

SKRIPSI

**PENGARUH DOSIS PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI OTOT
PROGRESIF TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH
PADA PENDERITA HIPERTENSI**

(Di Desa Banjardowo Kecamatan Jombang)



**SITI NURMAYA
143210044**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2018**

**PENGARUH DOSIS PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI OTOT
PROGRESIF TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN
DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI
(DI DESA BANJARDOWO JOMBANG)**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan
pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

SITI NURMAYA

143210044

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2018**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Siti Nurmaya
NIM : 143210044
Jenjang : Sarjana
Program Studi : Keperawatan

Menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. Jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap di tindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jombang 3 Oktober 2018

Saya Yang Menyatakan


METERAI
TEMPEL
Rp 6000
6000
ENAM RIBU RUPIAH
Siti Nurmaya
NIM 143210044

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Siti Nurmaya
NIM : 143210044
Jenjang : Sarjana
Program Studi : Keperawatan

Menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. Jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap di tindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jombang 3 Oktober 2018

Saya Yang Menyatakan



Siti Nurmaya
NIM 143210044

PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : PENGARUH DOSIS PEMBERIAN TERAPI
RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA
PENDERITA HIPERTENSI (Di Desa Banjardowo
Jombang)
Nama Mahasiswa : Siti Nurmaya
NIM : 143210044

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 12 Juli 2018

Menyetujui,

Pembimbing utama


Ucik Indrawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIK. 04.08.123

Pembimbing anggota


Baderi ,S.Kom.,MM
NIK. 01.06.061

Mengetahui


Ketua STIKes ICMe
H. Imam Fatoni, SKM,MM
NIK. 03.04.022

Ketua Program Studi


Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIK. 04.05.053

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : Siti Nurmay
NIM : 143210044
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul : Pengaruh Dosis Pemberian Terapi Relaksasi Otot
Progresif Terhadap Perubahan Tekanan Darah
Pada Penderita Hipertensi (di desa Banjardowo
Jombang)

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : Muarrofah, S.Kep.,Ns.,M.Kes

(.....)

Penguji I :Ucik Indrawati, S.Kep.,Ns.,M.,Kep

(.....)

Penguji II : Baderi, S.Kom.,MM

(.....)

Ditetapkan di : **JOMBANG**

Pada tanggal : 12 Juli 2018

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Nganjuk pada 7 Desember 1996, penulis merupakan anak pertama dari dua bersaudara dan merupakan anak dari pasangan bapak Samijan dan ibu Sukarti.

Pada tahun 2008 penulis lulus dari SDN Sidokare 1 Rejoso Nganjuk, pada tahun 2011 penulis lulus dari SMPN 4 Nganjuk, pada tahun 2014 penulis lulus dari SMAN 1 Rejoso Nganjuk, dan pada tahun 2014 penulis masuk STIKes " Insan Cendekia Medika " Jombang melalui PMDK, penulis memilih program studi S1 keperawatan di STIKes ICMe Jombang.

Demikian daftar riwayat hidup ini dibuat dengan sebenar-benarnya.

Jombang, Mei 2018

Siti Nurmaya
14.321.0044

PERSEMBAHAN

Puji syukur alhamdulillah saya ucapkan kehadiran Allah SWT karena berkat karunia dan hidayahnya serta kemudahan dalam menyusun skripsi ini sehingga dapat terselesaikan. Dan semoga skripsi ini bermanfaat bagi seluruh pihak yang terlibat.

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

"Kedua orang tuaku tercinta bapak samijan dan ibu sukarti" terima kasih atas kepercayaannya yang telah diamanatkan kepadaku, terimakasih atas kesabaran dan dukungannya serta segala curahan kasih sayang yang tulus dan ikhlas serta segala pengorbanan dan do'a yang tiada hentinya kepadaku.

"Semua keluarga khususnya adikku tercinta selvi ayu lifianti" terimakasih atas semangat dan dukungan serta do'anya demi kelancaran perkuliahanku. Terimakasih adik penyemangatku, pendorong agar kakak menjadi lebih dewasa lagi, tempat untuk tertawa riang gembira.

"Kakak sekaligus sahabat Yudi purwanto" terimakasih sudah menemaniku dalam masa-masa sulitku menyelesaikan cita-citaku, terimakasih selalu memberikan semangat, yang selalu mendengarkan segala keluh kesahku , yang selalu sabar menghadapiku, yang selalu menjadi pelampiasan saat kesal mengerjakan karya tulis ini.

"Para sahabat (Lailin Mufidah, Jayanti Dwi A, Nur Khasanah Masrurina, Dian Safitri)" terimakasih kalian yang selalu menghangatkan hidupku dan memberikan semburat warna di tugas akhir ini, kalian yang selalu ada di setiap langkahku tanpa kalian tugas akhir ini akan terasa seratus kali lebih berat untuk diselesaikan. Terimakasih untuk kalian yang telah menciptakan cerita dengan ku dikota ini, cerita yang ada di setiap sudut kampus dan kota jombang ini akan selalu terkenang selamanya.

"Teman seperjuangan bimbingan (Devy Ristya, Dias Ayu, Khurnila W, Luna,Lolita Citra, Nanik Winarti, Robyansah)" terimakasih atas kerjasamanya, semangatnya, motivasinya, dan terimakasih atas nasehat-nasehatnya yang telah diberikkan kepadaku.

Tak lupa, sahabat serta teman seperjuangan yang berjuang bersama-sama mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (**Kelas A Squad**) yang telah memberiku rasa tahu akan kebersamaan selama 4 tahun ini, canda tawa kalian tak akan terlupakan. Semoga keberuntungan dan kesuksesan selalu menyertai kita semua "Amin".

MOTTO

" Kekuatan bukan berasal dari kemenangan. Perjuangan adalah yang melahirkan kekuatan. Ketika kita menghadapi kesulitan dan tak menyerah, itulah kekuatan "

" Bukanlah suatu AIB jika kita mengalami KEGAGALAN dalam suatu usaha, yang merupakan AIB adalah jika kita tidak bangkit dari KEGAGALAN itu "

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas karunia Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Tema yang dipilih dalam skripsi ini adalah “Pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah penderita hipertensi (studi di desa Banjardowo Jombang).

Penyusunan skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program syudi S1 Ilmu Keperawatan STIKes ICMe Jombang

Dalam penyusunan skripsi ini penulis telah mendapat banyak bimbingan. Oleh karena itu Terimakasih penulis sampaikan kepada :

1. H.Imam Fatoni SKM, MM selaku ketua STIKes ICMe Jombang.
2. Inayatur Rosyidah,S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku kaprodi S1 Ilmu Keperawatan.
3. Ucik Indarwati, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan serta motivasi kepada penulis sehingga terselesaikannya skripsi ini.
4. Baderi, S.Kom.,MM selaku pembimbing II yang telah rela meluangkan waktu untuk bantuan dan bimbingan yang diberikan.
5. Kepala desa beserta kader puskesmas desa Banjardowo Jombang yang telah memberikan ijin penelitian serta menyediakan data yang diperlukan selama menyelesaikan skripsi ini.
6. Ungkapan terimakasih juga disampaikan kepada Ibu dan Bapak Serta teman-teman atas bantuan do’a dan dukungan moral sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna, mengingat keterbatasan kemampuan penulis, namun penulis telah berusaha semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuan, maka dengan segala kerendahaan hati penulis mengharap saran dan kritik bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jombang, April 2018

Penulis

ABSTRAK
PENGARUH DOSIS PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF
TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA
HIPERTENSI DI DESA BANJARDOWO JOMBANG

Oleh
Siti Nurmaya

Hipertensi merupakan masalah yang mengganggu kesehatan masyarakat. Diketahui banyak orang menggunakan obat sintesis untuk mengatur tekanan darahnya. Apabila hal tersebut dilanjutkan dalam waktu lama akan menyebabkan efek samping yang berbahaya. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah penderita hipertensi.

Metode penelitian dengan quasy eksperimental, populasi penelitian seluruh penderita hipertensi di desa Banjardowo, dengan teknik simple random sampling didapatkan responden sebanyak 36 responden. Variabel independen dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif, variabel dependen perubahan tekanan darah penderita hipertensi. Instrumen penelitian variabel independen menggunakan SOP dan variabel dependen menggunakan tensimeter. Analisa data menggunakan uji Anova.

Hasil penelitian sesudah diberikan perlakuan pada kelompok perlakuan 1 hampir setengahnya mengalami perubahan tinggi sebanyak 5 orang (41,7%), kelompok perlakuan 2 sebagian besar mengalami perubahan sedang sebanyak 7 orang (58,3%), pada kelompok kontrol seluruhnya tidak mengalami perubahan tekanan darah sebanyak 12 orang(100%). Hasil uji statistik didapatkan nilai signifikan untuk sistole 0,00 dimana nilai $p < \alpha$ (0.05).

Tekanan darah sebelum diberikan terapi pada kelompok perlakuan mengalami hipertensi sedang, dan sesudah diberikan terapi pada kelompok perlakuan mengalami hipertensi ringan. Ada pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah.

Kata kunci : terapi relaksasi otot progresif,perubahan tekanan darah,

ABSTRACT

THERAPEUTIC DOSE GIVING EFFECT OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION OF CHANGES IN PATIENTS WITH HYPERTENSION BLOOD PRESSURE IN THE VILLAGE BANJARDOWO JOMBANG

By
Siti Nurmaya

Hypertension is public health problem that disturbing. Unknown this time a lot of synthetic drugs regulate blood pressure. If it continues for long time will have side effect of hypokalemia, cardiac arrhythmias. The aim research determine the effect administered dose progressive muscle relaxation therapy to changes in blood pressure of hypertensive patients.

The research method with more two group pre-post test with control group, the population all patients with hypertension in Banjardowo village, sampling using simple random sampling technique respondent obtained total 36 respondents. The independent variable dose therapy progressive muscle relaxation, dependent variable changes in blood pressure of hypertensive patients. The research instrument using SOP independent variables and dependent variable with observation. analyzed using ANOVA test.

The results are given after treatment in treatment group 1 nearly half have high change 5 people (41.7%), group 2 was largely unchanged many 7 people (58.3%) in control group did not experience changes in pressure entirely the blood 12 people (100%). The test results obtained statistically significant value of 0.00 where value of $P < \alpha$ (0.05).

Blood pressure before therapy in treatment group experienced moderate hypertension, and after therapy in treatment group experienced mild hypertension. Changes in blood pressure in treatment group 1 high, moderate changes in treatment group 2, the control group remained. There is dose effect of progressive muscle relaxation therapy to changes in blood pressure.

Keywords: progressive muscle relaxation therapy, changes blood pressure

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR	
SAMPUL DALAM	i
SURAT PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
PERSEMBAHAN	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Hipertensi	6
2.1.1 Definisi Hipertensi	6
2.1.2 Klasifikasi Hipertensi	7
2.1.3 Faktor-faktor resiko hipertensi	8
2.1.4 Tanda dan gejala hipertensi	12
2.1.5 Penatalaksanaan hipertensi	12
2.1.6 Komplikasi Hipertensi	17
2.2 Konsep Terapi Relaksasi Otot Progresif	19
2.2.1 Definisi terapi relaksasi otot progresif	19
2.2.2 Tujuan terapi relaksasi otot progresif	19
2.2.3 Indikasi terapi relaksasi otot progresif	20
2.2.4 Kontraindikasi terapi relaksasi otot progresif	20
2.2.5 Hal-hal yang perlu diperhatikan saat melakukan terapi relaksasi otot progresif	20
2.2.6 Prosedur pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif	21
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	
3.1 Kerangka Konseptual	28
3.2 Hipotesis	29

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian.....	30
4.2 Desain Penelitian.....	30
4.3 Waktu Dan Tempat Penelitian	31
4.4 Populasi, Sample Dan Sampling	31
4.4.1 populasi	31
4.4.2 Sampel	31
4.4.3 Teknik Sampling	32
4.5 Kerangka Kerja	32
4.6 Identifikasi Variabel.....	34
4.7 Definisi Operasional.....	34
4.8 Pengumpulan Dan Analisa Data	35
4.8.1 Instrumen pengumpulan data.....	35
4.8.2 Teknik pengumpulan data.....	35
4.8.3 Pengolahan data	36
4.8.4 Analisa data.....	38
4.9 Etika Penelitian	41
4.9.1 informed consent.....	41
4.9.2 Anonimity	41
4.9.3 Confidentiality.....	41
4.10 Keterbatasan penelitian	42

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian	43
5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian	43
5.1.2 Data umum	44
5.1.3 Data khusus	46
5.2 Pembahasan	50
5.2.1 Tekanan darah sebelum pemberian terapi.....	50
5.2.2 Perubahan tekanan darah sesudah pemberian terapi	53
5.2.3 Pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekana darah	54

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan	57
6.2 Saran	57

DAFTAR PUSTAKA.....	59
---------------------	----

DAFTAR TABEL

2.1 Klasifikasi hipertensi pada klien berusia ≥ 18 tahun oleh <i>The joint National Committe On Detection, Evaluation, and Treatmen of High Blood Pressure</i> (1988).....	8
2.2 Klasifikasi hipertensi berdasarkan level tekanan darah	8
2.3 Klasifikasi hipertensi menurut WHO dan JNC 7.....	8
4.1 Definisi Operasional Pengaruh pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi	36
5.1 Karakteristik responden berdasarkan umur di desa Banjardowo Jombang	44
5.2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di desa Banjardowo Jombang	45
5.3 Karekteristik responden berdasarkan pekerjaan di desa Banjardowo Jombang	45
5.4 Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan di desa Banjardowo Jombang	46
5.5 Perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi kelompok perlakuan 1	47
5.6 Perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi kelompok perlakuan 2	49
5.7 Perubahan tekanan darah penderita hipertensi kelompok kontrol.....	50
5.6 Tabulasi pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di desa Banjardowo Jombang	53

DAFTAR GAMBAR

2.1 Gerakan 1 menggam tangan	22
2.2 Gerakan 2 melatih otot tangan	23
2.3 Gerakan 3 melatih otot bisep	23
2.4 Gerakan 4 melatih otot	24
2.5 Gerakan 5 melemaskan otot wajah	24
2.6 Gerakan 6 melatih otot mata	24
2.7 Gerakan 7 melatih otot rahang	25
2.8 Gerakan 8 mengendurkan otot mulut	25
2.9 Gerakan 9 merilekskan otot leher belakang	26
2.10 Gerakan 10 melatih otot leher depan	26
2.11 Gerakan 11 melatih otot punggung	27
2.12 Gerakan 12 melemaskan otot dada	27
2.13 Gerakan 13 melatih otot perut	28
2.14 Gerakan 14 melatih otot kaki	28
3.1 Gambaran kerangka konseptual pengaruh pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi	29
4.1 Kerangka kerja penelitian tentang pengaruh pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi	34
5.1 Gambar diagram tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok perlakuan 1	47
5.2 Gambar diagram tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok perlakuan 2	48
5.3 Gambar diagram tekanan darah sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol	49
5.4 Gambar diagram perbandingan perubahan tekanan darah pada kelompok perlakuan 1 dan kelompok kontrol	50
5.5 Gambar diagram perbandingan perubahan tekanan darah pada kelompok perlakuan 2 dan kelompok kontrol	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Jadwal Kegiatan Penyusunan Proposal	
	Penelitian dan Skripsi.....	62
Lampiran 2	: Surat Permohonan Calon Responden.....	63
Lampiran 3	: Lembar Persetujuan Sebagai Responden	64
Lampiran 4	: Data Demografi	65
Lampiran 5	: Lembar Standart Operasional Prosedur.....	66
Lampiran 5	: Lembar Observasi	70
Lampiran 6	: Surat pernyataan pengecekan judul perpustakaan.....	72
Lampiran 7	: Surat Studi Pendahuluan dan Ijin Penelitian dari Institusi.....	73
Lampiran 8	: Surat dinas kesehatan untuk pengambilan data.....	73
Lampiran 9	: Surat ijin kepada puskesmas Pulo Lor	75
Lampiran 10	: Surat balasan dari Puskesmas Pulo Lor	76
Lampiran 11	: Surat ijin kepada kepala desa Banjardowo.....	77
Lampiran 12	: Surat balasan dari kepala desa Banjardowo	78
Lampiran 13	: Lembar Konsultasi Bimbingan	79
Lampiran 14	: Tabulasi Data Penelitian	83
Lampiran 15	: Hasil SPSS	86

DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

1. DAFTAR LAMBANG

- % : Percentage
- α : Alpha
- ρ : Rho
- > : Lebih dari
- < : Kurang dari
- \leq : Kurang dari sama dengan
- \geq : lebih dari sama dengan

2. DAFTAR SINGKATAN

- mmHg : milimeter merkuri (Hidragyrum)
- SOP : Standart Operasional Prosedur
- S1 :Strata 1
- D III : Diploma III
- SMP : Sekolah Menengah Pertama
- SMA : Sekolah Menengah Atas
- ICMe : Insan Cendekia Medika
- STIKes : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
- DINKES : Dinas kesehatan
- JNC : Joint National Committee on the prevention
- BMI : Body Mass Index
- IMT : Indeks Massa Tubuh
- NaCl : Natrium Klorida
- Mmol : Milimol
- K : Kalium
- Ca : kalsium

BAB 1

PENDAHULUAN

1.4 Latar Belakang

Hipertensi merupakan masalah yang saat ini mengganggu kesehatan masyarakat. Banyak orang yang tidak menyadari jika dirinya menderita hipertensi, karena pada stadium awal belum terlihat gejala gangguan yang serius pada kesehatan (Pasca et al., 2013). Diketahui bahwa saat ini banyak penggunaan obat sintesis untuk mengatur tekanan darah. Sayangnya bila pengobatan secara farmakologi digunakan dalam jangka waktu lama biasanya akan memiliki efek samping, diantaranya dapat menyebabkan hipokalemia, aritmia jantung, hipovolemi, syok, gagal ginjal dan sebagainya (Kasumayanti, 2017).

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran menurut usia >18 tahun sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi di Indonesia yang di peroleh melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan adalah 9,4% yang di diagnosis tenaga kesehatan sedang minum obat sebesar 9,5%. Responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0,7%. Jadi prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5% (Mamahit, 2017). Sedangkan, Jumlah penderita hipertensi di Jawa Timur pada tahun 2016 sejumlah 13,37% (DinKes, 2016). Prevalensi di kabupaten Jombang menurut data dari dinas kesehatan sebanyak 1348 orang (Dinkes, 2017).

Berdasarkan dari studi pendahuluan pada tanggal 15 Maret 2018 di desa Banjardowo Jombang diperoleh data penderita hipertensi sebanyak 33 orang, data tersebut diperoleh dari pemeriksaan tekanan darah saat ada acara kegiatan di puskesmas pembantu desa Banjardowo Jombang, kegiatan tersebut dilaksanakan setiap satu bulan sekali.

Hipertensi merupakan peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus menerus lebih dari suatu periode. Hal ini karena arteriol-arteriol konstriksi. Konstriksi arteriol membuat darah sulit mengalir dan peningkatan tekanan melawan dinding arteri (Udjianti, 2010) . peningkatan ini terjadi karena adanya peningkatan denyut jantung. Volume sekuncup dan peningkatan peregangan serat-serat otot jantung. Dalam meningkatkan curah jantung , sistem saraf simpatis akan merangsang jantung untuk berdenyut lebih cepat, juga meningkatkan volume sekuncup dengan cara vasokonstriksi selektif pada organ perifer, sehingga darah yang kembali ke jantung lebih banyak (Muttaqin, 2009)

Hipertensi atau tekanan darah tinggi dapat ditangani dengan pengobatan farmakologi dan pengobatan non farmakologi, pengobatan farmakologi dapat ditangani melalui obat golongan anti hipertensi seperti diuretik, betabloker dan vasodilator (Sartika, 2017). Pengobatan non farmakologi dalam mengontrol tekanan darah untuk mengurangi efek samping tersebut dengan menggunakan terapi relaksasi otot progresif(Sartika, 2017). Relaksasi akan mengurangi aktivitas memompa jantung , arteri mengalami pelebaran, banyak cairan keluar dari sirkulasi peredaran darah, hal tersebut akan mengurangi beban kerja jantung

karena pada penderita hipertensi mempunyai denyut jantung yang lebih cepat untuk memompa darah akibat dari penungkatan darah (Putra, 2006).

Di Indonesia, penelitian tentang relaksasi juga sudah cukup banyak dilakukan. Prawitasari (1988), melaporkan bahwa relaksasi bermanfaat untuk mengurangi keluhan fisik. Utami (1991) mengukur efektivitas latihan relaksasi dan terapi kognitif untuk mengurangi kecemasan. Terapi non farmakologi yang tepat untuk penderita hipertensi yaitu dengan hidup sehat dan dapat dilakukan dengan melakukan terapi relaksasi. Penenangan diri pada terapi relaksasi dapat menstabilkan tekanan darah. Relaksasi merupakan cara menghilangkan stres sebagai pemicu terjadinya hipertensi, oleh sebab itu, penderita hipertensi disarankan untuk melakukan terapi relaksasi (Sartika, 2017). Terapi relaksasi ini dapat dilakukan oleh penderita hipertensi di rumah saat waktu luang tanpa memerlukan biaya yang mahal dan tanpa efek samping yang berbahaya. Relaksasi ini dilakukan selama 5 menit dalam waktu 3 hari atau 2 hari dalam seminggu.

1.5 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di desa Banjardowo ?

1.6 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi perubahan tekanan darah penderita hipertensi pada kelompok perlakuan 1
2. Mengidentifikasi perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi pada kelompok perlakuan 2
3. Mengidentifikasi perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi kelompok kontrol
4. Mengidentifikasi perubahan tekanan darah pada kelompok perlakuan 1 dan kelompok kontrol
5. Mengidentifikasi perubahan tekanan darah pada kelompok perlakuan 2 dan kelompok kontrol
6. Mengidentifikasi perubahan tekanan darah pada kelompok perlakuan 1 dan kelompok perlakuan 2
7. Mengidentifikasi pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi.

1.7 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah informasi pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi. Relaksasi otot progresif ini akan mengurangi aktifitas memompa jantung, arteri akan mengalami pelebaran, banyak cairan keluar dari sirkulasi peredaran darah, hal tersebut akan mengurangi beban kerja jantung karena pada penderita hipertensi mempunyai demyut jantung yang lebih cepat untuk memompa darah akibat dari peningkatan darah.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi masyarakat

Menambah informasi sehingga dapat digunakan dan diterapkan di rumah sebagai terapi non farmakologi dalam mengontrol tekanan darah pada hipertensi

2) Bagi institusi pendidikan

Menambah informasi dan referensi sehingga dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian berikutnya tentang ilmu kesehatan khususnya tentang penanganan hipertensi secara non farmakologi

3) Bagi pelayanan kesehatan

Menambah informasi tentang terapi modalitas yang dapat diterapkan untuk mengurangi komplikasi dan mengontrol tekanan darah pada hipertensi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Hipertensi

2.1.1 Definisi hipertensi

Menurut JNC hipertensi terjadi apabila tekanan darah seseorang lebih dari 140/90 mmHg (Tagor, 2003). Hipertensi merupakan terjadinya tekanan darah yang meningkat secara abnormal dan berkelanjutan pada pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan oleh beberapa faktor risiko yang tidak berjalan semestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal. Jika sistem kompleks yang mengatur tekanan darah tidak berjalan dengan semestinya, maka tekanan dalam arteri akan meningkat. Peningkatan tekanan dalam arteri yang berlanjut dan menetap disebut tekanan darah tinggi. Dalam istilah kedokteran disebut hipertensi yang artinya tekanan tinggi dalam arteri (Mayo Clinic, 2002).

Hipertensi dapat diartikan tekanan darah tinggi persisten disaat tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik diatas 90 mmHg pada kelompok lansia, hipertensi diartikan tekanan diastolik 90 mmHg serta tekanan darah sistolik 160 mmhg (Bruner & Suddarth, 2005).

Hipertensi salah satu penyebab kematian dunia. Di banyak negara saat ini, tekanan darah tinggi meningkat sesuai perubahan gaya hidup, seperti obesitas, stress psikososial merokok. Hipertensi sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat (public health problem) dan akan menjadi masalah yang lebih besar jika tidak ditanggulangi sejak dini (Ii & Hipertensi, 2016).

2.1.2 Klasifikasi Hipertensi

1. Klasifikasi berdasarkan etiologi

a. Hipertensi *prime*

Hipertensi *esensial* dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti: faktor genetik, psikologis dan stress, serta faktor lingkungan dan diet.

Hipertensi esensial ditandai dengan peningkatan tekanan darah. Gejala umumnya baru terlihat jika sudah terjadi komplikasi pada mata, ginjal, jantung dan otak.

b. Hipertensi *sekunder*

Penyebab dan patofisiologi dari hipertensi *sekunder* dapat dilihat dengan jelas sehingga lebih mudah untuk diatasi dengan obat. Penyebab hipertensi sekunder bisa disebabkan kelainan ginjal seperti tumor, diabetes, kelainan aorta, kelainan endokrin lainnya seperti resistensi insulin, hipertiroidisme, obesitas, dan pemakaian obat-obatan *kortikosteroid*.

Tabel 2.1 Klasifikasi hipertensi pada klien berusia ≥ 18 tahun oleh *The Joint National Committee on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* (1988)

Batasan tekanan darah (mmHg)	Kategori
Diastolik	
< 85	Tekanan darah yang normal
85-89	Tekanan darah normal - tinggi
90 -104	Hipertensi ringan
105-114	Hipertensi sedang
≥ 160	Hipertensi berat
Sistolik	
< 140	Tekanan darah normal
140-159	Garis batas tekanan darah tinggi sistolik terisolasi
≥ 160	Hipertensi sistolik terisolasi

(sumber : Ignatavicius,1994)

Tabel 2.2 Klasifikasi hipertensi berdasarkan level tekanan darah

	Tekanan darah sistolik dan diastolik blood pressure (SPB dan DBP)
Normitensi	<140 SBP dan <90 DBP
Hipertensi ringan	140-180 SBP atau 90-105 DBP
Subgroup : garis batas	140-160 SBP atau 90-105 DBP
Subgroup: garis batas	140-160 SBP dan < 90 DBP
Hipertensi sedang dan berat	>180 SBP atau >105 DBP
Hipertensi sistolik terisolasi	>140 SBP dan < 90 DBP

(sumber : Guiton dan Hall, 1997)

Tabel 2.3 Klasifikasi hipertensi menurut WHO dan JNC 7

Kategori	Sistolik		Diastolik
Optimal	< 120	Dan	< 80
Normal	120-129	Dan/atau	80-84
Normal tinggi	130-139	Dan/atau	85-89
Hipertensi derajat 1	140-159	Dan/atau	90-99
Hipertensi derajat 2	160-179	Dan/atau	100-109
Hipertensi derajat 3	≥ 180	Dan/atau	≥ 110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥ 140	Dan	< 90

(sumber : WHO dan JNC, 2007)

2.1.3 Faktor faktor resiko hipertensi

Faktor-faktor hipertensi ada yang dapat dikontrol dan tidak dapat dikontrol :

a. Faktor yang dapat dikontrol

Faktor penyebab hipertensi yang dapat dikontrol pada umumnya berkaitan dengan gaya hidup dan pola makan. antara lain :

1. Kegemukan (obesitas)

Dari hasil penelitian, diungkapkan bahwa orang yang kegemukan mudah terkena hipertensi. Sirkulasi volume darah penderita tekanan darah tinggi yang kegemukan akan lebih tinggi dibandingkan dengan penderita hipertensi yang memiliki berat badan normal (Sutanto, 2010).

2. Kurang olahraga

Orang yang kurang aktif melakukan olahraga pada umumnya cenderung mengalami kegemukan dan akan menaikkan tekanan darah. Dengan berolahraga kerja jantung dapat meningkat. Sehingga darah bisa dipompa dengan baik ke seluruh tubuh.

3. Konsumsi garam berlebihan

Mekanisme timbulnya hipertensi memiliki komponen penting yaitu garam. Garam berpengaruh terhadap hipertensi melalui peningkatan volume cairan atau plasma dalam tekanan darah dan tubuh. Situasi ini diikuti peningkatan pengeluaran sisa garam sehingga kembali pada kondisi sistem peredaran yang normal (Sutanto, 2010).

NaCl merupakan ion utama cairan ekstraseluler. Memakan garam berlebih bisa membuat konsentrasi natrium dalam cairan ekstraseluler meningkat. Untuk menormalkannya, volume cairan ekstraseluler harus meingkat dengan cara menarik keluar cairan intraseluler. Peningkatan cairan ekstraseluler menyebabkan peningkatan pada volume darah dan berdampak pada terjadinya hipertensi (Sutanto, 2010).

4. Merokok dan mengkonsumsi alkohol

Nikotin yang terdapat dalam rokok sangat membahayakan kesehatan selain dapat meningkatkan penggumpalan darah dalam pembuluh darah. Meminum alkohol berbahaya terhadap kesehatan karena sintesis katekolamin akan meningkat, sehingga menyebabkan

tekanan darah mengalami kenaikan.

5. Stres

Stres bisa membuat tekanan darah meningkat untuk sementara. Tetapi pada umumnya, begitu kita sudah kembali rileks maka tekanan darah akan turun kembali.

Pada keadaan stres menyebabkan terjadi respon sel-sel saraf yang membuat terjadinya kelainan pengangkutan natrium. Hubungan antara stres dengan tekanan darah tinggi diduga melalui kinerja saraf simpatis yang membuat tekanan darah meningkat secara bertahap. (Sutanto, 2010).

b. Faktor yang tidak dapat dikontrol

1) Keturunan (genetika)

Faktor genetika memiliki pengaruh yang besar terhadap terjadinya hipertensi. Jika seseorang mempunyai sifat genetik hipertensi primer (esensial) dan tidak melakukan pengobatan maka ada kemungkinan hipertensi akan berkembang dan dalam waktu kurang lebih tigapuluh-tahun akan mulai muncul gejala dan tanda hipertensi dengan berbagai komplikasinya (Sutanto, 2010).

2) Jenis kelamin

Pada umumnya pria lebih sering terserang hipertensi dibandingkan dengan wanita. Hal ini disebabkan pria banyak mempunyai faktor yang mendorong terjadinya hipertensi seperti kelelahan, perasaan kurang nyaman terhadap pekerjaan, pengangguran dan makan tidak terkontrol. Biasanya wanita akan mengalami peningkatan tekanan resiko hipertensi

setelah masa menopause.

3) Umur

Dengan bertambahnya usia seseorang memungkinkan seseorang tersebut menderita hipertensi semakin besar. Hipertensi adalah penyakit yang timbul karena adanya interaksi dari faktor resiko timbulnya hipertensi. Hilangnya elastisitas jaringan dan arterosklerosis adalah faktor yang menyebabkan hipertensi di usia tua (Sutanto, 2010). Pada umumnya hipertensi yang terjadi pada laki-laki terjadi di atas umur 31 tahun dan pada perempuan terjadi pada umur diatas 45 tahun.

2.1.4 Gejala dan tanda hipertensi

Pada beberapa hipertensi, tekanan darah meningkat dengan cepat sehingga tekanan diastole menjadi lebih besar dari 140 mmHg (hipertensi maglinant). Gejala yang sering muncul adalah pusing, tinitus (terdengar suara mendengung dalam telinga) dan penglihatan menjadi kabur.

Seseorang yang memiliki hipertensi gejalanya tidak nampak sampai bertahun-tahun. Gejala muncul bila menunjukkan terjadinya kerusakan vaskuler, dengan tanda yang khas sesuai sistem organ yang dialiri darah oleh pembuluh darah. Perubahan penyakit pada ginjal memiliki tanda nokturia (pada malam hari urinasi meningkat) dan azetoma (keratinin dan nitrogen urea darah (BUN) meningkat). Pembuluh darah otak yang terlibat dapat menimbulkan serangan iskemik dan stroke (Brunner & Sudrath, 2005).

Crowin (2000) mengatakan sebagian besar gejala klinis yang timbul :

1. Saat terjaga mengalami nyeri kepala, biasanya diikuti rasa mual dan muntah, disebabkan karena tekanan darah intrakranial meningkat.

2. Kaburnya penglihatan terjadi karena kerusakan pada retina akibat hipertensi
3. Tidak mantapnya ayunan langkah karena kerusakan pada susunan saraf pusat
4. Sering BAK pada malam hari disebabkan aliran darah pada ginjal dan penyaringan glomerulus meningkat
5. Pembengkakan akibat tekanan kapiler meningkat.

2.1.5 Penatalaksanaan hipertensi

1. Penatalaksanaan nonfarmakologi :

Penatalaksanaan nonfarmakologi dengan melakukan perubahan gaya hidup yang sangat penting dalam mencegah hipertensi (ridwan amiruddin, 2007). Untuk menurunkan hipertensi secara nonfarmakologi ada berbagai macam cara merubah gaya hidup yaitu :

a. Mempertahankan berat badan ideal

Mempertahankan berat badan ideal sesuai *Body Mass Index* (BMI) dengan rentang 18,5-24,9 kg/m² (Kaplan, 2006). Massa indeks tubuh dapat dilihat dengan membagi berat badan dengan tinggi badan dalam satuan meter. Menangani kelebihan berat badan juga bisa dilakukan dengan diet rendah kolesterol tetapi banyak kandungan serat dan protein, jika penurunan berat badan berhasil (2,5 - 5 kg) maka tekanan diastol bisa menurun sebanyak 5 mmHg (Radmarssy, 2007).

b. Kurangi konsumsi garam

Konsumsi garam yang berkurang bisa dilakukan dengan diet rendah natrium tidak lebih dari 100 mmol/hari (sekitar 6 gr garam atau

2,4 gr NaCl/hari) (Kapla, 2006). Pengurangan garam menjadi ½ sendok teh/hari, bisa membuat tekanan sistolik menurun sebanyak 5 mmHg dan tekanan darah diastolik sekitar 2,5 mmHg (Radmarssy, 2007).

c. Batas konsumsi alkohol

Ratmarssy (2007) menyebutkan kita harus membatasi konsumsi alkohol karena mengkonsumsi alkohol berlebihan bisa membuat tekanan darah meningkat. Para pengonsumsi alkohol berat beresiko mengalami hipertensi empat kali lebih besar dari orang yang tidak mengkonsumsi alkohol.

d. Tidak merokok

Merokok memang tidak berhubungan secara langsung dengan terjadinya hipertensi, tapi merokok bisa menimbulkan komplikasi pada pasien hipertensi seperti stroke dan penyakit jantung, jadi perlu menghindari rokok karena dapat memperparah hipertensi (Dalimartha, 2008).

Tembakau yang mengandung nikotin membuat kerja jantung meningkat karena pembuluh darah menyempit dan tekanan darah serta frekuensi denyut jantung meningkat (Sheps, 2005). Jadi disarankan untuk menghentikan kebiasaan merokok pada penderita hipertensi.

e. Penurunan stres

Hipertensi yang menetap sebenarnya tidak disebabkan oleh stres namun bila frekuensi stres meningkat bisa menyebabkan kenaikan tekanan darah yang sangat tinggi (Sheps, 2005). Menghindari stres dengan berbagai metode relaksasi seperti meditasi atau yoga yang bisa

mengontrol sistem saraf sehingga tekanan darah bisa menurun (pfizerpeduli.com).

f. Terapi masase (pijat)

Menurut Dalimartha (2008), pada penderita hipertensi pijat dilakukan prinsipnya adalah untuk memperlancar energi pada tubuh sehingga tekanan darah tinggi dan komplikasinya dapat dikurangi, ketika semua jalur energi terbuka maka resiko tekanan darah tinggi dapat ditekan.

h. Terapi relaksasi

Terapi relaksasi dapat membatu menurunkan tekanan darah disebabkan karena respon relaksasi bekerja lebih dominan pada sistem saraf parasimpatik. Saraf parasimpatik berfungsi untuk mengendalikan pernafasan dan denyut jantung untuk tubuh menjadi rileks. Ketika respon relaksasi dirasakan oleh tubuh, maka akan menghambat detak jantung sehingga dalam memompa darah keseluruh tubuh menjadi efektif dan tekanan darah pun menurun (Junaidi, 2010).

2. Pengobatan farmakologi :

a) *Diuretik (hidroklorotiazid)*

Cairan dalam tubuh dikeluarkan sehingga volume cairan berkurang yang menyebabkan kerja pompa jantung menjadi lebih ringan.

b) Penghambat simpatetik (*metildopa, klonidin, reserpin*)

Menghambat aktifitas saraf simpatis.

c) Betabloker (*metoprolol, propanolol, dan atenol*)

a. Daya pompa jantung menurun.

b. Tidak disarankan pada penderita gangguan pernapasan seperti asma bronkial.

c. Dapat menutupi gejala hipoglikemia pada penderita diabetes

d) *Prasosin, hidralasin (vasodilator)*

Membuat pembuluh darah mengalami relaksi otot polos.

e) *ACE inhibitor (captopril)*

a. Menghambat pembentukan zatangiotensin II.

b. Efek samping : sakit kepala, batuk kering, lemas, pusing.

f) Penghambat reseptor angiotensin II (*valsartan*)

Menghalangi reseptor tertempel zat angiotensin II sehingga daya pompa jantung lebih ringan.

g) *Kalsium antagonis (diltiasem dan verapamil)*

Menghambat kontraksi jantung (*kontraktilitas*).

2.1.6 Komplikasi hipertensi

Hipertensi harus dikendalikan, sebab semakin lama tekanan yang berlebihan pada dinding arteri dapat merusak banyak organ vital dalam tubuh. Tempat utama yang paling dipengaruhi hipertensi adalah : pembuluh arteri, otak, ginjal, jantung dan mata.

a) Sistem kardiovaskuler

1. Arteriosklerosis : hipertensi dapat mempercepat penumpukan lemak di dalam dan di bawah lapisan arteri. Ketika dinding dalam arteri rusak, sel-sel darah yang disebut trombosit akan menggumpal pada daerah yang rusak, timbunan lemak akan melekat dan lama kelamaan akan dinding akan menjadi berparut dan lemak menumpuk disana sehingga

terjadi penyempitan pembuluh darah arteri.

2. Aneurisma : adanya penggelembungan pada arteria akibat dari pembuluh darah yang tidak elastis lagi, sering terjadi pada arteri otak atau aorta bagian bawah. Jika terjadi kebocoran atau pecah sangat fatal akibatnya. Gejala : sakit kepala hebat.
3. Gagal jantung : jantung tidak kuat memompa darah yang kembali ke jantung secara cepat, akibatnya terkumpul cairan di paru-paru, jaringan lain dan kaki sehingga terjadi odema. Akibatnya sesak nafas.

b) Otak

Hipertensi secara signifikan meningkatkan kemungkinan terserang stroke. Stroke disebut juga serangan otak, merupakan sejenis cedera otak yang disebabkan tersumbatnya atau pecahnya pembuluh darah dalam otak sehingga pasokan darah ke otak terganggu.

Dimensia dapat terjadi karena hipertensi. Dimensia adalah penurunan daya ingat dan kemampuan mental yang lain. Resiko untuk dimensia meningkat secara tajam pada usia 70 tahun keatas. Pengobatan hipertensi dapat menurunkan resiko dimensia.

c) Ginjal

Fungsi ginjal adalah untuk membantu mengontrol tekanan darah dengan mengatur jumlah natrium dan air di dalam darah. Seperlima dari darah yang dipompa jantung akan melewati ginjal. Ginjal mengatur keseimbangan mineral, derajat asam dan air dalam darah. Ginjal juga menghasilkan zat kimia yang mengontrol ukuran pembuluh darah dan fungsinya, hipertensi dapat mempengaruhi proses ini. Jika pembuluh

darah dalam ginjal mengalami arterosklerosis karena tekanan darah yang tinggi, maka aliran darah ke nefron akan menurun sehingga ginjal tidak dapat membuang semua produk sisa dalam darah. Lama kelamaan produk sisa akan menumpuk dalam darah, ginjal akan mengecil dan berhenti berfungsi.

d) Mata

Hipertensi mempercepat penuaan pembuluhdarah halus dalam mata, bahkan bisa menyebabkan kebutaan.

2.2 Konsep Terapi Relaksasi Otot Progresif

2.2.1 Definisi terapi relaksasi otot progresif

Teknik *progressive muscle relaxation* merupakan sebuah cara relaksasi otot dalam yang tidak membutuhkan ketekunan, atau sugesti (Herodes,2010). Menurut kepercayaan jika tubuh seseorang merespon pada rasa cemas dan kejadian yang membuat ketegangan otot (Davis, 1995). Pusat perhatian dalam teknik relaksasi otot progresif yaitu pada suatu kinerja otot dengan melihat otot yang tegang kemudian ketegangan diturunkan dengan melakukan teknik relaksasi untuk membuat perasaan relaks (Herodes, 2010). Relaksasi otot progresif ini iyalah salah satu terapi relaksasi yang mengombinasi serangkaian seri kontaksi dan latihan napas dalam (Kustanti dan Widodo, 2008).

2.2.2 Tujuan relaksasi otot progresif

Menurut Potter (2005), Alim (2009), dan Herodes (2010) dalam Setyoadi dan Kushariadi (2011) bahwa tujuan terapi relaksasi otot progresif adalah :

- a. Membuat ketegangan otot, nyeri leher, nyeri punggung, kecemasan, tekanan darah tinggi, dan laju metabolik menurun
- b. Membuat disritmia jantung, kebutuhan oksigen menurun
- c. Gelombang alfa otak meningkat yang terjadi saat klien sadar dan tidak konsentrasi menjadi relaks
- d. Kemampuan untuk mengatasi stres membaik
- e. Membangun emosi positif dari emosi negatif

2.2.3 Indikasi diberikannya relaksasi otot progresif

Menurut Setyoadi dan Kushariyadi (2011) bahwa indikasi dari terapi relaksasi otot progresif, yaitu :

- a) Klien yang mengalami insomnia
- b) Klien yang sering stres
- c) Klien yang mengalami kecemasan
- d) Klien yang mengalami depresi

2.2.4 Kontraindikasi Terapi Relaksasi Otot Progresif

- a) Klien yang mengalami keterbatasan gerak pada anggota badan
- b) Klien yang menjalani perawatan tirah baring (*bedrest*)

2.2.5 Hal-hal yang harus diperhatikan saat melakukan terapi relaksasi otot progresif

Menurut Kushariyadi (2011), hal-hal yang harus diingat dalam melakukan terapi relaksasi otot progresif yaitu :

1. Tidak boleh menegangkan otot terlalu berlebihan karena bisa menyiderai diri sendiri
2. Untuk membuat otot - otot rileks dibutuhkan waktu sekitar 20-50

detik

3. Perhatikan posisi tubuh, lebih nyaman dilakukan dengan mata tertutup, hindari dengan posisi berdiri
4. Kelompok otot ditegangkan dua kali tegangan
5. Bagian kanan tubuh didahulukan dua kali hitungan, kemudian dilanjut bagian kiri dua kali
6. Pastikan apakah klien merasakan benar-benar relaks

2.2.6 Prosedur pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif

Menurut Setyoadi dan Kushariadi (2011) persiapan melaksanakan terapi relaksasi ini adalah :

1. Persiapan

menyiapkan lingkungan dan alat : bantal, tempat duduk, serta lingkungan yang sunyi dan nyaman.

2. Persiapan klien

- a. Jelaskan apa tujuan dilakukan terapi, manfaatnya, cara pelaksanaan, dan mengisi lembar persetujuan dilakukannya relaksasi otot pada klien
- b. Membuat Posisi tubuh klien senyaman mungkin dengan duduk atau berbaring sambil menutup mata, menggunakan bantal diletakkan dibawah kepala dan lutut atau duduk dikursi dengan kepala disangga, jangan melakukan relaksasi dengan berdiri
- c. Lepaskan aksesoris yang digunakan klien seperti jam tangan, dan sepatu
- d. Ikatan dasi dilonggarkan, ikat pinggang atau hal lain yang sifatnya

mengikat ketat harus dilonggarkan

3. Prosedur

a) Gerakan 1 : Untuk melatih otot tangan

1. Tangan kiri mengepal
2. Kuatkan kepalan sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi
3. Pada saat melepaskan kepalan, suruh klien untuk merasakan rileks selama 10 detik
4. Gerakan tangan kiri dilakukan sebanyak dua kali sehingga bisa membedakan antara otot tegang dan otot relaks



Gambar 2.1 Gerakan 1 menggenggam tangan sambil membuat kepalan

5. Lakukan prosedur serupa pada tangan kanan.

b) Gerakan 2 : Untuk melatih otot bagian belakang tangan

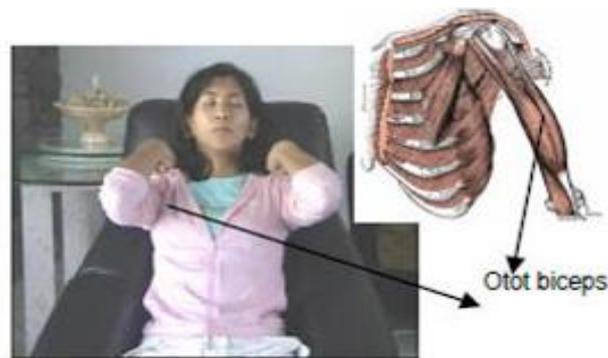
1. Kedua lengan ditekuk ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang
2. Jari - jari menghadap kelangit-langit



Gambar 2.2 Gerakan 2 melatih otot tangan bagian belakang

c) Gerakan 3 : Untuk melatih otot bicep

1. Membuat kepalan pada kedua tangan
2. Kemudian angkat kedua kepalan ke arah pundak sehingga otot bicep akan tegang



Gambar 3. gerakan 3 otot-otot biceps

Gambar 2.3 Gerakan 3 untuk melatih otot bicep

d) Gerakan 4 : Untuk melatih otot bahu supaya mengendur

1. Angkat setinggi-tingginya kedua bahu seperti menyentuh kedua telinga
2. Fokuskan atas, dan leher



Gambar 4. Gerakan 4 untuk melatih otot bahu

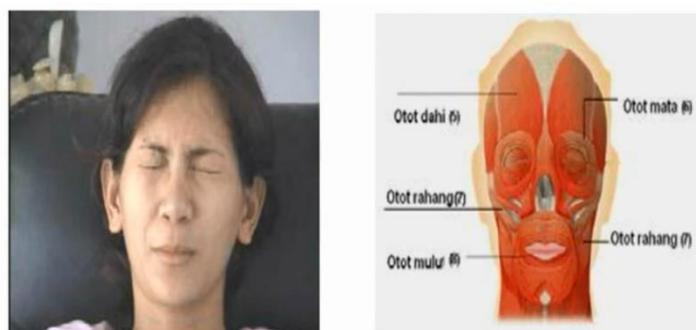
Gambar 2.4 Gerakan 4 untuk melatih otot bahu

e) Gerakan 5 dan 6 : untuk melemaskan otot-otot dahi, mata, mulut, dan rahang

1. Mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput
2. Tutup rapat-rapat mata sehingga dirasakan otot disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.



Gambar 2.5 Gerakan 5 untuk melemaskan otot wajah



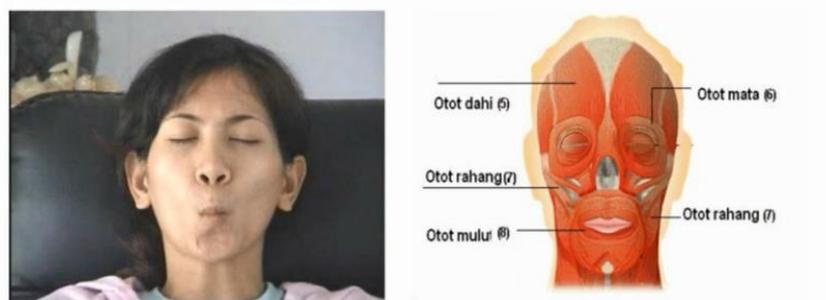
Gambar 2.6 Gerakan 6 untuk melatih otot mata

- f) Gerakan 7 : untuk melemaskan ketegangan yang dirasakan otot rahang, katupkan rahang, selanjutnya dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan disekitar otot rahang.



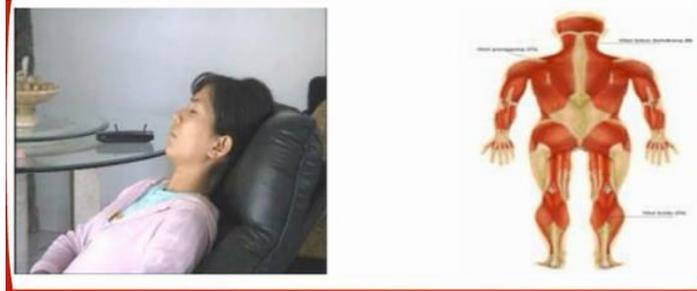
Gambar 2.7 Gerakan 7 melatih otot rahang

- g) Gerakan 8 : untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Moncongkan bibir sekuat-kuatnya dan akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.



Gambar 2.8 Gerakan 8 untuk mengendurkan otot-otot mulut

- h) Gerakan 9 : untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang
1. Diawali dengan gerakan otot leher bagian belakang dilanjutkan otot leher bagian depan
 2. Letakkan kepala sehingga bisa beristirahat
 3. Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan dibagian belakang leher dan punggung atas.



Gambar 2.9 Gerakan 9 merilekskan otot leher bagian belakang

i) Gerakan 10 : untuk melatih otot leher bagian depan

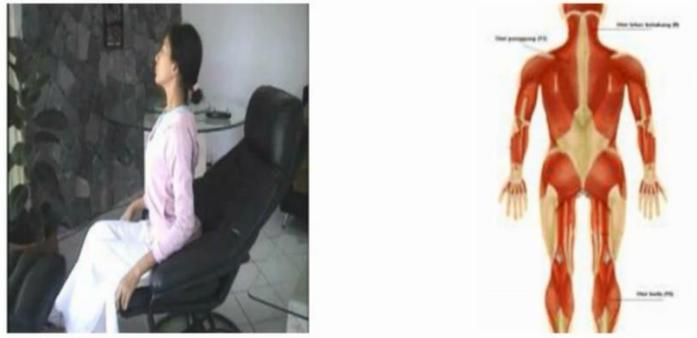
1. Gerakan membungkukkan kepala
2. Dagu dibenamkan ke dada, sehingga dirasakan ketegangan di daerah leher bagian depan.



Gambar 2.10 Gerakan 10 untuk melatih otot leher bagian depan

j) Gerakan 11 : untuk melatih otot punggung

1. Angkat tubuh dari sandaran kursi
2. Punggung di lengkungan
3. Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks.
4. Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas.



Gambar 2.11 Gerakan 11 untuk melatih otot punggung

k) Gerakan 12 : untuk melemaskan otot dada

1. Tarik napas dalam untuk mengisi paru-paru dengan udara
2. Tahan beberapa saat, sambil rasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian di hembuskan
3. Saat ketegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega
4. Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks.



Gambar 2.12 Gerakan 12 untuk melemaskan otot dada

l) Gerakan 13 : untuk melatih otot perut

1. menarik perut dengan kuat kedalam
2. Tahan sampai terasa kencang dan keras selama 10 detik, setelah itu lepaskan bebas
3. Mengulangi kembali gerakan awal perut ini.



Gambar 2.13 Gerakan 13 untuk melatih otot perut

m) Gerakan 14-15 : melatih otot-otot pada kaki (seperti paha dan betis)

1. Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang
2. Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis
3. Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepaskan
4. Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali



Gambar 2. 14 Gerakan untuk melatih otot kaki

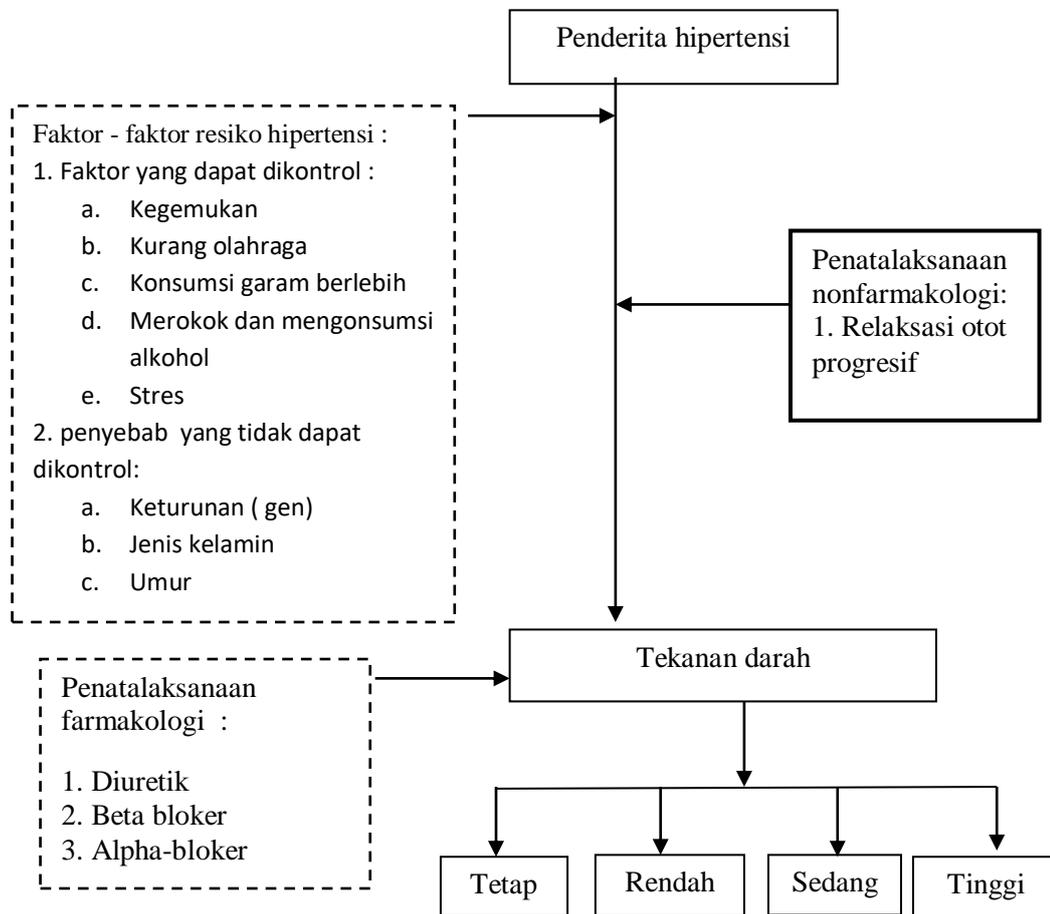
6. Kriteria evaluasi

- a. Klien tidak mengalami stres dan insomnia
- b. Terpenuhinya kebutuhan dasar klien
- c. Tanda-tanda vital pada nilai normal

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan :

 : Diteliti

 : Tidak diteliti

 : Garis penghubung

Gambar 3.1 Gambaran kerangka konseptual pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi.

3.2 Penjelasan Kerangka Konsep

Faktor resiko timbulnya hipertensi dibagi menjadi 2 kelompok yaitu faktor yang dapat dikontrol : kegemukan, kurang olah raga, konsumsi garam berlebih, merokok dan mengonsumsi alkohol, stres dan faktor yang tidak dapat dikontrol meliputi : genetik, jenis kelamin, umur. Penanganan hipertensi dengan farmakologi dengan menggunakan deuritik, beta-bloker, dan alpha-bloker, sedangkan pengobatan nonfarmakologi untuk membuat tekanan darah menurun pada klien hipertensi bisa dengan menggunakan cara relaksasi otot progresif. Relaksasi otot akan memicu aktivitas jantung untuk memompa darah akan berkurang dan arteri akan melebar sehingga akan mengurangi beban kerja jantung. Relaksasi ini akan menyebabkan seseorang merasa rileks, keadaan rileks ini mampu menstimulasi tubuh untuk memproduksi molekul *nitric acid*, molekul ini bekerja pada tonus pembuluh darah sehingga dapat mengurangi tekanan darah. Setelah diberikan terapi nonfarmakologi maka dilihat penurunan tekanan darah akan tetap, rendah, sedang, tinggi.

3.3 Hipotesis

H1 : Ada pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi.

BAB 4

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara untuk bisa memecahkan suatu masalah, dengan menggunakan metode ilmiah (Notoatmodjo, 2012).

4.1 Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian analitik kuantitatif. Metode ini adalah metode yang berdasarkan pada filsafat, digunakan untuk penelitian sampel atau populasi tertentu. Teknik mengumpulkan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang ditetapkan (Sugiono, 2012).

4.2 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan strategi untuk mencapai penelitian yang sudah ditetapkan dan untuk pedoman penelitian pada proses penelitian (Nursalam, 2011).

Pada penelitian ini, menggunakan desain *quasy eksperimental design* dengan menggunakan metode : *more two group pre-post test with control group design*. Desain ini mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan melibatkan lebih dari dua kelompok. Kelompok dilakukan pengamatan sebelum dilakukan tindakan, kemudian diamati lagi setelah diberi tindakan (Nursalam, 2016).

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian untuk menganalisis pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah di desa Banjardowo Jombang akan dilaksanakan pada :

1. Waktu penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan April sampai selesai.

2. Tempat penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di desa Banjardowo Jombang.

4.4 Populasi, Sampel dan Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi merupakan subjek yang sudah ditetapkan sesuai kriteria (Nursalam, 2016). Populasi dalam penelitian adalah semua penderita hipertensi di desa Banjardowo sejumlah 56 orang.

4.4.2 Sampel

Sampel ialah sebagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2012). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari penderita hipertensi di desa Banjardowo jombang. Penentuan sampel menggunakan rumus (Nursalam, 2011) :

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

d : Tingkat signifikansi (p)

$$n : \frac{N}{1+N(d)^2} = \frac{56}{1+56(0,1)^2} = \frac{56}{1+56(0,01)} = \frac{56}{1,56} = 36$$

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 36 orang.

Sampel ini akan dibagi menjadi 3 kelompok dengan rincian sebagai berikut :

1. Kelompok perlakuan yang diberikan terapi sebanyak 3 kali seminggu selama 2 minggu sebanyak 12 orang.

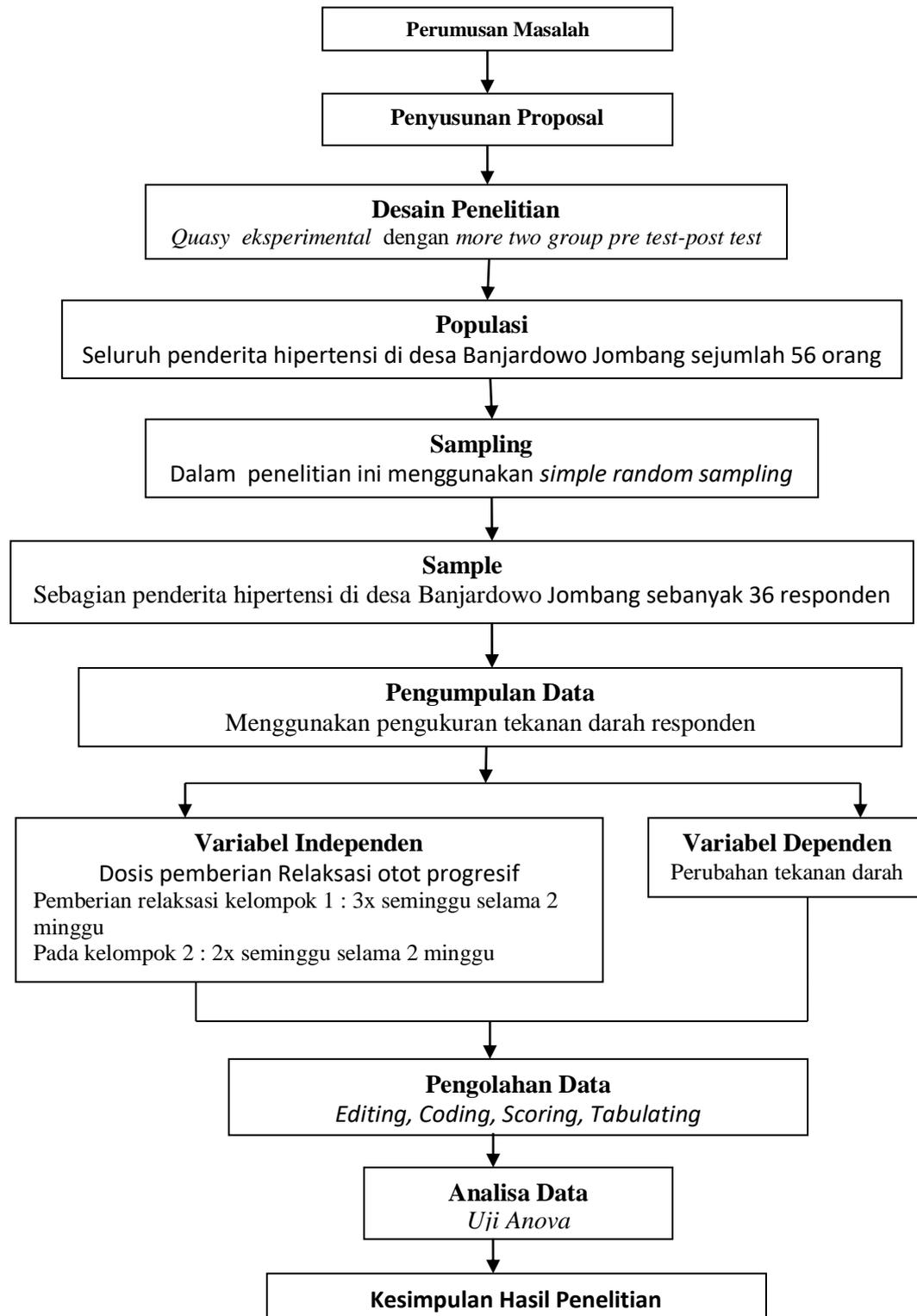
2. Kelompok perlakuan yang diberikan terapi sebanyak 2 kali seminggu selama 2 minggu sebanyak 12 orang.
3. Kelompok kontrol yang tidak mendapat perlakuan sebanyak 12 orang.

4.4.3 Teknik sampling

Sampling merupakan suatu proses dalam menyeleksi sampel yang digunakan peneliti (Hidayat, 2009). Teknik sampling yang digunakan adalah *probability sampling* dengan jenis *simple random sampling* untuk penderita hipertensi.

Simple random sampling yaitu teknik pengambilan sampel sama dengan menyeleksi secara acak. Cara memilih sampel dengan menulis nama pada secarik kertas, diletakkan di kotak, dikocok, dan dipilih acak setelah terkumpul semuanya (Nursalam, 2011).

4.5 Kerangka Kerja



Gambar 4.2 Karangka kerja penelitian pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di desa Banjardowo Jombang.

4.6 Identifikasi Variabel

Variabel ialah ukuran atau ciri yang dipunyai oleh anggota-anggota kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Notoatmodjo, 2012).

1. Variabel independen (variabel bebas)

Variabel independen adalah variabel yang menjadi suatu sebab berubahnya variabel dependen (terikat) (Sugiyono, 2010). Variabel independen pada penelitian ini adalah pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif.

2. Variabel Dependen (variabel terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi akibat karena adanya variabel bebas (independen) (Sugiyono, 2013). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi.

4.7 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah ulasan tentang batasan-batasan variabel yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 4.1 Definisi operasional pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah penderita hipertensi di desa Banjardowo Jombang.

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel independen : Dosis relaksasi otot progresif	Banyaknya pemberian kegiatan menegangkan dan melemaskan otot	1. persiapan alat dan lingkungan 2. persiapan klien 3. prosedur pelaksanaan	SOP	-	-
Variabel dependen : perubahan tekanan darah	Keadaan dimana tekanan darah penderita hipertensi dari yang tinggi menuju ke tekanan darah yang normal	Tekanan darah sistolik	Observasi	O R D I N A L	Tekanan darah sebelum - tekanan darah setelah Dengan kriteria perubahan tekanan darah 1. Tetap (0 mmHg) 2. Rendah (1-15 mmHg) 3. Sedang (16-30 mmHg) 4. Tinggi (31-50 mmHg) (Hidayat, 2012)

4.8 Analisa Data

4.8.1 Instrumen pengumpulan data

Untuk membuat tujuan penelitian yang relevan dengan data penelitian, maka digunakan instrumen pengumpulan data dalam penelitian (Arikunto, 2007). Instrumen relaksasi otot progresif terdiri dari SOP. Sedangkan instrumen perubahan tekanan darah menggunakan tensimeter.

4.8.2 Teknik pengumpulan data

Teknik dalam pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan subjek dan proses mengumpulkan karakteristik subjek yang akan dibutuhkan dalam penelitian (Nototadmojo, 2010).

1. Peneliti mengurus surat ijin penelitian kepada STIKes ICMe Jombang
2. Mengajukan surat penelitian kepada dinas kesehatan kabupaten Jombang
3. Mengurus surat ijin ke kepala puskesmas Pulo lor Jombang
4. Mengurus surat ijin ke kepala desa Banjardowo Jombang
5. Melakukan survei awal atau studi pendahuluan
6. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani informed consent.
7. Responden diperiksa tekanan darahnya dan ditanyakan satu kali untuk memastikan apakah benar penderita menderita hipertensi
8. Responden diobservasi kembali tekanan darahnya setelah menjalani terapi relaksasi otot progresif
9. Setelah semua responden dievaluasi, selanjutnya data ditabulasi untuk mencari apakah ada pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah
10. Dana dalam penelitian ini bersumber dari peneliti.

4.8.3 Pengolahan Data

Setelah semua data sudah terkumpul dari responden, kemudian pengolahan data dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. *Editing*

Editing adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk mengecek dan memperbaiki jawaban kuesioner tersebut (Notoatmodjo, 2010). Sebelum dan sesudah diberikan ke responden harus dilakukan pemeriksaan kelengkapan penelitian dan pada saat dilokasi diamati responden yang belum dilakukan pemeriksaan.

2. *Coding*

Coding adalah melakukan perubahan data yang berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2012). Kode merupakan isyarat yang ditulis dalam bentuk angka atau huruf yang dapat memberikan petunjuk atau identitas pada data yang akan dianalisis.

a. Data responden

1) Kode responden

Responden 1 = r1

Responden 2 = r2

Responden 3 = r3

2) Jenis kelamin

Laki-laki = L

Perempuan = P

3) Kode usia

Usia = U

4) Pekerjaan

Petani = P1

PNS =P2

Swasta =P3

Lain-lain =P4

3. *Scoring*

Scoring merupakan pemberian nilai berupa angka pada hasil pemeriksaan untuk memperoleh data. Pemberian scor sebagai berikut :

➤ Variabel penurunan tekanan darah

Hasil perubahan tekanan darah tetap : 0 mmHg

Hasil perubahan tekanan darah rendah : 1-15 mmHg

Hasil perubahan tekanan darah sedang : 16-30 mmHg

Hasil perubahan tekanan darah tinggi : 31-50 mmHg

4. *Tabulating*

Penyusunan data yang sudah lengkap yang sama dengan variabel yang dibutuhkan dan dimasukkan dalam tabel distribusi frekuensi. Setelah dihitung dan diperoleh hasil dengan cara perhitungan, kemudian nilai dimasukkan kedalam kategori nilai yang telah dimuat.

4.8.4 Analisa data

1. *Univariat*

Analisa *univariat* yaitu suatu analisa yang dilakukan pada variabel hasil penelitian. Analisa *univariat* dalam penelitian ini berfungsi untuk menggambarkan persentase dan distribusi dari variabel sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif dengan setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif. Setiap variabel dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi.

Rumus analisis *univariat* sebagai berikut (Arikunto, 2007):

$$P = F/N \times 100\%$$

Keterangan :

P = presentase kategori
 F = Frekuensi kategori
 N = Jumlah responden

Hasil perhitungan masing-masing kategori dideskripsikan dengan menggunakan kategori sebagai berikut :

0%	= tidak seorang pun
1-25%	= sebagian kecil
26-49%	= hampir setengahnya
50%	= setengahnya
51-74 %	= sebagian besar
75-99%	= hampir seluruhnya
100%	= seluruhnya

2. *Bivariat*

Analisa yang dilakukan kepada dua variabel yang dikira memiliki hubungan atau korelasi (Notoadmodjo, 2010). Analisa *bivariat* pada penelitian ini digunakan untuk menganalisa pengaruh pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di desa Banjardowo Jombang.

Untuk dapat mengetahui hubungan antara ke dua variabel apakah signifikansi atau tidak dengan kebenaran 0,05 menggunakan *uji anova* dengan syarat yang harus dipenuhi yaitu :

- 1) Sampel berasal dari kelompok yang independen
- 2) Varian antar kelompok harus homogen
- 3) Data masing-masing kelompok berdistribusi normal

Uji anova ini dengan menggunakan bantuan *aplikasi* komputer, jika nilai $p < \alpha = 0.05$ maka ada pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi, sedangkan jika nilai $p > \alpha = 0.05$ tidak ada pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi. Apabila hasilnya berdistribusi tidak normal dapat menggunakan uji *Kruskal Wallis*.

4.9 Etika Penelitian

Prinsip-prinsip etika dalam penelitian meliputi (Hidayat, 2011):

4.9.1 *Informed consent*

Sebelum dilakukan penelitian, peneliti menjelaskan tujuan penelitian secara relevan tentang penelitian yang akan dilakukan kepada responden. Jika responden setuju responden diminta untuk mengisi formulir persetujuan dan menanda tangannya, dan jika responden tidak setuju, maka peneliti harus tetap menghormati hak-hak responden.

4.9.2 *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika merupakan suatu hal untuk memberikan jaminan dalam menggunakan subjek penelitian dengan cara nama tidak dicantumkan dalam lembar observasi dan hanya menuliskan inisial pada lembar pengumpulan data hasil penelitian yang akan disajikan.

4.9.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan etika untuk memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik masalah-masalah maupun informasi lainnya. Peneliti

harus menjamin kerahasiaan Semua informasi yang telah terkumpul, hanya data tertentu yang akan dilampirkan pada hasil riset.

4.10 Keterbatasan Penelitian

Keterbatas dalam penelitian ini adalah :

- a. Responden dalam penelitian ini merupakan penderita hipertensi yang selalu rutin mengikuti pemeriksaan dipuskesmas dan sedang mengonsumsi obat antihipertensi, sehingga dalam pelaksanaan penelitian ini masih terjadi efek bias antara pemberian terapi relaksasi otot progresif atau karena efek obat antihipertensi
- b. Dalam pelaksanaan pemberian terapi ada beberapa responden yang mungkin melakukan terapi kurang optimal sehingga mempengaruhi hasil dari penelitian.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dari data observasi tentang " pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi" akan diuraikan dalam bab ini.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian dilaksanakan di desa Banjardowo kecamatan Jombang kabupaten Jombang. Desa Banjardowo ini terdiri dari tujuh dusun yaitu Banjardowo, dusun Gempol pahit, dusun Banjarkerep, dusun Banjaragung, dusun Gedang keret, dusun Sumberwinong, dusun Sendangrejo. Luas wilayah Banjardowo 430.566 HA, yang terdiri dari tanah sawah seluas 188.960 HA, tanah kering seluas 90.145 HA, tanah pekarangan seluas 92.190 HA, tanah makam seluas 1.365 HA dan sisanya digunakan untuk sarana pemerintah desa. Berdasarkan letak wilayah desa Banjardowo memiliki batas wilayah sebagai berikut sebelah utara dibatasi dengan desa Ploso geneng, sebelah timur berbatasan dengan desa Denanyar, sebelah barat berbatasan dengan desa Sumberjo, sebelah selatan berbatasan dengan desa Perak. Jumlah penduduk di desa Banjardowo sebanyak 9.239 orang jumlah kepala keluarga sebanyak 2598 orang. Pada umumnya mata pencaharian warga desa Banjardowo antara lain petani, pedagang, pegawai negeri. Desa Banjardowo ini memiliki beberapa bangunan antara lain bangunan sekolah dengan jumlah 20 sekolah terdiri dari 3 PAUD, 6 TK/RA, 6 SD/Mi, 4 SMP/MTS, 1 SMA/MA/ SMK , terdapat 7 masjid dan 34 mushola, dan terdapat 1 puskesmas.

5.1.2 Data Umum

Hasil dari pengumpulan data berdasarkan observasi dan data umum tentang " pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi" akan disajikan dan dibahas dalam bab ini.

1. Kelompok responden berdasarkan usia

Tabel 5.1 Kelompok responden berdasarkan umur di desa Banjardowo Jombang bulan April 2018

No	Umur	Banyak	Persentase (%)
1	36-45 Tahun	13	36.1
2	> 45 Tahun	23	63.9
Total		36	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 5.1 diatas menunjukkan bahwa karakter responden berdasarkan umur sebagian besar berumur > 45 tahun yaitu sebanyak 23 orang (63.9 %).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di desa Banjardowo Jombang bulan April 2018

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki-laki	10	27,8
2	Perempuan	26	72,2
Total		36	100

Sumber : Data Primer,2018

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin hampir seluruhnya berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 26 orang (72,2%).

3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di desa Banjardowo Jombang bulan April 2018

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Wiraswasta	10	27.8
2	Petani	8	22.2
3	Swasta	5	13.9
4	Lain -lain	13	36.1
Total		36	100

Sumber : Data primer, 2018

Tabel 5.3 diatas menunjukkan karakteristik responden menurut pekerjaan hampir setengahnya bekerja lain-lain (ibu rumah tangga, pedagang) yaitu sebanyak 13 orang (36,1%).

4. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.4 Karakteristik responden menurut tingkat pendidikan di desa Banjardowo Jombang bulan April 2018

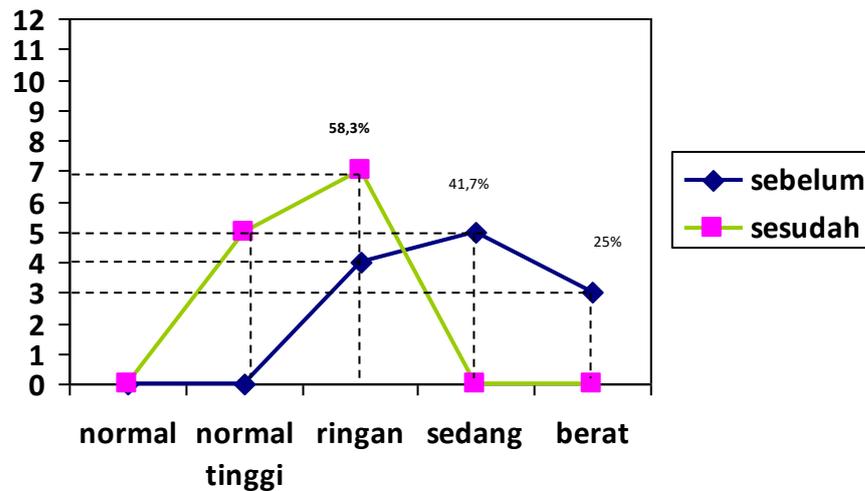
No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	Sekolah Dasar	20	55,6
2	SMP	8	22,2
3	SMA	8	22,2
Total		36	100

Sumber : Data primer, 2018

Tabel 5.4 menyebutkan bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar dari responden berpendidikan SD sebanyak 20 orang (55,6%).

5.1.3 Data khusus

Data khusus pada penelitian ini meliputi tekanan darah responden sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif, frekuensi tekanan darah responden setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif, dan tabulasi silang pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di desa Banjardowo Jombang. Hasil uraian deskripsi data khusus adalah sebagai berikut :



Sumber : Data Primer,2018

Gambar 5.1 Tekanan darah penderita hipertensi pada kelompok 1 sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif di desa Banjardowo Jombang

Berdasarkan gambar diagram 5.1 menunjukkan pada kelompok 1 sebelum diberikan terapi hampir setengahnya dari responden memiliki hipertensi sedang sejumlah 5 orang (41,7 %), dan setelah diberikan perlakuan sebagian besar responden mengalami hipertensi ringan sejumlah 7 orang (58,3 %).

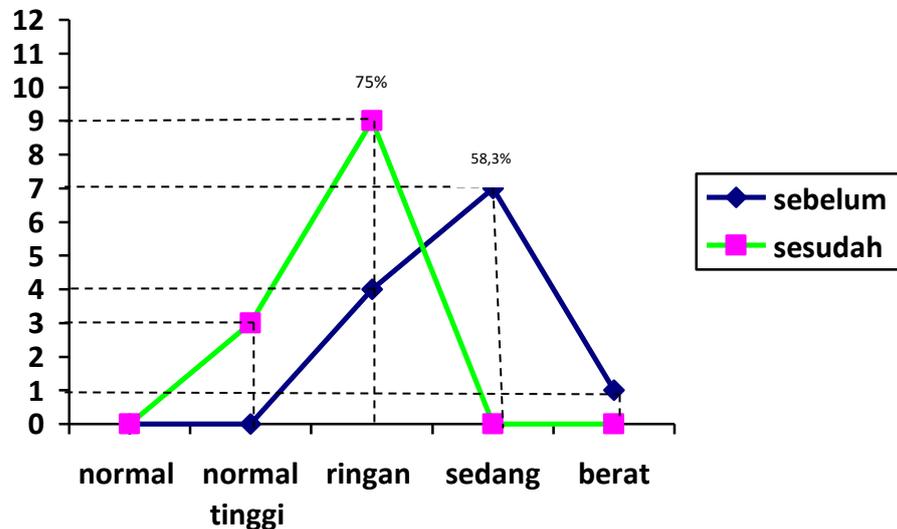
Tabel 5.5 Perubahan tekanan darah pada kelompok perlakuan 1 penderita hipertensi

No	Kategori perubahan tekanan darah	Jumlah	Persentase (%)
1	Tetap (0 mmHg)	0	0,00
2	Rendah (1-15 mmHg)	5	41,7
3	Sedang (16-30 mmHg)	2	16,6
4	Tinggi (31-50 mmHg)	5	41,7
Total		12	100

Sumber : Data Primer,2018

Tabel 5.5 diatas menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden mengalami perubahan tekanan darah dalam rentang 31-50 mmHg dengan kategori tinggi sebanyak 5 responden (41,7 %).

2. Tekanan darah penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif pada kelompok perlakuan 2



Sumber : Data Primer, 2018

Gambar 5.2 Tekanan darah penderita hipertensi pada kelompok perlakuan 2 sebelum dan sesudah di berikan terapi relaksasi otot progresif di desa Banjardowo Jombang

Pada gambar diagram 5.2 menggambarkan sebagian besar responden pada kelompok 2 sebelum diterapi relaksasi otot progresif mengalami hipertensi sedang sejumlah 7 orang (58,3 %), dan setelah diberikan perlakuan hampir seluruh responden hipertensi ringan sejumlah 9 orang (75 %).

Tabel 5.6 Perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi kelompok perlakuan 2

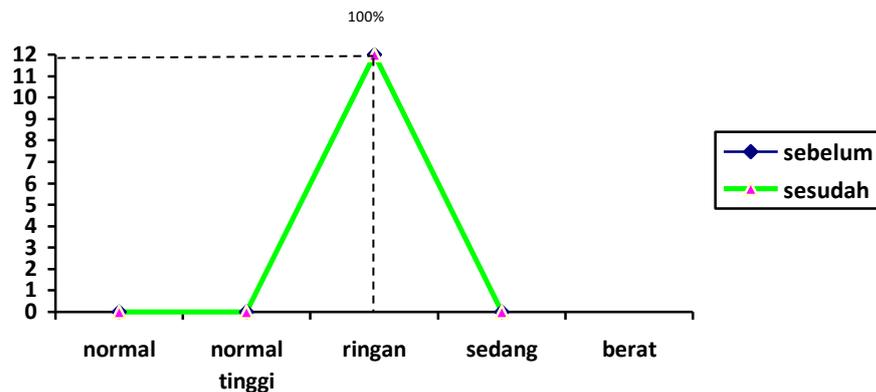
No	Kategori perubahan tekanan darah	Jumlah	Persentase (%)
1	Tetap (0 mmHg)	0	0,00
2	Rendah (1-15mmHg)	5	41,7
3	Sedang (16-30 mmHg)	7	58,3
4	Tinggi (31-50 mmHg)	0	0,00
Total		12	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 5.6 diatas menunjukkan perubahan tekanan darah pada sebagian besar responden mengalami perubahan tekanan darah dalam

rentang 16-30 mmHg dan termasuk dalam kategori sedang sebanyak 7 responden (58,3%).

3. Tekanan darah penderita hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi otot progresif pada kelompok kontrol



Sumber : Data Primer, 2018

Gambar 5.3 Tekanan darah penderita hipertensi pada kelompok kontrol sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif di desa Banjardowo Jombang

Berdasarkan gambar diagram 5.3 diatas bahwa pada kelompok kontrol seluruhnya mengalami hipertensi ringan sebelum dan sesudah diberikan relaksasi sejumlah 12 orang (100 %).

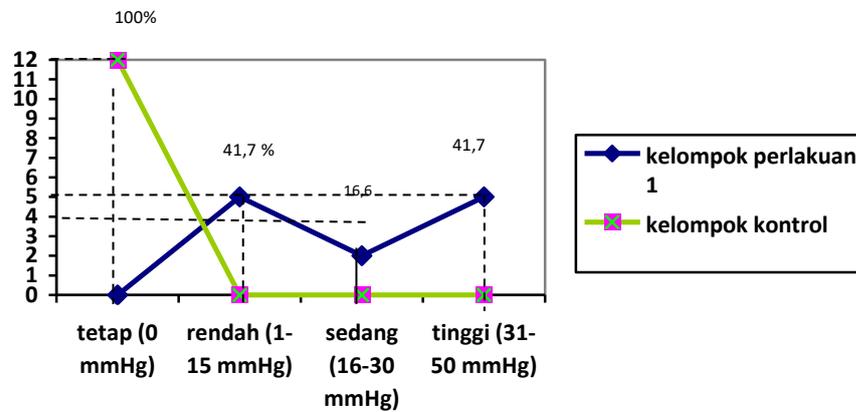
Tabel 5.7 Perubahan tekanan darah Penderita hipertensi pada kelompok kontrol

No	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1	Tetap (0 mmHg)	12	100
2	Rendah (1-15 mmHg)	0	0,00
3	Sedang (16-30 mmHg)	0	0,00
4	Tinggi (31-50 mmHg)	0	0,00
Total		12	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 5.7 menunjukkan hasil perubahan tekanan darah pada klien hipertensi di desa Banjardowo jombang kelompok kontrol seluruhnya tidak mengalami perubahan atau dalam rentang 0 mmHg dan termasuk dalam kategori tetap sebanyak 12 responden (100%).

4. Perbandingan perubahan tekanan darah pada kelompok 1 dengan kelompok kontrol.

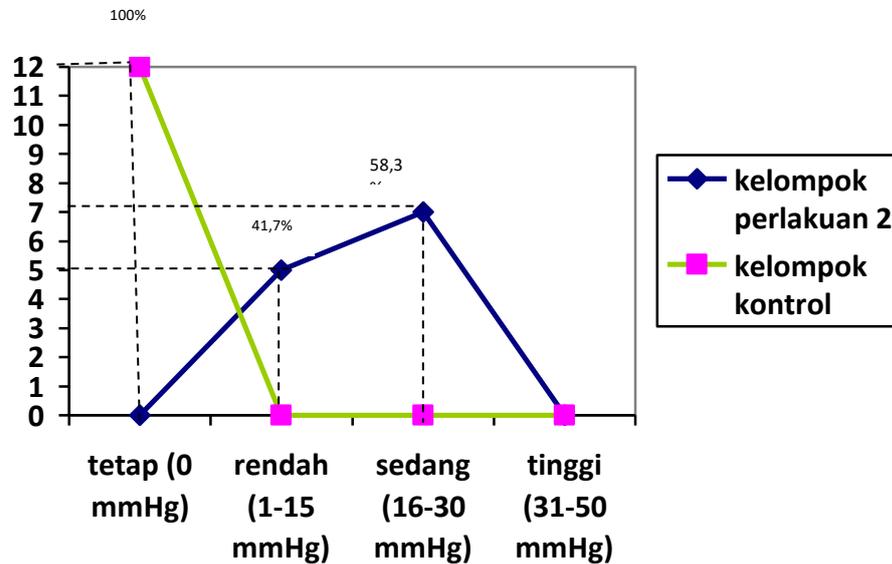


Sumber: Data Primer, 2018

Gambar 5.4 Perbedaan perubahan tekanan darah pada kelompok perlakuan 1 dan kelompok kontrol

Berdasarkan grafik diatas menggambarkan kalau pada kelompok 1 hampir setengah responden mengalami perubahan tekanan darah dalam rentang 31-50 mmHg yang termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 5 responden (41,7 %) dan kelompok kontrol seluruh responden tidak mengalami perubahan dalam rentang nilai 0 mmHg yang termasuk dalam kategori tetap sebanyak 12 responden (100 %)

5. Perbedaan perubahan tekanan darah pada kelompok 2 dan kelompok kontrol

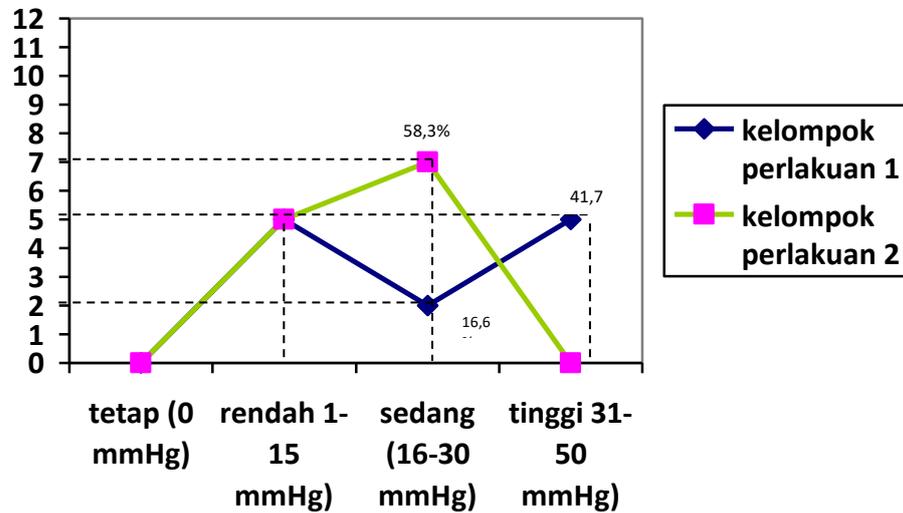


Sumber : Data Primer,2018

Gambar 5.5 Perbedaan perubahan tekanan darah pada kelompok perlakuan 2 dan kelompok kontrol

Berdasarkan grafik 5.5 diatas menunjukkan kalau sebagian besar kelompok perlakuan 2 mengalami perubahan pada tekanan darah dalam rentang 16-30 mmHg yang termasuk dalam kategori sedang sebanyak 7 responden (58,3 %), sedangkan pada kelompok kontrol seluruhnya tidak mengalami perubahan pada tekanan darah dengan rentang 0 mmHg yang termasuk dalam kategori tetap sebanyak 12 responden (100%).

6. Perbedaan perubahan tekanan darah pada kelompok perlakuan 1 dan kelompok perlakuan 2



Sumber : Data Primer, 2018

Gambar 5.6 Perbedaan perubahan tekanan darah pada kelompok perlakuan 1 dan kelompok perlakuan 2

Berdasarkan grafik 5.6 di atas disebutkan bahwa dalam kelompok 1 hampir setengah dari responden mengalami perubahan tekanan darah dalam rentang 31-50 mmHg yang termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 5 responden (41,7%), sedangkan sebagian besar responden dikelompok 2 mengalami perubahan tekanan darah dalam rentang 16-30 mmHg yang termasuk dalam kategori sedang sebanyak 7 responden (58,3%).

7. Tabulasi pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif pada perubahan tekanan darah kelompok perlakuan 1, kelompok perlakuan 2, dan pada kelompok kontrol

Tabel 5.8 Tabulasi pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah

N	Kategori perubahan tekanan darah	Kelompok					
		Perlakuan 1		Perlakuan 2		Kontrol	
		F	%	F	%	F	%
1	Tetap (0 mmHg)	0	0,00	0	0,00	12	100
2	Rendah (1-15 mmHg)	5	41,7	5	41,7	0	0,00
3	Sedang (16-30 mmHg)	2	16,6	7	58,3	0	0,00
4	Tinggi (31-50 mmHg)	5	41,7	0	0,00	0	0,00
Total		12	100	12	100	12	100
Uji anova		P value = 0,000 ($p < \alpha$, $\alpha = 0,05$)					

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui adanya perbedaan perubahan tekanan darah pada kelompok perlakuan 1, kelompok perlakuan 2 dan pada kelompok kontrol. Hasil tersebut diperkuat dengan uji statistik anova yang didapatkan nilai signifikan 0,000. Nilai *P value* pada penelitian ini menunjukkan nilai *P value* $< \alpha$ (0,05) yang berarti dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif berpengaruh terhadap perubahan tekanan darah penderita hipertensi.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Tekanan darah sebelum pemberian terapi relaksasi otot progresif penderita hipertensi pada kelompok responden perlakuan 1, kelompok responden perlakuan 2 dan kelompok kontrol

Dari diagram 5.1 didapatkan hasil tekanan darah responden dalam kategori hipertensi ringan sebanyak 7 responden, hipertensi sedang sebanyak 5 responden dan hipertensi berat sebanyak 7 responden. Hipertensi ini terjadi apabila tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg. Prevalensi hipertensi

meningkat sejalan bertambahnya usia seseorang. Dilihat Dari tabel 5.1 hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berusia > 45 tahun sebanyak 23 orang. Peneliti berpendapat bahwa tekanan darah akan meningkat seiring bertambahnya usia, jadi semakin tua usia seseorang maka akan lebih berisiko menderita hipertensi karena pada usia tua kemampuan jaringan perlahan-lahan akan menghilang dan elastisitas pembuluh arteri akan berkurang sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah dan nadi.

Menurut Sutanto (2010), penyakit hipertensi yang timbul karena adanya interaksi dari beberapa faktor timbulnya hipertensi. hilangnya elastisitas jaringan dan arterosklerosis serta pelebaran pembuluh darah adalah faktor penyebab hipertensi pada usia tua. Pada umumnya hipertensi pada pria terjadi di atas usia 31 tahun sedangkan wanita terjadi setelah berusia 45 tahun.

Dari hasil tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebanyak 26 responden hampir seluruhnya berjenis kelamin perempuan. Peneliti berpendapat bahwa pada wanita dengan usia diatas 40 akan banyak mengalami hipertensi dikarenakan pada usia tersebut merupakan masa pra-menopause, dimana pada saat itu hormon esterogen akan mulai berkurang sampai terjadinya menopause. Berkurangnya hormon esterogen ini akan mempengaruhi kemampuan kontrol organ tubuh pada wanita, dan menyebabkan menegangnya pembuluh atrial. Selain perubahan hormon hipertensi juga dapat disebabkan karena stres psikologi seperti seringnya seorang wanita akan lebih sering memikirkan masalah-masalah yang terjadi dalam kehidupannya, sehingga banyaknya fikiran tersebut dapat memicu meningkatnya tekanan darah seseorang.

Menurut Nugraha (2010) berdasarkan hasil penelitiannya menyebutkan bahwa rata-rata hasil dari penelitian 30 wanita usia produktif dan 30 orang wanita menopause didapat tekanan darah wanita produktif 103,93/69,60 mmHg lebih rendah daripada tekanan darah wanita menopause 125,07/78,13 mmHg sehingga menopause dapat meningkatkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada wanita.

Wanita menopause berusia 65 tahun ke atas akan mengalami penurunan hormon estrogen, hal tersebut berpengaruh pada tekanan darah karena penurunan hormon estrogen tersebut sangat drastis hal ini juga dapat menyebabkan wanita berisiko mempunyai penyakit jantung dan stroke (Rossana, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sri Indaiyani (2016) menyebutkan bahwa hasil analisis menunjukkan orang dengan gangguan emosional terhadap terjadinya hipertensi 1.11, yang berarti memperlihatkan adanya hubungan gangguan emosional dengan terjadinya hipertensi, meskipun tidak besar.

Tekanan darah seseorang dapat dipengaruhi oleh kondisi psikis orang tersebut, misalnya psikis seseorang mengalami stres atau tekanan. Respon tubuh terhadap stres itu disebut alarm yaitu suatu reaksi respon perlawanan. Kondisi ini ditandai dengan meningkatnya tekanan darah, laju pernapasan, denyut jantung, dan ketegangan otot. Selain itu kinerja jantung akan lebih kuat dan cepat dikarenakan stres akan membuat tubuh banyak mengeluarkan adrenalin (Lawsan.R, 2007).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi hipertensi yaitu pendidikan dilihat dari tabel 5.4 diketahui sebagian besar responden berpendidikan SD sebanyak 20 orang. Peneliti berpendapat bahwa tingkat pendidikan akan menentukan tingkat pengetahuan seseorang, semakin rendah tingkat pendidikan maka tingkat pengetahuannya kurang dan sebaliknya jika pendidikan seseorang tinggi maka tingkat pengetahuannya juga banyak. Tingkat pendidikan ini juga sangat berpengaruh karena jika rendahnya tingkat pendidikan maka pengetahuan yang dimiliki seseorang itu akan terbatas.

Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi dan mengolahnya untuk menentukan menjadi perilaku baik atau perilaku buruk sehingga dapat memberikan dampak terhadap status kesehatan seseorang (Notoatmodjo, 2010). Masalah ini diperkuat dengan penelitian Bhisma murti (2010) menyatakan bahwa wanita berpendidikan SMP/SMU mempunyai resiko seperlima lebih kecil untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan berpendidikan SD/ Tidak sekolah.

5.2.2 Perubahan tekanan darah sesudah pemberian terapi relaksasi otot progresif kelompok perlakuan 1, kelompok perlakuan 2, dan kelompok kontrol

Berdasarkan gambar diagram 5.1 menggambarkan bahwa responden yang telah diberikan terapi selama 2 minggu selama 15 menit memberikan hasil pada penderita hipertensi mengalami perubahan tingkat hipertensi ringan sejumlah 7 responden. Diagram 5.2 menunjukkan jika penderita hipertensi mengalami perubahan pada tingkat hipertensi ringan sejumlah 9 responden.

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi terjadi perubahan tekanan darah pada kelompok 1 sebanyak 5 responden mengalami perubahan tekanan darah dalam rentang 31-50 mmHg yang termasuk dalam kategori tinggi. Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa terjadi perubahan pada tekanan darah kelompok 2 mengalami perubahan tekanan darah dalam rentang 16-30 mmHg yang termasuk dalam kategori sedang sebanyak 7 responden.

Peneliti berpendapat bahwa terapi relaksasi otot progresif bisa mempengaruhi perubahan tekanan darah penderita hipertensi karena dengan melakukan terapi relaksasi otot progresif ini otot-otot yang mengalami penegangan akan menjadi rileks, karena relaksasi otot ini dapat merangsang zat kimia seperti *beta bloker* yang terdapat pada saraf tepi yang berfungsi menutup simpul saraf simpatis sehingga mengurangi kekakuan otot dan untuk menurunkan tekanan darah.

Menurut Junaidi (2010) terapi relaksasi dapat membantu menurunkan tekanan darah disebabkan karena respon relaksasi bekerja lebih dominan pada sistem saraf simpatik. Ketika respon relaksasi dirasakan oleh tubuh, maka akan menghambat detak jantung sehingga dalam memompa darah keseluruh tubuh menjadi efektif dan tekanan darah pun menurun.

Menurut hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh Endar Sulis Tyani (2015) menunjukkan rata-rata tekanan darah pada kelompok eksperimen sebelum diberikan relaksasi otot progresif yaitu sistole 156,60 mmHg dan diastole 94,47. Sedangkan hasil rata-rata setelah dilakukan relaksasi otot progresif yaitu sistole 146,53 mmHg dan diastole 88,20 mmHg, dari hasil

tersebut didapatkan tekanan darah rata-rata kelompok eksperimen mengalami penurunan sebanyak *sistole* 10,07 dan *diastole* 6,27 mmHg.

5.2.3 Pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di desa Banjardowo Jombang

Berdasarkan pada tabel 5.8 menunjukkan adanya perbedaan perubahan tekanan darah pada kelompok 1 hampir setengahnya mengalami perubahan tekanan darah dalam rentang 31-50 mmHg yang termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 5 orang . Pada sebagian besar kelompok 2 mengalami perubahan tekanan darah dalam rentang 16-30 mmHg yang termasuk dalam kategori sedang sejumlah 7 orang, dan pada kelompok kontrol seluruhnya tidak mengalami perubahan tekanan darah dengan 0 yang termasuk dalam kategori tetap sebanyak 12 orang. Hasil uji tersebut diperkuat oleh hasil nilai dari *uji Anova* diperoleh nilai signifikan 0,00. Nilai *p value* pada penelitian ini $p\ value < \alpha (0,05)$ yang berarti dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif berpengaruh terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Peneliti berpendapat bahwa dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif dapat mempengaruhi perubahan pada tekanan darah karena terapi relaksasi ini bila dilakukan secara teratur dapat membantu mengontrol tekanan darah penderita hipertensi. Terapi relaksasi otot progresif yang dilakukan pada kelompok perlakuan 1 selama 2 minggu sebanyak 6 kali pertemuan dirasa lebih efektif dibandingkan dengan kelompok perlakuan 2 yang di beri terapi relaksasi otot progresif selama 2 minggu sebanyak 4 kali pertemuan.

Proses latihan teknik relaksasi otot progresif dilakukan kurang lebih 2-4 minggu (Mccaffrey, 1985). Proses latihan tersebut selama 2-4 minggu dibagi menjadi 2-4 pertemuan, akan tetapi banyaknya pertemuan tergantung pada perkembangan responden pada saat terapi dan alokasi waktu setiap pertemuan sekitar 45-60 menit (Steplaton, 2006).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Suratini (2013) mengatakan bahwa ketika relaksasi otot progresif dilakukan dengan keadaan tenang dan konsentrasi terhadap ketegangan dan rileksasi otot yang dilatih selama 15 menit, maka akan terjadi penurunan sekresi CRH (*Corticotropin Releasing Hormone*) dan ACTH (*AdrenoCroticoTropic Hormone*) di hipotalamus, menurunnya hormon ini akan menyebabkan kerja syaraf simpatik menurun sehingga berkurangnya pengeluaran adrenalin dan nonadrenalin dan mengakibatkan penurunan denyut jantung, melebarnya pembuluh darah, berkurangnya pembuluh darah dan pompa jantung menurun sehingga tekanan darah arterial jantung mengalami penurunan.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Tekanan darah dalam kelompok 1 sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif pada penderita hipertensi di desa Banjardowo Jombang hipertensi sedang dan setelah diberikan perlakuan memiliki hipertensi ringan.
2. Tekanan darah pada kelompok perlakuan 2 sebelum diberikan terapi mengalami hipertensi sedang dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif pada penderita hipertensi di desa Banjardowo Jombang hipertensi ringan.
3. Tekanan darah pada kelompok kontrol tidak mengalami perubahan (Tetap).
4. Perubahan tekanan darah dalam kelompok perlakuan 1 mengalami perubahan tekanan darah dalam rentang 31-50 mmHg dalam kategori tinggi sedangkan kelompok kontrol tidak ada perubahan (tetap).
5. Perubahan pada tekanan darah kelompok 2 mengalami perubahan tekanan darah dalam rentang 16-30 mmHg dalam kategori sedang, sedangkan dalam kelompok kontrol tidak mengalami perubahan (tetap).
6. Perubahan pada tekanan darah kelompok 1 mengalami perubahan tekanan darah dalam rentang 31-50 mmHg dalam kategori tinggi, dibandingkan pada kelompok 2 mengalami perubahan tekanan darah dalam rentang 16-30 mmHg dalam kategori sedang.

7. Ada pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di desa Banjardowo Jombang.

6.2 Saran

1. Bagi masyarakat

Diharapkan dapat menerapkan terapi relaksasi otot progresif ini untuk mengontrol tekanan darah tinggi, untuk mengurangi stress dalam kehidupan sehari-hari, sehingga dapat mengurangi penggunaan obat kimia.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan hasil dari penelitian ini bisa dimanfaatkan untuk bahan acuan bahan ajar atau pun sebagai referensi untuk penelitian berikutnya.

3. Bagi pelayanan kesehatan

Diharapkan berdasarkan hasil penelitian terapi relaksasi otot progresif ini dapat dijadikan alternatif pengobatan oleh petugas untuk mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi karena terbukti dapat membantu perubahan tekanan darah.

4. Bagi peneliti berikutnya

Untuk peneliti berikutnya dapat mengembangkan teknik penelitian relaksasi otot progresif ini dan juga dapat memodifikasi penyembuhan tekanan darah tinggi dengan memanfaatkan pengobatan herbal.

DAFTAR PUSTAKA

- Andra S.W., & Yessie M.P.,2013, *KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa Teori Dan Contoh Askep*, Ed.1, Nuha Medika, Yogyakarta, hal 52-57.
- Arikunto, (2010), *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Artiyaningrum, B., & Azam, M. (2016), *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Tidak Terkendali Pada Penderita Yang Melakukan Pemeriksaan Rutin*, *Public Health Perspective Journal*, 1(1), 12–20. Retrieved from <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/phpj/article/view/7751/5395>.
- Hidayat, A.A, (2014), *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisis Data*, Salemba Medika, Jakarta.
- Ii, B. A. B., & Hipertensi, A, (2016), *Pengaruh Progressive Muscle...*, FEBI GIANTARI, Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 2016, 12–49.
- Kasumayanti, E, (2017), *Efektivitas Pemberian Terapi Jus Pepaya Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Piring Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2016*, 1(1), 89–97.
- Mamahit, M. L, (2017), *Hubungan Pengetahuan Tentang Diet Garam Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Puskesmas Bahu Kota Manado*, *E-Journal Keperawatan*, 5, 1–4.
- Nursalam, (2011) *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrumen Penelitian*. Ed. 2, Salemba Medika, Jakarta.
- Nursalam, (2016), *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Ed. 4, Salemba Medika, Jakarta.
- Notoatmodjo,S, (2012), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Pasca, E., Pelayanan, R., Di, K., Kota, P., Sebagai, S., Terjadinya, F., ... Jombang, U. (2013). *JURNAL*, 3(2).
- Raharjo, P. (2010). *Pengaruh Pemberian Jus Tomat Terhadap Perubahan Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Pada Penderita Hipertensi Di Desa Wonorejokecamatan Lawang Malang Tahun 2007*. *Jurnal Keperawatan*, 1, 138–143.
- Resti Indriana, (2014), *Teknik Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengurangi Stress Pada Penderita Asma*, *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, Vol. 2, No. 1, hal.7.
- Robiyyatun, S., & Karso, I. (2014). *Hubungan Hipertensi Dengan Kadar Kolesterol Total Dalam Darah Pada Usia 36-45 Tahun Di Desa Jabon Yang (The Correlation Between Hypertension And Total Cholesterol In Blood Of The People With Age Range Of 36-45 Years Old In Jabon The Visit In Health Cente*. *Jurnal Hipertensi*, 1(1), 6.
- Rusnoto, (2017), *Pengaruh Terapi Progressive Muscle Relaxation Terhadap Penurunan tekanan darah Pada Peserta Prolanis*, UAD Yogyakarta.

- Sartika, O. D. (2017). Disusun Oleh: OKTARINA DEWI SARTIKA 201310201110.
- Seke prisilia, Hendro,J.B, jill,L. (2016). *Hubungan Kejadian Stress Dengan Penyakit Hipertensi Pada Lansia Dibalai Penyantunan Lanjut Usia Senjah Cerah Kecamatan Mapanget Kota Manado*. E-journal Keperawatan. Vol. 4. No.2 .
- Selvia batin, W.o, Dkk, (2017), *Pengaruh Pemberian Jus Mentimun+Pepaya+Semangka Terhadap Penurunan Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Liya Kabupaten Wakatobi, Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, Vol. 2, No.6, hal. 2
- Sugiono, (2012). *Metode Penelitian pendidikan: Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Suiraoaka,IP. (2012). *Penyakit Degeneratif Mengenal,Mencegah Dan Mengurangi Faktor Resiko 9 Penyakit Degeneratif*. Ed. 1, Nuha Medika, Yogyakarta, 65-80.
- Sukarmin. (2016). *Pengaruh Terapi Healing Touch Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Desa Tulakan Donorojo Jepara. Jurnal kesehatan "Samodra Ilmu,"* 7(1), 24–29.

Lampiran 1

JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan	Waktu (Bulan)																			
		Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pendaftaran Skripsi		■																		
2.	Bimbingan proposal			■	■	■	■														
3.	Pendaftaran ujian proposal						■	■													
4.	Ujian proposal							■	■												
5.	Revisi proposal									■											
6.	Pengambilan dan pengolahan data										■	■	■								
7.	Bimbingan hasil											■	■	■							
8.	Pendaftaran ujian sidang skripsi												■	■							
9.	Ujian sidang skripsi														■	■					
10.	Revisi skripsi															■	■				
11.	Penggandaan dan pengumpulan karya tulis																■	■	■	■	

Lampiran 2

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada :

Yth. Calon Responden

Di Tempat

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswi Program Studi S1 Keperawatan STIKES ICME Jombang :

Nama : Siti Nurmayana

NIM : 14 321 00 44

Saat ini sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di desa Banjardowo”**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Manfaat dari penelitian ini adalah dapat dijadikan sebagai salah satu cara untuk mengontrol tekanan darah. Penelitian ini tidak merugikan responden. Kerahasiaan semua informasi yang telah diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Jika klien tidak bersedia menjadi responden maka diperbolehkan untuk tidak ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dan apabila selama pengambilan data terdapat hal-hal yang tidak diinginkan, maka responden berhak mengundurkan diri. Apabila responden menyetujuinya, maka kami mohon kesediannya untuk menandatangani lembar persetujuan untuk pelaksanaan penelitian ini. Atas perhatian dan kerjasamanya, saya ucapkan terima kasih.

Jombang, April 2018

Hormat saya

(Siti Nurmayana)

Lampiran 3**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Setelah membaca, mendengarkan dan memahami isi penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini, maka saya menyatakan :

Bersedia menjadi responden penelitian

Tidak bersedia menjadi responden

Dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa S1 Keperawatan Stikes Icme Jombang yaitu :

Nama : Siti Nurmayana

NIM : 143210044

Judul : Pengaruh Dosis Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi.

Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya

Jombang, April 2018

Responden

(.....)

Lampiran 4**DATA DEMOGRAFI****A. Identitas Responden**

1. No responden :
2. Umur : <25 Tahun
 25-35 Tahun
 36-45 Tahun
 >45 Tahun
3. Jenis kelamin : Laki-laki
 perempuan
4. Pekerjaan : petani
 Swasta
 Wiraswasta
 PNS
 Lain-lain
5. Pendidikan terakhir : tidak sekolah
 SD/Sederajat
 SMP/Sederajat
 SMA/Sederajat
 D III
 S1
6. Agama : Islam
 Kristen
 Hindu
 Budha

Lampiran 5

STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF

Tema : Penurunan tekanan darah dengan terapi relaksasi otot progresif

Sasaran : para penderita hipertensi

Waktu : 15 menit

Tujuan : 1. Tujuan umum

Setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif diharapkan tekanan darah akan menurun

2. tujuan Khusus

Setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif klien mampu :

- a) Mengikuti instruksi terapi relaksasi otot progresif
- b) Melakukan terapi relaksasi otot progresif secara mandiri

Indikasi :

- a. Klien yang mengalami insomnia
- b. Klien yang mengalami stress
- c. Klien yang mengalami kecemasan
- d. Klien yang mengalami depresi

No	Langkah - langkah
A	TAHAP PRA INTERAKSI
1	Salam terapeutik
2	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Jelaskan tujuan, manfaat, prosedur, dan pengisian lembar persetujuan ➤ Posisikan tubuh klien nyaman mungkin, hindari melakukan relaksasi dengan posisi berdiri ➤ Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain yang sifatnya mengikat ketat

3	<p>Menyiapkan alat dan bahan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. kursi 2. bantal 3. lingkungan yang nyaman
B	TAHAP ORIENTASI
4	Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital
C	TAHAP KERJA
	<ol style="list-style-type: none"> 1. terapi pada klien, pasien duduk bersandar di kursi yang sudah disiapkan 2. Gerakan pertama, menggenggam tangan kiri dan kanan sambil membuat kepalan (dilakukan bergantian, sertiap gerakan dihitung 10 hitungan oleh peneliti). Pada setiap akhir gerakan klien dipandu untuk merilekskan. 3. Gerakan kedua, menekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan, sehingga otot-otot ditangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit. 4. Gerakan ketiga, diawali dengan menggenggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga oto bisep akan menjadi tegang. 5. Gerakan keempat, mangangkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan bahu akan dibawa hingga menyentuh telinga. 6. Gerakan kelima, mengerutkan dahi dan alis sampai otot-ototnya terasa dan kulitnya keriput. 7. Gerakan keenam, menutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar matadan otot-otot mengendalikan gerakan mata. 8. Gerakan ketujuh, mengatupkan rahang,diikuti dengan menggigit gigi -gigi sehingga dapat dirasakan ketegangan disekitar otot-otot rahang. 9. Gerakan Kedelapan , bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut. 10. Gerakan kesembilan, menekankan kepala pada permukaan bantalan

	<p>kursi sedemikian rupa sehingga klien dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas.</p> <p>11. Gerakan kesepuluh, gerakan ini dilakukan dengan cara mengangkat tubuh dari sandaran, kemudian punggung di lengkungkan lalu busungkan dada. Kondisi tegang di pertahankan selama 10 detik, kemudian rileks.</p> <p>12. Gerakan kedua belas, pada gerakan ini klien diminta untuk menarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya. Posisi ini ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada kemudian turun ke perut. Dilakukan sebanyak 2 kali.</p> <p>13. Gerakan ketiga belas, gerakan ini dilakukan dengan cara menarik kuat-kuat perut ke dalam, kemudian menahannya sampai perut menjadi kencang dan keras. Setelah 10 detik di lepaskan bebas, kemudian diulang kembali seperti gerakan awal.</p> <p>14. Gerakan keempat belas, dilakukan dengan cara meluruskan kedua belah telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang. Gerakan ini dilanjutkan dengan mengunci lutut, sedemikian sehingga ketegangan pindah ke otot-otot betis.</p>
D	Tahap terminasi
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengeksplorasi perasaan klien ➤ Berdiskusi dengan umpan balik dengan klien ➤ Melakukan kontrak : waktu dan tempat, untuk kegiatan selanjutnya/ terminasi jangka panjang.

Lampiran 6

Lembar Observasi Tekanan Darah

No	responden	Tekanan darah Pre intervensi						Tekanan darah post intervensi					
		Pertemuan 1	Pertemuan 2	Pertemuan 3	Pertemuan 4	Pertemuan 5	Pertemuan 6	Pertemuan 1	Pertemuan 2	Pertemuan 3	Pertemuan 4	Pertemuan 5	Pertemuan 6
1	R1												
2	R2												
3	R3												
4	R4												
5	R5												
6	R6												
7	R7												
8	R8												
9	R9												
10	R10												

12	R12								
No	Respon	Tekanan darah sebelum				Tekanan darah sesudah			
1	R1								
2	R2								
3	R3								
4	R4								
5	R5								
6	R6								
7	R7								
8	R8								
9	R9								
10	R10								
11	R11								
12	R12								

Lampiran 7


**PERPUSTAKAAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**
 Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

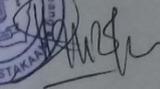
SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : SITI NURMATA
 NIM : 193210044
 Prodi : SI KEPERAWATAN
 Tempat/Tanggal Lahir: NGANJUK 7 DESEMBER 1996
 Jenis Kelamin : PEREMPUAN
 Alamat : SIDOKARE, REJOSO, NGANJUK
 No.Tlp/HP : 085852180501
 email : SITI.NURMATA71296@EMAIL.COM
 Judul Penelitian : PENGARUH PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI
 OTOT PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN
 TEKANAN DARAH

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **tidak ada** dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui
Ka. Perpustakaan


 Dwi Nuriana, S. Kom., M.IP
 NIK.01.08.123

Lampiran 8

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
“INSAN CENDEKIA MEDIKA”

Website : www.stikesicme-jbg.ac.id SK. MENDIKNAS NO.141/D/O/2005

No. : 168/KTI-SIKEP/K31/073127//2018 Jombang, 27 Februari 2018
 Lamp. : -
 Perihal : Pre survey data, Studi Pendahuluan dan Penelitian

Kepada :
 Yth. Kepala Puskesmas Pulo Lor Jombang
 di
 Jombang

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi **S1 - Keperawatan** Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan “Insan Cendekia Medika” Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin melakukan Pre survey data, Studi Pendahuluan dan Penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : **SITI NURMAYA**
 NIM : 14 321 0044
 Judul Penelitian : *Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi*

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah sebagaimana tersebut diatas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.


H. Imam Fatoni, SKM., MM
 NIK: 03.04.022

Tembusan

- Kepala Bakesbangpol Kab. Jombang
- Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jombang

Jl. Halmahera 33 Jombang
 Jl. Kemuning 57 Jombang
 Telp. 0321 8494886, Fax. 0321 8494335

Lampiran 9



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN
 JL. KH. Wahid Hasyim No. 131 Jombang. Kode Pos : 61411
 Telp/Fax. (0321) 866197 Email : dinkesjombang@yahoo.com
 Website : www.jombangkab.go.id

NOTA DINAS

D a r i : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang
 Kepada : Yth. Kepala Bidang P2P Dinkes.Kab. Jombang
 Tanggal : 27 Pebruari 2018
 Nomor : 070/033/415.17/2018
 Sifat : -
 Lampiran : -
 Hal : Pengambilan Data

Menindaklanjuti Surat dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang Nomor :168/KTI-S1 KEP/K31/073127//2018 tanggal :27 Pebruari 2018 perihal Pengambilan Data. Pada prinsipnya kami tidak keberatan mahasiswa S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang melakukan kegiatan pengambilan data di Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang.

Dengan ini kami harap seksi dapat memberikan data yang dimaksud kepada :

Nama : Siti Nurmaya
 N I M : 143210044
 Judul Data : Data Pasien hipertensi
 Catatan : - Tidak mengganggu kegiatan pelayanan

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Pt. KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN JOMBANG
 * DINAS KESEHATAN *

dr. PUDJI UMBARAN, MKP.
 NIP. 196804102002121006

Lampiran 10



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN

JL. KH. Wahid Hasyim No. 131 Jombang. Kode Pos : 61411
Telp/Fax. (0321) 866197 Email : dinkesjombang@yahoo.com
Website : www.jombangkab.go.id

Jombang, 1 Maret 2018

Nomor : 070/ 1797 /415.17/2018
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Pulolor
Kecamatan Jombang
di
J o m b a n g

Menindaklanjuti Surat dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang Nomor : 168/KTI-S1 KEP/K31/073127//2018 tanggal 27 Pebruari 2018 perihal izin penelitian. Maka mohon berkenan Puskesmas Saudara sebagai tempat penelitian mahasiswa S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

Adapun nama mahasiswanya adalah :

Nama : **Siti Nurmaya**
Nomor Induk : 143210044
Judul : pengaruh pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi
Catatan : - Tidak mengganggu kegiatan pelayanan
- Segala sesuatu yang terkait dengan kegiatan / pembimbingan di lapangan agar dimusyawarahkan bersama mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Pt. KERALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JOMBANG

dr. PUDJUMBARAN, MKP.
Pembina TKI
NIP.196804102002121006

Tembusan Yth.:

1. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
2. Mahasiswa yang bersangkutan

Lampiran 11



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN

JL. KH. Wahid Hasyim No. 131 Jombang. Kode Pos : 61411
Telp/Fax. (0321) 866197 Email : dinkesjombang@yahoo.com
Website : www.jombangkab.go.id

Jombang, 1 Maret 2018

Nomor : 070/ 1797 /415.17/2018
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Pulolor
Kecamatan Jombang
di
J o m b a n g

Menindaklanjuti Surat dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang Nomor : 168/KTI-S1 KEP/K31/073127//2018 tanggal 27 Pebruari 2018 perihal izin penelitian. Maka mohon berkenan Puskesmas Saudara sebagai tempat penelitian mahasiswa S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

Adapun nama mahasiswanya adalah :

Nama : **Siti Nurmaya**
Nomor Induk : 143210044
Judul : pengaruh pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi
Catatan : - Tidak mengganggu kegiatan pelayanan
- Segala sesuatu yang terkait dengan kegiatan / pembimbingan di lapangan agar dimusyawarahkan bersama mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Pt. KERALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JOMBANG

dr. PUDJUMBARAN, MKP.
Pembina TKI
NIP.196804102002121006

Tembusan Yth.:

1. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
2. Mahasiswa yang bersangkutan

Lampiran 12



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PULO LOR
 Jl. Brigjend Katamso No. 6 Kec. Jombang
 Kabupaten Jombang Kode Pos : 61417, Telp. (0321)874249
 Email: puskesmasPulolor@gmail.com

Jombang, 10 Maret 2018

Nomor : 070/ 63 /415.17.2/2018
 Sifat : Penting
 Lampiran : 1 lembar
 Perihal : Ijin Penelitian

Kepada
 Yth. Kepala desa.....
,
 Di,
JOMBANG

Menindaklanjuti surat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang No. tanggal 1 Maret 2018, nomor : 070/1757/415.17.2/2018, maka bersama ini kami mengajukan permohonan ijin penelitian :

No	Nama	No Induk	Judul	Institusi
1.	Eni Tri Utami	143210015	Pengaruh pemberian terapi humor terhadap penurunan kadar gula darah acak pada penderita diabetes mellitus tipe II	STIKes ICMe Jombang
2.	Khumila W	143210025	Pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tingkat stress pada penderita hipertensi	STIKes ICMe Jombang
3.	M. Sutejo N	143210032	Pengaruh senam kaki terhadap sensitivitas kaki pada diabetes mellitus tipe II	STIKes ICMe Jombang
4.	Siti Nurmaya	143210044	Pengaruh pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi	STIKes ICMe Jombang
5.	Dyah Elvy M	143210012	Pengaruh senam tai chi terhadap penurunan low back pain pada petani padi lansia	STIKes ICMe Jombang

Maka agar mahasiswa tersebut dapat melakukan penelitian pada Desa yang Bapak pimpin. Kegiatan penelitian tidak mengganggu kegiatan yang ada di desa mengingat penelitian dilakukan pada bulan April 2018.
 Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami sampaikan banyak terima kasih.



Kepala Puskesmas Pulo Lor
Peni Dwi Sulistyani, SKM
 NIP. 19740424 200003 2 002

Lampiran 14

**DATA PERUBAHAN PENURUNAN TEKANAN DARAH
KELOMPOK 1**

Pertemuan 1		Pertemuan 2		Pertemuan 3		Pertemuan 4		Pertemuan 5		Pertemuan 6		Perubahan Penurunan	
Sebelum	Sesudah	Sistol	Diastol										
150/90	148/90	145/90	140/90	150/95	147/95	142/90	140/90	145/90	140/90	140/90	135/90	15	0
160/95	159/95	150/90	145/85	140/80	138/87	147/90	145/90	150/95	145/95	145/90	140/90	20	5
170/90	167/95	160/100	155/95	150/90	147/85	145/80	140/80	140/80	138/85	150/95	146/86	24	4
170/92	167/90	160/90	150/90	150/95	149/93	148/92	146/92	150/90	147/90	145/92	140/90	30	2
150/100	147/100	155/90	150/80	145/92	143/90	145/88	147/88	140/92	140/90	140/90	138/90	12	0
180/100	178/100	170/90	165/95	160/100	155/98	150/85	140/85	145/85	143/85	140/96	140/85	40	5
160/90	157/90	150/90	145/80	145/90	140/90	150/92	146/90	146/80	142/80	140/80	138/80	22	0
155/96	153/96	150/90	147/85	145/85	142/83	150/90	148/88	140/85	137/85	145/80	142/80	13	6
190/100	188/100	180/90	170/90	170/100	165/98	160/92	157/90	150/85	146/85	150/90	145/87	45	3
170/90	169/90	165/80	160/90	160/95	160/90	155/90	152/94	150/87	145/87	145/85	139/82	31	8
150/90	149/90	150/80	145/80	140/90	136/86	140/88	137/85	140/90	135/90	140/88	140/88	10	2
180/97	177/97	175/100	170/95	170/94	168/90	160/95	156/92	150/87	147/87	145/88	143/85	37	2

DATA PERUBAHAN PENURUNAN TEKANAN DARAH KELOMPOK 2

No	Pertemuan 1	Pertemuan 2	Pertemuan 3	Pertemuan 4	Perubahan tekanan darah	Kriteria
----	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------------------	----------

	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sistol	Dias	Sistol	Diastol
1	160/91	157/90	150/90	146/88	144/90	142/90	140/85	137/82	23	9	Sedang	Rendah
2	160/95	155/87	150/92	148/90	140/95	140/92	155/90	150/95	10	0	Rendah	Tetap
3	170/100	168/98	165/90	160/90	150/90	146/90	145/88	143/85	25	15	Sedang	Rendah
4	150/90	148/90	145/87	142/87	147/90	143/87	140/90	138/90	12	0	Rendah	Tetap
5	170/100	168/98	170/91	166/91	160/95	157/95	150/100	147/100	23	0	Sedang	Tetap
6	145/92	139/90	150/90	145/90	140/90	138/90	140/90	139/90	6	2	Rendah	Rendah
7	155/100	152/98	150/96	147/95	145/95	140/95	145/87	140/87	15	13	Rendah	Rendah
8	160/90	158/90	155/90	150/90	150/91	147/91	160/90	142/85	18	5	Sedang	Rendah
9	180/95	179/93	175/92	172/92	170/96	167/95	145/80	157/80	23	15	Sedang	Rendah
10	150/90	149/90	146/87	140/85	140/80	138/80	160/90	143/82	7	8	Rendah	Rendah
11	160/96	158/95	155/88	152/88	150/90	146/90	140/90	136/90	24	6	Sedang	Rendah
12	169/98	165/95	160/90	158/90	150/92	149/92	145/95	143/95	26	3	Sedang	Rendah

DATA PERUBAHAN PENURUNAN TEKANAN DARAH KELOMPOK KONTROL

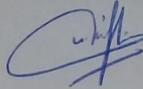
No	Pertemuan 1		Pertemuan 2		Pertemuan 3		Pertemuan 4		Perubahan Penurunan		Kriteria	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sistol	Diastol	Sistol	Diastol
1	155/95	155/95	150/90	150/90	150/95	150/95	155/95	155/95	0	0	Tetap	Tetap
2	145/90	145/90	150/90	150/90	140/90	140/90	145/90	145/90	0	0	Tetap	Tetap

3	150 /92	150 /92	155/ 95	155 /95	150/ 90	150 /90	150/ 92	150 /92	0	0	Tet ap	Teta p
4	140 /90	140 /90	150/ 80	150 /80	150/ 95	150 /95	140/ 90	140 /90	0	0	Tet ap	Teta p
5	145 /95	145 /95	155/ 90	155 /90	145/ 90	145 /90	145/ 95	145 /95	0	0	Tet ap	Teta p
6	150 /90	150 /90	160/ 95	160 /95	160/ 90	160 /90	150/ 90	150 /90	0	0	Tet ap	Teta p
7	140 /90	140 /90	150/ 90	150 /90	145/ 90	145 /90	140/ 90	140 /90	0	0	Tet ap	Teta p
8	150 /95	150 /95	150/ 95	150 /95	145/ 85	145 /85	150/ 95	150 /95	0	0	Tet ap	Teta p
9	145 /88	145 /88	160/ 90	160 /90	150/ 95	150 /95	145/ 88	145 /88	0	0	Tet ap	Teta p
10	140 /85	140 /85	165/ 80	165 /80	160/ 95	160 /95	140/ 85	140 /85	0	0	Tet ap	Teta p
11	155 /90	155 /90	150/ 80	150 /80	140/ 90	140 /90	155/ 90	155 /90	0	0	Tet ap	Teta p
12	150 /90	150 /90	160/ 90	160 /90	170/ 94	168 /90	150/ 90	150 /90	0	0	Tet ap	Teta p

Lampiran 15

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM STUDI S1- ILMU KEPERAWATAN
STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
TAHUN 2018

Nama Mahasiswa : Siti Nurmayu
 Nim : 19321-0044
 Judul Skripsi : Pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi
 Pembimbing : Ulfik Indrawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No	TANGGAL	HASIL KONSUL DAN SARAN	TANDA TANGAN
1.	28/5 ¹⁸	- Revisi penulisan di bab 3 Buat grafik - Revisi penulisan di bab 6 → kesimpulan - Lampirkan daftar pustaka	
2	6/6 ¹⁸	- Revisi penulisan bab 5 dan 6 - Revisi grafik	
3	5/7 ¹⁸	- Revisi penulisan - Abstrak Inggris - Lengkapi Lampiran ~	
4.	6/7 ¹⁸	ACC sidang	

Jombang,.....2018

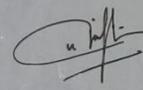
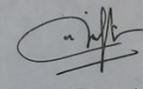
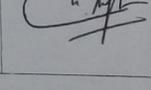
Mengetahui,

Ketua Program Studi S1
Koordinator Skripsi

Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Endang Y, S.Kep.,Ns.,M.Kes

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM S1-ILMU KEPERAWATAN
STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
TAHUN 2018

Nama Mahasiswa : SITI NURMATA
 NIM : 193210049
 Judul Skripsi : Pengaruh dosis pemberian terapi Pelaksasi otot progresif terhadap Perubahan tekanan darah pd penderita hipertensi
 Pembimbing : Uak Indrawati, S.Kep.Ns.M.Kep

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI DAN SARAN-SARAN	TANDA TANGAN
1.	21/2 ¹⁸	Tema/topik segera dicari jurnal penelitian/artikel yg mendukung yg bisa dilakukn % perawat	
2.	7/3 ¹⁸	Revisi BAB I	
3.	13/3 ¹⁸	Revisi Bab I - Lanjut Bab 2-4	
4.	28/3 ¹⁸	Revisi BAB 2, 3 dan 4	
5.		Revisi BAB 3 dan 4	
5	3/4 ¹⁸		
		Acc Ujian proposal	
			

Jombang, 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1

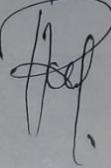
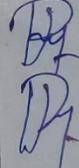
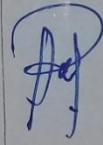
Koordinator Skripsi

Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Endang Y, S.Kep.,Ns.,M.Kes

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM S1-ILMU KEPERAWATAN
STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
TAHUN 2018

Nama Mahasiswa : SITI NURMAYA
 NIM : 19.321.00.49
 Judul Skripsi : Pengaruh dosis Pembinaan terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah pada penderita Hipertensi
 Pembimbing : Baderi, S. Kom., MM

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI DAN SARAN-SARAN	TANDA TANGAN
1	3/3 2018	Revisi Bab I	
2	27/2018 /3	Bab I ok Bab II ok Bab III Revisi Bab IV Revisi	
3	8/4 2018	Bab III Revisi Bab IV Revisi (D.O)	
4	10/4 2018	Bab III & IV ok	

Jombang, 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1

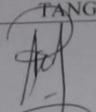
Koordinator Skripsi

Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Endang Y., S.Kep.,Ns.,M.Kes

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM STUDI S1- ILMU KEPERAWATAN
STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
TAHUN 2018**

Nama Mahasiswa : Siti Nurmaya
 Nim : 193210044
 Judul Skripsi : Pengaruh dosis pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi
 Pembimbing : ~~Heti Inayat~~ Baderi, S.kom.,mm

No	TANGGAL	HASIL KONSUL DAN SARAN	TANDA TANGAN
	30/10 5	Bab V/VI Revisi	
	7/18 6	Bab V/VI Ok	
	6/16 7	Acc Sidang	

Jombang,.....2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1

Koordinator Skripsi

Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Endang Y, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Lampiran 16

UJI NORMALITAS**Explore**

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sistol1	,231	12	,077	,952	12	,669
Distol1	,199	12	,200*	,877	12	,081
Sistol2	,244	12	,046	,897	12	,147
Distol2	,197	12	,200*	,940	12	,496
SistolC	,205	12	,176	,890	12	,118
DiastolC	,210	12	,152	,919	12	,282

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Oneway**Test of Homogeneity of Variances**

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Sistol	2,009	2	33	,150
Distol	2,606	2	33	,089

ANOVA

perubahan tekanan darah

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	4000.167	2	2000.083	29.094	.000
Within Groups	2268.583	33	68.745		
Total	6268.750	35			