



**PENGARUH PEMBERIAN RELAKSASI IMAJINASI
TERBIMBING TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH PADA LANSIA
PENDERITA HIPERTENSI**

***THE EFFECT OF ADMINISTRATING IMAGINATION
RELAXATION ON THE REDUCTION OF BLOOD
PRESSURE IN ELDERLY
HYPERTENSION PATIENTS***

Yossi Fitriana¹, Nilla Wiryanti²

**1Program Studi Ners, STIKes Yarsi Bukittinggi, Jl Pintu Kabun
email : osyfit@yahoo.com**

**2Program Studi Ners, STIKes Yarsi Bukittinggi, Jl Sumpurapak Padang
email : wiryantinilla11@gmail.com**

ABSTRAK

Indonesia saat ini menghadapi pergeseran pola penyakit, dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular (PTM). Peningkatan terjadi akibat gaya hidup tidak sehat, modernisasi dan globalisasi, yaitu hipertensi. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi tekanan darah seseorang berada di atas normal yaitu sistol 120/80 mmHg dan tekanan darah diastoliknya mencapai nilai 80 mmHg atau lebih tinggi. Lansia adalah sebuah fase yang biasanya akan segera di lewati dengan segenap kondisi lemah, beruban, dan berpenyakit. Penyakit yang sering di alami oleh lansia menurut Dept Of Health Houshold Survei On Health yaitu hipertensi dengan persentase sebesar 15,7% di peringkat pertama. Data Depkes Sumbar menyebutkan 6 Kabupaten yang tertinggi angka hipertensinya sebanyak 4.846909 jiwa. Data 5 Puskesmas didapatkan data tertinggi hipertensi lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh dan akan melakukan pengobatan tanpa obat dengan teknik relaksasi imajinasi terbimbing yang belum pernah di lakukan sebelumnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi. penelitian ini menggunakan metode Pre Experimental Design dengan metode rancangan One Group Pretest Posttest Without Control Sampel pada penelitian ini adalah 15 responden. Relaksasi imajinasi terbimbing dilakukan 2 kali dalam satu hari selama 2 minggu, teknik ini dilaksanakan 14 hari berturut-turut. Hasil penelitian didapatkan nilai p value = 0,002 dengan

Kata Kunci : Hipertensi, Lansia, Relaksasi Imajinasi Terbimbing

ABSTRACT

Indonesia is currently facing a shift in disease patterns, from infectious diseases to non communicable diseases (PTM). The increase occurs due to unhealthy lifestyle, which is spurred by urbanization, one of them is hypertension. Hypertension or high blood pressure is a condition of a person's blood pressure is in the normal bag that is sistole 120/80 mmHg and diastolic blood pressure reached 80 mmHg or higher. The elderly is



a phase that will usually be immediately clothed with all the conditions of weak, gray, and diseased. The disease is often experienced by the elderly according to Dept Of Health Houshold On Health Survey that is hypertension with the percentage of 15.7% in the first rank. Data Ministry of Health of West Sumatra mentioned 6 highest districts hypertension rate of 4.846909 inhabitants. Data 5 Puskesmas obtained the highest data of elderly hypertension in Tigo Baleh Puskesmas Working Area and will conduct treatment without drugs with guided imagination relaxation techniques that have never been done before. This study aims to determine the influence of guided imagination Relaxation Technique to decrease blood pressure of hypertensive patients in Tigo Baleh Puskesmas Working Area Bukittinggi. This research using Pre Experimental Design method with One Group Pretest Posttest Without Control design method The sample in this research is 15 respondents. Guided imagination relaxation is done 2 times a day for 2 weeks, the technique is executed 14 days in a row. The results obtained p value = 0.002 with $\alpha = 0.05$. It can be interpreted that there is a significant difference between the decrease in blood pressure before and after the relaxation of guided imagination. It can be concluded that guided imagination relaxation has an effect on blood pressure decrease of hypertension patient

Keywords : Hypertension, Elderly, Relaxed Guided Imagination.

PENDAHULUAN

Indonesia saat ini menghadapi pergeseran pola penyakit, dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular (PTM). Peningkatan prebalansi PTM terjadi akibat gaya hidup tidak sehat, yang dipacu oleh urbanisasi, modernisasi dan globalisasi. Bertambahnya usia harapan hidup sejalan dengan perbaikan sosio ekonomi dan pelayanan kesehatan, membawa konsekuensi peningkatan penyakit degenerative, salah satu diantaranya adalah hipertensi (Kemenkes RI, 2003). Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan

tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan angra kesakitan (morbiditas) dan angka kematian/mortalitas. Tekanan darah 140/90 mmHg di dasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung yaitu fase sistolik 140 menunjukkan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolik 90 menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung (Triyanto, 2014).

Hipertensi menjadi *silent killer* karena pada sebagian besar kasus tidak menunjukkan gejala apapun hingga pada suatu hari hipertensi menjadi stroke dan serangan jantung yang mengakibatkan penderitanya



meninggal (Helmanu & Ulfa, 2014). Hipertensi menjadi masalah pada lanjut usia karena sering di temukan faktor utama penyakit koroner. Lebih dari separuh kematian di atas usia 60 tahun di sebabkan oleh penyakit jantung dan serebrovaskuler. Hipertensi pada lanjut usia di bedakan menjadi dua macam yaitu hipertensi pada tekanan sistolik sama atau lebih besar dari 140 mmHg dan tekanan diastolik sama atau lebih 90 mmHg serta hipertensi sistolik terisolasi tekanan sistolik lebih besar dari 160 mmHg dan tekanan diastolik lebih rendah dari 90 mmHg (Nugroho, 2008).

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi. orang yang terkena hipertensi sering identik dengan orang yang mudah marah, mudah tersinggung, mudah pusing, mudah lelah, dan tidak bisa mandiri atau bebas bergerak karena tekanan darah tinggi yang dapat membuatnya lemah. Hal yang mengirikan dari hipertensi adalah penyakit ini merupakan pembunuh terbesar yang sering tidak tampak

wujudnya dan hipertensi sering menjadi perbincangan bagi banyak orang dan di jauhi (Yekti & Ari, 2011).

Menjadi tua (MENUA) adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup yang tidak hanya di mulai dari suatu waktu tertentu, tetapi di mulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tahap-tahap kehidupannya, yaitu neonatus toddler, pra school, school, remaja, dewasa dan lansia. Tahap berbeda ini di mulai baik secara biologis maupun psikologis (Padila, 2013). Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), ada empat tahapan yaitu : usia pertengahan (middleage) 45-59 tahun, lanjut usia (elderly) 60-74 tahun, lanjut usia tua (old) 75-90 tahun, dan usia sangat tua (veryold) diatas 90tahun (Padila, 2013).

Seiring pertambahan usia akan terjadi penurunan elastisitas dari dinding aorta. Pada lansia



umumnya juga akan terjadi penurunan ukuran dari organ-organ tubuh tetapi tidak pada jantung. Jantung pada lansia umumnya akan membesar. Hal ini nanti nya akan berhubungan kelainan pada sistem kardiovaskuler yang akan menyebabkan gangguan pada tekanan darah seperti hipertensi (Padila, 2013). Dari data

WHO (*Health Organization*) pada tahun 2013 menunjukkan bahwa terdapat 9,4 juta orang dari 1 milyar penduduk di dunia yang meninggal akibat gangguan sistem kardivaskuler. Prevalensi hipertensi di Negara maju sebesar 35% dan di Negara berkembang sebesar 40% dari populasi dewasa. Pada tahun 2025 diperkirakan kasus hipetensi terutama di Negara berkembang akan mengalami peningkatan 80% dari 639 juta kasus di tahun 2000, yaitu menjadi 1.15 milyar kasus. Prediksi ini didasrkan pada angka penderita hipertensi dan bertambahnya penduduk saat ini.

Penyakit yang paling sering di alami oleh lansia di

Indonesia menurut *Dept Of Health Houshold Survey on Health* (Azizah, 2011) yaitu hipertensi dengan persentase sebesar 15,7% di peringkat pertama dan penyakit muskuloskeletal dengan persentase sebesar 14,7% di peringkat kedua dan ditakuti oleh penyakit lainnya. Menurut Triyanto (2014), bahwa hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan seseorang mengalami kesakitan (morbiditas) dan angka kematian/mortalitas. Memasuki usia tua banyak mengalami kemunduran misalnya kemunduran fisik yang di tandai dengan kulit menjadi keriput karena berkurangnya bantalan lemak, rambut memutih, pendengaran berkurang, penglihatan memburuk, gigi mulai ompong, aktivitas menjadi lambat, nafsu makan berkurang dan kondisi tubuh yang lain juga mengalami kemunduran (Padila, 2013).

Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun



2013. Lansia merupakan bagian dari anggota keluarga dan anggota masyarakat yang semakin bertambah jumlahnya sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup. Jumlah lansia meningkat di seluruh Indonesia menjadi 15,1 juta jiwa pada tahun 2000 atau 7,2% dari seluruh penduduk dengan usia harapan hidup 64,05 tahun. Tahun 2006 usia harapan hidup meningkat menjadi 66,2 tahun dan jumlah lansia menjadi 19 juta orang, dan di perkirakan pada tahun 2020 akan menjadi 29 juta orang atau 11,4%. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah lansia meningkat secara konsisten dari waktu ke waktu.

Data Depkes Sumbar (2013) menyebutkan 6 Kabupaten atau kota yang tertinggi angka penyakit hipertensinya sebanyak 4.846.909 jiwa. Berdasarkan data survei awal di 5 Puskesmas (lima) yang ada di Kota Bukittinggi di dapatkan jumlah pasien penderita hipertensi dengan kesimpulan sebagai berikut, Puskesmas Tigo Baleh 1690 orang, Puskesmas Nilam Sari 1152 orang, Puskesmas

Guguak Panjang 1155 orang, Puskesmas Mandiingin 1350 orang, Puskesmas Gulai Bancah 387 orang. Dari data kelima Puskesmas tersebut penderita hipertensi tertinggi di dapatkan pada wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh dengan jumlah pasien hipertensi pada lansia sebanyak 1690 orang kunjungan.

Pentingnya kajian mengenai hipertensi, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “*Perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian teknik relaksasi imajinasi terbimbing pada lansia yang hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi Tahun 2017*” Berdasarkan bukti penelitian yang terkait sebelumnya oleh (Fuad, dalam Sri Sumartini, dkk 2014) menyatakan bahwa dengan hasil uji dengan uji beda *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh $p\text{-value} = 0,08$ dengan $\alpha = 0,05$ ($p\text{-value} < \alpha$) sehingga hipotesis nol di tolak yang berarti ada perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian



teknik relaksasi imajinasi terbimbing pada lansia yang menderita hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kertajati Kabupaten Majalengka Tahun 2014.

Penyakit hipertensi pada lansia memerlukan penanganan tanpa menimbulkan efek samping yang bertujuan untuk mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas serta mempertahankan tekanan darah normal (Muttaqin, 2008). Hal tersebut di perkuat oleh Smeltzer dan bare dalam (Carpetino, 2009) bahwa tujuan penanganan pasien dengan hipertensi adalah menurunkan tekanan darah mendekati normal dan salah satu tindakan pengelolaan hipertensi adalah menggunakan non farmakologis yaitu menciptakan keadaan rileks dengan berbagai cara yang dapat mengontrol sistem saraf yang akhirnya mampu menurunkan tekanan darah. Penelitian terkait dengan hipertensi ini pernah di lakukan Etri Yanti, Ratna Indah SD tentang pengaruh pemberian perasan labu siam terhadap

tekanan darah pada penderita hipertensi secara non farmakologis.

Salah satu teknik yang dapat di gunakan adalah teknik relaksasi imajinasi terbimbing (*Guided Imaginary*). Dengan menggunakan teknik ini yang merupakan suatu teknik untuk mengkaji kekuatan pikiran saat sadar maupun tidak sadar untuk dapat menciptakan bayangan gambar yang membawa ketenangan dan keheningan dapat di gunakan sebagai sarana penyembuh dalam memulihkan kesehatan organ-organ yang mengalami penyakit dengan membayangkan organ tersebut dalam kondisi sehat, yang di lakukan sebanyak 3 kali perlakuan dengan waktu antara 5-15 menit perlakuan dengan jeda waktu antara perlakuan pertama, kedua dan ketiga yaitu 1 hari.

Berdasarkan bukti terkait lainnya oleh (Rahayu, 2010, dalam Maria dkk 2015). Bahwa ada pengaruh terapi imajinasi terbimbing terhadap perubahan



tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi dari hasil yang di dapatkan dari terapi imajinasi terbimbing mampu menurunkan tekanan darah systol dengan rerata penurunan 12,5 mmHg dan rerata penuruan tekanan darah diastol 7,1 mmHg. di Rs. Baptis Kediri, tekanan darah penderita hipertensi saat melakukan *Guided Imagery* menghasilkan hormon endorphin. Endorphin adalah neurohormon yang berhubungan dengan sensasi yang menyenangkan. Endorphin akan meningkat didalam darah saat seseorang mampu dalam keadaan relaks atau tenang sehingga dapat menurunkan tekanan darah, pernafasan dan denyut jantung.

Respon relaksasi tersebut bekerja lebih dominan pada sistem saraf parasimpatik, sehingga mengendorkan saraf yang tegang. Saraf parasimpatik berfungsi mengendalikan denyut jantung untuk membuat tubuh relaks ketika respon relaksasi dirasakan oleh tubuh dan ia akan memperlambat detak jantung

sehingga denyutnya menjadi lebih efektif dan darah pun menurun (Dwi, 2013). Berdasarkan bukti terkait lainya oleh (Aprilina, dkk, 2011) bahwa penurunan tekanan darah pada hipertensi dapat menggunakan penatalaksanaan dengan penerapan nonfarmakologi, salah satunya dengan teknik relaksasi. Yang di dapatkan hasil menunjukkan tedapat perbedaan yang signifikan dengan pemberian teknik relaksasi imajinasi terbimbing.

Dengan uji normalitas yang menunjukkan p value $< 0,05$ maka data berdistribusi tidak normal. Sehingga uji selanjutnya menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, baik pada tekanan darah sistolik maupun diastolik sebelum dan sesudah intervensi menunjukkan nilai $p= 0,000$ yang berarti lebih kecil dibandingkan taraf signifikan 5% atau 0,05 kesimpulan yang di ambil adalah ada perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian teknik relaksasi imajinasi terbimbing pada pasien hipertensi



di wilayah Puskesmas Krobokan Semarang.

Teknik imajinasi terbimbing merupakan teknik yang membantu mencapai relaksasi terdalam yaitu menciptakan rileks dengan berbagai cara yang dapat mengontrol sistem saraf yang akhirnya mampu menurunkan tekanan darah dewasa ini ketenangan pikiran untuk menjaga tekanan darah agar tetap normal sudah terbukti sangat efektif (knight 2001, dalam Aprilina dkk, 2011). Berdasarkan bukti penelitian terkait lainnya oleh (Oktiawati, 2008, dalam Wiwi Susanti, dkk, 2013). bahwa ada pengaruh terapi imajinasi terbimbing terhadap perubahan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di kelurahan karangsari kabupaten kendal.

Dengan hasil penelitian menunjukkan tekanan darah pada pasien penderita hipertensi sebelum diberikan terapi imajinasi terbimbing menunjukkan rata-rata tekanan darah sistole 165,86 mmHg dan rata-rata tekanan darah

diastol 104,83 mmHg. sesudah di berikan terapi imajinasi terbimbing menunjukkan rata-rata tekanan darah sistol 158,62 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastol 97,24 mmHg. Terapi imajinasi terbimbing mampu memberikan cara penurunan tekanan darah dan sebagai cara alternatif selain terapi medis atau farmakologis dalam penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Secara umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh perbedaan tekanan darah dengan menggunakan teknik relaksasi imajinasi terbimbing pada lansia yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh.

BAHAN DAN METODE

Desain (Rancangan) penelitian ini dengan *Pre Eksperiment* design dengan metode rancangan *One Group Pretest Posttest Without Control*. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi dari Januari sampai Maret 2017. Dengan jumlah sampel sebanyak 15 orang responden dengan



kriteria inklusi: penderita hipertensi Usia pertengahan 40-65 tahun; Para penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan; Penderita beragama islam; Penderita hipertensi yang tidak mengonsumsi obat farmakologi; Penderita dengan pola makan yang baik (tidak mengonsumsi garam secara berlebihan; Penderita bukan perokok berat (merokok dengan menghabiskan ≥ 20 batang rokok perhari); Bersedia menjadi responden dan menjalani terapi relaksasi imajinasi terbimbing tersebut selama 2 Minggu; Tidak mengalami gangguan pendengaran; Penderita hipertensi yang memiliki tekanan darah (140/90 mmHg – 180-110 mmHg). Instrumen penelitian adalah Spygmanometer dan lembar observasi, dan analisis secara univariat dan Bivariat menggunakan paired sampel T-test

HASIL

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi Tahun 2017 (n = 15)

Riwayat Keluarga	F	%
Ada Riwayat	9	60
Tidak Ada Riwayat	6	40
Total	15	100

Distribusi frekuensi responden dengan riwayat keluarga penderita hipertensi dari umur 40-65 tahun terbanyak dari 15 responden yaitu pada penderita yang memiliki riwayat keluarga penderita hipertensi dengan jumlah responden sebanyak 9 orang (60%).

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelebihan Garam Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi Tahun 2017 (n = 15)

Kelebihan Garam	F	%
Ada	10	66.7
Tidak Ada	5	33.3
Total	15	100



Distribusi frekuensi responden dengan kelebihan garam penderita hipertensi dari umur 40-65 tahun terbanyak dari 15 responden yaitu pada penderita dengan kelebihan garam dengan jumlah responden sebanyak 10 orang (66,7%).

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi Tahun 2017 (n = 15)

Tekanan Darah	F	%
Ringan	5	33.3
Sedang	8	53.3
Berat	2	13.3
Total	15	100

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tekanan darah kelompok intervensi dari umur 40-65 tahun terbanyak dari 15 responden yaitu pada penderita hipertensi sedang sebanyak 8 orang (53,3%).

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berolahraga Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi Tahun 2017 (n = 15)

Berolahraga	F	%
Ada	10	66.7
Tidak Ada	5	33.3
Total	15	100

Distribusi frekuensi responden dengan penderita hipertensi dari umur 40-65 tahun yang memiliki kebiasaan berolahraga terbanyak dari 15 responden yaitu dengan jumlah responden sebanyak 10 orang (66,7%).

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi Tahun 2017 (n = 15)

Pekerjaan	F	%
PNS	2	13.3
Wiraswasta	3	20.0
IRT	10	66.7
Total	15	100

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan kelompok



intervensi dari umur 40-65 tahun tangga sebanyak 10 orang
 terbanyak dari 15 responden yaitu (66,7%).
 yang berprofesi sebagai ibu rumah

Tabel 5.6 Distribusi Tekanan Darah Sebelum Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi Tahun 2017

Karakteristik	N	Mean	SD	Min-Mak	CI 95%
Sebelum	15	Sistol	Sistol	1-3	9,385-
		162,0	10,823		13,282
		Diastol	Diastol		
		93,3	12,910		

Penurunan tekanan darah sebelum Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing dengan nilai mean sistol 162,0 dan nilai mean diastol 93,3 dimana nilai kategori minimal 1 dan nilai kategori maksimal 3. Dari hasil 95% confidence interval dapat disimpulkan bahwa nilai rata-rata penurunan tekanan darah sebelum Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing berada diantara 9,385 sampai 13,282

Tabel 5.7 Distribusi Tekanan Darah Sesudah Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi Tahun 2017

Karakteristik	N	Mean	SD	Min- Mak	CI 95%
Sesudah	15	Sistol	Sistol	1-3	66,184-
		150,7	10,328		80,483
		Diastol	Diastol		
		72,7	10,328		

Penurunan tekanan darah sesudah Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing dengan nilai mean sistol 150,7 dan nilai mean diastol 72,7 dimana nilai kategori minimal 1 dan nilai kategori maksimal 3. Dari hasil 95% confidence interval dapat disimpulkan bahwa nilai rata-rata penurunan tekanan



darah sesudah Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing berada diantara 66,184 sampai 80,483.

Uji Normalitas

Tabel 5.8 Hasil Uji Normalitas Sebelum dan Sesudah Relaksasi Imajinasi Terbimbing di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi Tahun 2017

	Statistik	Df	P -value
Pre Sistol	0,867	15	0,30
Pre Diastol	0,901	15	0,99
Post Sistol	0,833	15	0,10
Post Diastol	0,885	15	0,56

Hasil uji normalitas dengan Shapiro Wilk untuk penurunan tekanan darah sebelum Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing diperoleh nilai p value = 0,30 untuk sistol dan 0,99 untuk diastol dengan $\alpha = 0,05$, penurunan tekanan darah sesudah Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing dengan nilai p value = 0,10 untuk sistol dan 0,56 untuk diastol dengan $\alpha = 0,05$.

Tabel 5.9 Pengaruh Relaksasi Imajinasi Terbimbing Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi Tahun 2017

(n=15)	Mean	SD	Standar Error	P -Value
Sebelum	Sistol	Sistol	Sistol	0,000
	162,0	10,823	2,795	
	Diastol	Diastol	Diastol	0,002
	93,33	12,910	3,333	

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisa data dari responden didapatkan nilai rata-rata penurunan tekanan darah sebelum teknik relaksasi imajinasi terbimbing adalah 162,0

untuk sistol dan 93,33 untuk diastol. Sedangkan nilai rata-rata penurunan tekanan darah sesudah Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing 150,67 untuk sistol dan 72,62 untuk diastol. Hasil uji



statistik didapatkan nilai p value = 0,002 dengan α 0,05. Jadi dapat disimpulkan bahwa Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Riwayat Keluarga (Faktor Genetik) Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 15 orang responden dengan riwayat keluarga penderita hipertensi dari umur 40-65 tahun yaitu pada penderita yang memiliki riwayat keluarga penderita hipertensi dengan jumlah responden sebanyak 9 orang (60%). Secara teoritis seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hipertensi jika orang tuanya adalah penderita hipertensi. Pada 70-80 kasus hipertensi esensial didapatkan juga riwayat hipertensi pada orang tua mereka. Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai resiko menderita hipertensi. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium

Individu dengan orang tua menderita hipertensi dari pada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi (Wade, 2003).

Menurut asumsi peneliti bahwa bahwa hipertensi sangat mudah terserang pada lansia, dimana kita ketahui bahwasanya penyakit hipertensi ini dengan adanya faktor genetik pada keluarga akan menyebabkan keluarga itu mempunyai risiko menderita hipertensi. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium Individu dengan orang tua menderita hipertensi daripada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 15 responden dengan kelebihan garam penderita hipertensi dari umur 40-65 tahun yaitu pada penderita dengan kelebihan garam dengan jumlah responden sebanyak 10 orang (66,7%), Secara teoritis mengkonsumsi makanan asin atau



yang mengandung garam tinggi dapat menyebabkan volume cairan dalam tubuh meningkat. Hal ini karena garam menarik cairan di luar sel agar tidak dikeluarkan oleh tubuh sehingga meningkatkan volume dan tekanan darah (Depkes RI, 2006).

Menurut asumsi peneliti kepada para penderita hipertensi sebaiknya memperbaiki pola hidup yang dahulunya tidak mementingkan asupan makanan yang biasa dikonsumsi, sekarang lebih memperhatikan makanan yang akan dikonsumsi, dengan mengurangi mengkonsumsi garam secara berlebihan agar dapat menghindari dari berbagai penyakit degeneratif lainnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 15 responden berdasarkan tekanan darah dari umur 40-65 tahun yang terbanyak yaitu para penderita hipertensi sedang sebanyak 8 orang (53,3%). Secara teoretis pengertian hipertensi juga dijelaskan menurut Hadiboro (2004). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah salah satu gangguan pada pembuluh

darah yang mengakibatkan suplay oksigen atau nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya.

Penelitian ini sejalan dengan Irza (2009), di dapatkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi berdasarkan usia berada pada kategori umur 40-65 tahun bahwa penderita hipertensi paling banyak berada pada rentang umur >40 sebanyak 89,1%, karna umur > 40 tahun lebih besar beresiko menderita hipertensi dibandingkan umur <40 tahun.

Menurut asumsi peneliti hipertensi adalah suatu penyakit degeneratif yang sering terjadi pada lansia karena penambahan usia yang menyebabkan terjadinya perubahan hormonal. Elastisitas pembuluh darah arteri juga semakin berkurang dan menjadi kaku. Dan keadaan ini dapat menyebabkan arteri tidak dapat mengembang saat jantung memompa darah sehingga darah yang mengalir menjadi tidak lancar.



Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan penderita hipertensi dari umur 40-65 tahun yang memiliki kebiasaan berolahraga terbanyak dari 15 responden yaitu dengan jumlah responden sebanyak 10 orang (66,7%). Salah satu bentuk latihan fisik adalah dengan berolahraga. Prinsip terpenting dalam olahraga bagi orang yang menderita hipertensi adalah mulai dengan olahraga ringan yang dapat berupa jalan kaki ataupun berlari-lari kecil. Program latihan fisik yang didesain untuk meningkatkan kemampuan fisik dan menjaga kesehatan dibuat berdasarkan rumus FIT (Depkes, 2002).

Penelitian yang di lakukan oleh Ilkafah (2004), menyebutkan bahwa latihan fisik atau olahraga berpengaruh terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi pada pasien berumur 40 tahun ke atas di Puskesmas Kedurus Surabaya tahun 2015. Hasil peneltian ini sejalan dengan yang di lakukan oleh Anggraini (2014), yang menyebutkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara

aktifitas fisik atau olahraga dengan kejadian hipertensi, karena nilai signifikan p sebesar 0,000, nila p tersebut lebih kecil dari $\alpha = 0,05$.

Menurut asumsi peneliti hipertensi sering terjadi karena Kurangnya aktifitas fisik meningkatkan resiko kelebihan berat badan, orang yang tidak aktif juga cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantungnya harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Latihan fisik merupakan salah satu pengobatan pada hipertensi dengan mengubah pola hidup dari kurang gerak menjadi sering berolahraga, seperti melakukan olahraga aerobik, senam, maraton dan bersepeda.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan kelompok intervensi dari umur 40-65 tahun terbanyak dari 15 responden yaitu yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga sebanyak 10 orang (66,7%). Secara teoritis pekerjaan berpengaruh kepada aktifitas fisik sesorang. Berdasarkan penelitian



epidemiologi terbukti bahwa ada kaitanya antara aktifitas kurang aktif dan hipertensi. Kurangnya aktifitas fisik meningkatkan resiko kelebihan berat badan, orang yang tidak aktif juga cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantungnya harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi (Dalimartha, 2008).

Menurut Penelitian (Moereira, dkk, 2013) di ketahui bahwa ada hubungan antara Status pekerjaan dengan kejadian hipertensi. Di brazil, orang yang bekerja dapat terhindar dari hipertensi sebesar 0,73-0,88 kali pada wilayah urban dan 0,79-0,81 kali pada wilayah rural dibandingkan dengan yang tidak bekerja Sedangkan di indonesia orang yang tidak Bekerja beresiko 1,42 kali mengalami hipertensi (rahajeng & Tumimah, 2009). f)

Jenis Kelamin

Mayoritas jenis kelamin responden dalam penelitian ini adalah perempuan yaitu sebanyak 15 orang. Hasil penelitian sejalan dengan Almi (2014) yang

menyatakan bahwa hipertensi dominan terjadi pada perempuan yaitu sebesar 71,1%. Perempuan lebih cenderung menderita hipertensi salah satu pencetusnya adalah proses menopause yang merupakan pengaruh dari hormon ekstrogen.

Umurnya seseorang yang beresiko menderita hipertensi adalah usia di atas 45 tahun dan serangan darah tinggi baru muncul sekitar usia 40 tahun walaupun dapat terjadi pada usia muda (kumar,2005). Di temukan kecenderungan peningkatan prevalensi menurut peningkatan usia dan biasanya usia > 40 tahun. Umur mempengaruhi terjadinya hipertensi. Bertambahnya umur maka resiko terkena hipertensi menjadi lebih besar sehingga prevalensi hipertensi di kalangan lanjut usia cukup tinggi. Yaitu sebesar 40% dengan kematian sekitar 65 tahun (Sharma, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian Ervan (2013), menunjukkan sebagian besar responden berusia ≤ 49 tahun. Menurut Azizah, (2007)



seseorang yang diatas usi 30 tahun sudah mengidap hipertensi yang dikarenakan pola hidup yang berubah yang jarang melakukan kegiatan olah raga yang dikarenakan pekerjaanya dan pola makan yang sekarang sering mengkonsumsi makanan cepat saji yang dimana makanan tersebut banyak mengandung monosodium glutamate (MSG). Menurut asumsi peneliti pada umumnya tekanan darah akan naik seiring dengan bertambahnya usia, terutama setelah usia 40 tahun. Semakin bertambahnya usia, maka resiko terkena hipertensi juga semakin besar karena hal tersebut disebabkan oleh hilangnya elastisitas jaringan dan kaku dan menebalnya dinding arteri karena aterosklerosis yaitu penyempitan pembuluh darah sehingga menghalangi aliran darah.

Teknik imajinasi terbimbing merupakan teknik yang membantu mencapai relaksasi terdalam yaitu menciptakan rileks dengan berbagai cara yang dapat mengontrol sistem saraf yang akhirnya mampu menurunkan

tekanan darah dewasa ini ketenangan pikiran untuk menjaga tekanan darah agar tetap normal sudah terbukti sangat efektif (knight 2001, dalam Aprilina dkk, 2011). Respon relaksasi tersebut bekerja lebih dominan pada sistem saraf parasimpatik, sehingga mengendorkan saraf yang tegang. Saraf parasimpatik berfungsi mengendalikan denyut jantung untuk membuat tubuh relaks ketika respon relaksasi dirasakan oleh tubuh dan ia akan memperlambat detak jantung sehingga denyutnya menjadi lebih efektif dan darah pun menurun (Dwi, 2013).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini di dapati pemberian imajinasi terpimpin terbukti menurunkan tekanaan darah sesudah di lakukan dan adanya pengaruh yang bermakna pada penurunan tekanan darah pada lansia, dan saran yang dapat di berikan pada lansia agar mereka bisa melakukannya sendiri dan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur



DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. 2003. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Aprilina. Dkk., (2013). *Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pemberian Teknik Relaksasi Imajiansi Terbimbing pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Krobakan Semarang*. Diakses tanggal 11 Desember 2016.
- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Bachtiar. H.H., & Sumartini, S. (2016). Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pemberian Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing pada Lansia yang Menderita Hipertensi. *Jurnal pendidikan keperawatan indonesia*. 2 (1).
- Carpenito. L. J. (2009). *Diagnosis Keperawatan Aplikasi Pada Praktik Klinis*. Jakarta: EGC.
- Casey, A., & Herbert. B., (2011). *Panduan Hardvart Medical School Penurunan Tekanan Darah*. Jakarta: BIP Kelompok Gramedia. *Dalam: Robin and Cotran Pathologic Basis of Disease, 7th edition*.
- Dalimartha. (2010). *Care you self hipertensi*. Jakarta: Penerbar Plus.
- Departemen Kesehatan RI. (2006). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*. (Depkes RI).
- Departemen kesehatan RI. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Kementrian Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan RI. (Depkes RI). 2002. *Pedoman Teknis Penemuan Tata laksana Hipetensi*. Jakarta.
- Etri Yanti, Ratna Indah SD (2016). *Pengaruh Pemberian Perasana labu Siam(Sechium Edule) terhadap Tekanan Darah penderita Pada Hipertensi, Jurnal Kesehatan medika santika Volume 8 Nomor I*
- Badan Litbang Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi, (2016), *Profil kesehatan Kota Bukittinggi Tahun 2016*, Pemerintah Kota Bukittinggi, Bukittinggi.
- Djunaedi. Dkk., (2013) *Hipertensi Kandas Berkat Herbal*. Jakarta: Fmedia.
- Dwi. S., (2013). *Aplikasi Guided Imagery*. Lawang: RumahSakit Jiwa Malang.
- Fuad. Dkk., (2011). *Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pemberian Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Krobakan Semarang*. Diakses tanggal 11 Desember 2016.
- Hadiptoro. I. (2004). *Penyakit Jantung, Hipertensi dan Nutrisi*. Jakarta: Bumi Aksara
- Harmano, R. (2010). *Pengaruh Latihan OtotProgresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Klien Hipertensi Primer Di Kota Malang*. *Skipsi*. Hal: 1-131.



- Helmanu., & Nurrahmi, U. (2014). *Stop Diabetes Hipertensi Kolestrol Tinggi Jantung Koroner*. Yogyakarta: Istana Media.
- JNC WHO. (2015). Pengaruh Daun Seledri dan Belimbing Wuluh Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Desa Pondok Kecamatan Ngadirojo Kabupaten Wonogiri. *Skripsi*. Hal: 1-77.
- Kaplan., & Sadock., (2010). Pemberian Teknik Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Ny. S Dengan Ami (Infark Miokard Akut) Diruangan ICVCU RSUD Dr Moewardi Surakarta. *Skripsi*. Hal : 1-103
- Kartika, Agnesia, Nuarima. (2012). *Faktor resiko hipertensi pada masyarakat di desa kobongan kidul*. Di akses dari <http://core.ac.uk/download/files/379/1173529.pdf> pada tanggal 15 desember 2016.
- Kelana. K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta Timur: Trans Info Media.
- Kementrian kesehatan RI. (2013) Di akses dari <http://pelayanan.jakarta.go.id/download/regulasi/keputusan-mentri-kesehatanrepublik-indonesia-no-1076-menkes-sk-vii-2003-tentang-penyelenggaraan-pengobatan-tradisional.pdf> pada tanggal 15 Desember 2016.
- Kozier. SB., & Erb. (2009). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Kumar, V. Abbas, AK., dan Fausto, N. 2005. *Hypertensive Vascular Disease*. Lemeshow & Stanley., (2007). *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Diterjemahkan oleh : Dibyo Pramono. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Moreira J. P., (2013). Prevalence of self- Reported Systemic Aeterial Hypertension in Urban and Rural Environments in Brazil : A Population-Based Study. *Skripsi*. Hal : 29 (1) juni 2017
- Muttaqin, A., (2010). *Buku ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Kardivaskuler dan Hematologi*. Jakarta: Salemba Medika
- National Academy on an Ageing Society. 2000. *Hypertension: a common condition for Older Americans*. National Academy on an Ageing Society. 12: 1-6.
- Notoadmodjo. S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho, A. (2008). *Hidup Sehat Di Usia Senja*. Jakarta: Gramedia Pustaka
- Padila. (2013). *Keperawatan gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika. Philadelphia: elsevier Saunders.



- Potter & Perry. (2010). *Fundamentals of Nursing Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rahajeng & Tumimah. (2009). *Prevalensi dan Determinannya di Indonesia. Majalah Kedokteran Indonesia*, Vol 59, No 12 juni 2017
- Rahayu. (2010). Terapi Guided Imagery dan deep breathing efektif menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal STIKES 8* (2). Diakses tanggal 22 desember 2016.
- Rahyanudin, F. (2006). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sisten Kardiovaskuler*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Riset Kesehatan Dasar., (2013). Di akses dari <http://www.depkes.go.id/resource/download/general/Hasil%20Risk%20esdas%202013.pdf> tanggal 15 Dseember 2016.
- Robertson. (2012). *Primer on The Autonomic Nervos Sistem*. Third edition. USA : Elsevler
- Roehandi. (2008). *Treatment Of High Blood Pressure*. Jakarta: Gramedia Pustaka
- Sastroasmoro. S., Dr & Ismael, S., Dr. (2011). *Dasar-dasar Metodologi Penlitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sharma S, et al. 2008. *Hypertension*. (serial online) <http://www.emedicine.com> [15April 2011].
- Smeltzer., & Bare. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medical-Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8*. Jakarta: EGC
- Smith, S.f, dkk., (2004). *Clinical nursing skills: Basic to advanced skills*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Soeharto, I. 2004. *Serangan Jantung dan Stroke*. Edisi Kedua. Jakarta: PT GramediaPustaka Utama.
- Sudoyono, A .W. (2006). *Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Fakultas Kedokteran UI.
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: ALFABETA
- Susanti. W. Wasito., E, B., & Armunanto, (2013). *Pengaruh Terapi Imajinasi Terbimbing Terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Kelurahan Karang Sari Kabupaten Kendal*. Diakses tanggal 11 desember 2016.
- Triyanto. E. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu. Vitahealth. (2005). *Hipertensi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Wade. A. Hwheir. (2003). Using a Problem Study (PDS) To Dentifty and Compare Health Care Privider And Consumer Views Of Antihypertension Therapy. *Jurnal* . Diakses tanggal 8 Juli 2017.



- WHO. World Health day. (2013): *calls for intensiified efforts to prevent and control hypertension*. Di akses dari <http://www.who.int/workforce/2013/who/2013story/en/> tanggal 12 desember 2016.
- Yekti, S & Ari, W. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: G.V Andi OFFSET. Di akses tanggal 20 Desember 2016.
- Yogiantoro. (2012). *Hubungan Antara Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia*. *Skripsi*. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat. <http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/5568/Skripsi.pdf>. Di akses tanggal 20 Desember 2016.