

## EFEKTIFITAS TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP TEKANAN DARAH LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI DESA PATIHAN KEC. WIDANG KAB. TUBAN

Fahmi Ashari<sup>1\*</sup>, Mizam Ari Kurniyanti<sup>2</sup>, Patemah<sup>3</sup>

Progam Studi S1 Pendidikan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widyagama Husada<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : irahsA.imhaF@gmail.com

### ABSTRAK

Tingginya angka penderita hipertensi merupakan salah satu permasalahan kesehatan utama di dunia. Hipertensi pada lansia umumnya kondisi ini disebabkan oleh pengerasan atau kekakuan pembuluh darah arteri besar atau aorta di sekitar jantung. Kekakuan pada aorta ini bisa terjadi karena elastisitas pembuluh darah cenderung berkurang seiring bertambahnya usia. Penatalaksanaan hipertensi secara umum dapat dibagi menjadi dua cara yaitu secara farmakologi dan non-farmakologi. Relaksasi autogenik membantu individu untuk dapat mengendalikan beberapa fungsi tubuh seperti tekanan darah. Penelitian ini menggunakan *pre-experimental* dengan *pre-test* dan *post-test design*. Jumlah populasi dalam penelitian ini berjumlah 32 sampel digunakan berjumlah 26 responden yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Alat ukur menggunakan pengukur tekanan darah digital yang sesuai SOP dan lembar observasi. Uji Bivariat yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*. Hasil analisa didapatkan hasil rata-rata tekanan darah pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah pemberian terapi relaksasi autogenik yaitu tekanan darah sistolik 144,77 mmHg dan 133,85 mmHg, pada tekanan darah diastolik 80,73 mmHg dan 78,73 mmHg dan nilai *p-value* 0,001 dan 0,017 ( $<0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan terdapat pengaruh pemberian terapi relaksasi autogenik terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi.

**Kata kunci** : hipertensi, lansia, relaksasi autogenik

### ABSTRACT

*The high rate of hypertension is one of the major health problems in the world. Hypertension in the elderly is generally caused by hardening or stiffening of the large arteries or aorta around the heart. This stiffness in the aorta can occur because the elasticity of blood vessels tends to decrease with age. The management of hypertension can generally be divided into two ways, namely pharmacological and non-pharmacological. Autogenic relaxation helps individuals to be able to control some body functions such as blood pressure. This study uses pre-experimental with pre-test and post-test design. The population in this study amounted to 32 samples used amounted to 26 respondents taken by purposive sampling technique. The measuring instrument uses a digital blood pressure meter that complies with SOP and observation sheets. Bivariate test used is Wilcoxon test. The results of the analysis obtained the average blood pressure in the intervention group before and after giving autogenic relaxation therapy, namely systolic blood pressure 144.77 mmHg and 133.85 mmHg, diastolic blood pressure 80.73 mmHg and 78.73 mmHg and p-value 0.001 and 0.017 ( $<0.05$ ), so it can be concluded that  $H_0$  is rejected and there is an effect of giving autogenic relaxation therapy on blood pressure in elderly hypertension.*

**Keywords** : hypertension , elderly, autogenic relaxation

### PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia, masalah kesehatan hipertensi memiliki prevalensi yang tinggi dan setiap tahunnya terus bertambah terutama di negara – negara berkembang. Masalah kesehatan hipertensi memiliki Kriteria tekanan sistolik dan diastole pada 140 mmHg dan 90 mmHg, di dunia masalah kesehatan hipertensi menjadi masalah kesehatan nomer satu penyebab kematian (Kurjogi et al., 2021). Prevalensi dari masalah kesehatan hipertensi berdasarkan data terbaru yang diambil Riskesdas pada tahun

2018 tercatat penderita hipertensi mengalami peningkatan menjadi 34,1 % dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu sebesar 25, 8%. Jawa timur merupakan provinsi dengan jumlah prevalensi hipertensi tertinggi di di Indonesia, tepatnya berada di daerah Kota Malang, Hipertensi sudah menjadi masalah kesehatan utama diberbagai Negara berkembang hal ini karena gaya hidup dan faktor keturunan (Kusumawaty, 2016).

Hipertensi lansia terjadi akibat adanya proses menua yang di salah satunya ditandai dengan adanya penurunan elastisitas dinding aorta, katub jantung menebal dan kaku, penurunan kemampuan jantung untuk memompa darah (Brunner dan Suddarth, 2002). Hal lain yang diduga dapat memicu terjadinya hipertensi pada lansia adalah konsumsi garam tinggi, obesitas, angka kolesterol tinggi, konsumsi alkohol, rokok, serta kondisi emosi yang tidak stabil (Putri et al., 2019). Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu yang lama dan terus menerus akan menyebabkan munculnya penyakit komplikasi lain seperti stroke, serangan jantung, gagal jantung dan gagal ginjal kronik (Utami & Raudatussalamah, 2017).Upaya untuk melakukan pengendalian hipertensi dan komplikasi dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis dilakukan dengan memberikan obat-obatan antihipertensi yang dikonsumsi secara teratur. Sedangkan terapi non farmakologis dilakukan dengan diet rendah garam dan lemak, kontrol tekanan darah secara teratur, menjaga berat badan dengan berolahraga (Suprayitno & Huzaimah, 2020). Terapi non-farmakologi yang dapat dilakukan salah satunya adalah dengan terapi relaksasi (Mayasari, 2016).

Pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat tekanan darah menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. Terapi relaksasi autogenik yang dilakukan selama  $\pm 10$  menit secara ilmiah memberikan dampak fisiologis bagi tubuh. Relaksasi efektif menurunkan ketegangan otot, meningkatkan kesejahteraan, dan mengurangi gejala stres pada individu yang mengalami berbagai situasi (Mardiono, 2018). Menurut penelitian Novitasari dan Wirakhmi (2018) tentang efek relaksasi autogenik pada penurunan tekanan darah lansia hipertensi didapatkan hasil rata-rata tekanan darah lansia sebelum relaksasi termasuk hipertensi derajat 2 dan turun menjadi derajat 1 setelah relaksasi. Serta rata-rata tekanan darah sistolik menurun signifikan sebesar 8, 25 mmHg. Disarankan untuk lansia dengan hipertensi dapat melakukan relaksasi autogenik secara teratur agar dapat mengendalikan tekanan darahnya. Teknik relaksasi dengan menggunakan kata-kata atau kalimat pendek yang bisa membuat pikiran menjadi tenang (Aryanti, 2007 dalam Pratiwi, 2012).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas pembantu Patihan pada tanggal 4 November 2022 didapatkan data ada beberapa orang yang mengalami hipertensi dengan nilai tekanan darah mencapai lebih dari 140 mmhg. Mereka mengeluh pusing, sakit kepala, sakit pada daerah pundak. Ketika peneliti menanyakan penatalaksanaan apa yang dilakukan ketika menangani tekanan darah mereka menjawab biasanya mengkonsumsi obat dan mengurangi penggunaan garam dalam masakan. Dan pada saat ditanya mengenai teknik relaksasi autogenik, mereka belum pernah mendengar ataupun melakukan teknik tersebut. Dan berdasarkan data temuan dilapangan angka hipertensi masih tinggi meskipun sudah diberikan pengobatan rutin, senam hipertensi juga sudah diprogramkan tetapi tekanan darah masih tetap tinggi. Tujuan penelitian ini yakni untuk mengetahui efektifitas terapi relaksasi autogenik terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah (*Pre-Experimental Design*) menggunakan design (*one group pretest-posttest*). Lokasi penelitian dilakukan di puskesmas pembantu Desa Patihan Kecamatan Widang Kabupaten Tuban dengan jumlah populasi sebanyak 32 orang sedangkan sampel yang digunakan sebanyak 26 orang lansia. Kriteria yang akan dijadikan sampel untuk

penelitian yakni kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun untuk kriteria inklusi yakni, lansia yang tersedia menjadi respinden, lansia yang menderita hipertensi, mengikuti kegiatan sampai akhir. Sedangkan kriteria eksklusi yakni, lansia yang terganggu pendengarannya dan lansia yang memiliki gangguan mobilitas fisik. Penelitian ini dilakukan di Desa Patihan Kecamatan Widang Tuban. Penelitian dilakukan pada bulan Januari 2023 sampai Februari 2023. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan Standart Operasional Prosedur (SOP) serta menggunakan instrumen tensi meter (*sphygmomanometer*). Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat. Penelitian ini telah disetujui oleh responden, dilakukan secara kerahasiaan (bukan nama responden) serta telah memiliki sertifikat keterangan kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Sains dan Teknologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

## HASIL

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan mendeskripsikan karakteristik responden yakni, jenis kelamin, usia, pendidikan dan mengetahui tingkat hipertensi pasien lansia dimana data tersebut dikelompokkan oleh peneliti menjadi beberapa data tertentu.

### Analisis Univariat

Hasil analisis univariat disajikan berupa data karakteristik responden yang diteliti berdasarkan jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan. Responden dalam penelitian ini adalah lansia desa Patihan Widang Tuban pada bulan Maret 2023 dengan jumlah 26 Lansia.

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur pada Lansia di Desa Patihan Widang Tuban**

No	Umur	Frekuensi	Presentase (%)
1.	46-55	4	19,2%
2.	56-65	10	34,6%
3.	65 keatas	12	46,2%
<b>Jumlah</b>		26	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar 12 (46,2%) responden berumur 65 tahun keatas dan 10 (34,6%) responden berumur 56-65 tahun, sebagian kecil 4 (19,2%) responden berumur 46-55 tahun.

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada Lansia di Desa Patihan Widang Tuban**

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Laki-laki	4	15,4%
2.	Perempuan	22	84,6%
<b>Jumlah</b>		26	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 (84,6%) dan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 4 (15,4%).

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai tani 14 (53.8%) dan sebagian kecil ibu rumah tangga 7 (26.9%).

**Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan pada Lansia di Desa Patihan Widang Tuban**

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Ibu Rumah Tangga	7	26,9%
2.	Tani	14	53,8%
3.	Tidak Bekerja	5	19,2%
	<b>Jumlah</b>	26	100%

**Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan pada Lansia di Desa Patihan Widang Tuban**

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	SDN/MI	14	19,2%
2.	Tidak Sekolah	12	34,6%
	<b>Jumlah</b>	26	100%

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang berpendidikan SDN/MI sebanyak 14 (53.8%) dan sebagian kecil responden tidak sekolah 12 (46,2%).

### Hasil Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat disajikan berupa data uji normalitas dan uji homogenitas yang dilakukan menggunakan uji Wilcoxon.

#### Uji Normalitas

Uji persyaratan analisis dilakukan dengan menggunakan uji normalitas untuk menentukan kelayakan penggunaan uji paired T-Test atau uji Wilcoxon. Jika nilai P-Value. > 0.05 maka data berdistribusi normal dan dapat dilanjutkan menggunakan uji paired T-Test, sedangkan jika nilai P-Value < 0.05 maka data tidak berdistribusi normal dan dapat dilanjutkan menggunakan uji Wilcoxon. Uji normalitas yang digunakan adalah Shapiro-Wilk karena jumlah sampel kurang dari 50 sampel.

**Tabel 5. Uji Normalitas**

Tekanan Darah	Perlakuan	<i>p-Value</i>
Sistole	Pre-test	0,586
Diastole	Pre-test	0,983
Sistole	Post-test	0,030
Diastole	Post-test	0,060

Dari hasil uji normalitas dinyatakan bahwa saat dilakukan pre-test *p-Value* memiliki nilai yang >0,05 setelah diberi perlakuan *p-Value* <0,05. Namun, dari hal tersebut akan tetap dilakukan uji alternatif yakni menggunakan uji wilcoxon

#### Uji Homogenitas

Uji persyaratan analisis dilakukan dengan menggunakan uji homogenitas untuk menentukan kelayakan penggunaan uji paired T-Test atau uji Wilcoxon. Jika nilai P-Value. > 0.05 maka data berdistribusi homogen dan dapat dilanjutkan menggunakan uji paired T-Test, sedangkan jika nilai P-Value < 0.05 maka data tidak berdistribusi normal dan dapat dilanjutkan

menggunakan uji *Wilcoxon*. Uji homogenitas yang digunakan adalah Shapiro-Wilk karena jumlah sampel kurang dari 50 sampel.

**Tabel 6. Uji Homogenitas**

Tekanan Darah	Perlakuan	<i>p-Value</i>
Sistole	Pre-test	0,000
Diastole	Pre-test	0,000
Sistole	Post-test	0,000
Diastole	Post-test	0,000

Dari hasil uji homogenitas dinyatakan bahwa saat dilakukan pre-test *p-Value* memiliki nilai yang  $>0,00$  setelah diberi perlakuan *p-Value*  $<0,00$  maka dapat dikatakan homogen. Namun, jika dari hasil uji normalitas tidak terpenuhi maka akan tetap dilakukan uji alternatif yakni menggunakan uji *wilcoxon*.

### Analisis Tekanan Darah *Pretest* dan *Posttest* Menggunakan Uji *Wilcoxon*

**Tabel 7. Hasil Analisis Tekanan Darah *Pretest* dan *Posttest***

Variabel	Intervensi Terapi Relaksasi Autogenik (n=30)						<i>p-Value</i>
	<i>Pre-test</i>			<i>Post-Test</i>			
	min	max	mean	min	max	mean	
Tekanan Darah Sistolik	109	184	144,77	101	167	133,85	0,001
Tekanan Darah Diastole	70	102	80,73	71	96	78,73	0,017

Berdasarkan tabel 7 didapatkan data rata-rata tekanan darah sistolik *Pre-test* dan *Post-test* kelompok intervensi sebesar 144,77 mmHg dan 133,85 mmHg. Kemudian dilakukan analisa data menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan hasil *p-value* 0,001 ( $<0,05$ ) dengan selisih rata-rata 10,92 mmHg, sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat pengaruh tekanan darah sistolik pada kelompok intervensi sesudah diberikan terapi relaksasi autogenik. Pada tekanan darah diastolik data rata-rata *pre-test* dan *post-test* kelompok intervensi sebesar 80,73 mmHg dan 78,73 mmHg. Kemudian dilakukan analisa data menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan hasil *p-value* 0,017 ( $<0,05$ ) dengan selisih rata-rata 2 mmHg, sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat pengaruh tekanan darah diastolik pada kelompok intervensi sesudah diberikan terapi relaksasi autogenik.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

#### Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia yang dijelaskan pada tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 26 responden mayoritas besar 12 (46,2%) responden berumur 56 s/d  $>65$  tahun. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil usia responden yang memiliki riwayat hipertensi terbanyak adalah pada usia  $>65$  tahun hal tersebut di karenakan pada responden mengalami penurunan fungsi sistem kardiovaskuler yang disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah, sehingga semakin bertambahnya usia akan rentan

mengalami peningkatan tekanan darah, hal tersebut sesuai dengan fenomena yang saat ini terjadi bahwa 46,6% usia 56-65 tahun mengalami hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari et al., (2022) yang mengatakan bahwa semakin tinggi usia seseorang, maka berkurang elastisitas pembuluh darah, sehingga menyebabkan terjadinya penyempitan pada lubang pembuluh darah dan menjadikan aliran darah mengalir dengan cepat. Selain itu juga hal ini sependapat dengan penelitian (Fuadah dan Rahayu, 2018), yang mengatakan bahwa terjadinya hipertensi salah satu penyebabnya adalah usia penderita, dimana semakin tinggi usia penderita, maka semakin sering tingkat kekambuhan penyakit hipertensi.

Usia tersebut umumnya memiliki riwayat hipertensi yang berakibat pada penyakit stroke, PJK, gagal ginjal dan gangguan pengelihan. Penelitian ini sejalan dengan Muzakar dan Nuryanto, (2018) yakni diketahui bahwa frekuensi karakteristik responden penderita hipertensi berjumlah 62 responden, pada penelitian tersebut usia 30-49 tahun dan usia 50-64 tahun cenderung menderita hipertensi. Pada penelitian tersebut didapatkan 20 responden (32 %) dengan usia 30- 49 tahun, 32 responden (51 %) dengan usia 50-64 tahun, dan 10 responden (16 %) dengan usia 65 ke atas. Usia merupakan salah satu faktor resiko yang tidak dapat diubah. Semakin bertambahnya usia maka semakin bertambah risiko mengalami hipertensi, karena terjadi kemampuan dan mekanisme tubuh meningkat dan terjadi penurunan secara perlahan. Penurunan kemampuan organ- organ tubuh termasuk sistem kardiovaskuler dalam hal jantung dan pembuluh darah. Pembuluh darah menjadi lebih sempit dan terjadi kekakuan dinding pembuluh darah sehingga menyebabkan tekanan darah dapat meningkat (Adam, 2019).

### **Jenis Kelamin**

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang dijelaskan pada tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 26 responden mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 (84,6%). Jenis kelamin sangat erat kaitannya terhadap terjadinya hipertensi. Umumnya wanita lebih tinggi terkena hipertensi ketika seorang wanita mengalami menopause (Kusumawaty, 2016). Penelitian ini sejalan dengan Pakaya dan Syamsuddin, (2018) diketahui bahwa frekuensi karakteristik responden penderita hipertensi perempuan cenderung menderita hipertensi dari pada laki-laki. Pada penelitian tersebut kelompok intervensi terdapat sebanyak 60% perempuan mengalami hipertensi.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan hal tersebut di karenakan pada responden perempuan mengalami stress dan perubahan emosional dalam diri, sehingga sesuai fenomena yang saat ini terjadi bahwa 84,6% perempuan mengidap hipertensi. Tingginya penyakit hipertensi pada perempuan diakibatkan beberapa faktor seperti pengaruh faktor hormonal yaitu berkurangnya hormon estrogen pada perempuan yang telah mengalami menopause, selain itu dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis dan adanya perubahan dalam diri wanita sehingga dapat memicu peningkatan tekanan darah. Perempuan akan mengalami peningkatan resiko tekanan darah tinggi (hipertensi) setelah menopause yaitu usia diatas 45 tahun. Perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Kadar kolestrol HDL rendah dan tingginya kolestrol LDL (Low Density Lipoprotein) mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis dan mengakibatkan tekanan darah tinggi (Kusumawaty, 2016).

### **Pekerjaan**

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang dijelaskan Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai tani 14 (53.8%) Jenis pekerjaan dapat memicu timbulnya penyakit hipertensi melalui ada tidaknya aktifitas fisik dalam pekerjaan, sehingga dapat dikatakan pekerjaan seseorang mempengaruhi tingkat aktivitas fisiknya. Orang yang tidak bekerja dapat lebih besar berisiko mengalami peningkatan

hipertensi karena kurangnya aktifitas fisik yang teratur (Makawekes et al., 2020). Dari pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil pekerjaan responden terbanyak adalah petani hal tersebut di karenakan kurangnya pendapatan keluarga sehingga terjadinya peningkatan stressor pada lansia, hal ini sesuai dengan fenomena yang saat ini terjadi bahwa 84,6% lansia mengidap hipertensi.

### **Pendidikan**

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan yang dijelaskan Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang berpendidikan SDN/MI sebanyak 14 (53.8%) Tingkat pendidikan berhubungan dengan pengetahuan, dimana pada umumnya seseorang yang berpendidikan tinggi memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik untuk menerima informasi dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan rendah. Penelitian ini sejalan dengan Khusnah et al., (2021) yang mengatakan risiko terserang penyakit hipertensi lebih tinggi pada pendidikan yang rendah. Hal ini dikarenakan orang yang berpendidikan rendah akan memiliki pengetahuan yang kurang juga terhadap kesehatan dan tentunya akan kesulitan dan lambat dalam menerima informasi. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil pendidikan responden terbanyak adalah SD/MI hal tersebut tidak sejalan dengan teori yang ada apabila semakin tinggi pendidikan seseorang seharusnya individu tersebut mempunyai informasi yang lebih banyak terkait upaya pencegahan hipertensi dan cara menjaga pola makan agar tubuh terhindar dari penyakit (Scanlon, 2013 dalam Yunding et al., 2021). Namun fenomena yang saat ini terjadi bahwa 84,6% perempuan mengidap hipertensi dikarenakan kurangnya menjaga pola makan dan gaya hidup contohnya individu tersebut akan lebih memilih makanan fast food dibandingkan makanan yang bernutrisi (sayuran dan buah-buahan) hal tersebut juga harus diimbangi dengan gaya hidup yang baik seperti berolahraga dan melakukan aktifitas fisik lainnya.

### **Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi Relaksasi Autogenik**

Tekanan darah sistolik pretest kelompok intervensi sebelum diberikan terapi relaksasi autogenik rata-rata (mean) sebesar 144,77 mmHg, sedangkan tekanan darah sistolik posttest kelompok intervensi sesudah diberikan terapi relaksasi autogenik rata-rata (mean) sebesar 133,85 mmHg. Sehingga didapatkan selisih rata-rata sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi autogenik sebesar 10,92 mmHg. Tekanan darah diastolik pretest kelompok intervensi sebelum diberikan terapi relaksasi autogenik rata-rata (mean) sebesar 80,73 mmHg, sedangkan tekanan darah sistolik posttest kelompok intervensi sesudah diberikan terapi relaksasi autogenik rata-rata (mean) sebesar 78,73 mmHg. Sehingga didapatkan selisih rata-rata sebelum dan sesudah terapi relaksasi autogenik sebesar 2 mmHg. Hal ini sejalan dengan penelitian Asmawati *et al* (2015) menyatakan bahwa ada penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi autogenik pada yang signifikan dengan ( $p\text{-value} \leq \alpha: 0,05$ ) sistolik 0,000 ( $\leq 0,05$ ) dan diastolik 0,000 ( $\leq 0,05$ ). Maka dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi autogenik efektif dalam menurunkan tekanan darah. Penelitian terdahulu oleh Sasono Mardiono tahun 2015 tentang pengaruh relaksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah pada klien hipertensi di wilayah kerja puskesmas 23 ilir palembang tahun 2015. Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh relaksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah pada klien hipertensi dengan  $p\text{ value} = 0,000$  (Marleni dan Haryani, 2019).

Tekanan darah tinggi atau dapat disebut juga hipertensi merupakan suatu keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Keadaan tersebut mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah. Hal ini dapat mengganggu aliran darah, merusak pembuluh darah, menyebabkan penyakit degenerative dan hingga dapat menyebabkan kematian (Ricard Oliver, 2018 dalam Marliana et al., 2023). Hipertensi dapat diatasi supaya

tidak terjadi komplikasi pada penderita hipertensi, untuk mengatasinya dapat dilakukan dengan pemberian terapi secara farmakologi yaitu terapi sesuai anjuran dokter. Selain pemberian terapi secara farmakologi dapat melakukan terapi nonfarmakologi yang salah satunya adalah dengan menggunakan terapi salah satunya dengan terapi relaksasi autogenik. Hal tersebut didukung dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Priyo et al., (2017) pada lansia menyatakan terapi relaksasi *autogenik* juga efektif untuk mengurangi stres dan ketegangan otot serta memungkinkan dapat mengatasi menurunkan tekanan darah dan sakit kepala, dan dengan pendekatan terapi relaksasi ini lansia mampu untuk melakukan kegiatannya dengan nyaman. Dalam penelitian ini responden sesudah diberikan terapi relaksasi autogenik terdapat penurunan tekanan darah sehingga terapi relaksasi autogenik dapat membantu menurunkan risiko untuk terjadinya komplikasi pada penderita hipertensi, karena setelah dilakukan uji pada kelompok intervensi terdapat pengaruh pada tekanan darah pretest dan tekanan darah post-test.

Hasil penelitian yang dilakukan pada lansia hipertensi di Desa Patihan melalui uji Wilcoxon didapatkan hasil bahwa tekanan darah sistolik dan diastolik kelompok intervensi diperoleh p-value 0,001 dan 0,017 (yang berarti bahwa terdapat pengaruh setelah diberikan terapi relaksasi autogenik. Hal ini sejalan dengan penelitian Handayani dan Wahyuni, (2021) menunjukkan bahwa hasil tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok perlakuan diperoleh p- value 0,001 dan 0,017 ( $<0,05$ ) yang menyatakan bahwa baik tekanan darah sistolik maupun diastolik terjadi penurunan secara bermakna setelah diberikan terapi relaksasi autogenik. Hal ini menunjukkan bahwa setelah pemberian terapi relaksasi autogenik sebanyak 5 kali pada kelompok intervensi dapat menyebabkan tekanan darah responden mengalami penurunan yang lebih banyak, sehingga dapat terlihat perbedaan penurunan tekanan darah yang signifikan. Kemudian pada saat melakukan terapi relaksasi autogenik keadaan fisik istirahat secara mendalam akan mengatasi respons sistem yang dirasakan. Hal ini diaktifkan oleh parasympathetic nervous system, cabang lain dari system saraf otonom. Seluruh sistem tubuh dan pikiran kembali ke keadaan harmonis dan seimbang. Detak jantung dan pernapasan menjadi lebih lambat, ketegangan otot dan tekanan darah menurun yang akan mampu menurunkan sakit kepala. Terapi autogenik akan mampu memperbaiki kerusakan vaskuler pada hipertensi dengan menurunkan resistensi pembuluh darah otak (Nurarif dan Kusuma, 2013).

## KESIMPULAN

Hasil rata-rata pemeriksaan tekanan darah pada lansia sebelum dilakukan pemberian terapi relaksasi autogenik sebesar 142,37 pada tekanan darah sistolik dan 80,13 pada tekanan darah diastolik sedangkan Hasil rata-rata pemeriksaan tekanan darah pada lansia sesudah dilakukan pemberian terapi relaksasi autogenik sebesar 133,47 pada tekanan darah sistolik dan 78 pada tekanan darah diastolik.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada petugas Puskesmas Pembantu Desa Patihan, Kecamatan Widang, Kabupaten Tuban yang telah bersedia meluangkan waktu dan tenaga penelitian selama 1 bulan lamanya dan tidak lupa kepada para responden yang telah bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

Adam, L. (2019). Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jambura Health And Sport Journal*, 1(2), 82–89.

- Aryanti, N. P. (2007). *Terapi Modalitas Keperawatan*. Balai Penerbit Fkui.
- Brunner, & Suddarth. (2002). *Keperawatan Medikal Bedah* (Edisi 8, V). Jakarta Egc.
- Fuadah, D. Z., & Rahayu, N. F. (2018). Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (Ptm) Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal Of Ners And Midwifery)*, 5(1), 020–028.
- Handayani, I., & Wahyuni, S. (2021). Efektivitas Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Pembantu Beragam Kota Binjai Tahun 2021. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/Bb Medan*, 6(2), 112.
- Khusnah, Fahriah, Rizal, A., & Irianty, H. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pencegahan Penyakit Hipertensi Pada Usia Produktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Kuala Kapuas Tahun 2021. *Unsika*, 63, 1–8.
- Kurjogi, M., M., Vanti, G. L., & Kaulgud, R. S. (2021). Prevalensi Hipertensi Dan Faktor Risikoterkait Pada Populasi Dharwad: Sebuah Studi Cross-Sectional. *Indian Heart Journal*, 73(6), 751–753.
- Kusumawaty, D. (2016). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Intensitas Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis. *Jurnal Mutiara Medika*, 16(2), 46–51.
- Marleni, L., & Haryani, J. (2019). Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Journal Multi Science*, 10(2), 184–195.
- Marliana, L., Hidayah, N., & Sholeha, U. (2023). Pengaruh Edukasi Berbasis Theory Of Comfort Terhadap Kenyamanan Penderitaendoskopi Gastrointestinal: A Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 913–926.
- Mayasari, C. D. (2016). The Importance Of Understanding Non-Pharmacological Pain Management For A Nurse. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 1(1), 35–42.
- Muzakar, M., & Nuryanto, N. (2018). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Pembangunan Manusia*, 53(9), 1689–1699.
- Novitasari, D., & Wirakhmi, I. N. (2018). Penurunan Nyeri Kepala Pada Lansia Dengan Hipertensi Menggunakan Relaksasi Autogenik Di Kelurahan Mersi Purwokerto. *Media Ilmu Kesehatan*, 7(2), 104–113.
- Pakaya, A. W., & Syamsuddin, F. (2018). Pengaruh Pemberian Rebusandaun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasienhipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya Abdul. *Jurnal Zaitun*, 4(March), 763–773.
- Priyo, Margono, & Hidayah, N. (2017). Terapi Relaksasi Autogenik Untuk Menurunkan Tekanan Darah Dan Sakit Kepala Pada Lansia Hipertensi Di Daerah Rawan Bencana Merapi. *Urecol*, 83–92.
- Purwita, Sari, A. Y., Safitri, L., Nurhaliza, Dwi, P., Ningrum, U. W., Laia, S. C., & Putri, V. D. (2022). Efektivitas Jelly Kemangi Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 12 No 4(Hipertensi), 989–989.
- Putri, N. R. I. A. ., Rekawati, E., & Wati, D. N. . (2019). Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Riwayat Hipertensi, Dan Persepsi Kerentanan Dengan Kepatuhan Latihan Fisik Pada Lansia. *Klinik Enfermeria*, 29, 541–545.
- Suprayitno, E., & Huzaimah, N. (2020). Pendampingan Lansia Dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi. *Selaparang Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(1), 518.
- Utami, R. S., & Raudatussalamah, R. (2017). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi Di Puskesmas Tualang. *Jurnal Psikologi*, 12(2), 91.
- Yunding, J., Megawaty, I., & Aulia, A. (2021). Efektifitas Senam Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah. *Akperysismd.E-Journal.Id*, 3(1), 23–32.