

JURNAL WAWASAN KESEHATAN

ISSN: 2548-4702

Volume: 2, Nomor 1, Juni 2017, hal. 1 - 44

DAFTAR ISI

Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Watu Alo Tahun 2017 <i>Oliva Suyen Ningsih, Vergilius Pasifikus</i>	1 - 7
Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Bortus Pada Ibu Hamil di BLUD RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng Tahun 2017 <i>Dwi Purnajuningsih, Maria C. L. Centis</i>	8 - 15
Tingkat Pengetahuan Siswa/Siswi SMAN 1 Langke Rembong Tentang Pencegahan Penularan HIV/AIDS Tahun 2017 <i>Lidwina D. Wea, Hefroni F. Wadu</i>	16 - 21
Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hubungan Seksual Dalam Kehamilan di Puskesmas Kota Tahun 2017 <i>Sulastri, Emelinda D. Saputri</i>	22 - 27
Gambaran Tingkat Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Tentang Penyakit Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kecamatan Langke Rembong <i>Heribertus Handi, Marselina Kurniati</i>	28 - 33
Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara Selama Kehamilan di Puskesmas Pembantu Waso Tahun 2017 <i>Vivi Y. Lumi, Carolina D. Wijaya</i>	34 - 37
Hubungan Primigravida Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan di Ruang Bersalin BLUD RSUD dr. Ben Mboi Ruteng Tahun 2017 <i>Maria S. Banul, Yuliana M. Koket</i>	38 - 44

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WATU ALO TAHUN 2017

Oliva Suyen Ningsih, Vergilius Pasifikus

Prodi S-1 Keperawatan St. Paulus Ruteng, Jl.Jend. Ahmad Yani, No.10, Ruteng-Flores 86508
Email:osningsih@gmail.com

Abstract: The Effect of Progressive Muscle Relaxation Technique on Blood Pressure of Hypertension Patient In the Working Area of Puskesmas Watu Alo 2017. This research aims to know the effects of progressive muscle relaxation technique upon blood pressure in patients with hypertension in Puskesmas Watu Alo working area in 2017. It is quasi experimental One-Group Pretest-Posttest Design. The technique of sampling is purposive one with 52 respondents. This research is conducted in Puskesmas Watu Alo working area 18 to 29 April 2017. The result of Univaryate analysis is 67% female, 36% age of 51-60, 42% had no smoking history, 28% family history with hypertension. The result of bivariate analysis using Wilcoxon test mean systolic blood pressure showed p value of 0.000 and mean diastolic blood pressure showed p value of 0.000. It means p value is $< 0,05$, indicating the significant effects of progressive muscle relaxation technique on the decrease of blood pressure in hypertensive patients. Handling hypertension with a comprehensive and intensive non pharmacologic approach can achieve optimal blood pressure control. One of non pharmacologic therapies is progressive muscle relaxation techniques. It is recommended that progressive relaxation techniques can be applied in Integrative Service Post (Posyandu) for elderly in Centere of Public Health (Puskesmas) and nurses can perform independent nursing care for patients with hypertension.

Keywords: Progressive muscle relaxation technique, hypertension, blood pressure.

Abstrak: Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Watu Alo Tahun 2017. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui teknik relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada pasien dengan hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Watu Alo tahun 2017. Desain penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimental *One-Group Pretest-Posttest Design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *nonprobability sampling* yaitu dengan teknik *purposive sampling*, dengan jumlah responden 52 responden. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 18-29 April 2017 di wilayah kerja Puskesmas Watu Alo tahun 2017. Hasil analisis dengan menggunakan uji Wilcoxon menggambarkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah dengan *p value* sebesar 0,000 atau $< 0,05$. Penanganan hipertensi dengan pendekatan nonfarmakologis yang komprehensif dan intensif dapat mencapai pengontrolan tekanan darah secara optimal. Salah satu terapi nonfarmakologis yaitu dengan teknik relaksasi otot progresif. Disarankan agar teknik relaksasi progresif dapat diterapkan dalam pelayanan posyandu lansia di Puskesmas dan perawat dapat melakukan tindakan mandiri keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi.

Kata Kunci : Teknik relaksasi otot progresif, hipertensi, tekanan darah.

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) mencatat terdapat 839 juta orang menderita hipertensi pada tahun 2012 dan diperkirakan akan meningkat menjadi sejumlah 1.15 M pada

tahun 2025. Sekitar 80% kenaikan hipertensi terjadi terutama di negara- negara berkembang (Triyanto, 2014).

Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18

tahun sebesar 25,8%, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4 %, Jadi, ada 0,1 persen yang minum obat sendiri. Responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0.7 persen. Jadi prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5 % (Triyanto, 2014).

Riskesdas 2013 Propinsi NTT menunjukkan jumlah persentase penderita hipertensi sebesar 23,3% (Riskesdas, 2013). Pada umur 55 tahun, laki- laki lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan perempuan. Pada populasi lansia (umur > 60 tahun) prevelensi untuk hipertensi sebesar 65,4% (Triyanto, 2014). Prevelensi kasus Hipertensi Di NTT berdasarkan data dari profil kesehatan Riskesdas tahun 2013 adalah 7,2 % dan berada di bawah angka nasional yang mencapai 9,4 persen. Tiga kabupaten/kota dengan prevalensi tertinggi semua kasus hipertensi adalah Sikka (11,4 %), Ende (11,1 %) dan Ngada (11,1 %) (Profil Kesehatan Indonesia ,2014).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai (2015-2016), jumlah penderita hipertensi sebesar 42,27%, dan jumlah kasus meninggal karena terjadi hipertensi sebesar 1,10%. Pada tahun 2016 jumlah kunjungan kasus hipertensi sebesar 40,60%, dengan kasus meninggal berjumlah 70 orang, laki-laki sejumlah 55,71% dan perempuan 44,28%. Kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Watu Alo Januari – Desember 2016 sebanyak 612 kasus baru dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 185 orang (30,2 %) dan perempuan berjumlah 427 orang (69,9%), (Dinkes Manggarai 2015-2016). Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Manggarai, 10 penyakit terbanyak yang menjalani Rawat Inap di RSUD Ruteng pada tahun 2012 – 2014, Hipertensi berada pada peringkat ke 4 (2014). Jumlah pasien Hipertensi pada tahun 2012 sebanyak 21.22 % , tahun 2013 sebanyak 16.14% dan pada tahun

2014 jumlah penderita hipertensi sebanyak 7.28% (Profil kesehatan NTT, 2014).

Penyakit hipertensi tanpa perawatan dan penanganan yang tepat dapat menjadi penyebab beberapa penyakit kardiovaskuler. Hipertensi yang dibiarkan selama bertahun-tahun tanpa pengobatan menimbulkan banyak masalah kesehatan yaitu proses perusakan dinding pembuluh darah (Triyanto, 2014). Seseorang yang menderita hipertensi mempunyai risiko penyakit jantung dua kali dan penyakit stroke delapan kali dibandingkan orang dengan tekanan darah normal (Triyanto, 2014). Komplikasi Hipertensi mengakibatkan penderita dapat mengalami penyakit serebrovaskuler (stroke, *transient ischemic attacks*, demensia vaskuler), mata (retinopati hipertensi), kardiovaskuler (penyakit jantung hipertensif, hipertrofi ventrikel kiri, penyakit jantung koroner), dan ginjal (Kapita Selekt Kedokteran, 2014).

Penanganan hipertensi secara garis besar menurut Lewis (2000) dalam (Triyanto, 2014) dibagi menjadi 2 jenis yaitu nonfarmakologis dan farmakologis. Terapi farmakologis menggunakan obat atau senyawa yang dalam kerjanya dapat mempengaruhi tekanan darah pada pasien (Triyanto, 2014). Terapi nonfarmakologis merupakan terapi tanpa menggunakan agen obat dalam proses terapinya. Pendekatan nonfarmakologis lebih komprehensif dan intensif guna mencapai pengontrolan tekanan darah secara optimal. Salah satu terapi nonfarmakologis yaitu dengan teknik relaksasi otot progresif yang wajib dilakukan pada setiap terapi antihipertensi (Muttaqin, 2012).

Terapi relaksasi otot progresif merupakan terapi non farmakologis melalui teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja sistem saraf simpatis dan para simpatis. Hasil penelitian Wahyuni (2017) menunjukkan ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif dan terapi teh sirma terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Sidorejo, Sukoharjo. Hasil penelitian Sucipto (2014) menunjukkan *p-value* = 0,000

($0,000 < 0,05$) pada tekanan darah sistolik dan $p\text{-value} = 0,083$ ($0,083 > 0,05$) pada tekanan darah diastolik setelah diberikan relaksasi otot progresif.

Peningkatan kasus hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Watu Alo menggambarkan bahwa sebenarnya masyarakat kurang mengontrol perilaku ataupun faktor pencetus hipertensi yang ditandai dengan peningkatan kasus hipertensi. Penelitian yang berfokus pada latihan relaksasi otot progresif sangatlah penting dilakukan di masyarakat Manggarai untuk menunjukkan apakah teknik relaksasi otot progresif dapat berpengaruh terhadap tekanan darah dengan karakter masyarakat yang bervariasi, seperti ciri fisik, gaya hidup, kultur budaya Manggarai dan status pekerjaan. Berdasarkan data tersebut di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Watu Alo Tahun 2017".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Watu Alo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yaitu *One- Group pretest- posttest Design*. Populasi penelitian ini adalah semua pasien dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas Watu Alo Kabupaten Manggarai sebanyak 60 orang yang diambil bulan Desember 2016. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian, responden bersedia mengisi lembar *inform concent*, umur responden 30 – 60 tahun, belum pernah mendapat latihan relaksasi otot progresif, klien mendapatkan terapi standart anti hipertensi yaitu Captopril, Nifedipin dan Amlodipin, klien tidak buta huruf, bisa diajak berkomunikasi dengan baik. Kriteria eksklusi

dalam penelitian ini yaitu responden dengan tekanan darah sistolik ≤ 120 mmHg dan atau tekanan diastolik ≤ 80 mmHg), Responden dengan krisis hipertensi yaitu tekanan darah sistolik ≥ 180 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 120 mmHg, pasien yang mengalami fraktur tulang.

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 18 - 29 bulan April 2017. Pengumpulan data diperoleh melalui data primer berupa kuesioner dan hasil pengukuran tekanan darah menggunakan alat tensi air raksa/ spygmanometer yang dilengkapi dengan data sekunder dari Puskesmas Watu Alo mengenai data pasien hipertensi tahun 2017. Peneliti mengukur tekanan darah responden sebelum melakukan latihan teknik relaksasi otot progresif kemudian peneliti memberikan latihan teknik relaksasi otot progresif selama 10 menit yang dilakukan pada hari ke II (tanggal 18 dan 24 April), IV (tanggal 20 dan 26 April), dan VI (tanggal 26 dan 29 April) sesuai dengan jadwal yang disepakati dengan responden. Peneliti melakukan evaluasi dengan pengukuran tekanan darah setelah responden beristirahat 15 menit dari latihan teknik relaksasi otot progresif.

Analisis bivariat dalam penelitian ini membandingkan nilai tekanan darah *pre* dan *post* pada responden dengan menggunakan uji statistik non parametrik yakni uji *Wilcoxon*. Hasil uji bermakna apabila $\rho < 0.05$ artinya ada pengaruh pemberian teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dan sebaliknya.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 67% responden berjenis kelamin perempuan, 36% berusia antara 51-60 tahun, 69% berpendidikan akhir SD, 19% mempunyai riwayat merokok, memiliki keluarga dengan riwayat hipertensi sebanyak 54%, 75% tidak mengkonsumsi obat anti hipertensi, 77 % mengkonsumsi obat captopril, 30,8% mengkonsumsi obat hipertensi tidak teratur yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1
Distribusi responden berdasarkan karakteristik responden
di wilayah kerja Puskesmas Watu Alo tahun 2017.

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase
Jenis kelamin	Laki-laki	17	33
	Perempuan	35	67
Usia	30-40	16	31
	41-50	17	33
	51-60	19	36
Pendidikan terakhir	Tidak sekolah	1	2
	SD	36	69
	SMP	13	25
	SMA	2	4
Perokok	Ya	10	19
	Tidak	42	81
Riwayat Keluarga	Hipertensi	28	54
	Tidak Hipertensi	24	46
Konsumsi obat	Ya	13	25
	Tidak	39	75
Jenis obat	Captopril	10	77
	Nifedipin	1	7,7
	Amlodipin	2	15,3
Konsumsi obat teratur	Ya	9	69,2
	Tidak	4	30,8

Hasil pengukuran rata-rata tekanan darah sistolik sebelum diberikan perlakuan sebesar 150,96 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolic sebesar 141,90 mmHg. Setelah

perlakuan rata-rata tekanan darah sistolik menurun menjadi 93,72 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik menurun 85,90 mmHg yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2
Distribusi responden berdasarkan tekanan darah sistolik dan diastolik responden *pretest* dan *posttest* pada kelompok perlakuan pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Watu Alo tahun 2017

Waktu Pengukuran	Mean				Total			
	Pre test		Post Test		Pre-test		Post	
	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)						
Pertemuan I	154,6	97,8	146,5	89,4				
Pertemuan II	152,3	93	143,9	85,9	150,96	93,72	141,90	85,90
Pertemuan III	145,9	90,19	134,8	82,4				

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan terdapat perbedaan nilai rata-rata tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan pada satu kelompok yang sama, seperti terlihat pada tabel berikut:

Tabel 3
Perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif pada kelompok perlakuan di wilayah kerja Puskesmas Watu Alo tahun 2017.

Tekanan darah	n	Mean	SD	P Value
Sistolik				
- Pre test	52	150,96	7,020	0,000
- Post Test	52	141,90	7,167	
Diastolik				
- Pre test	52	93,72	4,606	0,000
- Post Test	52	85,90	4,176	

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Asumsi peneliti bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, sehingga pada saat penelitian responden perempuan lebih mudah dijangkau, dibandingkan dengan responden laki-laki yang sebagian besar bertani. Secara umum angka kejadian hipertensi lebih tinggi pada laki-laki dari pada wanita sampai usia 55 tahun. Pada usia 55 – 74 tahun risikonya hampir sama, setelah usia 74 tahun wanita lebih besar risikonya mengalami hipertensi dari pada laki-laki (LeMone & Burke, 2008). Hal ini sejalan dengan penelitian Tyani (2015) menggambarkan bahwa terdapat 76,7% yang berjenis kelamin perempuan dan menderita hipertensi dibandingkan yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 23,3%.

Selain jenis kelamin, hasil penelitian juga memperlihatkan karakteristik responden berdasarkan usia dan didapatkan data sebagian besar responden berusia 51-60 tahun. Tekanan darah dewasa cenderung meningkat seiring dengan pertambahan usia. Pada lansia tekanan sistoliknya meningkat sehubungan dengan penurunan elastisitas pembuluh darah (Potter & Perry, 2005). Angka kejadian meningkat pada usia 50 – 60 tahun daripada usia lebih dari 60 tahun (LeMone & Burke, 2008). Hal ini sejalan dengan penelitian Sucipto (2014) yang menunjukkan usia 60 tahun sebesar 55% dan sangat mempengaruhi angka kejadian hipertensi.

Faktor karakteristik lain yang dapat meningkatkan resiko hipertensi selain usia dan jenis kelamin adalah riwayat merokok dan riwayat keluarga dengan hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan 19% responden memiliki kebiasaan merokok. Penelitian Setyanda (2015) menunjukkan ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi ($p\text{ value} = 0,003 < \alpha 0,05$). Lemone dan Burke (2008) mengatakan tembakau mengandung nikotin yang memperkuat kerja jantung dan merusak dinding arteri kecil sehingga sirkulasi darah berkurang dan tekanan darah meningkat. Nikotin dalam rokok juga dapat meningkatkan norepinefrin dan katekolamin sehingga kerja jantung meningkat dan menyebabkan tekanan darah tinggi. Sedangkan peningkatan resiko hipertensi pada keluarga dengan riwayat hipertensi berkaitan dengan faktor genetik yang berhubungan dengan peningkatan jumlah sodium di intraseluler dan sodium.

Seseorang dengan penyakit hipertensi atau memiliki riwayat hipertensi dengan penanganan yang tidak tepat dapat berakibat pada berbagai penyakit komplikasi seperti penyakit jantung dan stroke. Salah satu penanganan hipertensi adalah dengan konsumsi obat yang benar dan teratur. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 75% tidak mengkonsumsi obat anti hipertensi, 77% mengkonsumsi obat captopril dan 30,8% mengkonsumsi obat hipertensi tidak teratur.

Faktor yang menghambat responden tidak mengkonsumsi obat anti hipertensi adalah karena faktor biaya, dan akses dengan layanan kesehatan, dan responden lebih banyak memilih terapi alternatif yaitu dengan pengobatan ramuan tradisional. Tujuan deteksi dan penatalaksanaan hipertensi adalah menurunkan risiko penyakit kardiovaskuler dan mortalitas serta morbiditas yang berkaitan. Tujuan terapi adalah mencapai dan mempertahankan tekanan sistolik dibawah 140 mmHg dan tekanan diastolik dibawah 90 mmHg dan mengontrol faktor risiko (Muttaqin, 2012). Efektifitas setiap program

ditentukan oleh derajat hipertensi, komplikasi, biaya perawatan, dan kualitas hidup sesuai dengan terapi (Tjay & Rahardja, 2002).

Obat anti hipertensi yang di berikan kepada responden dalam penelitian ini adalah golongan *ace inhibitor* (captopril), *diuretic* (hidroklorotiasid) dan *calcium channel inhibitors* (nifedipin). Nifedipin adalah zat pertama (1975) dari kelompok dihidropidin dengan gugusan fenil. Kasiat utamanya adalah memvasodilatasi pembuluh darah. captopril merupakan golongan *aceinhibitor* dengan mencegah perubahan enzimatis dari angiotensin (AT) menjadi angiotensin II. Angiotensin II merupakan hormon aktif dari sistem renin angiotensin. Pengikatan angiotensin II pada reseptor AT (antara lain di ginjal, dinding pembuluh darah dan jantung) memicu beberapa mekanisme biologis, dengan efek vasokonstriksi dan pelepasan aldosteron. Penghambat renin angiotensin dengan menurunkan daya tahan pembuluh darah perifer dan vasodilatasi tanpa menimbulkan *reflex-tachycardia* atau retensi garam.

Penelitian Noorhidayah (2015) menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat hipertensi dengan tekanan darah pada pasien hipertensi, dengan hasil uji statistik menggunakan uji kolmogorov smirnov didapatkan nilai signifikan ($p\text{ value} = 0,001$), menunjukkan hubungan antara kepatuhan minum obat anti hipertensi dengan tekanan darah sistolik. Sedangkan hasil uji statistik pada tekanan darah diastolik didapatkan hasil ($p\text{ value} = 0,001$), menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat anti hipertensi dengan tekanan darah diastolik.

Penanganan farmakologis yang dipilih masyarakat masih tergolong lebih rendah dibandingkan dengan pemilihan penanganan nonfarmakologis. Penanganan nonfarmakologis yang digunakan dalam penelitian ini adalah penggunaan teknik relaksasi otot progresif. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji wilcoxon, rata-rata tekanan darah sistolik pada kelompok perlakuan menunjukkan $p\text{ value}$ sebesar 0,000 dan rata-rata tekanan darah diastolik pada

kelompok perlakuan menunjukkan $p\text{ value}$ sebesar 0,000 berarti nilai $p\text{ value} < \alpha 0,05$, maka H1 diterima artinya ada pengaruh yang signifikan pada rata-rata tekanan sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif pada kelompok perlakuan.

Relaksasi merupakan salah satu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada kerja sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Teknik relaksasi menghasilkan respon fisiologis yang terintegrasi dan juga mengganggu bagian dari kesadaran yang dikenal sebagai "respon relaksasi Benson". Respon relaksasi diperkirakan menghambat sistem saraf otonom dan sistem saraf pusat dan meningkatkan aktifitas parasimpatis yang dikarakteristikan dengan menurunnya otot rangka, tonus otot jantung dan mengganggu fungsi neuroendokrin (Triyanto, 2014). Teknik relaksasi otot progresif dapat menghasilkan *corticopin hormone* (CRH) dan *adrenocorticotropic hormone* (ACTH) di hipotalamus yang dapat menurunkan aktivitas saraf simpatis. Teknik relaksasi otot progresif menghambat susunan saraf otonom dengan menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis, sehingga mengurangi pelepasan epinefrin dan norepinefrin yang dapat menurunkan kontraktilitas otot jantung, tahanan vaskuler dan nadi menurun, kemudian menurunkan tekanan darah (Tortora & Derrickson, 2009 ; Smeltzer & Bare, 2002).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sucipto (2014) di Yogyakarta menunjukkan hasil analisis data mengenai teknik relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi dengan uji *Wilcoxon* yaitu tekanan darah sistolik memiliki nilai $p\text{-value}$ ($0,000 < \alpha (0,05)$) dan tekanan darah diastolik memiliki $p\text{-value}$ ($0,083 > \alpha (0,05)$). Hal ini menunjukkan ada pengaruh yang bermakna pada teknik relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah sistolik namun tidak ada pengaruh yang bermakna pada tekanan darah diastolik pada lansia yang mengalami hipertensi di Desa Karangbendo, Banguntapan, Bantul, Yogyakarta.

KESIMPULAN

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji wilcoxon rata-rata tekanan darah sistolik menunjukkan p value sebesar 0,000 dan rata-rata tekanan darah diastolik menunjukkan p value sebesar 0,000 berarti nilai p value $< \alpha$ 0,05, artinya ada pengaruh yang signifikan pada rata-rata tekanan sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif pada kelompok perlakuan menunjukkan p value sebesar 0,000 berarti nilai p value $< \alpha$ 0,05, artinya ada pengaruh yang signifikan pada rata-rata tekanan sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif pada kelompok perlakuan.

DAFTAR RUJUKAN

- Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai. 2017. Diambil Di Ruangank Penyakit Tidak Menular. Pada tanggal 10 Maret 2017
- LeMone, P. Burke, K. 2008. *Medical Surgical Nursing: Critical Thinking in Client Care*. New Jersey: Person Prentice Hall
- Muttaqin, A. 2012. *Asuhan Keperawatan Klien dengan gangguan system kardiovaskular dan Hematologi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Profil Kesehatan Indonesia. 2014. Health Statistic. Diakses dari <http://www.kemkes.go.id>. Diperoleh Maret 2017
- Profil Kesehatan Manggarai. 2014. Manggarai Dalam Angka. Diakses dari <http://manggaraikab.bps.go.id>. Diperoleh Maret 2017
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Diakses dari <http://www.Depkes.go.id>. Diperoleh Desember 2016
- Setyanda, yashinta. 2015. Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Esensial Di Tenayan Pekan Baru. *Jurnal Kesehatan Andalas*, volume 4
- Smeltzer, C.S., & Bare, G.B. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Bruner & Suddarth*. Jakarta: EGC
- Sucipto, Adi. 2014. Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Journal Ilmu Keperawatan Respasi*, Volume 4.
- Sucipto, Adi. 2014. Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Journal Ilmu Keperawatan Respasi*, Volume 4.
- Tanto, Chris., dkk. 2014. *Kapita Selekt Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Tjay, H. T., & Rahardja, K. 2002. *Obat-Obat Penting Khasiat, penggunaan dan Efek Sampingnya*. Jakarta: Gramedia.
- Triyanto, E. 2014. *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta.
- Wahyuni & Ika Silvitasari. 2017. Progressive Muscle Relaxation of Compelemtary Therapy and Sirma's Dyeing tea for Decreasing Blood Pressure on the Hypertension. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, Vol. 6, 46-49.