

**POTENSI *GUIDED IMAGERY* MENURUNKAN TEKANAN DARAH LANSIA
DENGAN HIPERTENSI**

***POTENSIAL OF GUIDED IMAGERY DECREASING ELDERLY BLOOD
PRESSURE WITH HYPERTENSION***

**Dewi Ika Sari Hari Poernomo, Dian Prawesti, Kili Astarani
STIKES RS. Baptis Kediri (0354)683470
Jl. Mayjed. Panjahitan no. 3B Kediri 64102
(stikesbaptisjurnal@ymail.com)**

ABSTRAK

Hipertensi adalah tekanan tinggi dalam arteri-arteri yang mengangkut darah dari jantung ke seluruh jaringan organ lain. Tujuan penelitian adalah mempelajari potensi *guided imagery* menurunkan tekanan darah lansia dengan hipertensi. Desain dalam penelitian ini adalah *Pra Experiment Design*. Populasi penelitian semua penderita hipertensi di RW II Kelurahan Bangsal Kediri. Besar subyek 32 responden yang diambil dengan teknik sampling yaitu *purposive sampling*. Variabel independen yaitu *guided imagery* dan variabel dependen yaitu tekanan darah. Pengumpulan data dengan melakukan Pengukuran Tekanan darah menggunakan Spigmomanometer air raksa sebelum dan sesudah tindakan *guided imagery*, selanjutnya dianalisis menggunakan uji statistik *Wilcoxon signed ranks test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$. Lansia dengan hipertensi sebelum pemberian *guided imagery* memiliki tekanan darah sistolik dengan nilai tengah 155 mmHg dan tekanan darah diastolik dengan nilai tengah 100 mmHg (Hipertensi Tingkat 1), sesudah pemberian *guided imagery* memiliki tekanan darah sistolik dengan nilai tengah 140 mmHg dan tekanan darah diastolik dengan nilai tengah 90 mmHg (Hipertensi Tingkat 1). Dapat disimpulkan *Guided Imagery* berpotensi menurunkan tekanan darah sistolik dengan penurunan 14 mmHg dan menurunkan tekanan darah diastolik dengan penurunan 5,9 mmHg pada lansia dengan hipertensi di RW II Kelurahan Bangsal Kediri.

Kata kunci : *Guided imagery*, Tekanan Darah, Lansia, Hipertensi

ABSTRACT

Hypertension is high pressure in arteries that carry blood from heart to all of organ tissues. The objective of research was to study the potential of guided imagery decreasing elderly blood pressure with hypertension. The research design was pre-experiment. Population was all of patients with hypertension in RW II Kelurahan Bangsal Kediri. The subjects were 32 respondents using a sampling technique that is purposive sampling. Independent variable was guided imagery and dependent variable was blood pressure. Data collection of blood pressure measurement used mercury spigmomanometer, before and after the act of guided imagery, then were analyzed using statistic test of Wilcoxon signed ranks with significance level $\alpha \leq 0.05$. Elderly with hypertension before intervention of guided imagery had median of systolic of 155 mmHg

and diastolic of 100 mmHg (Hypertension level 1), after intervention of guided imagery had median systolic of 140 mmHg and diastolic of 90 mmHg (Hypertension level 1). Can concluded that Guided imagery had potential decreasing systolic of 14 mmHg and decreasing diastolic of 5.9 mmHg to elderly with hypertension in RW II Kelurahan Bangsal Kediri.

Keywords: Guided imagery, Blood pressure, Elderly, Hypertension

Pendahuluan

Hipertensi merupakan bentuk suatu keadaan terjadinya peningkatan tekanan darah yang memberi gejala berlanjut pada suatu target organ tubuh sehingga bisa menyebabkan kerusakan lebih berat seperti stroke (terjadi pada otak dan berdampak pada kematian yang tinggi), penyakit jantung koroner (terjadi pada kerusakan pembuluh darah jantung) serta penyempitan ventrikel kiri atau bilik kiri (terjadi pada otot jantung). Hipertensi dapat pula menyebabkan gagal ginjal, diabetes mellitus dan lain-lain. (Staessen, 2004). Faktor-faktor yang terbukti merupakan factor risiko hipertensi adalah umur semakin tua, riwayat keluarga dengan hipertensi, kebiasaan mengkonsumsi makanan asin, mengkonsumsi lemak jenuh, megkonsumsi jelantah, tidak biasa olah raga, olahraga tidak ideal, obesitas (IMT>25) dan wanita yang menggunakan pil KB selama 12 tahun berturut-turut. (Palmer, 2007).

Penderita Hipertensi pada tahun 2010 data yang diperoleh dari dinas kesehatan provinsi Jawa Timur terdapat 275.000 jiwa penderita hipertensi. Jumlah penderita hipertensi terbanyak di Jawa Timur terdapat di kota Pasuruan, sedangkan kota Kediri menduduki urutan keempat setelah kota Pasuruan, Probolinggo dan Madiun dengan jumlah penderita hipertensi sebanyak 38.626 jiwa. Lansia dengan hipertensi di RW II Kelurahan Bangsal sebanyak 32 orang megeluhkan tekanan darah tidak bisa stabil dan sulit taat minum obat. Penderita hipertensi bila kurang atau bahkan belum mendapatkan

penatalaksanaan yang tepat dalam mengontrol tekanan darah, maka angka morbidity dan mortalitas akan semakin meningkat dan masalah kesehatan dalam masyarakat semakin sulit untuk diperbaiki (Laporan desiminasi akhir Praktik Komunitas, 2013).

Penatalaksanaan hipertensi tidak selalu menggunakan obat-obatan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pendekatan nonfarmakologis dapat dilakukan pada penderita hipertensi yaitu meliputi; (1) Teknik-teknik mengurangi stres; (2) Penurunan berat badan; (3) Pembatasan alkohol, natrium, dan tembakau; (4) Olahraga atau latihan (meningkatkan *lipoprotein* berdensitas tinggi), dan (5) Relaksasi yang merupakan intervensi wajib yang harus dilakukan pada setiap terapi hipertensi (Muttaqin, 2009). Salah satu tindakan yang dapat diberikan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi adalah *guided imagery*. Seseorang jika membayangkan suatu hal negatif atau menakutkan dapat meningkatkan rasa sakit atau kecemasan maka hal tersebut dapat dinetralkan dengan pikiran positif atau menenangkan. Pikiran dapat dilatih untuk berfokus pada imajinasi penyembuhan. Imajinasi menakutkan atau negatif memiliki kemampuan untuk meningkatkan rasa sakit dan gejala lain yang tidak diinginkan, maka imajinasi positif atau menenangkan dapat mengurangi gejala sakit (Hart, 2008).

Mekanisme atau cara kerja *guided imagery* belum diketahui secara pasti tetapi teori menyatakan bahwa relaksasi dan imajinasi positif melemahkan pada psikoneuroimmunologi mempengaruhi terjadinya respon stres. Respon stress

dipicu ketika situasi atau peristiwa (nyata atau tidak) mengancam fisik atau kesejahteraan emosional atau tuntunan dari sebuah situasi melebihi kemampuan seseorang, sehingga dengan imajinasi diharapkan dapat merubah situasi stres dari respon negatif yaitu ketakutan dan kecemasan menjadi gambaran positif yaitu penyembuhan dan kesejahteraan (Snyder, 2006). Respon emosional terhadap situasi, memicu perubahan sistem limbik dan perubahan sinyal fisiologis pada sistem saraf perifer dan otonom yang mengakibatkan respon yaitu melawan stress (Synder, 2006). Berdasarkan uraian diatas maka tujuan penelitian inia adalah Menganalisis potensi *guided imagery* menurunkan tekanan darah lansia dengan hipertensi di RW II Kelurahan Bangsal Kediri sehingga perlu dilakukan penelitian tentang potensi *guided imagery* menurunkan tekanan darah lansia dengan hipertensi.

Metodologi Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *Pra Experiment Design*. Besar subyek didapatkan 32 responden. *Sampling* diambil dengan menggunakan teknik *Purpose Sampling*. Variabel dalam penelitian ini, variabel independen yaitu pemberian perlakuan *guided imagery* dan variabel dependen yaitu tekanan darah. Proses pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan kajian etik dari UPT STIKES RS. Baptis Kediri, peneliti memilih calon responden yang sesuai yaitu responden yang menderita hipertensi di RW II Kelurahan Bangsal Kota Kediri yang mendapatkan pengobatan dan pengawasan dari Puskesmas Pesantren I. Pengumpulan data dengan melakukan pengukuran pada tekanan darah menggunakan Spigmomanometer air raksa, selanjutnya di uji menggunakan *Wilcoxon signed ranks test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi di RW II Kelurahan Bangsal Kediri Pada Bulan Juli 2014 (n=32)

Tekanan Darah (Pretest)			Tekanan Darah (Pretest)		
Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)	Frekuensi	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)	Frekuensi
120	80	1	160	110	1
130	80	2	170	90	1
140	90	3	180	100	2
140	100	1	180	110	1
150	90	4	180	120	1
150	100	4	190	120	1
160	90	1	190	130	1
160	100	7			
Jumlah		32	Jumlah		32

Nilai tengah untuk tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dilakukan *Guided Imagery* pada lansia dengan hipertensi yaitu 155 mmHg dan 100 mmHg. Nilai sistolik pada responden dengan nilai tengah 155 mmHg dengan distribusi sistolik menceng ke kanan, artinya jumlah responden yang memiliki

tekanan darah di atas 155 mmHg lebih besar daripada jumlah responden yang berada di bawah nilai tengah. Nilai diastolik pada responden dengan nilai tengah 100 mmHg dengan distribusi diastolik menceng ke kiri, artinya jumlah responden yang memiliki tekanan darah di bawah 100 mmHg

lebih besar daripada jumlah responden yang berada di bawah nilai tengah.

Tabel 2. Tekanan Darah Lansia dengan hipertensi Setelah *Guided Imagery* di RW II Kelurahan Bangsal Kediri Pada Bulan Juli 2014.(n=32)

Tekanan Darah (Posttest)			Tekanan Darah (Posttest)		
Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)	Frekuensi	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)	Frekuensi
120	80	3	150	90	2
130	80	5	150	100	4
130	90	5	160	90	2
140	90	5	170	110	2
140	100	3	180	130	1
<i>Kolmogorov</i>			<i>Median</i>		
Sistolik	p=0,005			140	
Diastolik	p=0,000			90	

Nilai tengah untuk tekanan darah sistolik dan diastolik sesudah dilakukan *Guided Imagery* pada lansia dengan hipertensi yaitu 140 mmHg dan 90 mmHg. Nilai sistolik pada responden dengan nilai tengah 140 mmHg dengan distribusi sistolik menceng ke kanan, artinya jumlah responden yang memiliki tekanan darah di atas 140 mmHg lebih

besar daripada jumlah responden yang berada di bawah nilai tengah. Nilai diastolik pada responden dengan nilai tengah 90 mmHg dengan distribusi diastolik menceng ke kanan, artinya jumlah responden yang memiliki tekanan darah di atas 90 mmHg lebih besar daripada jumlah responden yang berada di bawah nilai tengah.

Tabel 3. Uji Statistik Tekanan Darah Lansia dengan hipertensi Setelah *Guided Imagery* di RW II Kelurahan Bangsal Kediri Pada Bulan Juli 2014.(n=32)

Uji Statistik	<i>Wilcoxon</i>	
	p=0,000	p=0,001
Mean Perubahan	15.0000	5,9375
Nilai Std. Deviation Perubahan	9,83739	7,97552
Nilai Minimum Perubahan	-20	-20
Nilai Maximum Perubahan	30	20

Guided Imagery berpotensi menurunkan tekanan darah sistolik dengan penurunan 14 mmHg dan menurunkan tekanan darah diastolik dengan penurunan 5,9 mmHg pada lansia dengan hipertensi di RW II Kelurahan Bangsal Kediri.

Pembahasan

Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi

Lansia dengan hipertensi di RW II Kelurahan Bangsal Kediri sebelum

pemberian *guided imagery* memiliki tekanan darah sistolik dengan nilai tengah 155 mmHg dan tekanan darah diastolik dengan nilai tengah 100 mmHg (Hipertensi Tingkat 1). Hipertensi adalah tekanan tinggi dalam arteri-arteri yang mengangkut darah dari jantung ke seluruh jaringan organ lain (Muhammadun, 2010). Faktor yang dapat menimbulkan hipertensi diantaranya adalah, daya tahan tubuh terhadap penyakit, genesis, umur, jenis kelamin, adat kebiasaan, pekerjaan, dan ras atau suku. Faktor dilihat dari cepat atau lambatnya terjadinya penyakit hipertensi diantaranya adalah, makanan yang berlebihan, merokok, terlalu banyak minum alkohol, kelainan pada ginjal,

konsumsi garam, stres, penggunaan jelantah, lain-lain (konsumsi kafein, pil KB, dan pola hidup pasif) (Muhammadun 2010). Hasil penelitian ini didapatkan bahwa umur responden lebih dari 50 % adalah 60-74 tahun yaitu sejumlah 18 orang (56,2 %), hal ini sesuai dengan teori bahwa insidensi hipertensi meningkat seiring dengan pertambahan umur. Pasien yang berumur di atas 60 tahun, 50-60 % mempunyai tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg, hal ini merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambah usianya. (Oktora R, 2007). Hasil penelitian didapatkan bahwa jenis kelamin responden lebih dari 50 % adalah perempuan yaitu sejumlah 24 orang (75 %). Kasus hipertensi menurut teori bahwa pada usia kurang dari 50 tahun lebih banyak ditemukan pada laki-laki dari pada perempuan karena pada perempuan mempunyai hormon estrogen yang mencegah hipertensi dan setelah 55 atau 60 tahun (*menopausal stage*) hipertensi lebih banyak ditemukan pada perempuan (kehilangan hormon estrogen yang bersifat mencegah hipertensi) dari pada laki-laki (Canlas, 2002).

Data yang didapatkan, usaha yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah lansia di RW II, dari 32 responden didapatkan rata-rata melakukan 37 usaha untuk hasil bahwa paling banyak usaha yang dilakukan untuk menurunkan Tekanan Darah adalah minum obat yaitu sebanyak 11 usaha (29,7 %), sedangkan usaha lain yang dilakukan selain minum obat oleh responden untuk menurunkan tekanan darah adalah dengan diet dan istirahat. Hasil penelitian didapatkan hasil bahwa pendidikan responden lebih dari 50 % adalah SD yaitu sejumlah 18 orang (56,2 %), hal ini juga sejalan dengan hasil Riskesdas (2007) yang menyatakan bahwa penyakit hipertensi cenderung tinggi pada pendidikan rendah dan menurun sesuai dengan peningkatan pendidikan, hubungan ini tidak semata-mata diakibatkan perbedaan tingkat pendidikan, tetapi tingkat pendidikan

berpengaruh terhadap gaya hidup sehat dengan tidak merokok, tidak minum alkohol, dan lebih sering berolahraga (Yuliarti, 2007).

Badan kesehatan dunia yaitu *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pola konsumsi garam yang dapat mengurangi risiko terjadinya hipertensi. Kadar sodium yang direkomendasikan adalah tidak lebih dari 100 mmol (sekitar 2,4 gram sodium atau 6 gram garam) perhari. Konsumsi natrium yang berlebih menyebabkan konsentrasi natrium di dalam cairan ekstraseluler dapat meningkat. Untuk menormalkannya cairan intraseluler maka perlu ditarik ke luar, sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat. Meningkatnya volume cairan dalam ekstraseluler tersebut dapat menyebabkan meningkatnya volume darah, sehingga berdampak kepada timbulnya hipertensi. (Widayanto D, 2008). Karena itu disarankan untuk mengurangi konsumsi natrium atau sodium. Sumber natrium atau sodium yang utama adalah natrium klorida (garam dapur), penyedap masakan *monosodium glutamate* (MSG), dan *sodium karbonat*. Konsumsi garam dapur (mengandung iodium) yang dianjurkan tidak lebih dari 6 gram per hari, setara dengan satu sendok teh. Kenyataannya, konsumsi berlebih karena budaya masak memasak masyarakat kita yang umumnya boros menggunakan garam dan MSG. (Sianturi G, 2008). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil 6 responden dari 32 responden atau hanya 16,2 % yang melakukan diet hipertensi seperti mengurangi garam, masakan bersantan dan tetapi tidak dilakukan secara rutin.

Tekanan Darah Sesudah Pemberian *Guided Imagery* Lansia Dengan Hipertensi

Lansia dengan hipertensi di RW II Kelurahan Bangsal Kediri sesudah pemberian *guided imagery* memiliki tekanan darah sistolik dengan nilai

tengah 140 mmHg dan tekanan darah diastolik dengan nilai tengah 90 mmHg (Hipertensi Tingkat 1). Hipertensi adalah keadaan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Pada sebagian besar lansia dengan hipertensi, merasakan berbagai gejala. Gejala akibat hipertensi yang diderita oleh lansia yaitu sakit kepala bagian belakang atau pusing dan kaku kuduk, sulit tidur dan gelisah atau cemas, dada berdebar-debar, sesak napas, lemas, berkeringat, dan pingsan (Maryam, 2008).

Manfaat dari *guided imagery* yaitu sebagai intervensi perilaku untuk mengatasi kecemasan, stres dan nyeri. (Smeltzer dan Bare, 2008). Imajinasi terbimbing dapat mengurangi tekanan dan berpengaruh terhadap proses fisiologi seperti menurunkan tekanan darah, nadi dan respirasi. Hal itu karena teknik imajinasi terbimbing dapat mengaktifasi sistem saraf parasimpatis. Aplikasi klinis *guided imagery* yaitu sebagai penghancur sel kanker, untuk mengontrol dan mengurangi rasa nyeri, serta untuk mencapai ketenangan dan ketentraman (Potter & Perry, 2009). *Guided imagery* juga membantu dalam pengobatan; seperti asma, hipertensi, gangguan fungsi kandung kemih, sindrom pre menstruasi, dan menstruasi. Bimbingan imajinasi telah menjadi terapi standar di luar negeri untuk mengurangi kecemasan, dan memberikan relaksasi pada orang dewasa atau anak-anak, dapat juga untuk mengurangi nyeri kronis, tindakan prosedural yang menimbulkan nyeri, susah tidur, mencegah reaksi alergi, dan menurunkan tekanan darah.

Pengobatan hipertensi terdiri dari terapi farmakologis dan non farmakologis. Namun karena terjadi penurunan fungsi dari berbagai organ tubuh, adanya penyakit penyerta dan sering terjadi komplikasi pada berbagai organ pada lansia serta terjadinya efek polifarmasi, maka penatalaksanaan hipertensi pada lansia menjadi lebih rumit (Darmojo, 2006). Upaya non farmakologis selalu mejadi hal yang penting dilaksanakan pada penderita

hipertensi berusia lanjut. Terdapat banyak pilihan terapi non farmakologis dalam menangani hipertensi pada lansia, terutama bagi penderita hipertensi ringan sampai sedang. Upaya terapi non farmakologis dengan diit rendah garam, penurunan berat badan, menghindari alkohol, mengurangi rokok, dan mengantisipasi stres dengan melakukan tehnik relaksasi (Soeparman & Sarwono, 2006). *Guided Imagery* menjadi pilihan yang tepat bagi responden karena *Guided imagery* merupakan imajinasi yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif. Dengan membayangkan hal-hal yang menyenangkan maka akan terjadi perubahan aktifitas motorik sehingga otot-otot yang tegang menjadi relaks, respon terhadap bayangan menjadi semakin jelas, hal tersebut terjadi karena rangsangan imajinasi berupa hal-hal yang menyenangkan akan dijalankan kebatang otak menuju sensor thalamus untuk diformat. Sebagian kecil rangsangan itu ditransmisikan ke amigdala dan hipokampus, sebagian lagi dikirim ke korteks serebi, sehingga pada korteks serebri akan terjadi asosiasi penginderaan. Pada hipokampus hal-hal yang menyenangkan akan diproses menjadi sebuah memori, ketika terdapat rangsangan berupa imajinasi yang menyenangkan memori yang tersimpan akan muncul kembali dan menimbulkan suatu persepsi. Rangsangan yang telah pada Hipokampus mempunyai makna yaitu dikirim ke *amigdala* yang akan membentuk pola respon yang sesuai dengan makna rangsangan yang diterima. Sehingga subjek lebih mudah untuk dapat mengasosiasikan dirinya menurunkan sensasi nyeri yang di alami. Hal tersebut dijelaskan melalui konsep pengkondisian klasik yang berupa imajinasi tentang pengalaman menyenangkan, sehingga menimbulkan reaksi terhadap stimulus (Feldman, 2012). Pemasangan satu stimulus dengan stimulus lainnya akan menimbulkan efek yaitu pengkondisian (Atkinson, Smith, dan Bem, 2006), ketika individu mengalami hipertensi maka respon yang muncul adalah

sensasi nyeri kepala. Individu saat mengalami nyeri dan stimulus yang muncul adalah perasaan menyenangkan maka reaksi adalah perasaan senang, sehingga lama kelamaan dengan memberikan stimulus perasaan yang menyenangkan tanda gejala hipertensi seperti nyeri kepala, kaku tengkuk akan berangsur-angsur menghilang dan tergantikan menjadi perasaan senang. Individu yang memiliki informasi yang salah mengenai suatu situasi maka respon terhadap situasi tersebut juga akan salah (Semiu, 2006). Sehingga dengan memberikan pengkondisian individu diajarkan untuk mengurangi reaksi kepada stimulus untuk menurunkan tekanan darah dan merubah tanda dan gejala hipertensi yang dialami.

Potensi *Guided Imagery* Menurunkan Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi

Guided Imagery berpotensi menurunkan tekanan darah sistolik dengan penurunan 14 mmHg dan menurunkan tekanan darah diastolik dengan penurunan 5,9 mmHg pada lansia dengan hipertensi di RW II Kelurahan Bangsal Kediri. Hipertensi merupakan faktor resiko utama untuk terjadinya penyakit jantung, gagal jantung kongesif, stroke, gangguan penglihatan dan penyakit ginjal. Tekanan darah yang tinggi umumnya meningkatkan resiko terjadinya komplikasi tersebut. Hipertensi yang tidak diobati akan mempengaruhi semua sistem organ dan akhirnya memperpendek harapan hidup sebesar 10-20 tahun. *Cardiology Channel. Hypertension (High Blood Pressure)*, oleh karena itu pentingnya pengendalian tekanan darah pada lansia. Hasil penelitian didapatkan bahwa paling banyak usaha responden menurunkan tekanan darah adalah dengan minum obat atau dengan terapi farmakologis yaitu sebesar 11 usaha (29,7%). Terapi farmakologis yaitu obat antihipertensi yang dianjurkan oleh JNC VII yaitu

diuretika, terutama jenis thiazide (Thiaz) atau aldosteron antagonis, *beta blocker*, *calcium channel blocker* atau *calcium antagonist*, *Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor* (ACEI), *Angiotensin II Receptor Blocker* atau *AT1 receptor antagonist/ blocker* (ARB). (Yogiantoro M, 2006). Setiap obat memiliki efek samping apalagi jika tidak diminum berdasarkan resep dokter, karena responden mengkonsumsi obat tidak rutin atau jika terjadi gejala hipertensi seperti pusing, kaku tengkuk sebanyak 15 responden (46,9%).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa pendekatan *nonpharmacology* (modifikasi gaya hidup) meliputi: Teknik-teknik mengurangi stress meliputi penurunan berat badan, pembatasan konsumsi alkohol, natrium, dan tembakau, olahraga atau latihan (meningkatkan lipoprotein berdensitas tinggi). (Muttaqin, 2009). Relaksasi merupakan intervensi wajib yang harus dilakukan pada setiap terapi antihipertensi. Berbagai cara untuk mendapatkan keadaan relaksasi seperti meditasi, yoga, atau hipnotis. Imajinasi terbimbing merupakan salah satu dari teknik relaksasi untuk menurunkan denyut jantung, tekanan darah, dan kecepatan pernapasan, meningkatnya kesadaran secara global, menurunnya kebutuhan oksigen, perasaan damai, serta menurunnya ketegangan otot dan kecepatan metabolisme, selain itu untuk mencapai pengurangan nyeri yang optimal. (Budhi, 2012) dan di dalam *guided imagery* juga dengan melakukan relaksasi nafas dalam. Imajinasi terbimbing menurut Smeltzer dan Bare (2008) dapat mengurangi tekanan dan berpengaruh terhadap proses fisiologi seperti menurunkan tekanan darah, nadi dan respirasi. Hal itu karena teknik imajinasi terbimbing dapat mengaktifasi sistem saraf parasimpatis. Sistem saraf otonom berperan besar dalam mengontrol tekanan darah. Saraf simpatis dan parasimpatis keluar dari batang otak kemudian memberi stimulus jantung dan melakukan fungsi regulasi saraf simpatis yang lain (Palmer 2007).

Saraf simpatis berjalan di dalam traktus saraf spinalis torakalis menuju korteks adrenal untuk dapat melepaskan neurotransmitter norepinefrin, kemudian dilimpahkan ke sirkulasi guna membantu aksi regulasi jantung ke nodus SA. Norepinefrin berikatan dengan reseptor spesifik yang disebut reseptor adrenergik β_1 yang terdapat di sel-sel nodus SA, setelah berikatan, terjadi pengaktifan sistem perantara kedua yang menyebabkan peningkatan kecepatan lepas muatan nodus dan peningkatan denyut jantung.

Norepinefrin, endorfin dan molekul nitric acid dilepas di otak, serta aktivasi sistem limbik dan sinkronisasi ritme tubuh, terjadi pengaktifan saraf parasimpatis dan pelepasan norepinefrin berkurang yang akan mengakibatkan kecepatan denyut jantung menurun. Saraf parasimpatis melepaskan neurotransmitter asetilkolin yang memperlambat kecepatan depolarisasi nodus SA, sehingga terjadi penurunan denyut jantung yang disebut efek kronotropik negatif. Perangsangan parasimpatis ke bagian miokardium lainnya tampaknya menurunkan kontraktilitas dan volume sekuncup yang menghasilkan suatu efek inotropik negatif. Perangsangan aktivitas parasimpatis dan pelepasan asetilkolin dapat meningkatkan permeabilitas ion kalium di SA node akibat menurunkan denyutan di SA node. Penurunan transmisi impuls akan menurunkan denyut jantung, volume sekuncup, dan curah jantung. Tubuh manusia mempunyai analgesik alami yaitu endorphin. Endorphins adalah neurohormon yang berhubungan dengan sensasi yang menyenangkan. Endorphin akan meningkat di dalam darah saat seseorang mampu dalam keadaan rileks atau tenang. Keadaan rileks dan tenang dapat dilakukan dengan relaksasi salah satunya diantaranya terapi *Guided Imagery* dan terapi ini dilakukan selain pada penderita hipertensi bisa juga dilakukan untuk individu yang mengalami nyeri atau cemas.

Guided imagery secara bertahap akan membentuk ulang pola kognitif,

sensasi dan rasa yang dialami oleh subjek. *Guided imagery* membuat subyek akan membuat gambaran mental secara subyektif agar menstimulasi perubahan fisik untuk memperbaiki kesejahteraan dan kesadaran diri. Latihan-latihan imajinasi yang dilakukan dengan menggunakan seluruh aspek indera baik itu visual, audio dan kinestetik akan membuat subjek lebih mudah untuk menstimulasi perubahan kognitif dan fisik. Individu memberikan respon terhadap apa yang terjadi melalui apa yang dilihat, dirasakan dan didengarkan, dengan menggunakan seluruh aspek indera seluruh respon bayangan akan menjadi nyata, yang menyebabkan terjadinya perubahan emosional, kognitif dan fisik. *Guided imagery* secara psikologis membawa individu untuk menghadirkan gambaran mental yang diperkuat dengan adanya perasaan yang menyenangkan ketika seseorang individu mengimajinasikan gambaran tersebut, dengan *guided imagery* individu akan lebih mudah memberikan perhatian terhadap bayangan mental yang dimunculkan. Jeda atau mengalihkan pikiran sadar saat individu mengimajinasikan bayangan tersebut akan membuat bayangan mental menjadi kenyataan pada pikiran bawah sadar. Penggunaan *guided imagery* tidak dapat memusatkan perhatian pada banyak hal dalam satu waktu oleh karena itu subjek harus membayangkan satu imajinasi yang sangat kuat dan menyenangkan (Hart, J. (2008). Pemusatan perhatian subyek, maka subyek diminta untuk membuat tombol yang unik seperti menggenggam salah satu jari. Setiap kali subyek melakukan latihan *guided imagery* subyek diminta untuk menggenggam jari tangannya agar lebih mudah untuk menimbulkan perasaan senang dan memperkuat bayangan yang menyenangkan. Hasil wawancara dengan responden setelah dilakukan *guided imagery* pada lansia dengan hipertensi didapatkan beberapa diantara responden mengatakan keluhan sakit kepala berkurang dan badan terasa lebih enak, keadaan umum terlihat lebih rileks, dan pasien berespon positif dan

antusias terhadap tindakan *guided imagery* karena terjadi penurunan tekanan darah setelah diberikan perlakuan.

Simpulan

Lansia dengan hipertensi di RW II Kelurahan Bangsal Kediri sebelum pemberian *guided imagery* memiliki tekanan darah sistolik dengan nilai tengah 155 mmHg dan tekanan darah diastolik dengan nilai tengah 100 mmHg (Hipertensi Tingkat 1), sesudah pemberian *guided imagery* memiliki tekanan darah sistolik dengan nilai tengah 140 mmHg dan tekanan darah diastolik dengan nilai tengah 90 mmHg (Hipertensi Tingkat 1). *Guided Imagery* berpotensi menurunkan tekanan darah sistolik dengan penurunan 14 mmHg dan menurunkan tekanan darah diastolik dengan penurunan 5,9 mmHg pada lansia dengan hipertensi di RW II Kelurahan Bangsal Kediri.

Saran

Profesi Keperawatan berperan penting dalam dapat meningkatkan pelayanan kepada masyarakat mengenai hipertensi agar tidak terkontrol tekanan darahnya. Hal tersebut akan berjalan dengan baik jika didukung peran penderita hipertensi lebih memperhatikan Selain dengan pengobatan dan diet, *guided imagery* sebagai salah satu alternatif mengurangi keluhan dari manifestasi hipertensi karena mudah dilakukan dan tidak memerlukan biaya sehingga tekanan darah pada lansia dengan hipertensi dapat dipertahankan dalam nilai optimal. Juga Perlunya peran aktif, kekreatifan serta kedisiplinan penderita penyakit hipertensi dalam mendapatkan informasi tentang penanganan hipertensi sehingga pengetahuan pasien dapat menjadi baik, mampu serta mau melakukan *guided imagery* sehingga dapat mengurangi

risiko terjadinya komplikasi yang disebabkan oleh hipertensi. Pemeriksaan tekanan darah secara teratur yang disertai dengan promosi kesehatan khususnya gaya hidup sehat secara teratur merupakan strategi yang paling *cost-effective* untuk menurunkan klasifikasi hipertensi dan segala bentuk komplikasinya.

Daftar Pustaka

- Atkitson R.L., Atkinson R.C., Smith E.E., Bem D.J. (2006). *Stres dan Mengatasinya. Dalam: Pengantar Psikologi Jilid 2*. Terjemahan Widjaja Kusuma. Batam: Interaksara.
- Canlas, Luzano, Panco. (2006). *Hypertension: Silent Killer, A Comprehensive Health Improvement Guide*. United States Of America: Infinity Publishing.com.
- Darmojo dan Boedhi, R. (2006). *Buku Ajar Geriatri Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Jakarta: FK-UI.
- Feldman, R. S. (2012). *Essentials of understanding psychology*. Sixth Edition. New York: McGraw Hill Companies, Inc.
- Hart, J. (2008). *Guided Imagery*. Mary Ann Liebert. New York : INC, 14(6)
- Maryam *et al.* (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Muhammadun AS. (2010). *Hidup Bersama Hipertensi: Seringai Darah Tinggi Sang Pembunuh Sekejap*. Jogyakarta: In-Books.
- Muttaqin, Arif. (2009). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Palmer, Anna. (2005). *Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: Erlangga.
- Palmer, dkk. (2007). *Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: Erlangga
- Potter, Patricia A. dan Anne G. Perry. (2009). *Fundamental*

- Keperawatan Buku 1 Ed. 7.*
Jakarta: Salemba Medika.
- Purwanto, Budhi.2012. *Herbal dan Keperawatan Komplementer.*
Yogyakarta: Nuha Medika
- Semiun, Yustinus, (2006). *Kesehatan Mental 3*, Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Sianturi G, (2008). Cegah Hipertensi dengan Pola Makan. *Online*
<http://Gizi untuk hipetensi.com>.
On line diakses pada tanggal 13 September 2014
- Soeparman & Sarwono Waspadi, (2006). *Ilmu Penyakit Dalam. Jilid II.* Jakarta: Balai Penerbit FK UI.
- Widayanto D. (2008). Apa Manfaat Garam Sebagai Bahan Pengawet. <http://id.answers.yahoo.com>. *On line* diakses pada tanggal 10 september 2014).
- Yogiantoro, M., (2006). *Hipertensi Esensial dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam.* Jilid 1. Edisi IV. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FK UI.
- Yuliarti. (2007). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Lanjut Di Posbindu Kota Bogor Tahun 2007.*Tesis tidak dipublikasikan peminatan gizi Kesehatan masyarakat. Fakultas kesehatan masyarakat universitas Indonesia.