

**LAPORAN  
PENELITIAN DOSEN**



**JUDUL**  
**PERBEDAAN PENGARUH TERAPI *RELAKSASI AUTOGENIK* DAN  
*GUIDED IMAGERY* TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH**

**TIM PENGUSUL**

ENI SUMARLIYAH, S.Kep.Ns,M.Kes

KETUA/NIDN : 0707067401

FATIN LAILATUL BADRIYAH, S.Kep.Ns,M.Kep

ANGGOTA/NIDN : 0703047703

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

**JULI 2017**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**PENELITIAN DOSEN PEMULA**

Judul Penelitian : PERBEDAAN PENGARUH TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK DAN  
GUIDED IMAGERY TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH

Kode>Nama Rumpun Ilmu : 371/Ilmu Keperawatan

Ketua Peneliti

a. Nama Lengkap : ENI SUMARLIYAH S.Kep., Ns., M.Kes.

b. NIDN : 0707067401

c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

d. Program Studi : Keperawatan

e. Nomor HP/Surel : 08123122598/eniurabaya@gmail.com

Anggota Peneliti (1)

a. Nama Lengkap : FATIN LAILATUL BADRIYAH M.Kep

b. NIDN : 0703047703

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Mengetahui,  
Dekan



(Dr. Nur Mukarromah, S.KM., M.Kes)  
NIP/NIK 0129721122

Kota Surabaya, 30-05-2016

Ketua Peneliti



( ENI SUMARLIYAH S.Kep., Ns., M.Kes.)  
NIP/NIK

Mengetahui,  
Ketua LPPM UM Surabaya



(Ahmad Labib, S.HI, MH)  
NIP/NIK 012061197909049

### IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Penelitian : PERBEDAAN PENGARUH TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK DAN GUIDED IMAGERY TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH

2. Tim Peneliti

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi Waktu (jam/minggu)
1	ENI SUMARLIYAH S.Kep., Ns., M.Kes.	Ketua Pengusul	-	Universitas Muhammadiyah Surabaya	4.00
2	FATIN LAILATUL BADRIYAH M.Kep	Anggota Pengusul	-	Universitas Muhammadiyah Surabaya	4.00

3. Objek Penelitian (jenis material yang akan diteliti dan segi penelitian):

Pasien

4. Masa Pelaksanaan

Mulai tahun: 2017

Berakhir tahun: 2017

5. Usulan Biaya DRPM Ditjen Penguatan Risbang

- Tahun ke-1: Rp25,000,000

6. Lokasi Penelitian (lab/studio/lapangan)

RS Siti Khodijah Sepanjang

7. Instansi lain yang terlibat (jika ada, dan uraikan apa kontribusinya)

RS Siti Khodijah Sepanjang

8. Temuan yang ditargetkan (penjelasan gejala atau kaidah, metode, teori, produk, atau rekayasa)

Teknik Relaksasi

9. Kontribusi mendasar pada suatu bidang ilmu (uraikan tidak lebih dari 50 kata, tekankan pada gagasan fundamental dan orisinal yang mendukung pengembangan iptek)

Keperawatan Medikal Bedah

10. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran (tuliskan nama terbitan berkala ilmiah internasional bereputasi, nasional terakreditasi, atau nasional tidak terakreditasi dan tahun rencana publikasi)

The Sun Jurnal

11. Rencana luaran HKI, buku, purwarupa atau luaran lainnya yang ditargetkan, tahun rencana perolehan atau penyelesaiannya

- Publikasi Ilmiah Jurnal Internasional, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- Publikasi Ilmiah Jurnal Nasional Terakreditasi, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- Pemakalah dalam pertemuan ilmiah Nasional, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- Pemakalah dalam pertemuan ilmiah Internasional, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- Keynote Speaker dalam pertemuan ilmiah Internasional, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- Keynote Speaker dalam pertemuan ilmiah Nasional, tahun ke-1 Target: draft
- Visiting Lecturer Internasional, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- Paten, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- Paten Sederhana, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- Hak Cipta, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- Merk Dagang, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- Rahasia Dagang, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- Desain Produk Industri, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- Indikasi Geografis, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- Perlindungan Varietas Tanaman, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- Perlindungan Topografi Sirkuit, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- Teknologi Tepat Guna, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- Model/Purwarupa/Desain/Karya Seni/Rekayasa Sosial, tahun ke-1 Target: belum/tidak ada
- Buku Ajar (ISBN), tahun ke-1 Target: draft
- Tingkat Kesiapan Teknologi (TKT), tahun ke-1 Target: Skala 1

## DAFTAR ISI

### DAFTAR ISI

Halaman Sampul Depan.....	1
Halaman Pengesahan.....	2
Abstrak .....	3
Daftar Isi.....	4

### BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	6
1.2 Tujuan Penelitian.....	8
1.4 Luaran penelitian .....	8

### BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep <i>Relaksasi Autogenik</i> .....	9
2.1.1 Pengertian <i>Relaksasi Autogenik</i> .....	9
2.1.2 Manfaat <i>Relaksasi Autogenik</i> .....	9
2.2 Konsep <i>Guided Imagery</i> .....	14
2.2.1 Pengertian <i>Guided Imagery</i> .....	14
2.2.2 Manfaat <i>Guided Imagery</i> .....	14
2.3 Konsep Hipertensi.....	16
2.3.1 Definisi Hipertensi.....	16
2.3.2 Penyebab .....	17
2.3.3 Tanda dan Gejala .....	18
2.3.4 Patofisiologi Hipertensi.....	19
2.3.5 Klasifikasi Hipertensi.....	20
2.3.6 Komplikasi.....	21
2.3.6 Pengobatan.....	22

### BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Desain penelitian .....	22
-----------------------------	----

3.2 Lokasi dan waktu.....	23
3.3 Prosedur penelitian.....	23
3.4 Data dan sumber data.....	23
3.5 Pengumpulan data dan analisa data.....	23
3.6 Target indikator keberhasilan .....	23
3.6 Luaran penelitian .....	23

#### **BAB 4 BIAAYA DAN JADWAL PENELITIAN**

3.1 Anggaran biaya .....	24
--------------------------	----

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

1. Justifikasi Anggaran Penelitian.....	24
2. Susunan Organisasi.....	25
3. Biodata .....	26
4. Surat Pernyataan.....	31

## JUDUL

### PERBEDAAN PENGARUH TERAPI *RELAKSASIAUTOGENIK* DAN *GUIDED IMAGERY* TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH

## ABSTRAK

Tekanan Darah tinggi atau Hipertensi adalah kondisi pokok yang mendasari banyak bentuk penyakit kardiovaskuler dan tidak boleh diremehkan, yang mana merupakan factor penyebab utama kematian karena stroke dan faktor yang memperberat infark miokard (serangan jantung). Sejalan dengan bertambahnya usia, hampir setiap orang mengalami kenaikan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik. Tujuan dalam penelitian ini adalah mempelajari perbedaan pengaruh terapi *guided imagery* dan *relaksasi autogenik* terhadap penurunan tekanan darah. Desain dalam penelitian ini adalah penelitian *Pra Experimental* dengan menggunakan pendekatan pre dan post tes. Ciri penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melihat satu kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok perlakuan yang lain. Kelompok perlakuan 1 diobservasi tekanan darah sebelum intervensi relaksasi *Autogenik*, kemudian diobservasi lagi sesudah intervensi relaksasi *Autogenik*. Sedangkan kelompok perlakuan 2 diobservasi tekanan darah sebelum intervensi relaksasi *Guided Imagery*, kemudian diobservasi lagi sesudah intervensi relaksasi *Guided Imagery*. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang dirawat di rumah sakit dengan tehnik sampling *purposive sampling*. Pengumpulan data dilaksanakan melalui kuesioner dan observasi, kemudian data diolah dan dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon* dengan  $\alpha$  0,05. Hasil penelitian didapatkan bahwa ketiga metode signifikan terhadap penurunan tekanan darah. Metode *Guided Imagery* ( $\alpha=0,25$ ) lebih signifikan dari pada Kombinasi *Guided Imagery* dan *Autogenik* ( $\alpha=0,38$ ), sedangkan Kombinasi *Guided Imagery* dan *Autogenik* lebih signifikan dari pada *Autogenik* ( $\alpha=0,46$ ).

***Kata Kunci : Relaksasi Autogenik, Guided Imagery, Hipertensi***

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 LatarBelakang**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang umum dijumpai di masyarakat, bukan penyakit menular, namun juga tidak bisa dianggap sepele, selayaknya kita harus senantiasa waspada. Tekanan Darah tinggi atau Hipertensi adalah kondisi pokok yang mendasari banyak bentuk penyakit kardiovaskuler. Hipertensi merupakan factor penyebab utama kematian karena stroke dan faktor yang memperberat infark miokard (serangan jantung). Kondisi tersebut merupakan gangguan yang paling umum pada tekanan darah tinggi. Sejalan dengan bertambahnya usia, hampir setiap orang mengalami kenaikan tekanan darah, tekanan sistolik terus meningkat sampai usia 80 tahun dan tekanan diastolik terus meningkat sampai usia 55-60 tahun, kemudian berkurang secara perlahan atau bahkan menurun drastis. (Potter & Perry, 2005)

Berdasarkan data Lancet dalam McMarthy, 2010, jumlah penderita hipertensi di seluruh dunia terus meningkat. DiAsia, tercatat 38,4 juta penderita hipertensi pada tahun 2000 dan diperkirakan menjadi 67,4 juta orang tahun 2025. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Balitbangkes tahun 2007 menunjukkan penderita hipertensi di Indonesia mencapai 31,7%. Menurut Dinas kesehatan provinsi Jawa timur 2013, pada rumah sakit tipe B.C.D kasus tertinggi masih tergolong penyakit degeneratif yakni hipertensi pada 10 pola penyakit terbanyak pasien rawat jalan yakni (158.096 kasus). Dari 33 propinsi di Indonesia terdapat 8 propinsi yang kasus penderita hipertensi melebihi rata – rata nasional yaitu : Sulawesi Selatan (27%), Sumatera Barat (27%), Jawa Barat (26%), Jawa Timur (25%), Sumatera Utara (24%), Sumatera Selatan (24%), Riau (23%), dan Kalimantan Timur (22%).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 menunjukkan, sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis. Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada usia 18 tahun ke atas ditemukan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 31,7%, dimana hanya 7,2% penduduk yang sudah mengetahui

memiliki hipertensi. Ini berarti 3 dari 4 orang yang mengidap tekanan darah tinggi tidak tahu bahwa mereka mempunyai kondisi tersebut sehingga mereka cenderung untuk menjadi hipertensi berat karena tidak menghindari dan tidak mengetahui factor risikonya, dan 90% merupakan hipertensi esensial. Lebih bahayanya lagi, kurang dari 1% pengidap hipertensi mengonsumsi obat untuk menurunkan tekanan darahnya. Hal ini membuat hipertensi sebagai salah satu penyebab kematian tertinggi di Indonesia.

Banyak faktor yang dapat meningkatkan kasus hipertensi seperti faktor yang tidak dapat dikontrol (bertambahnya umur, stress psikologi, hereditas (keturunan), dan juga dapat disebabkan karena penyakit seperti ginjal yang tidak berfungsi, pemakaian kontrasepsi oral sehingga terganggunya keseimbangan hormone. Faktor yang dapat terkontrol (seperti kegemukan, kurang olahraga, merokok serta mengonsumsi alkohol dan garam yang berlebihan). Hipertensi dapat dicegah dengan aktivitas fisik cukup, olahraga dan pengaturan zat makanan yang baik (Sheidon dan Suci Genthini,2011).

Proses terjadinya Tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah kondisi umum di mana kekuatan darah terhadap dinding arteri cukup tinggi dan pada akhirnya dapat menyebabkan masalah kesehatan, seperti penyakit jantung, stroke maupun darah tinggi. Tekanan darah ditentukan oleh jumlah darah yang di pompa oleh jantung serta jumlah resistensi terhadap aliran darah di arteri. Semakin banyak darah memompa jantung maka semakin sempit pula arteri, semakin tinggi tekanan darah dapat terjangkau penyakit tekanan darah tinggi (hipertensi) selama bertahun-tahun tanpa gejala apapun. Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol meningkatkan risiko masalah kesehatan yang serius, termasuk serangan jantung dan stroke. Tekanan darah tinggi umumnya berkembang selama bertahun-tahun, dan hal itu mempengaruhi hampir semua menyerang ke semua penderitanya. Naik dan turunnya tekanan darah di dalam arteri tubuh bisa terjadi melalui beberapa cara yaitu :Jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya. Akibatnya tekanan darah meningkat. Sebaliknya, jika aktivitas memompa jantung berkurang maka tekanan darah akan menurun, Arteri besar kehilangan kelenturannya dan

menjadi kaku sehingga mereka tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Karena itu darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan. Sebaliknya, jika arteri mengalami pelebaran maka tekanan darah akan menurun. Dengan cara yang sama, tekanan darah juga meningkat pada saat terjadi *vasokonstriksi*, yaitu jika arteri kecil (arteriola) untuk sementara waktu mengerut karena perangsangan saraf atau hormon di dalam darah, Sebagaimana diketahui 91% komposisi cairan dalam pembuluh darah adalah air. Maka bertambahnya cairan dalam sirkulasi bisa menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Hal ini terjadi jika terdapat kelainan fungsi ginjal sehingga tidak mampu membuang sejumlah garam dan air dari dalam tubuh. Volume darah dalam tubuh meningkat, sehingga tekanan darah juga meningkat. Sebaliknya, jika banyak cairan keluar dari sirkulasi maka tekanan darah akan menurun. (Sheidon dan Suci Genthini, 2011).

Penatalaksanaan hipertensi dapat diberikan dengan farmakologi dan non farmakologi. Salah satu terapi non farmakologi yang bisa diberikan adalah dengan *Guided Imagery* dan relaksasi Autogenik. Dengan demikian penulis akan melakukan penelitian diantara kedua tehnik relaksasi tersebut, meskipun Hipertensi juga dapat dicegah dengan aktivitas fisik cukup, olahraga dan pengaturan zat makanan yang baik

## **1.2 Tujuan Penelitian**

### **1.2.1 Tujuan Umum :**

Mempelajari Perbedaan Pengaruh Terapi *Guided Imagery* Dan Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Tekanan Darah di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang

### **1.2.1 Tujuan Khusus :**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Mengidentifikasi tekanan darah pada klien yang diberikan relaksasi *Guided Imagery*

2. Mengidentifikasi tekanan darah pada klien yang diberikan relaksasi *Autogenik*
3. Menganalisis pengaruh *Guided Imagery* dan relaksasi *Autogenik* terhadap penurunan tekanan darah

### **1.3 Luaran Penelitian**

- 1) Publikasi ilmiah pada jurnal ISSN
- 2) Modul Pembelajaran

## **BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Konsep Teknik Relaksasi Autogenik**

#### **2.1.1 Pengertian Teknik Relaksasi Autogenik**

Relaksasi merupakan suatu keadaan dimana seseorang merasakan bebas mental dan fisik dari ketegangan dan stres. Teknik relaksasi bertujuan agar individu dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa ketegangan dan stres yang membuat individu merasa dalam kondisi yang tidak nyaman (Potter & Perry, 2005).

Menurut Aryanti (2007) dalam Pratiwi (2012), relaksasi autogenik merupakan relaksasi yang bersumber dari diri sendiri dengan menggunakan kata-kata atau kalimat pendek yang bisa membuat pikiran menjadi tenang. Widyastuti (2004) menambahkan bahwa relaksasi autogenic membantu individu untuk dapat mengendalikan beberapa fungsi tubuh seperti tekanan darah, frekuensi jantung dan aliran darah. Luthe (1969) dalam Kang et al (2009) mendefinisikan relaksasi autogenik sebagai teknik atau usaha yang disengaja diarahkan pada kehidupan individu baik psikologis maupun somatik menyebabkan perubahan dalam kesadaran melalui autosugesti sehingga tercapailah keadaan rileks.

#### **2.1.2 Manfaat Teknik Relaksasi Autogenik**

Menurut Pratiwi (2012), seseorang dikatakan sedang dalam keadaan baik atau tidak, bisa ditentukan oleh perubahan kondisi yang semula tegang menjadi rileks.

Kondisi psikologis individu akan tampak pada saat individu mengalami tekanan baik bersifat fisik maupun mental. Potter & Perry (2005) mengatakan bahwa setiap individu memiliki respon yang berbeda terhadap tekanan, tekanan dapat berimbas buruk pada respon fisik, psikologis serta kehidupan sosial seorang individu. Teknik relaksasi dikatakan efektif apabila setiap individu dapat merasakan perubahan pada respon fisiologis tubuh seperti penurunan tekanan darah, penurunan ketegangan otot, denyut nadi menurun, perubahan kadar lemak dalam tubuh, serta penurunan proses inflamasi. Teknik relaksasi memiliki manfaat bagi pikiran kita, salah satunya untuk meningkatkan gelombang alfa ( $\alpha$ ) di otak sehingga tercapailah keadaan rileks, peningkatan konsentrasi serta peningkatan rasa bugar dalam tubuh (Potter & Perry, 2005).

Teknik relaksasi autogenik mengacu pada konsep baru. Selama ini, fungsi-fungsi tubuh yang spesifik dianggap berjalan secara terpisah dari pikiran yang tertuju pada diri sendiri. Teknik relaksasi ini membantu individu dalam mengalihkan secara sadar perintah dari diri individu tersebut. Hal ini dapat membantu melawan efek akibat stress yang berbahaya bagi tubuh. Teknik relaksasi autogenik memiliki ide dasar yakni untuk mempelajari cara mengalihkan pikiran berdasarkan anjuran sehingga individu dapat menyingkirkan respon stres yang mengganggu pikiran (Widyastuti, 2004). Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Bagi Tubuh Dalam relaksasi autogenik, hal yang menjadi anjuran pokok adalah penyerahan pada diri sendiri sehingga memungkinkan berbagai daerah di dalam tubuh (lengan, tangan, tungkai dan kaki) menjadi hangat dan berat. Sensasi hangat dan berat ini disebabkan oleh peralihan aliran darah (dari pusat tubuh ke daerah tubuh yang diinginkan), yang bertindak seperti pesan internal, menyejukkan dan merelaksasikan otot-otot di sekitarnya (Widyastuti, 2004).

Relaksasi autogenik akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan pernafasan, tekanan darah, denyut jantung serta suhu tubuh. Imajinasi visual dan mantra-mantra verbal yang membuat tubuh merasa hangat, berat dan santai merupakan standar latihan relaksasi

autogenik (Varvogli, 2011). Sensasi tenang, ringan dan hangat yang menyebar ke seluruh tubuh merupakan efek yang bisa dirasakan dari relaksasi autogenik. Tubuh merasakan kehangatan, merupakan akibat dari arteri perifer yang mengalami vasodilatasi, sedangkan ketegangan otot tubuh yang menurun mengakibatkan munculnya sensasi ringan. Perubahan-perubahan yang terjadi selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom. Respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis (Oberg, 2009).

### **2.1.3 Langkah – langkah Relaksasi Autogenik**

Tahapan Kerja Teknik Relaksasi Autogenik Menurut Widyastuti (2004) dalam Pratiwi (2012), teknik relaksasi autogenik menggunakan konsep “konsentrasi pasif” pada daerah tertentu di tubuh tiap individu. Praktisi teknik relaksasi autogenik mengulangi ungkapan kepada diri sendiri seperti ungkapan kehangatan, ungkapan lamunan maupun ungkapan pengaktifan. Ungkapan kehangatan yang dipakai dalam relaksasi ini seperti “aku merasa hening, kedua tanganku, lenganku terasa hangat dan berat”. Ungkapan lamunan yang digunakan pada teknik relaksasi ini seperti “jauh di dalam pikiranku, aku merasakan kedamaian dan keheningan yang menenangkan”. Ungkapan pengaktifan yang dapat digunakan dalam relaksasi autogenik seperti “aku merasa kehidupan dan energy mengalir melalui dada, kedua lengan, dan kedua tanganku” Hadibroto (2006) menyatakan latihan-latihan untuk menghadirkan relaksasi pasif di seluruh bagian tubuh yang dibagi menjadi enam tahap merupakan program teknik relaksasi autogenik. Enam tahap autogenik terdiri dari yaitu merasa berat diseluruh anggota tubuh, merasa hangat ditangan dan kaki, menenangkan denyut jantung, mengatur pernafasan, menghangatkan daerah sekitar jantung, serta mendinginkan dahi. menyatakan Menurut Hadibroto (2006), Widyastuti (2004) dan Siswantoyo (2008) berikut akan dipaparkan langkah-langkah dari teknik relaksasi autogenik yaitu :

1. Mengatur posisi tubuh, posisi berbaring maupun bersandar ditempat duduk merupakan posisi tubuh terbaik saat melakukan teknik relaksasi autogenik. Sebaiknya individu berbaring di karpet atau di tempat tidur, kedua tangan di samping tubuh, telapak tangan menghadap ke atas, tungkai lurus sehingga tumit dapat menapak di permukaan lantai. Bantal yang tipis dapat diletakkan di bawah kepala atau lutut untuk menyangga, asalkan tubuh tetap nyaman dan posisi tubuh tetap lurus. Apabila posisi berbaring tidak mungkin untuk dilakukan, posisi dapat diubah menjadi bersandar/duduk tegak pada kursi. Saat duduk jaga agar kepala tetap sejajar dengan tubuh dan letakkan kedua tangan di pangkuan atau di sandaran kursi. Calon penerima terapi harus melepaskan jam tangan, cincin, kalung dan perhiasan yang mengikat lainnya serta longgarkan pakaian yang ketat.
2. Konsentrasi dan kewaspadaan, pernapasan dalam sambil dihitng 1 hingga 7 dilakukan guna meyakinkan. Gerakan ini dilakukan sebanyak 6 kali. Selanjutnya adalah tarikan dan hembusan napas dengan hitungan 1 hingga 9, yang dilakukan sebanyak 6 kali. Ketika menghembuskan napas perlu dirasakan kondisi yang semakin rileks dan seolah-olah tenggelam dalam ketenangan. Latihan ini diulangi 3 kali sehingga mendapatkan konsentrasi yang lebih baik dengan memfokuskan pikiran pada pernafasan serta mengabaikan distraktor yang lain. Fokus pada pernafasan dilakukan dengan cara memfokuskan pandangan pada titik imajiner yang berada pada 2 inci (+ 2,5 cm) dari lubang hidung. Latihan ini mempertahankan kondisi secara pasif untuk tetap berkonsentrasi dan nafas dihembuskan melewati titik tersebut. Selama latihan tetap mempertahankan irama nafas untuk tetap tenang, dan selalu menggunakan pernafasan perut. Sasaran utama mempertahankan pikiran terfokus pada pernafasan.
3. Ada lima langkah dalam relaksasi autogenik yaitu perasaan berat, perasaan hangat, ketenangan dan kehangatan pada jantung, perasaan dingin di dahi, dan ketenangan pernafasan. Langkah relaksasi dengan menggunakan basic six dan fokus pada pernapasan dilakukan selama  $\pm$  10 menit. Kemudian setelah latihan

nafas dilanjutkan dengan pengalihan kepada kalimat “mantra” saya merasa tenang dan nyaman berada di sini. Responden disugestikan untuk memasukan kalimat tersebut ke dalam pikirannya dan diintruksikan supaya tenggelam dalam ketenangan ketika mendengar kalimat tersebut. Akhir dari relaksasi autogenik responden merasakan hangat, berat, dingin dan tenang. Tahap akhir dari relaksasi ini responden diharapkan mempertahankan posisi dan mencoba menempatkan perasaan rileks ini ke dalam memori sehingga relaksasi autogenik dapat diingat saat merasa nyeri. Menurut Pratiwi (2012) Relaksasi autogenik diantaranya yaitu meditasi, dan pelatihan relaksasi autogenic, yaitu:

1. Meditasi

Meditasi dapat dianggap sebagai teknik, dapat pula dianggap sebagai suatu keadaan pikiran (mind), keadaan mental. Berbagai teknik seperti yoga, berfikir, relaksasi progresif, dapat menuju tercapainya keadaan mental tersebut. konsentrasi merupakan aspek utama dari teknik-teknik meditasi. Penelitian menunjukan bahwa selama meditasi aktivitas dari kebanyakan sistem fisik berkurang. Meditasi menyebabkan adanya relaksasi fisik. Pada saat yang sama meditator mengendalikan secara penuh penghayatannya dan mengendalikan emosi, perasaan dan ingatan. Pikiran menjadi tenang, badan berada dalam keseimbangan.

2. Pelatihan Relaksasi Autogenik

Relaksasi autogenik adalah relaksasi yang ditimbulkan sendiri (auto-genis = ditimbulkan sendiri). Teknik ini berpusat pada gambaran-gambaran berperasaan tertentu yang dihayati bersama dengan terjadinya peristiwa tertentu yang kemudian terkait kuat dalam ingatan, sehingga timbulnya kenangan tentang peristiwa akan menimbulkan pula penghayatan dari gambaran perasaan yang sama. Pelatihan relaksasi autogenik berusaha mengaitkan penghayatan yang menenangkan dengan peristiwa yang menimbulkan ketegangan, sehingga badan kita terkondisi untuk memberikan

penghayatan yang tetap menenangkan meskipun menghadapi peristiwa yang sebelumnya menimbulkan ketegangan.

## **2.2 Konsep *guided imagery***

### **2.2.1 Definisi *guided imagery***

*Imagery* merupakan pembentukan representasi mental dari suatu objek, tempat, peristiwa, atau situasi yang dirasakan melalui indra. Saat berimajinasi individu dapat membayangkan melihat sesuatu, mendengar, merasakan, mencium, dan atau menyentuh sesuatu (Snyder, 2006).

Istilah *guide imagery* merujuk pada berbagai teknik termasuk visualisasi sederhana, saran yang menggunakan imajinasi langsung, metafora dan bercerita, eksplorasi fantasi dan bermain “game”, penafsiran mimpi, gambar, dan imajinasi yang aktif dimana unsur-unsur ketidaksadaran dihadirkan untuk ditampilkan sebagai gambaran yang dapat berkomunikasi dengan pikiran sadar (*Academic for Guide Imagery*, 2010).

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa *guided imagery* merupakan teknik untuk menuntun individu dalam membayangkan sensasi apa yang dilihat, dirasakan, didengar, dicium, dan disentuh tentang kondisi yang santai atau pengalaman yang menyenangkan untuk membawa respon fisik yang diinginkan (sebagai pengurang stres, kecemasan, dan nyeri).

### **2.2.2 Manfaat *guided imagery***

*Guided imagery* merupakan salah satu jenis teknik relaksasi sehingga manfaat dari teknik ini pada umumnya sama dengan manfaat dari teknik relaksasi yang lain. Para ahli dalam bidang teknik *guided imagery* berpendapat bahwa imajinasi merupakan penyembuh yang efektif yang dapat mengurangi nyeri, kecemasan, mempercepat penyembuhan dan membantu tubuh mengurangi berbagai macam penyakit. *Guided imagery* telah menjadi terapi standar untuk mengurangi kecemasan dan memberikan relaksasi pada orang dewasa atau anak-anak, dapat juga

untuk mengurangi nyeri kronis, tindakan prosedural yang menimbulkan nyeri, susah tidur, mencegah reaksi alergi, dan menurunkan tekanan darah (Snyder, 2006).

*Guided imagery* adalah metode relaksasi untuk mengkhayal tempat dan kejadian berhubungan dengan rasa relaksasi yang menyenangkan. Khayalan tersebut memungkinkan klien memasuki keadaan atau pengalaman relaksasi (Kaplan & Sadock, 2010 dalam Novarenta, 2013). *Guided imagery* mempunyai elemen yang secara umum sama dengan relaksasi, yaitu sama-sama membawa klien ke arah relaksasi namun *guided imagery* menekankan bahwa klien membayangkan hal-hal nyaman dan menenangkan dan tidak dapat memusatkan perhatian pada banyak hal dalam satu waktu oleh karena itu klien harus membayangkan satu imajinasi yang sangat kuat dan menyenangkan (Brannon & Feist, 2000 dalam Novarenta 2013).

Menurut Snyder (2006) teknik *guided imagery* secara umum antara lain:

1. Membuat individu dalam keadaan santai yaitu dengan cara:
  - 1) Mengatur posisi yang nyaman (duduk atau berbaring)
  - 2) Silangkan kaki, tutup mata atau fokus pada suatu titik atau suatu benda di dalam ruangan
  - 3) Fokus pada pernapasan otot perut, menarik napas dalam dan pelan, napas berikutnya biarkan sedikit lebih dalam dan lama dan tetap fokus pada pernapasan dan tetapkan pikiran bahwa tubuh semakin santai dan lebih santai
  - 4) Rasakan tubuh menjadi lebih berat dan hangat dari ujung kepala sampai ujung kaki.
  - 5) Jika pikiran tidak fokus, ulangi kembali pernapasan dalam dan pelan
2. Sugesti khusus untuk imajinasi yaitu:
  - 1) Pikirkan bahwa seolah-olah pergi ke suatu tempat yang menyenangkan dan merasa senang ditempat tersebut
  - 2) Sebutkan apa yang bisa dilihat, dengar, cium, dan apa yang dirasakan
  - 3) Ambil napas panjang beberapa kali dan nikmati berada ditempat tersebut
  - 4) Sekarang, bayangkan diri anda seperti yang anda inginkan (uraikan sesuai

tujuan yang akan dicapai/ diinginkan

- 3 Beri kesimpulan dan perkuat hasil praktek yaitu:
  - 1) Mengingat bahwa anda dapat kembali ke tempat ini, perasaan ini, cara ini kapan saja anda menginginkan
  - 2) Anda bisa seperti ini lagi dengan berfokus pada pernapasan anda, santai, dan membayangkan diri anda berada pada tempat yang anda senangi
- 4 Kembali ke keadaan semula yaitu:
  - 1) Ketika anda telah siap kembali ke ruang dimana anda berada
  - 2) Anda merasa segar dan siap untuk melanjutkan kegiatan anda
  - 3) Sebelumnya anda dapat menceritakan pengalaman anda ketika anda telah siap

Teknik pelaksanaan *guided imagery* pada anak perlu dimodifikasi sesuai dengan tahap perkembangan anak, kognitif, dan pilihan anak. Waktu yang digunakan untuk pelaksanaan *guided imagery* pada anak-anak hanya boleh 10-15 menit dan anak biasanya tidak suka menutup mata mereka saat berimajinasi (Snyder, 2008 dalam Dewanti, 2013).

## **2.3 Konsep Hipertensi**

### **2.3.1 Definisi**

Hipertensi di definisikan sebagai tekanan darah yang lebih tinggi dari 140/90 mmHg dapat diklasifikasikan sesuai derajat keparahannya, mempunyai rentang dari tekanan darah normal sampai hipertensi maligna. Keadaan ini dikategorikan sebagai primer dan sekunder, terjadi sebagai akibat dari kondisi patologi yang dapat dikendali, sering kali dapat diperbaiki.

Hipertensi di definisikan sebagai tekanan darah yang lebih tinggi dari 140/90 mmHg dapat diklasifikasikan sesuai derajat keparahannya, mempunyai rentang dari tekanan darah normal sampai hipertensi maligna. Keadaan ini dikategorikan sebagai primer dan sekunder, terjadi sebagai akibat dari kondisi patologi yang dapat dikenali, sering kali dapat diperbaiki (Robert E, 2010)

Hipertensi atau penyakit darah tinggi adalah kondisi ketika seseorang mengalami kenaikan tekanan darah baik secara lambat atau secara mendadak (Agoes,2011).

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah dari sistole dan diastole (Aziz,2009 : 23), adapun pernyataan lain dari (Sylvia Anderson,2008) berpendapat hipertensi adalah peningkatkan tekanan sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolic sedikitnya 90mmHg. Maka disimpulkan hipertensi adalah tekanan yang sistoliknya lebih dari 140 mmHg dan diastoliknya lebih dari 90 mmHg.

### **2.3.2 Penyebab Hipertensi**

Faktor-faktor yang sering menyebabkan hipertensi antara lain : faktor genetic, ciri perseorangan, gaya hidup, stress dan pengaruh lain (Guyton,2007).

#### **1. Faktor Genetik (keturunan)**

Statistik Amerika menunjukkan bahwa seorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hipertensi jika orangtuanya adalah hipertensi (Gunawan,2007). Faktor genetic mempunyai kontribusi terhadap variasi tekanan darah berkisar antara 30-50 persen, keadaan ini dihubung dengan berbagai macam gen misalnya yang berhubungan dengan system rennin *angiotension* dan ACE (*Angiotension convertingenzim*) (Kaplan 2009).

#### **2. Ciri perseorangan**

Ciri perseorangan yang mempengaruhi timbulnya hipertensi adalah umur, jenis kelamin, dan ras. Umur yang bertambah akan menyebabkanterjadinya kenaikan tekanan darah. Tekanan darah laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan. Statistic di Amerika menunjukkan prevelensi hipertensi pada orang kulit hitam hampir dua kali lebih banyak dibandingkan dengan orang kulit putih (Gunawan , 2007).

#### **3. Gaya hidup**

Kebiasaan hidup yang sering menyebabkan timbulnya hipertensi adalah konsumsi garam yang tinggi, kegemukan, stress dan pengaruh lain (Gnawan, 2007).

#### 4. Konsumsi garam yang tinggi

Dari statistic Amerika menunjukkan bahwa hipertensi jarang diderita oleh suku bangsa atau penduduk dengan konsumsi garam yang rendah (Gunawan,2007). Dunia kedokteran juga membuktikan bahwa pembatasan konsumsi garam dapat menurunkan tekanan darah, pengeluaran garam (natrium) oleh obat diuretic (pelancar kencing) akan menurunkan tekanan darah lebih lanjut (Gunawan,2007).

#### 5. Stress

Dalam keadaan strees, umumnya kerja jantung menjadi lebih cepat sehingga sirkulasi darah juga lebih cepat. Dalam kondisi demikian, darah akan meningkatkan kapasitasnya untuk sirkulasi oksigen dan zat makanan, di sisi lain menurunkan kapasitas dan fungsi darah yang berhubungan dengan relaksasi (Setiadi,2008).

#### 6. Kegemukan (Obesitas)

Obesitas atau kegemukan terjadi pada saat badan menjadi gemuk (*obese*) yang disebabkan penempukan *adipose*: jaringan lemak khusus yang disimpan tubuh secara berlebihan (Goodman E, 2007).

### 2.3.3 Tanda dan Gejala Hipertensi

Tanda dan gejala hipertensi menurut (Nanda, 2012) dibedakan menjadi

#### 1. Tidak ada gejala

Tidak ada gejala yang spesifik yang dapat dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah, selain penentuan tekanan arteri oleh pemeriksa. Hal ini berarti hipertensi arterial tidak akan pernah terdiagnosa jika tekanan arteri tidak terukur.

#### 2. Gejala yang biasanya terdapat pada pasien hipertensi

Sering dikatakan bahwa gejala terlazim yang menyertai hipertensi meliputi : nyeri kepala, dan kelelahan. Dalam kenyataannya, ini merupakan gejala terlazim yang ditemukan pada banyak pasien.

Beberapa pasien yang menderita hipertensi menurut Nanda 2012 yaitu :

1. Mengeluh sakit kepala
2. Lemas, kelelahan
3. Sesak nafas
4. Gelisah
5. Mual
6. Muntah
7. Epistaksis
8. Kesadaran menurun

#### **2.3.4 Patofisiologi Hipertensi**

Mekanisme yang mengontrol konstriksi dan relaksasi pembuluhdarah terletak dipusat vasomotor, pada medulla di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut ke bawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui sistem saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron preganglion melepaskan asetilkolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepineprin mengakibatkan konstriksi pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriksi. Individu dengan hipertensi sangat sensitif terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut bisa terjadi. Pada saat bersamaan dimana sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respons rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktivitas

vasokonstriksi. Medulla adrenal mensekresi epinefrin, yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal mensekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respons vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran ke ginjal, menyebabkan pelepasan renin. Renin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intra vaskuler. Semua faktor ini cenderung mencetuskan keadaan hipertensi (Rohaendi, 2008).

### 2.3.5 Klasifikasi Hipertensi

Berdasarkan klasifikasi dari JNC-VII maka hipertensi dapat dibedakan menjadi

1. Hipertensi Sistolik (Isolated systolic hypertension), terdapat pada 6-12% penderita diatas usia 60 tahun, terutama pada wanita. Insidensi meningkat dengan bertambahnya umur.
2. Hipertensi Diastolik, terdapat antara 12-14% penderita diatas 60 tahun terutama pada pria. Insidensi menurun dengan bertambahnya umur.
3. Hipertensi Sistolik-Diastolik, terdapat pada 6-8% penderita usia > 60 tahun lebih banyak pada wanita. Meningkat dengan bertambah umur.

Tabel 2.2 Klasifikasi hipertensi ( untuk orang dewasa) berdasarkan JNC VII,  
(Sumber : Garnadi, 2012).

<b>Klasifikasi</b>	<b>Sistolik(mmHg)</b>	<b>Diastolik(mmHg)</b>
Normal	< 120 mmHg	< 80 mmHg
Pre-hipertensi	120 – 139 mmHg	80 – 89 mmHg
Hipertensi Tingkat 1	140 – 159 mmHg	90 – 99 mmHg
Hipertensi Tingkat 2	≥ 160 mmHg	≥ 100 mmHg

### **2.3.6 Komplikasi Hipertensi**

Berikut komplikasi yang terjadi akibat hipertensi, yaitu :

1. Stroke
2. Infark Miokard
3. Gagal ginjal
4. Gagal jantung
5. Ensefalopati

### **2.3.7 Pengendalian Hipertensi**

Menurut (Muhammadun,2010), beberapa hal yang perlu diperlukan dalam upaya pengendalian hipertensi adalah :

1. Pengendalian hipertensi dengan olahraga teratur
2. Pengendalian hipertensi dengan istirahat yang cukup
3. Pengendalian hipertensi dengan cara medis
4. Pengendalian hipertensi dengan cara tradisional
5. Pengendalian hipertensi dengan cara mengurangi konsumsi garam satu teh sendok pribadi

### **2.3.8 Pengobatan Hipertensi**

1. Pengobatan non farmakologi

Pengobatan non farmakologi meliputi program penurunan berat badan bagi klien obesitas dengan membatasi konsumsi lemak, mengurangi konsumsi garam, olahraga teratur, makan banyak buah dan sayuran segar, tidak merokok, tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, berusaha membina hidup yang positif dan mengendalikan stress (Palupi Widyastuti 2009).

2. Pengobatan obat antihipertensi atau farmakologi.

Tujuan pengobatan hipertensi tidak hanya menurunkan tekanan darah saja, tetapi juga mengurangi dan mencegah komplikasi akibat hipertensi. Sasaran penurunan

tekanan darah adalah kurang dari 140/90 mmHg dengan efek samping minimal. Sedangkan pengobatan hipertensi umumnya dilakukan semua umur penderita.

1. Diuretika
2. Alfa-blocker
3. Obat yang bekerja sentral
4. Vasodilator
5. Antagonis Kalsium (Lani Gunawan, 2007)

### **BAB 3. METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain dalam penelitian ini adalah penelitian *Quasy Experimental* dengan menggunakan pendekatan pre dan post tes. Ciri penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melihat satu kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok perlakuan yang lain. Kelompok perlakuan 1 diobservasi tekanan darah sebelum intervensi relaksasi *Autogenik*, kemudian diobservasi lagi sesudah intervensi relaksasi *Autogenik*. Sedangkan kelompok perlakuan 2 diobservasi tekanan darah sebelum intervensi relaksasi *Guided Imagery*, kemudian diobservasi lagi sesudah intervensi relaksasi *Guided Imagery*. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang dirawat di rumah sakit dengan tehnik sampling *purposive sampling*. Pengumpulan data dilaksanakan melalui kuesioner dan observasi, kemudian data diolah dan dianalisis dengan menggunakan uji statistik *T Test* dengan  $\alpha 0,05$ .

#### **3.2. Lokasi, dan waktu penelitian :**

Lokasi penelitian di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang selama 6 bulan

#### **3.3. Prosedur penelitian**

Sesuai dengan prosedur penelitian adalah mengirimkan surat permohonan pengambilan data dari LPPM Universitas Muhammadiyah kepada Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang. Setelah mendapatkan surat jawaban maka pengambilan data dilakukan dengan memberikan inform consent kepada sampel terpilih untuk

kemudian dilakukan observasi dan perlakuan dalam pelaksanaan Terapi *Guided Imagery* Dan *Relaksasi Autogenik*

### 3.4. Data dan sumber data

Data dalam bentuk data primer yaitu data yang diperoleh langsung melalui observasi, wawancara dan perlakuan dari peneliti ke sampel penelitian.

### 3.5. Pengumpulan dan analisa data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dan wawancara yang bertujuan agar lebih mudah dalam mengungkapkan respon keseimbangan tubuh pasien. Data akan dianalisis dengan uji *T-Test* dengan  $\alpha$  0,05 untuk melihat pengaruh kedua variabel.

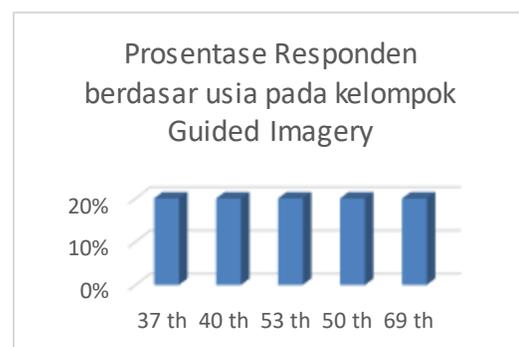
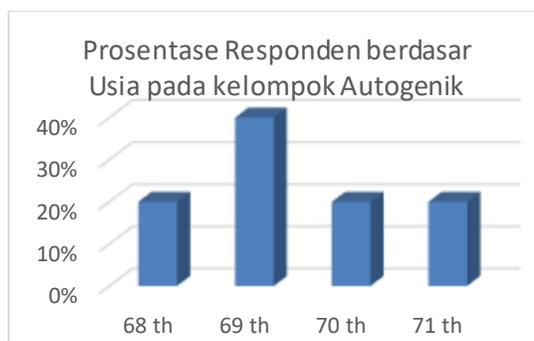
### 3.6 Target Indikator Keberhasilan

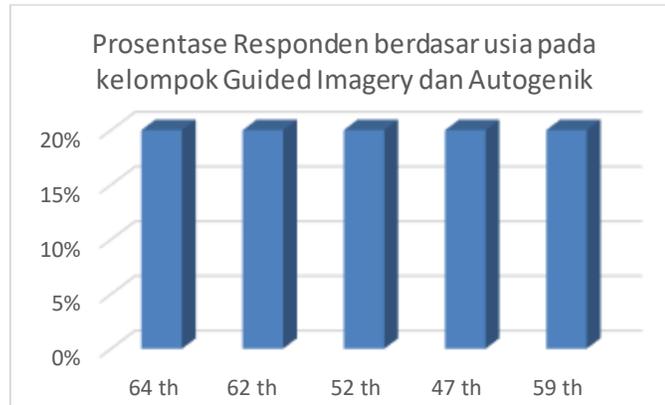
Target yang diharapkan adalah terjadi penurunan tekanan darah setelah dilakukan Terapi *Guided Imagery* Dan *Relaksasi Autogenik*

## BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 HASIL

#### 1. Karakteristik Responden berdasarkan Usia





Grafik 1. Karakteristik responden berdasar Usia

## 2. Karakteristik responden Berdasarkan Lama menderita Hipertensi

Tabel 1.1 Karakteristik Responden berdasar lama Hipertensi

No	Autogenik	Guided Imagery	Guided Imagery dan Autogenik
1	2 tahun	1 tahun	2 tahun
2	2 tahun	1 tahun	1,5 tahun
3	4 tahun	2,5 tahun	4 tahun
4	1 tahun	1 tahun	3 tahun
5	8 bulan	1 tahun	2 tahun

## 3. Penurunan tekanan darah Sistolik dengan metode Relaksasi Autogenik

Tabel 1.2 Penurunan tekanan darah dengan metode Relaksasi Autogenik

No	Responden	Tekanan Darah Pre Tes(mmhg)	Tekanan Darah Post tes (mmhg)	Penurunan (mmhg)
1	Tn H	160/90	150/90	10
2	Tn S	160/90	160/90	0
3	Tn B	150/90	139/90	10
4	Ny S	150/100	130/90	20
5	Ny U	170/100	150/90	20
<b>Rata-rata</b>				14
<b>Hasil Uji Wilcoxon didapatkan <math>\alpha = 0,046</math></b>				

#### 4. Penurunan tekanan darah Sistolik dengan Relaksasi Guided Imagery

Tabel 1.3 Penurunan tekanan darah dengan metode Relaksasi *Guided Imagery*

No	Responden	Tekanan Darah Pre Tes(mmhg)	Tekanan Darah Post tes (mmhg)	Penurunan (mmhg)
1	Tn H	170/100	150/95	20
2	Tn S	160/90	140/90	20
3	Tn S	200/150	150/100	50
4	Ny S	150/100	130/90	20
5	Ny T	160/90	140/90	20
Rata-rata				14
Hasil Uji Wilcoxon didapatkan $\alpha = 0,025$				

#### 5. Penurunan tekanan darah Sistolik dengan metode Relaksasi Autogenik dan Guided Imagery

No	Responden	Tekanan Darah Pre Tes(mmhg)	Tekanan Darah Post tes (mmhg)	Penurunan (mmhg)
1	Tn H	170/100	150/95	20
2	Tn S	160/90	140/90	20
3	Tn S	200/150	150/100	50
4	Ny S	150/100	130/90	20
5	Ny T	160/90	140/90	20
Rata-rata				14
Hasil Uji Wilcoxon didapatkan $\alpha = 0,038$				

## 4.2 PEMBAHASAN

### 1. Penurunan Tekanan darah dengan *Relaksasi Autogenik Method*

Berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon* didapatkan  $\alpha = 0,046$ . Jika dilihat hasil  $\alpha < 0,05$  maka dapat diartikan bahwa *Relaksasi Autogenik* signifikan dalam menurunkan tekanan darah di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

Relaksasi autogenik akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan pernafasan, tekanan darah, denyut jantung serta suhu tubuh. Imajinasi visual dan mantra-mantra verbal yang membuat tubuh merasa hangat, berat dan santai

merupakan standar latihan relaksasi autogenik (Varvogli, 2011) Sensasi tenang, ringan dan hangat yang menyebar ke seluruh tubuh merupakan efek yang bisa dirasakan dari relaksasi autogenik. Tubuh merasakan kehangatan, merupakan akibat dari arteri perifer yang mengalami vasodilatasi, sedangkan ketegangan otot tubuh yang menurun mengakibatkan munculnya sensasi ringan. Perubahan-perubahan yang terjadi selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom. Respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis (Oberg, 2009).

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa klien cenderung merasakan enak, lebih tenang, pusing berkurang, tengkuk tidak kaku, rileks. Rata-rata penurunan tekanan darah pada responden ini adalah 14 mmhg

## **2. Penurunan Tekanan Darah dengan *Relaksasi Guided Imagery Method***

Berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon* didapatkan  $\alpha = 0,025$ . Jika dilihat hasil  $\alpha < 0,05$  maka dapat diartikan bahwa *Relaksasi Guided Imagery* signifikan dalam menurunkan tekanan darah di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepamjang.

Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh para ahli dalam bidang teknik *guided imagery* berpendapat bahwa imajinasi merupakan penyembuh yang efektif yang dapat mengurangi nyeri, kecemasan, mempercepat penyembuhan dan membantu tubuh mengurangi berbagai macam penyakit. *Guided imagery* telah menjadi terapi standar untuk mengurangi kecemasan dan memberikan relaksasi pada orang dewasa atau anak-anak, dapat juga untuk mengurangi nyeri kronis, tindakan prosedural yang menimbulkan nyeri, susah tidur, mencegah reaksi alergi, dan menurunkan tekanan darah (Snyder, 2006).

Berdasarkan dari wawancara ditemukan bahwa responden mengatakan Merasa tenang, enjoy, pusing berkurang, rileks, lebih nyaman, pusing

berkurang sd tidur. Adapun berdasarkan data rata rata penurunan tekanan darah pada responden adalah 24 mmhg.

### **3. Penurunan Tekanan Darah dengan metode *Relaksasi Guided Imagery* dan *Autogenic***

Berdasarkan hasil hasil uji statistik *Wilcoxon* didapatkan  $\alpha = 0,038$ . Jika dilihat hasil  $\alpha < 0,05$  maka dapat diartikan bahwa *Relaksasi Guided Imagery* dan *Autogenic* signifikan dalam menurunkan tekanan darah di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh para ahli dalam bidang teknik *guided imagery* berpendapat bahwa imajinasi merupakan penyembuh yang efektif yang dapat mengurangi nyeri, kecemasan, mempercepat penyembuhan dan membantu tubuh mengurangi berbagai macam penyakit. *Guided imagery* telah menjadi terapi standar untuk mengurangi kecemasan dan memberikan relaksasi pada orang dewasa atau anak-anak, dapat juga untuk mengurangi nyeri kronis, tindakan prosedural yang menimbulkan nyeri, susah tidur, mencegah reaksi alergi, dan menurunkan tekanan darah (Snyder, 2006). Sedangkan Relaksasi autogenik akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan pernafasan, tekanan darah, denyut jantung serta suhu tubuh. Imajinasi visual dan mantra-mantra verbal yang membuat tubuh merasa hangat, berat dan santai merupakan standar latihan relaksasi autogenik (Varvogli, 2011)

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa klien cenderung merasakan enak, lebih tenang, pusing berkurang, tengkuk tidak kaku, rileks. Rata-rata penurunan tekanan darah pada responden ini adalah 28 mmhg

## **BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN**

### **5.1 KESIMPULAN**

1. *Autogenik* relaksation significant to decrease decrease blood pressure
2. *Guided Imagery* relaksation significant to decrease blood pressure
3. *Guided Imagery and Autogenic* relaksation significant to decrease blood pressure
4. Relaksasi *Autogenik* dan *Guided Imagery* lebih signifikan dari *Autogenik*. Sedangkan *Guided Imagery* lebih signifikan dibanding gabungan *Autogenik dan Guided Imagery*

### **SARAN**

*Autogenic relaksation, Guided Imagery, and Autogenic Guided Imagery* dapat digunakan sebagai intervention pendamping dalam menurunkan tekanan darah. Khususnya *Guided Imagery, and Autogenic, Guided Imagery*

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Azis A.H (2007), *Metode Penelitian Keperawatandan Tehnik Analisa Data*. Salemba Medika, Jakarta
- Corwin EJ (2009), *Buku Saku Patofisiologi*. Edisi 3 Revisi. Jakarta : EGC
- Elizabeth J. Corwin, (2010), BSN,PHD,*Pathofisiologi*, EGC : Bandung
- Garnadi, Yudi. (2012). *Hidup Nyaman dengan Hipertensi*. Jakarta, Agromedia Pustaka.
- Gunawan, Lany. (2007). *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta, Kanisius.
- Guyton, A.C. (2007). ( Alih Bahasa Irawati Setiawan). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta : EGC
- Hidayat, A.Aziz Alimul. 2006. *PengantarKebutuhanDasarManusia, jilid I*. Salemba Medika : Jakarta
- Kowalski, Robert E. (2010). *Terapi Hipertensi*, PT Mizan Pustaka, Bandung.

- Lumbantobing. (2008). *Tekanan Darah Tinggi*, Fakultas Kedokteran Indonesia, Jakarta.
- NANDA International (2012), *Nursing Diagnoses : Definition & Classifications* 2012-2014. Jakarta : EGC
- Notoadmodjo, S. (2005). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Nursalam (2003), *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika : Jakarta
- Potter. P. A. & Perry, A.G. (2006). *Fundamental of nursing : concept, process, and practice*. Edisi 4 Vol 2 (Terjemahan Yasmin Asih, et al). Jakarta : EGC.
- Riskesdas. (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta, Bakti Husada.
- Santoso, Djoko. (2010). *Membonsai Hipertensi*, PT. Temprina Media Grafika, Surabaya.
- Silvia A Price (2008) *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Edisi 4 Jakarta : EGC
- Sugiono, E. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung :
- Synder, M. & Lindquist, R (2006), *Complementary/Alternative Therapies in nursing (4th ed)* New York Springer Publishing Company Penyakit