Pasien Hipertensi*. Kemenkes Kesehatan Republik Indonesia.
8. Kurniati, M. F. dan Alfaqih, M. R. (2022). *Terapi Herbal Anti Hipertensi*. Penerbit Guepedia.
9. Wahyuni, S., (2015). *Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Tekanan Darah ansia di Posyandu Lansia Desa Krandegan Kabupaten Wonogiri*. Skripsi, Program Studi S-1 Keperawatan Stikes Kusuma Husada Surakarta, Surakarta.
10. Tarwoto. (2015*). Pengaruh Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Intensitas Nyeri Kepala Akut Pada Pasien Cedera Kepala Ringan. https://scholar.google.co.id/citations?use r=7bh64qgAAAAJ&hl=en*
    Andarmoyo, S. (2013).
11. Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta:Ar-Ruzz V
12. andenbos, G. R., & American Psycological Association (APA) (2015). *APA Dictionary of Psychology*
13. Benard, B. (2004). *Resiliency What We Have Learned. Edisi Pertama*. San Fransisco: West Ed
14. Gordon B. D. (1999). *Kerangka Dasar Sistem Informasi Manajemen.* Penerbit PT Pustaka Binaman Pressindo, Jakarta.
15. Chung, K. W. (2008). *Gross Anatomy.* Penerbit Lippincot Williams & WIlkins.
16. Baumgadner, S. R., & Crother, M. K. (2010). *Positive Psychologi.* Penerbit London: Pearson.
17. Al Thabbany & Trianto (2014). *Mendesain Model Pembelajaran: inovatif, progresif dan kontekstual. Jakarta: Prenadamedia Group*
18. Anita, L., & Lyndon, S. (2014). *Asuhan Kebidanan Fisiologis dan Patologis. Tanggerang:* Binarupa Publisher.
19. Ardiyanto, E. (2016). *Metodologi Penelitian untuk Public Relations*

Kuantitatif dan Kualitatif. Bandung: SIMBIOSA REKATAMA MEDIA
20. Sujarweni, V. W. (2015). *Metodologi Penelitian Bisnis &Ekonomi.*
21. Aspiani, R. Y. (2016). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
22. Rashid, F. (2022). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Penerbit: IAIN Kediri Press.
23. Pati, W. C. B. (2022). *Pengantar Psikologi Abnormal*. Penerbit NEM.
24. Riswanto, A., Joko, Boari, Y., Taufik, M. Z., Kabanga, T., Irianto, I., Farid, A.,
25. Yusuf, A., Hina, H. B., Kurniati, Y., Karuru, P., Sa'dianoor, Ayunda, N., Irmawati, I., & Ifadah, E. (2023). *METODOLOGI PENELITIAN ILMIAH :Panduan Praktis Untuk Penelitian Berkualitas* (Sepriano & Efitra (eds.)). PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
26. Sugiyono. (2023). *Statistika Untuk Penelitian* (32nd ed.). Penerbit Alfabeta. Sinulingga, S. (2024). *Metode Penelitian*. Penerbit: Airlangga.