

**PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK UNTUK MENURUNKAN
TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI
DI KARANG WERDHA BISMA SUMBERPORONG
KABUPATEN MALANG**

Lucia Retnowati¹ Dicki Andrean² Nurul Hidayah³

^{1,2,3} Prodi Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

ABSTRACT

Hypertension in the elderly is characterized by dizziness and pain in the nape of the neck. The impact of dizziness and pain on the nape of the neck decreases the quality of life because it can interfere with daily activities. The purpose of this study aimed to know analytic administration of autogenic relaxation therapy for blood pressure in elderly with hypertension in Karang Werdha Bisma Sumber Porong village, Lawang district, Malang regency. This study used descriptive case study, data collection by interview and observation methods that have been made by researchers. This study was implemented on 2-8 December 2019 with 2 subjects. The result of the observation of the subject a decrease in blood pressure after autogenic relaxation therapy. The conclusion of this study is the occurrence of a decrease in blood pressure after autogenic relaxation therapy. Researchers hope that what has been taught (autogenic relaxation) can be done routinely to maintain blood pressure stability so as to reduce the use of pharmacological therapy.

Keywords: *Elderly, Hypertension, Autogenic Relaxation*

A. PENDAHULUAN

Menurut organisasi kesehatan dunia, WHO seseorang disebut lanjut usia (*elderly*) jika berumur 60-74 tahun. Lansia dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia. Menurut UU No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia disebutkan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun (Dewi, 2014: 4). Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) tekanan darah normal bagi setiap orang adalah 120/80 mmHg. Penyakit hipertensi merupakan penyakit kelainan jantung yang ditandai oleh meningkatnya tekanan darah dalam tubuh. Seseorang yang terjangkit penyakit ini biasanya berpotensi mengalami penyakit-penyakit lain seperti stroke, dan penyakit jantung (Aji et al., 2017).

Hipertensi juga sering disebut sebagai *silent disease* karena pada umumnya pasien tidak mengetahui bahwa dirinya mengalami hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya hipertensi juga dikenal sebagai *heterogenous group of disease* karena dapat menyerang siapa saja dari berbagai kelompok umur dan kelompok sosial ekonomi. (Aji et al., 2017). Menurut Depkes (2017) penderita hipertensi Provinsi Jawa Timur, presentase hipertensi sebesar 20,43% atau sekitar 1.828.669 penduduk dengan proporsi laki-laki sebesar 20,83% (825.412 penduduk) dan perempuan sebesar 20,11% (1.003.257 penduduk). Jumlah hipertensi di Kabupaten Malang pada tahun 2015 berjumlah 74.098 penduduk dan 97.498 penduduk pada tahun 2016 (Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang, 2018)

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di karang werda bisma pada 2

September 2019 ditemukan bahwa pada tahun 2019 ada sebanyak 87 orang lansia yang berada di Karang Werda Bisma Sumber Porong dan lansia yang mengalami hipertensi sebanyak 23 orang atau 26% dengan perbandingan pria 8 orang atau 9% dan wanita 15 orang atau 17%. Perlu peran perawat untuk mengatasi tekanan darah tinggi terutama pada lansia penderita hipertensi.

Pemerintah melalui Dinas Kesehatan, Puskesmas dan instansi terkait lebih menggiatkan edukasi dan promosi kesehatan seperti meningkatkan pengetahuan warga terhadap bahaya penyakit hipertensi. Perlu pertimbangan penyuluhan juga bagi masyarakat tentang cara menurunkan kadar kolesterol melalui diet makanan rendah lemak jenuh, minum obat penurun kadar kolesterol dan berolah raga secara teratur (Fitria, 2016).

Pengobatan non-farmakologis sering menjadi alternatif yang dapat mengontrol tekanan darah. Pengobatan non-farmakologis yang biasanya dilakukan antara lain diet rendah garam atau kolesterol atau lemak jenuh, olah raga, perbaikan pola makan, dan melakukan teknik relaksasi. Relaksasi pada hakekatnya adalah cara yang diperlakukan untuk menurunkan ketegangan otot yang dapat memperbaiki denyut nadi, tekanan darah dan pernafasan (Reny Yuli, 2014 dalam (Sucipto, 2014)

Watanabe (2016) mengatakan relaksasi autogenik merupakan suatu metode yang bersumber dari diri sendiri dan kesadaran tubuh dengan mengendalikan ketegangan otot dan hati untuk perbaikan tekanan darah tinggi yang diakibatkan terutama oleh stress. Relaksasi autogenik akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui auto sugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan tekanan darah, denyut jantung dan suhu tubuh.

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 value = 0,000 (Marleni & Haryani, 2019). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Rizal dan Budi tahun 2015 tentang pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap perubahan tekanan darah hipertensi di posyandu lansia Desa Jabon Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang. Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh relaksasi autogenik dengan penurunan tekanan darah sistole dan diastole dengan nilai sistole $p = 0,000$ dan pada diastole $p = 0,027$ (Marleni & Haryani, 2019).

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di Karang Werda ditemukan bahwa lansia belum mengetahui tentang relaksasi autogenik untuk menurunkan tekanan darah. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk meneliti tentang perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi setelah dilakukan terapi relaksasi autogenik di Karang Werda Bisma Desa Sumberporong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang Tahun 2019.

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Relaksasi Autogenik

Pengobatan non-farmakologis sering menjadi alternatif yang dapat mengontrol tekanan darah serta pengobatan non-farmakologis dapat digunakan sebagai pelengkap dari pengobatan farmakologis. Dengan demikian, diharapkan dapat diperoleh hasil pengobatan yang lebih baik. Pengobatan non-farmakologis yang biasanya dilakukan antara lain diet rendah garam/kolesterol/lemak jenuh, olah

raga, perbaikan pola makan, dan melakukan teknik relaksasi (Reny Yuli, 2014 dalam (Sucipto, 2014)). Relaksasi pada hakekatnya adalah cara yang diperlakukan untuk menurunkan ketegangan otot yang dapat memperbaiki denyut nadi, tekanan darah dan pernafasan. Teknik ini didasarkan kepada keyakinan bahwa tubuh berespons pada ansietas yang merangsang pikiran karena nyeri atau kondisi penyakitnya. Pada kondisi relaksasi seseorang berada dalam keadaan sadar namun rileks, tenang, istirahat, pikiran, otot-otot rileks, menutup mata dan pernafasan dalam yang teratur (Reny Yuli, 2014 dalam (Sucipto, 2014)).

Relaksasi autogenik adalah tipe psiofisiologikal dari psikoterapi dasar dengan menggunakan autosugesti, yang pertama kali dikembangkan oleh dokter dan psikiatri di Jerman yaitu J.H. Schultz di awal abad 20 (Kanji, White & Ernst, 2006 dalam (Luh, Ekarini, & Krisanty, 2018)).

Relaksasi autogenik yaitu relaksasi yang seakan menempatkan diri kedalam kondisi terhipnotis ringan. Anda memerintahkan tungkai dan lengan untuk rasa berat dan hangat, detak jantung dan kecepatan napas stabil, perut rileks serta dahi terasa bersih dan dingin. Kemudian anda ulangi perintah yang paling mudah dan relevan untuk mengatasi gejala stres misalnya memerintahkan dahi terasa sejuk dan untuk meredakan nyeri kepala, saat mengulangnya dengan mempertemukan jari-jari tangan (Mardiono, 2016 dalam (Luh et al., 2018)).

Relaksasi autogenik ini bisa dikategorikan pada relaksasi mental atau relaksasi fisik. Orang dengan riwayat hipertensi mempunyai faktor risiko yang bervariasi bisa dari faktor usia, gaya hidup, pola makan sampai stres psikologis. Salah satu respon yang umum terjadi adalah adanya rasa cemas. Cemas merupakan pengalaman subyektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Efek dari kecemasan yang tinggi dapat mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh yang ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi nadi, peningkatan frekuensi napas, diaforesis, gemetar, ketakutan, mual dan muntah, gelisah, pusing, rasa panas dan dingin (Tiana, 2014 dalam (Luh et al., 2018)).

Manfaat Relaksasi Autogenik

Menurut Varvogli (2011) manfaat dari relaksasi autogenik adalah

1. Mempengaruhi fungsi tubuh sehingga dapat mengalirkan hormon- hormonnya dengan baik ke seluruh tubuh dan diduga latihan ini akan menurunkan kebutuhan akan terapi.
2. Relaksasi autogenik memberikan hasil setelah dilakukan sebanyak tiga kali latihan, setiap kali latihan dilakukan selama 15 menit
3. Membantu keseimbangan untuk memperbaiki keseimbangan antara organ tubuh dan sirkulasi tubuh
4. Menstimulasi pankreas dan hati untuk dapat menjaga gula darah dalam batas normal
5. Menstimulasi sistem syaraf parasimpatis yang membuat otak memerintahkan pengaturan rennin angiotensin pada ginjal sehingga membantu menjaga tekanan darah dalam batas normal
6. Menjaga organ-organ yang terluka, artinya dengan relaksasi autogenik yang teratur maka akan menjaga pasien dari situasi-situasi yang cepat berubah sehingga stressor berkurang dan relaksasi terjadi

Relaksasi autogenik akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui

auto sugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan tekanan darah, denyut jantung dan suhu tubuh. Sensasi tenang, ringan, hangat yang menyebar ke seluruh tubuh merupakan efek yang bisa di rasakan dari relaksasi autogenik. Respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis (Dermawan & Nugroho, 2015).

Terapi relaksasi autogenik dapat menurunkan tekanan darah sistole dan diastole dengan cara meningkatkan proses pengaliran hormon-hormon baik keseluruh tubuh dan menstimulasi sistem saraf parasimpatis yang membuat otak memerintahkan pengaturan renin angiotensin pada ginjal, yang mengatur tekanan darah (Watanabe, 2016).

Prosedur Terapi Relaksasi Autogenik

Ada beberapa prosedur dalam melakukan terapi relaksasi autogenik yaitu:

a. Persiapan

1) Pasien/klien

a) Beritahu klien

Atur posisi dalam posisi duduk atau berbaring Posisi terbaik untuk teknik ini adalah posisi bersandar/berbaring. Sebaiknya berbaring di lantai berkarpet atau di tempat tidur, kedua tangan disamping tubuh, telapak tangan menghadap ke atas, dan tungkai lurus sehingga menapak di permukaan lantai. Jika keadaan tidak memungkinkan untuk berbaring, dapat juga dilakukan dengan duduk tegak pada kursi (National Safety Council, dalam (Yulianto, Sari, & Lestari, 2013)).

2) Alat

Tidak ada alat khusus yang dibutuhkan. Bila diinginkan dapat dilakukan sambil mendengarkan musik ringan.

3) Lingkungan Atur lingkungan nyaman dan setenang mungkin agar pasien/klien mudah berkonsentrasi.

b. Pelaksanaan

1) Pilihlah suatu kata/kalimat yang dapat membuat kita tenang misalnya “Astaghfirullah”, atau sesuai dengan keyakinan agama masing-masing. Jadikan kata-kata/kalimat tersebut sebagai “mantra” untuk mencapai kondisi rileks

2) Atur posisi klien nyaman mungkin

3) Tutup mata secara perlahan-lahan

4) Instruksikan klien untuk melemaskan seluruh anggota tubuh dari kepala, bahu, punggung, tangan sampai dengan kaki secara perlahan-lahan

5) Instruksikan klien untuk menarik nafas secara perlahan: Tarik nafas melalui hidung , buang nafas melalui mulut

6) Pada saat menghembuskan nafas melalui mulut, ucapkan dalam hati “mantra” tersebut

7) Lakukan berulang selama \pm 10 menit, bila tiba-tiba pikiran melayang upayakan untuk memfokuskan kembali pada kata/kalimat “mantra”

8) Bila dirasakan sudah nyaman/rileks, tetap duduk tenang dengan mata masih tetap tertutup untuk beberapa saat

9) Lagkah terakhir, buka mata perlahan-lahan sambil rasakan kondisi rileks.

Hal yang perlu diperhatikan :

- 1) Untuk mencapai hasil yang optimal dibutuhkan konsentrasi penuh terhadap kata-kata “mantra” yang dapat membuat rileks.
- 2) Lakukan prosedur ini sampai 2-3 kali selama 15 menit agar mendapatkan hasil yang optimal

Fase-fase Relaksasi Autogenic

Ada empat fase dalam terapi relaksasi autogenic, yaitu :

- a. Perasaan berat
- b. Perasaan hangat
- c. Ketenangan jantung
- d. Ketenangan pernapasan

Sensasi hangat dan berat disebabkan oleh peralihan aliran darah (dari pusat tubuh ke daerah tubuh yang diinginkan). Keseluruhan fase berlangsung sekitar 15 menit. Jika sudah selesai, tetaplah pada posisi selama beberapa menit, dan cobalah menempatkan perasaan relaks ini kedalam memori Anda sehingga dapat mengingatnya saat merasa stres (National Safety Council, dalam (Yulianto et al., 2013)).

Indikator pencapaian

- a. Respons verbal
 - 1) Klien mengatakan rileks
 - 2) Klien mengatakan ketegangan berkurang
 - 3) Klien mengatakan sudah merasa nyaman
- b. Respons non verbal
 - 1) Klien tampak tenang
 - 2) Ekspresi wajah klien tidak tampak tegang
 - 3) Klien dapat melanjutkan pekerjaannya kembali
 - 4) Tanda-tanda vital: tensi, nadi dalam batas normal (Yulianto et al., 2013).

Pengaruh terapi relaksasi autogenic terhadap perubahan tekanan darah. Beberapa penelitian ini telah dilakukan oleh beberapa ahli seperti Lehrer dan Woolfolk pada tahun 1984 menunjukkan teknik relaksasi mempunyai hubungan yang positif secara psikologis dan kesehatan fisik. Relaksasi merupakan salah satu teknik manajemen stres yang baik, yang tidak hanya memberikan perasaan damai atau ketenangan di dalam diri individu, teknik ini juga dapat menjadi sebuah hobby yang positif bila dilakukan secara rutin (M.Sholeh, 2006 dalam (Yulianto et al., 2013)).

Ketika terapi relaksasi autogenic di intervensikan pada lansia akan memberikan efek positif dalam menurunkan tekanan darah, dimana respon terhadap relaksasi akan merangsang kerja korteks dalam aspek kognitif maupun emosi. Sehingga menghasilkan persepsi positif. Hasil dari persepsi dan emosi yang positif akan memberikan respons koping menjadi positif. Dengan koping yang positif akan menimbulkan perasaan yang tenang dan rileks terhadap ketegangan yang ditimbulkan dari stress. Stimulus positif dari relaksasi autogenic akan menurunkan aktivitas produksi HPA (Hipotalamik-Pituitary Adrenal) Axis, yang ditandai adanya penurunan hormon CRF (corticotropin releasing-factor) di hipotalamus dan juga akan merangsang pituitary anterior untuk memproduksi ACTH menjadi menurun (M.Sholeh, 2006 dalam (Yulianto et al., 2013)).

Penurunan ini akan merangsang medulla adrenal untuk memproduksi hormon katekolamin dan kortisol sebagai hormon stres menjadi menurun. Penurunan ini akan menurunkan kerja syaraf simpatis, dan sebaliknya kerja parasimpatis menjadi meningkat atau dominan, sehingga menyebabkan pelebaran atau vasodilatasi

pembuluh darah yang akhirnya dapat menurunkan tekanan darah. Disamping itu penurunan hormon stress (kortisol dan katekolamin) akan menurunkan produksi renin plasma dalam darah, sehingga pembentukan angiotensin II dalam darah juga akan berkurang, berkurangnya pembentukan angiotensin II ini akan menyebabkan vasodilatasi dan penurunan volume darah yang juga dapat menurunkan tekanan darah (M.Sholeh, 2006 dalam (Yulianto et al., 2013)).

C. METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian studi kasus deskriptif. Jenis penelitian studi kasus ini menggunakan observasi partisipatif. Observasi partisipatif merupakan kegiatan yang dilakukan oleh pengamat untuk ikut berpartisipasi pada aktivitas dalam kontak sosial yang tengah diselidiki (Soekidjo Notoatmodjo, 2012). Subjek dalam penelitian atau responden adalah pihak yang dijadikan sebagai sampel penelitian. Pada penelitian ini menggunakan *purposive* sampling. Menurut Sugiyono (2016) *purposive* sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu karena tidak semua sampel memiliki kriteria yang sesuai dengan yang penulis tentukan

2. Subjek Penelitian

Subjek penelitian pada studi kasus ini menggunakan dua klien lansia penderita hipertensi di Karang Werdha Bisma Desa Sumber Porong dengan kriteria inklusi sebagai berikut: Bersedia menjadi subyek dengan menandatangani *informed consent*; Lansia yang kooperatif dalam proses penelitian; Lansia dengan usia 60 tahun ke atas; Tekanan darah > 140/90 mmHg Lansia yang dapat berkomunikasi secara verbal

3. Lokasi dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian adalah tempat yang digunakan peneliti dalam penelitian untuk memperoleh data yang diinginkan. Penelitian dilakukan di rumah subjek I terletak di Perum Griya Husada Blok G3 No. 5 Desa Sumber Porong dan rumah subjek II terletak di Perum Griya Husada Blok D1 Desa Sumber Porong. Penelitian dilakukan pada tanggal 2 Desember 2019 – 8 Desember 2019

4. Fokus studi

Fokus studi pada penelitian ini adalah perubahan tekanan darah dan respon pada subjek setelah pemberian terapi relaksasi autogenik pada lansia hipertensi di Karang Werdha Bisma Desa Sumberporong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang selama 6 hari.

5. Definisi Operasional & Pengumpulan Data

Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukuran merupakan arah dimana variable dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya (Hidayat, 2008 : 35). Definisi operasional dari pemberian terapi relaksasi autogenik pada lansia penderita hipertensi adalah perubahan tekanan darah dan respon pada lansia setelah diberikan terapi relaksasi autogenik.

Metode pengumpulan data dalam studi kasus ini menggunakan metode

observasi. Menurut (Hidayat, 2013) Observasi merupakan cara pengumpulan data dengan melakukan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Pengumpulan data dengan cara observasi ini dapat digunakan apabila objek penelitian adalah perilaku manusia, proses kerja, atau responden kecil dengan Instrumen Penelitian berupa Alat pengukur tekanan darah; Lembar Observasi hasil pengukuran tekanan darah.

Data yang terkumpul berupa hasil wawancara dan perubahan penurunan tekanan darah kemudian di observasi, observasi dilakukan selama 7 hari. Untuk mengetahui perubahan tekanan darah setelah dilakukan relaksasi autogenik yaitu dengan cara menghitung rata-rata dari hasil observasi tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi autogenik. Menurut Notoatmodjo (2010) hasil studi kasus disajikan dalam bentuk tekstural yaitu penyajian data hasil studi kasus berupa tulisan atau narasi dan hanya dipakai untuk data yang berjumlah kecil serta memerlukan kesimpulan yang sederhana. Dalam penelitian ini data akan disajikan dalam bentuk tekstural/narasi dan tabel untuk menggambarkan hasil observasi dan wawancara, dan menyimpulkan hasil penelitian tentang penurunan tekanan darah setelah dilakukan relaksasi autogenik

D. HASIL PENELITIAN

Karakteristik Subjek Penelitian

Tabel Gambaran Subyek Penelitian

Keterangan	Subyek 1	Subyek 2
Alamat	blok G3 no.05 Griya Husada Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang	blok D1 Griya Husada Sumber Porong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang
Pendidikan Terakhir	Sarjana	Sarjana
Pekerjaan Terdahulu	Pegawai Kantor Pemerintah Jawa Timr	Pegawai Rumah Sakit Jiwa
Usia Subjek	68 tahun	68 tahun
Merokok Usia Muda	Perokok aktif ketika muda	Tidak pernah merokok
Obat yang dikonsumsi	Adalat oros	Amplodipin
Keluarga kandung yang menderita hipertensi	Anak dan istri	Tidak ada
Kegiatan sehari-hari	Kegiatan subjek saat ini dirumah tapi juga menghadiri kegiatan rohani dan kegiatan lansia di karang werdha	Kegiatan subjek saat ini dirumah tapi juga menghadiri kegiatan rohani dan kegiatan lansia di karang werdha
Keluhan	Nyeri pada bagian tengkuk	Nyeri pada bagian tengkuk

Data Fokus Studi Kasus

Kunjungan pertama 2 Desember 2019 peneliti mendatangi rumah subjek untuk melakukan *inform consent*. Studi kasus ini dipilih dua responden sebagai subjek penelitian Subjek I (Tn.H) dan Subjek II (Tn.P). Sebelum melakukan wawancara,

peneliti memberikan penjelasan maksud dan tujuan dari peneliti. Setelah Tn.H dan Tn.P paham dan mengerti tentang penelitian yang akan dilakukan, kemudian menandatangani lembar *inform consent* sebagai tanda bukti bahwa subyek penelitian telah setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Selanjutnya Peneliti melakukan wawancara kepada subjek dan kemudian peneliti menginformasikan kepada subjek bahwa terapi relaksasi autogenik akan dilakukan 1 hari sekali selama 6 hari, yang dimulai pada tanggal 2 Desember 2019 – 8 Desember 2019 dan setiap pertemuan sebelum dan sesudah melakukan terapi relaksasi autogenik subjek di ukur tekanan darahnya untuk mengetahui adanya perubahan tekanan darah atau tidak dan wawancara setelah subjek melakukan terapi relaksasi autogenik.

E. PEMBAHASAN

Berikut pembahasan hasil studi kasus perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi setelah melakukan terapi relaksasi autogenik, penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa ada penurunan tekanan darah pada kedua subjek setelah dilakukan tindakan terapi relaksasi autogenik. Rata-rata sebelum dilakukan terapi relaksasi autogenik tekanan darah subjek I 155/90 mmHg dan setelah melakukan terapi relaksasi autogenik menjadi 140,83/81,66 mmHg, pada subjek II sebelum dilakukan terapi relaksasi autogenik tekanan darahnya 148,33/85 dan setelah melakukan terapi relaksasi autogenik menjadi 130/79,16 mmHg

Terjadinya penurunan tekanan darah juga diketahui melalui wawancara dan observasi kepada klien. Pada pertemuan pertama, kedua subjek mengalami penurunan tekanan darah dengan dibuktikan hasil wawancara subjek I dan subjek II mengatakan: “Rasanya enak mas, tapi pikiran saya masih tidak bisa tenang. Mungkin karena baru pertama kali mencoba ya mas?”

“Badan saya rasanya nyaman mas, rasanya enteng dipikiran”

Hasil observasi ekspresi wajah subjek I tampak bingung dan sering membuka mata ketika melakukan terapi relaksasi autogenik dan wajah subjek II tampak lebih rileks. Relaksasi autogenik yaitu relaksasi yang seakan menempatkan diri kedalam kondisi terhipnotis ringan. Anda memerintahkan tungkai dan lengan untuk rasa berat dan hangat, detak jantung dan kecepatan napas stabil, perut rileks serta dahi terasa bersih dan dingin. Kemudian anda ulangi perintah yang paling mudah dan relevan untuk mengatasi gejala stres misalnya memerintahkan dahi terasa sejuk dan untuk meredakan nyeri kepala, saat mengulanginya dengan mempertemukan jari-jari tangan (Mardiono, 2016 dalam (Luh et al., 2018)).

Pada pertemuan kedua, subjek mengalami penurunan tekanan darah dengan dibuktikan hasil wawancara subjek I dan subjek II mengatakan:

“Kalo sekarang saya mulai bisa tenang mas”

“Pikiran saya tenang mas, sampek ngantuk mau kesirep”

Hasil observasi pada subjek I ekspresi wajah klien tampak bisa ketika melakukan terapi relaksasi autogenik dan pada subjek II ekspresi wajah pasien tampak mengantuk. Relaksasi autogenik akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui auto sugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan tekanan darah, denyut jantung dan suhu tubuh. Sensasi tenang, ringan, hangat yang menyebar ke seluruh tubuh merupakan efek yang bisa di rasakan dari relaksasi autogenik. Respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis (Dermawan & Nugroho, 2015).

Pada pertemuan ketiga, subjek mengalami penurunan tekanan darah dengan

dibuktikan hasil wawancara subjek I dan subjek II mengatakan:

“Tengkuk saya tadi sakit mas, soalnya habis nyetir mobil gitu kan teang. Tapi sekarang enak tengkuk saya”

“Kalo gini enak mas ga terlalu lama, saya ga sampek ngantuk”

Hasil observasi pada subjek I ekspresi wajah klien tampak lebih rileks. Dan pada subjek II ekspresi klien tampak lebih rileks. Relaksasi pada hakekatnya adalah cara yang diperlakukan untuk menurunkan ketegangan otot yang dapat memperbaiki denyut nadi, tekanan darah dan pernafasan. Teknik ini didasarkan kepada keyakinan bahwa tubuh berespons pada ansietas yang merangsang pikiran karena nyeri atau kondisi penyakitnya. Pada kondisi relaksasi seseorang berada dalam keadaan sadar namun rileks, tenang, istirahat, pikiran, otot-otot rileks, menutup mata dan pernafasan dalam yang teratur (Reny Yuli, 2014 dalam (Sucipto, 2014)).

Pada pertemuan keempat, subjek mengalami penurunan tekanan darah dengan dibuktikan hasil wawancara subjek I dan subjek II mengatakan:

“Pikiran dan hati tenang mas, soalnya ingat sama Allah ketika menyebutkan Alhamdulillah”

“Enak mas darah rasanya mengalir kalo pikiran lagi tenang banget”

Hasil observasi pada subjek I ekspresi wajah klien tampak lebih rileks dan pada subjek II ekspresi klien tampak lebih rileks. Sensasi hangat dan berat disebabkan oleh peralihan aliran darah (dari pusat tubuh ke daerah tubuh yang diinginkan). Keseluruhan fase berlangsung sekitar 15 menit. Jika sudah selesai, tetapkan pada posisi selama beberapa menit, dan cobalah menempatkan perasaan relaks ini kedalam memori Anda sehingga dapat mengingatnya saat merasa stres (National Safety Council, dalam (Yulianto et al., 2013))

Pada pertemuan kelima, subjek mengalami penurunan tekanan darah dengan dibuktikan hasil wawancara subjek I dan subjek II mengatakan:

“Kalo rame gini saya sulit mas konsentrasi, ini cucu saya sedang ngumpul semua”

“Saya tadi jalan dari masjid mas agak sesak dinafas, tapi habis relaksasi ini nafas saya jadi enak”

Hasil observasi pada subjek I klien tampak diganggu cucunya dan pada subjek II ekspresi klien tampak lebih rileks dan nafas klien kembali stabil. Menurut Varvogli (2011) Ada empat fase dalam terapi relaksasi autogenik yaitu perasaan berat, perasaan hangat, ketenangan jantung, ketenangan pernapasan

Pada pertemuan keenam subjek mengalami penurunan tekanan darah dengan dibuktikan hasil wawancara subjek I dan subjek II mengatakan:

“Lebih enak sekarang tengkuk saya, biasanya kalo habis subuh saya juga ngelakuin relaksasi gini. Soalnya enak buat pikiran dan hati”

“Enak ya mas kalo gini, dibadan rasanya enak. Saya kalo pagi gitu abis gerak-gerak tak buat relaksasi gini”

Hasil observasi pada subjek I wajah klien tampak rileks dan klien tampak senang karena mendapatkan ilmu baru dan pada subjek II wajah klien tampak rileks dan klien tampak senang karena mendapatkan ilmu baru. Relaksasi autogenik ini bisa dikategorikan pada relaksasi mental atau relaksasi fisik. Orang dengan riwayat hipertensi mempunyai faktor risiko yang bervariasi bisa dari faktor usia, gaya hidup, pola makan sampai stres psikologis. Salah satu respon yang umum terjadi adalah adanya rasa cemas. Cemas merupakan pengalaman subyektif dari individu dan tidak dapat

diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Efek dari kecemasan yang tinggi dapat mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh yang ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi nadi, peningkatan frekuensi napas, diaforesis, gemetar, ketakutan, mual dan muntah, gelisah, pusing, rasa panas dan dingin (Tiana, 2014 dalam (Luh et al., 2018)).

F. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian pemberian terapi relaksasi autogenik untuk menurunkan tekanan darah di Karang Werdha Bisma Kecamatan Lawang Kabupaten Malang dapat disimpulkan bahwa kedua subjek mengalami penurunan tekanan darah walaupun penurunannya tidak sama, subjek II mengalami penurunan tekanan darah lebih optimal daripada subjek I. Hal tersebut disebabkan karena subjek II lebih berkonsentrasi ketika melakukan terapi relaksasi autogenik.

Terdapat perbedaan proses pelaksanaan terapi relaksasi autogenik selama satu minggu yaitu konsentrasi dalam pelaksanaan terapi relaksasi autogenik antara subjek I dan subjek II mengalami perbedaan di proses pikirannya, dimana subjek I lebih sulit berkonsentrasi dalam melakukan tindakan relaksasi autogenik daripada subjek II. Hal tersebut dapat dibuktikan dari hasil observasi pertemuan pertama dan kedua subjek I tampak sering membuka mata dan menunggu arahan dari peneliti saat melakukan terapi relaksasi autogenik

G. DAFTAR PUSTAKA

- Aji, R., Parikesit, M., Tahun, T., Maawiyah, M., Karina, N., & Kep, S. (2017). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Intervensi Inovasi Terapi Relaksasi Autogenik dan Relaksasi Aromaterapi Mawar terhadap Penurunan Tekanan Darah di Instalasi Gawat Darurat RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong Tahun 2017*. Samarinda: STIKES Muhammadiyah Samarinda
- Arora, Anjali. 2008. *5 Langkah Mencegah dan Mengobati Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: Kelompok Gramedia.
- Dewi, Sofia Rhosma. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Deepublish
- Ferdinata. 2016. *Pengaruh Pemberian Jus Blimbing Manis terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Dusun Krajan A Desa Bangsalsari Jember*. Jember: STIKES dr. Soebandi Jember.
- Fitria, E. M. N. (2016). *Karakteristik Penderita Hipertensi Pada Ulee Kareng Kota Banda Aceh*. *Sel*, 3(2), 64–70.
- Kemkes.RI.(2014). *Infodatin Hipertensi*.1–7. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>.
- Luh, N., Ekarini, P., & Krisanty, P. (2018). *Pengaruh Relaksasi Autogenik terhadap Tingkat Kecemasan dan Perubahan Tekanan Darah pada Pasien Riwayat Hipertensi*. 3(2), 108–118.
- Marleni, L., & Haryani, J. (2019). *Pengaruh Relaksasi Autogenik terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi*. 10(2), 184-195.

- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam.(2011).*Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Selemba Medika
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soekidjo Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sucipto, A. (2014). *Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi*.*Ilmu Keperawatan Respati*, 4(2), 68– 79.
- Sugiyono. (2016). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Cv. Alfabeta
- Sylvestris, A. (2017). *Hipertensi dan Retinopati*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran Keluarga*, Vol.10 No., 2–9
- Tarigan, A. R., Lubis, Z., & Syarifah, S. (2018). *Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016*. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 9–17. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v11i1.5107>.
- Yulianto, Sari, S. M., & Lestari, Y. A. (2013). *Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi*. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan - Stikes Dian Husada Mojokerto*, 22–30. Retrieved from <http://jurnalonline.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jkk/article/view/98/73>.
- Notoatmojo Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Octaviani, dkk. (2015). *hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lanjut usia pasca stroke di wilayah kerja puskesmas gajahan surakarta* No Title, 1–7.
- Ode Sharif La. 2012. *Asuhan Keperawatan Gerontik Berstandarkan Nanda, NIC, dan NOC Dilengkapi Teori Dan Contoh Kasus Askep*. Yogyakarta: Nuha Medika.