

PENGARUH TERAPI PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION DENGAN PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATEALIT KABUPATEN JEPARA

Rusnoto^{a,*}, Nurlaily Prasetyawati^a, Ahmad F

^aUniversitas Muhammadiyah Kudus

email author: rusnoto@umkudus.ac.id

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang umum dalam kehidupan modern saat ini. Hipertensi juga penyebab utama terjadinya penyakit kardiovaskuler yang menyebabkan tingginya angka kematian di Indonesia. Relaksasi otot progresif merupakan salah satu terapi non farmakologis untuk merilekskan otot sehingga menyebabkan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi PMR terhadap perubahan tekanan darah pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batealit Jepara. Metode Penelitian ini menggunakan desain pre experimental one group pretest-posttest. Besar sampel adalah 32 responden. Teknik pengambilan sampel dengan cara purposive sampling. Uji yang digunakan yaitu Uji T dan uji normalitas menggunakan Shapiro Wilk. p value = 0,000 ($\alpha < 0,05$) yang berarti ada pengaruh terapi PMR terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batealit Jepara. Kesimpulan : Ada pengaruh terapi PMR terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batealit Jepara.

Kata Kunci: Terapi PMR, Tekanan Darah, Hipertensi

I. PENDAHULUAN

Dalam perkembangannya, saat ini kemajuan teknologi yang tumbuh pesat menyebabkan perubahan pada gaya hidup (life style) dan sosial ekonomi masyarakat di negara maju maupun di negara berkembang yang telah menyebabkan transisi epidemiologi sehingga berdampak pada pergeseran pola penyakit, dimana beban penyakit tidak didominasi oleh penyakit menular saja, tetapi juga mengakibatkan munculnya berbagai penyakit tidak menular seperti kanker, diabetes mellitus, jantung, hipertensi, penyakit paru obstruktif kronik dan asma (Kemenkes, 2020).

Menurut WHO (2004), sekitar 972 juta orang atau sekitar 26,4% penduduk di bumi mengidap penyakit hipertensi dengan perbandingan 26,6% untuk pria dan 26,1% untuk wanita. Dengan keadaan ini, bila tidak dilakukan upaya yang tepat, maka jumlah penderita akan terus meningkat, dan pada tahun 2025 yang akan datang, jumlah penderita hipertensi diprediksi akan meningkat menjadi 29% atau sekitar 1,6 miliar orang di seluruh dunia. Menurut Riset

Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan, prevalensi hipertensi di Indonesia (berdasarkan pengukuran tekanan darah) sangat tinggi, yaitu 31,7 % dari total penduduk dewasa. Prevalensi ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan Singapura 27,3 %, Thailand 22,7 %, dan Malaysia 20 %. Prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dari populasi pada usia 18 tahun ke atas. Dari jumlah itu, 60% penderita hipertensi berakhir pada penyakit stroke, sisanya pada penyakit gangguan jantung, gagal ginjal dan kebutaan. Data Riskesdas menyebutkan hipertensi sebagai penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis yang jumlahnya mencapai 6,8% dari proporsi penyebab kematian pada semua umur di Indonesia (Kemenkes, 2020; Fauzi, 2009).

Prevalensi kasus hipertensi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 sebesar 1,96% menurun bila dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 2,00%. Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ke-3 setelah Provinsi Riau dan Bangka Belitung (Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Di Jepara pada tahun 2020 terdapat 23.979 kasus hipertensi yang menduduki peringkat pertama dari penyakit tidak menular (DKK Jepara, 2021). Sedangkan untuk data hipertensi di wilayah kerja puskesmas Batealit Kabupaten Jepara tahun 2021 terdapat 1.351 kasus dengan rata-rata setiap bulan terdapat 113 kasus. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan munculnya hipertensi yaitu gaya hidup, seperti dengan pola makan yang salah, konsumsi garam yang berlebih, kurangnya olahraga, banyaknya orang yang merokok. Fakta menyatakan bahwa meningkatnya resiko hipertensi, tidak hanya karena faktor keturunan tetapi juga faktor stres, kegemukan (obesitas), pola makan, merokok dan olahraga. Selain itu, seseorang yang menghadapi setiap tekanan hidup serta stress yang berkepanjangan dapat mengakibatkan terjadinya peningkatan tekanan darah (Sustrani, 2006; Adib, 2009).

Seiring perkembangan pengetahuan, sekarang banyak bermunculan berbagai terapi komplementer. Terapi komplementer adalah pengobatan tradisional dan non-konvensional yang bukan dari negara yang bersangkutan yang sudah diakui dan dapat dipakai sebagai pendamping terapi konvensional/ medis. Salah satu contoh terapi komplementer adalah relaksasi, karena relaksasi merupakan salah satu bentuk mind-body therapy dalam terapi komplementer dan alternatif Pelaksanaannya dapat dilakukan bersamaan dengan terapi medis (Moyad & Hawks, 2009).

Terdapat beberapa terapi komplementer untuk mengendalikan, menurunkan tekanan darah tinggi, menurunkan stress dan juga meningkatkan kesehatan yaitu terapi relaksasi otot progresif, meditasi, yoga, latihan nafas dan terapi musik. Dalam perkembangannya, terapi-terapi tersebut mempunyai beberapa peran masing-masing, seperti terapi musik untuk mengembangkan imajinasi, mengurangi stress, nyeri, dan depresi. Selain itu terapi meditasi, yoga, latihan nafas dan relaksasi otot progresif juga memiliki peran seperti menghilangkan stress, mengurangi nyeri dan merilekskan (Scott, 2007)

Dikutip dari jurnal Fitriyia & Ismayadi (2020), Terapi non farmakologis yang termurah sampai saat ini, tidak memerlukan

imajinasi, ketekunan, sugesti, tidak ada efek samping, dan mudah untuk dilakukan adalah relaksasi otot progresif. *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) merupakan salah satu terapi untuk mengurangi ketegangan otot dengan proses yang simpel dan sistematis dalam menegangkan sekelompok otot kemudian merilekskannya kembali. Selain untuk memfasilitasi tidur, relaksasi otot progresif juga bermanfaat untuk ansietas, mengurangi kelelahan, kram otot serta nyeri leher dan punggung. Penelitian dari Roosevelt University Stress Institute menyatakan bahwa PMR lebih efektif dalam menimbulkan relaksasi fisik daripada yoga.

Terapi PMR terdiri dari dua proses yaitu menegangkan dan merilekskan otot tubuh. Sedangkan untuk efek relaksasinya, akan terjadi penurunan stress dan kecemasan pada pasien, sehingga terapi PMR bisa menimbulkan penurunan secara bertahap terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi. Akibatnya manajemen stress mempunyai posisi penting dalam pengobatan anti-hipertensi yang efektif (Muhammadun, 2009). Dikutip dari hasil penelitian Rudi Harmono dalam Yildirim & Fadilog (2006) hasil penelitiannya menyebutkan bahwa PMR dapat menurunkan kecemasan serta meningkatkan kualitas hidup pada pasien yang menjalani dialisis. Penelitian lain yang menjelaskan PMR yaitu penelitian yang dilakukan oleh Sheu, et al (2003) memperlihatkan bahwa PMR menurunkan rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 5,4 mmHg dan diastolik sebesar 3,48mmHg pada pasien hipertensi di Taiwan.

Dari survey pendahuluan yang dilakukan pada 27 November 2021, dilakukan pengukuran tekanan darah pada pasien di Puskesmas Batealit Jepara, dari 10 pasien ditemukan 9 pasien hipertensi dengan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg, dengan rata-rata tekanan darah adalah 162/95 mmHg. Berdasarkan dari survey dan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Terapi Progressive Muscle Relaxation Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batealit Kabupaten Jepara".

II. METODE

Rancangan ini menggunakan jenis penelitian quasi eksperimen. Yaitu suatu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul, sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu (Notoatmodjo, 2005). Sedangkan desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian pre experimental one group pretest – posttest. Karena pada penelitian ini terdapat pretest sebelum diberi perlakuan atau eksperimen. Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan (Sugiyono, 2010).

Populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat jalan di Puskesmas Batealit Kab. Jepara dengan rata-rata kunjungan tiap bulan yang berjumlah 113 pasien hipertensi. Menurut Arikunto (2005), apabila subjek eksperimen kurang dari 100, maka lebih baik diambil semuanya, sehingga eksperimen dipakai termasuk model eksperimen populasi. Sebaliknya jika subjeknya terlalu besar atau lebih dari 100, maka sampel diambil antara 10% - 25%. Jadi sampel dalam penelitian ini ada 29 responden. Untuk mengantisipasi terjadinya drop out dari responden, maka jumlah cadangan yang dipersiapkan adalah 10% (Saryono, 2010). Dengan rumus $n = 29 + 3 = 32$. Maka sampel keseluruhan sebanyak 32 responden. Uji statistik yang digunakan untuk uji normalitas data dalam penelitian ini adalah uji normalitas atau sampel Kolmogorov- Smirnov. Hasil analisis ini kemudian dibandingkan dengan nilai kritisnya. Menurut Singgih Santoso (2007), menjelaskan output test of normality : Ada pedoman pengambilan keputusan :Angka signifikansi (Sig) $> \alpha = 0,05$ maka data berdistribusi normal. Angka signifikansi (Sig) $< \alpha = 0,05$ maka data tidak berdistribusi normal.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

1) Karakteristik Responden Umur Responden

Tabel 4.1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur Di Wilayah Kerja Puskesmas Batealit Kabupaten Jepara (n=32)

| Umur Responden | Frekuensi | Presentasi (%) |
|------------------|-----------|----------------|
| Umur 36-45 tahun | 3 | 9.375 |
| Umur 46-55 tahun | 6 | 18.75 |
| Umur 56-65 tahun | 18 | 34.375 |
| Umur 66-75 tahun | 5 | 37.5 |
| Total | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.1 tentang distribusi frekuensi umur responden yang mengalami hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batealit Kabupaten Jepara, menunjukkan bahwa sebagian besar (34.375%) responden dengan umur 56-65 tahun, dan paling sedikit (9.375%) dengan umur 36-45 tahun.

Tingkat pendidikan

Tabel 4.2. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Tingkat Pendidikan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Batealit Kabupaten Jepara (n=32)

| Level | Fr | (%) |
|----------------|----|------|
| Tidak tamat SD | 10 | 31.3 |
| Sekolah Dasar | 16 | 50.0 |
| SMP | 4 | 12.5 |
| SMA | 2 | 6.3 |
| Total | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, responden di wilayah kerja puskesmas batealit kabupaten jepara menunjukkan bahwa sebagian besar (50.0%) responden yang mengalami hipertensi dengan tingkat pendidikan sekolah dasar, dan paling sedikit (6.3%) dengan pendidikan SMA.

Jenis Kelamin

Tabel 4.3. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Batealit Kabupaten Jepara (n=32)

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Presentasi (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Laki-Laki | 15 | 46.875 |
| Perempuan | 17 | 53.125 |
| Total | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, responden di wilayah kerja puskesmas batealit kabupaten jepara menunjukkan bahwa sebagian besar

(53.125%) responden dengan jenis kelamin perempuan.

Pekerjaan

Tabel 4.4. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Batealit Kabupaten Jepara (n=32)

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Presentasi (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Tidak Bekerja | 12 | 37.5 |
| Pedagang | 11 | 34.4 |
| Buruh | 5 | 15.6 |
| Wiraswasta | 3 | 9.4 |
| Karyawan | 1 | 3.1 |
| Total | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, responden di wilayah kerja puskesmas Batealit Kabupaten Jepara menunjukkan bahwa sebagian besar (37.5%) responden yang mengalami hipertensi tidak bekerja.

2) Analisis Univariat

Tekanan darah pasien Hipertensi sebelum diberikan tindakan Progressive Muscle Relaxation.

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan tekanan darah pasien hipertensi sebelum diberikan Tehnik di wilayah kerja puskesmas Batealit Kabupaten Jepara (n=32)

| Variabel | N | Mean | SD |
|----------------------------------|----|--------|-------|
| Tekanan sistolik Pre eksperimen | 32 | 172.06 | 6.350 |
| Tekanan diastolik Pre eksperimen | 32 | 92.50 | 3.473 |

Tabel 4.8. Perbedaan Tekanan Darah Sebelum Dan Setelah Diberikan Tehnik Pmr Pada Kelompok Perlakuan Di Wilayah Kerja Puskesmas Batealit Kabupaten Jepara

| Variabel | Kelompok Perlakuan | Terapi | Mean | Beda Mean | SD | p value |
|---------------|--------------------|---------|--------|-----------|-------|---------|
| Tekanan Darah | | | | | | |
| Sistolik | Kelompok Perlakuan | Sebelum | 172.06 | 6.87 | 6.350 | 0.000 |
| | | Sesudah | 165.19 | | | |
| Diastolik | Kelompok Perlakuan | Sebelum | 92.50 | 4.53 | 3.473 | 0.000 |
| | | Sesudah | 87.97 | | | |

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Pengaruh terapi PMR terhadap perubahan tekanan darah pada

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa responden pasien hipertensi sebelum diberikan tindakan PMR di wilayah kerja Puskesmas Batealit Kabupaten Jepara menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dilakukan terapi PMR adalah sebesar 172.06 dengan standar deviasi sebesar 6.350. Sedangkan rata-rata tekanan darah diastolik sebelum dilakukan terapi PMR adalah sebesar 92.50 dengan standar deviasi sebesar 3.473.

Tekanan darah pasien Hipertensi sesudah diberikan tindakan Progressive Muscle Relaxation.

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan tekanan darah pasien hipertensi setelah diberikan Tehnik PMR di wilayah kerja Puskesmas Batealit Kabupaten Jepara (n=32)

| Variabel | N | Mean | SD |
|-----------------------------------|----|--------|-------|
| Tekanan sistolik Post eksperimen | 32 | 165.29 | 8.364 |
| Tekanan diastolik Post eksperimen | 32 | 87.97 | 3.737 |

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa responden pasien hipertensi sesudah diberikan tindakan PMR di wilayah kerja Puskesmas Batealit Kabupaten Jepara menunjukkan bahwa rata-rata

3) Analisa Bivariat:

Pengaruh Terapi Progressive Muscle Relaxation Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batealit Kabupaten Jepara

pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas Batealit Kabupaten Jepara.

Hasil analisa data didapatkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok perlakuan. Sebelum dilakukan terapi PMR, tekanan darah sistolik adalah 172.28 mmHg dengan standar deviasi 6.556 dan setelah dilakukan terapi PMR pada hari kelima didapatkan hasil 165.16 mmHg dengan standar deviasi adalah 8.105. sedangkan untuk tekanan darah diastolik sebelum dilakukan terapi adalah 92.50 mmHg dengan standar deviasi 3.473, dan setelah dilakukan terapi PMR pada hari keempat didapatkan hasil 87.97 dengan standar deviasi 3.737.

Hasil dari uji statistik telah didapatkan nilai Sig 0,000. Dengan demikian Ho ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa ada penurunan yang bermakna antara rata-rata tekanan darah sistolik pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah dilakukan terapi PMR. Terapi PMR secara bermakna dapat menurunkan rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 6.87 mmHg *Sig* = 0.000. Dan juga dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa teknik terapi PMR dapat menurunkan tekanan darah diastolik sebesar 4.53 mmHg *Sig* = 0,000 (*pvalue* < 0,05)

2. Pembahasan Karakteristik Responen

1. Umur

Responden dalam penelitian ini adalah klien yang menderita hipertensi wilayah kerja Puskesmas Batealit. Sebagian besar (34.375 %) umur responden berada pada umur 56 – 65 tahun.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin bertambahnya umur, semakin banyak pula orang yang menderita hipertensi. Meskipun hipertensi bisa terjadi pada segala usia, insiden terjadinya hipertensi semakin meningkat sejalan dengan meningkatnya umur seseorang. Ini sering disebabkan oleh perubahan alamiah di dalam tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah dan hormon (Susilo, 2021).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa tekanan darah pada orang dewasa, meningkat seiring dengan penambahan umur atau usia, seperti yang

terjadi pada lansia, tekanan darahnya meningkat dikarenakan terjadi penurunan elastisitas pada pembuluh darah (Perry & Potter, 2005).

Penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2008), menjelaskan tentang faktor kejadian hipertensi pada pasien yang berobat ke puskesmas Bangkinang terhadap 46 responden mendapatkan hasil bahwa umur berpengaruh terhadap tingkat kejadian hipertensi (*p value* 0.003), umur paling banyak adalah pasien berumur > 45 tahun (89.1%). Sejalan dengan bertambahnya usia (> 40 tahun), hampir setiap orang akan mengalami peningkatan tekanan darah, tekanan sistolik akan meningkat sampai umur 80 tahun dan tekanan diastolik terus meningkat sampai umur 55-60 tahun (Muhaimin, 2008).

Menurut susilo (2011), seiring dengan bertambahnya usia, kepekaan orang akan bertambah terhadap hipertensi. Individu yang berumur lebih dari 60 tahun mempunyai tekanan darah yang lebih besar dari orang lain sebesar 50%–60% hal tersebut dikarenakan degenerasi pada pembuluh darah yang terjadi pada lanjut usia, sehingga tekanan dalam pembuluh darah akan terjadi peningkatan. Keadaan ini yang paling sering meningkatkan tekanan sistolik yang berhubungan dengan umur.

Menurut Depkes (2006), faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi adalah umur. Semakin bertambahnya umur seseorang, semakin tinggi juga resiko orang tersebut terkena hipertensi. Tingginya hipertensi sejalan dengan bertambahnya umur, hal ini disebabkan oleh perubahan pada struktur pembuluh darah besar, sehingga lumen menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi lebih kaku, sebagai akibatnya adalah peningkatan pada tekanan darah.

Pada penelitian ini ditemukan responden dengan hipertensi di Puskesmas Jepara Kabupaten Jepara mayoritas umurnya adalah 56-65 tahun dengan jumlah 18 responden (34.375%), dikarenakan resiko hipertensi meningkat seiring pertambahan usia, terutama usia diatas 50 tahun. Sehingga dapat disimpulkan bahwa responden di Puskesmas

Jepara Kabupaten Jepara mempunyai umur yang beresiko terjadinya hipertensi.

2. Jenis Kelamin

Dalam penelitian ini, terdapat responden dengan jenis kelamin perempuan sebesar 53,125%. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa angka kejadian hipertensi pada perempuan lebih tinggi daripada laki laki.

Menurut Muhammadun (2010) mengatakan bahwa perempuan mempunyai toleransi yang lebih baik daripada laki-laki terhadap hipertensi. Pada dasarnya tidak ada perbedaan prevalensi kejadian hipertensi antara wanita dan laki-laki, akan tetapi perempuan setelah menopause akan menjadi lebih berpotensi terserang hipertensi. Karena perempuan yang belum menopause produksi hormon estrogen masih tinggi yang berperan aktif dalam peningkatan kadar High Density Lipoprotein (HDL). HDL merupakan faktor yang berperan penting dalam melindungi terjadinya arterosklerosis.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wati (2008), jenis kelamin berpengaruh terhadap terjadinya penyakit hipertensi terutama umur 40 tahun keatas, karena pada umur diatas 40 tahun, terjadi masa menopause pada wanita dan tidak ada peran hormon estrogen. Di bawah umur 50 tahun kebanyakan laki-laki yang terkena hipertensi, tetapi setelah umur 50 tahun wanitalah yang lebih beresiko terjadinya hipertensi. Dari 119 responden di dapatkan hasil penelitian yaitu lebih banyak responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 67 orang (56,3%), di bandingkan responden laki-laki dengan jumlah 52 orang (43,7%) yang mengalami hipertensi. Penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Hasilnya p value 0,0000 ($\alpha=0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa jenis kelamin ada hubungan dengan hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas dapat simpulkan bahwa, orang dengan jenis kelamin perempuan lebih sering terkena hipertensi dikarenakan wanita mengalami menopause, wanita terlindungi dari penyakit kardiovaskuler karena adanya produksi hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Sedangkan untuk

responden di Puskesmas Jepara Kabupaten Jepara mayoritas berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 17 responden (53,125%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin berpengaruh terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi.

3. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa penelitian yang di terhadap 32 responden berdasarkan tingkat pendidikan responden penderita hipertensi di Puskesmas Batealit Kabupaten Jepara adalah SD dengan jumlah 16 responden (50.0 %), dan yang paling sedikit adalah SMA dengan jumlah 2 responden (6,3 %).

Faktor pendidikan dalam kehidupan sehari-hari, akan mempengaruhi secara positif terhadap kemampuan kognitif individu. Hal ini disebabkan karena kecenderungan seseorang dengan pendidikan yang lebih baik dapat menyerap lebih banyak informasi dalam bentuk ilmu pengetahuan. Selain itu, pendidikan juga akan memberikan kesempatan dalam pembentukan proses berfikir sehingga mempengaruhi perilaku seseorang. Dalam beberapa penelitian membuktikan bahwa pendidikan yang lebih tinggi berperan secara positif terhadap gaya hidup sehingga akan menentukan status kesehatan individu (Muhaimin, 2008).

Hal ini sesuai dengan penelitian di RSUD. Adam Malik Medan (2011) yang menjelaskan bahwa, responden yang mempunyai pendidikan rendah lebih banyak terkena hipertensi dengan jumlah 64 orang (58,18%) dari 110 responden, sedang yang berpendidikan tinggi dengan jumlah 46 orang (41,82%) dari 110 responden yang mengalami hipertensi. Penelitian ini menggunakan *Chi-Square test* dengan hasil p value 0,000 ($\alpha=0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan ada hubungan dengan hipertensi.

Sesuai dengan teori dan hasil penelitian diatas, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak ilmu dan informasi yang diserap oleh individu. Sedangkan semakin orang berpendidikan rendah maka ilmu dan informasi yang diserap individu tersebut

kurang begitu banyak. Sedangkan untuk responden hipertensi di Puskesmas Batealit Kabupaten Jepara mayoritas SD dengan jumlah 16 responden (50.0 %), sedangkan paling sedikit responden dengan pendidikan SMA sebanyak 2 responden (6.3). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh tingkat pendidikan dengan kasus kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Jepara.

4. Pekerjaan

Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa penelitian terhadap 32 responden berdasarkan pekerjaan responden penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batealit Kabupaten Jepara adalah tidak bekerja dengan jumlah 12 responden (37.5%), dan paling sedikit adalah Karyawan dengan jumlah 1 responden (3.1%).

Dalam penelitian ini, responden yang tidak bekerja sebagian besar adalah lanjut usia. Para lanjut usia tanpa kita sadari kalau tidak diperhatikan akan mengalami stress karena tidak adanya aktifitas bagi dirinya, apalagi lansia yang kebutuhan mandirinya kurang terpenuhi. Stress adalah salah satunya penyebab terjadinya hipertensi. Stres yang terlalu besar dapat memicu terjadinya berbagai penyakit misalnya hipertensi, penyakit jantung, stroke dan lain-lain (Kristanti, 2009).

Penelitian Soesanto (2010) tentang faktor yang berhubungan dengan praktik lansia hipertensi dalam mengendalikankesehatannya di Puskesmas Mranggen Demak terhadap 285 responden didapatkan pekerjaan paling banyak adalah wiraswasta (58%). Pekerjaan berkorelasi positif dengan manajemen hipertensi (p value 0.000). pekerjaan yang menuntut banyak waktu serta tidak adanya kesempatan untuk beristirahat akan memicu terjadinya berbagai penyakit misalnya sakit kepala, hipertensi, penyakit jantung dan stroke (Ismayadi, 2010).

Sesuai dengan teori diatas, dapat disimpulkan bahwa factor pekerjaan seseorang berpengaruh terhadap tingkat stress seseorang, karena faktor ekonomi dapat menimbulkan stressor yang lebih tinggi kepada responden yang tidak bekerja dan atau pada responden dengan upah yang rendah.

Untuk responden hipertensi di Puskesmas Batealit Kabupaten Jepara sebagian besar responden tidak bekerja dengan jumlah 12 responden (37.5 %), sedangkan paling sedikit responden dengan pekerjaan karyawan sebanyak 1 responden (3.1). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara pekerjaan dengan kasus kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Jepara.

Pengaruh Terapi Progressive Muscle Relaxation Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batealit Kabupaten Jepara

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh terapi PMR terhadap perubahan tekanan darah pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas batealit kabupaten Jepara, didapatkan sebagian besar responden mengalami hipertensi sedang sebanyak 26 responden (81.25%), hipertensi berat sebanyak 3 responden (11.72%) sedangkan hipertensi ringan sebanyak 3 responden (11.72%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji *Paired Sample T* diperoleh p value = 0,000 lebih kecil dari nilai tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$ dengan nilai $df = 31$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh terapi PMR dengan perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas Batealit Kab. Jepara.

Sesuai dengan analisis data diatas, didapatkan rata-rata tekanan darah sistolik dari kelompok perlakuan setelah dilakukan terapi PMR adalah 165.19 mmHg. Sedangkan Hasil uji statistik didapatkan nilai $Sig = 0,000$ maka dari hasil P value dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan yang bermakna antara rata-rata tekanan darah sistolik sebelum terapi PMR dan sesudah terapi PMR pada kelompok perlakuan (P value/ $Sig < 0,05$). Dari hasil penelitian ini juga dapat disimpulkan bahwa terapi PMR selama 5 hari secara berturut-turut dapat menurunkan tekanandarah sistolik sebesar 6.87 mmHg (p value=0,000).

Rata rata tekanan darah diastolik kelompok perlakuan setelah terapi PMR adalah 87.97 mmHg. Rata rata tekanan darah diastolik kelompok perlakuan sebelum dilakukan PMR

adalah 92,50 mmHg. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,000 maka dapat disimpulkan ada penurunan yang bermakna antara rata-rata tekanan darah diastolik responden sebelum dan sesudah latihan PMR (pvalue > 0,05). Namun dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa latihan relaksasi otot progresif selama lima hari dapat menurunkan tekanan darah diastolik sebesar 4.53 mmHg (pvalue=0,000).

Hasil penelitian ini mendukung hipotesis yang menyatakan bahwa ada pengaruh antara tekanan darah sistolik dan diastole setelah terapi PMR pada kelompok perlakuan yang dijadikan sampel dengan menyatakan hasil dari penelitian dimana terdapat perubahan/penurunan tekanan darah sistolik dari kelompok perlakuan yang sebelum dilakukan terapi PMR dan yang sesudah dilakukan terapi PMR.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa PMR merupakan salah satu terapi yang dapat digunakan untuk membantu menurunkan ketegangan pada otot-otot yang kaku sehingga otot-otot pada tubuh menjadi rileks. PMR bertujuan menurunkan ansietas, stress, kekakuan dan penegangan pada otot dan insomnia. Dalam teori juga disebutkan bahwa, pada saat tubuh dan pikiran rileks, maka ketegangan yang membuat otot-otot kaku dan mengencang akan diabaikan (Ramdhani, 2009).

Sesuai dengan teori yang di jelaskan Perry & Potter (2005) didalam bukunya dijelaskan bahwa tujuan dari latihan relaksasi adalah untuk menghasilkan respon yang dapat melawan respon stres, selain itu tujuan relaksasi lainnya adalah untuk menurunkan sistem saraf simpatis, meningkatkan aktifitas parasimpatis, menurunkan tekanan darah dan denyut nadi.

Tujuan dilakukannya terapi PMR yaitu untuk menurunkan ketegangan otot, sulit tidur dan tekanan darah. Ketegangan pada pembuluh darah dapat memunculkan beberapa perubahan fungsi kerja organ di tubuh, meliputi meningkatnya aliran darah menuju otot, meningkatkan denyut jantung, ketegangan di beberapa otot, mempercepat atau memperlambat pernafasan, sehingga dalam pemberian terapi PMR diharapkan

dapat memberikan efek rileks pada klien sehingga dapat merilekskan ketegangan otot maupun pembuluh darah, yang pada hasilnya dapat menurunkan tekanan darah (Alim, 2009).

Teknik terapi relaksasi memberikan aktifitas yang berlawanan dengan efek negatif dari stressor yang berlebih. Beberapa perubahan yang terjadi setelah dilakukan relaksasi adalah terjadi penurunan tekanan darah, dapat menurunkan frekuensi jantung, mengurangi ketegangan otot, memfokuskan perhatian dan membuat tubuh menjadi rileks, meningkatkan kebugaran, meningkatkan konsentrasi dan memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stresor (Perry & Potter, 2005).

Penelitian lain yang hasil penelitiannya serupa dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Harmono (2010) dijelaskan dalam penelitiannya bahwa untuk tekanan darah sistolik dan diastolik terjadi perubahan secara bermakna, dijelaskan bahwa tekanan darah sistolik terjadi penurunan sebesar 14.1 mmHg, dan tekanan darah diastolik terjadi penurunan sebesar 5.6 mmHg.

IV. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang “Pengaruh Terapi Progressive Muscle Relaxation Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batealit Kab. Jepara” dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

Hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata umur responden yang mengalami hipertensi dalam penelitian ini berkisar antara umur 56-65 tahun sebanyak 18 responden (34.375%).

Sebagian besar responden yang mengalami hipertensi berjenis kelamin perempuan, dengan jumlah 17 responden (53.125%)

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan pendidikannya adalah sebagian besar pendidikan pasien hipertensi adalah SD dengan jumlah 16 responden (50.0%).

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaannya adalah sebagian besar pekerjaan pasien hipertensi adalah tidak bekerja dengan jumlah 12 responden (37.5%).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa responden yang melakukan terapi PMR adalah 32 responden (100,0%).

Terdapat perbedaan yang bermakna pada tekanan darah sistolik dan diastolik setelah dilakukan terapi PMR, hasil rata-rata tekanan darah sistolik setelah dilakukan terapi PMR adalah 165.19 mmHg sedangkan untuk tekanan darah sistolik didapatkan 87.97 mmHg.

Untuk Hasil uji statistik dengan uji T berpasangan, didapatkan nilai $Sig = 0,000$ dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan yang bermakna antara rata-rata tekanan darah sistolik sebelum terapi PMR dan sesudah terapi PMR pada kelompok perlakuan, dengan terjadi penurunan tekanan darah sistolik sebesar 6.87 mmHg dan 4.53 mmHg pada tekanan darah diastolik ($pvalue=0,000$).

DAFTAR PUSTAKA

- Adib, Muhammad. 2009. Cara Mudah Memahami dan Menghindari Hipertensi, Jantung dan Stroke. Yogyakarta : Dianloka Pustaka
- Alim, M.B (2010). Relaksasi Otot Progresif. Diakses tanggal 23 November 2021. <http://www.psikologizone.com/relaksasi-otot-progresif/06511414>
- Alim, M.B, (2010). Langkah-langkah Relaksasi Otot Progresif. Diakses tanggal 23 November 2021. <http://www.psikologizone.com/langkah-langkah-relaksasi-otot-progresif>.
- Ankrom, S. (2008). Progressive muscle relaxation can help you reduce anxiety and prevent panic : What is progressive muscle relaxation? April 20, 2010. <http://panicdisorder.about.com/od/livingwithpd/a/PMR.htm>,
- Arikunto, Suharsimi. 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta : PT Adi Mahasatya
- As, Muhammadun. 2010. Hidup Bersama Hipertensi. Yogyakarta : In books Benson, Herbert, M.D. (2000). Dasar-dasar Respon Relaksasi: Bagaimana Menggabungkan Respon Relaksasi Dengan Keyakinan Pribadi Anda (terjemahan). Bandung: Mizan
- Dahlan, M. S. (2008). Statistik untuk kedokteran dan kesehatan, deskriptif, bivariat, dan multivariat dilengkapi aplikasi dengan menggunakan SPSS. Seri evidence based medicine (seri 1), Jakarta: Sagung Seto.
- Darmawan. 2020. Waspada! Gejala Penyakit Mematikan. Jakarta : Oryza DEPKES RI. (2006). Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi. Jakarta Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular
- DEPKES RI. (2007). Peraturan Menteri Kesehatan No. 1109 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif. November 21, 2021
- Dewi, Sofia & Familia, Digi. 2010. Hidup Bahagia dengan Hipertensi. Yogyakarta: A plus
- Gunawan, lany. (2005). Hipertensi tekanan darah tinggi. Yogyakarta : Kanisius
- Guyton and Hall. 2007. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Jakarta : EGC
- Hidayat, A.A. (2004). Pengantar konsep dasar keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat, Aziz alimul. 2007. Pengantar Konsep Dasar Keperawatan. Surabaya: Salemba Medika