

## **PENGARUH PELAKSANAAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA LANSIA HIPERTENSI DI PUSKESMAS TUMPANG KECAMATAN TALUN KABUPATEN BLITAR**

**Widyasih Sunaringtyas \*), Dina Zakiyyatul Fuadah, & Lendra Kusdiantoro**

*Progam Studi S1 Ilmu Keperawatan & Profesi Ners, Stikes Karya Husada Kediri,  
Jl Soekarno Hatta No.7 Kec.Pare, Kab.Kediri, Jawa Timur 64225*

### **Abstrak**

*Tidur merupakan kebutuhan dasar manusia yang bersifat fisiologis. Tidur yang kurang berkualitas pada pasien hipertensi mempengaruhi ketegangan fisiknya sehingga dapat meningkatkan tekanan darahnya. Maka dari itu, diperlukan penatalaksanaan untuk mengatasi, salah satu tindakan non farmakologis tersebut adalah Relaksasi Otot Progresif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pelaksanaan Relaksasi Otot Progresif terhadap kualitas tidur. Penelitian ini menggunakan desain pra eksperimental dengan pendekatan one-group Pretest-posttest, terdiri dari 20 sampel menggunakan tehnik Purphosive sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi dan selanjutnya dianalisa menggunakan uji statistic wilcoxon sign rank test. Hasil penelitian sebelum dilakukan relaksasi otot progresif di dapatkan data sebagian besar (60%) mengalami kualitas tidur buruk dan sesudah melakukan Relaksasi Otot Progresif hampir seluruhnya (85%) mengalami kualitas tidur baik. Hasil uji statistik didapatkan  $P\text{-value}=0,0001 < \alpha=0,05$ , Mean 10.50 berarti ada pengaruh pelaksanaan Relaksasi Otot Progresif terhadap kualitas tidur pada pasien hipertensi lansia. Kualitas tidur buruk pada pasien hipertensi dapat terjadi karena gejala yang ditimbulkan oleh hipertensi yaitu pusing, nyeri di leher belakang, sukar tidur. Hal tersebut dapat membuat penderita sulit untuk memulai tidur malam. Oleh sebab itu dianjurkan untuk melakukan Relaksasi Otot Progresif secara rutin.*

**Kata Kunci :** Lansia; Hipertensi; Kualitas tidur; Relaksasi Otot Progresif.

### **Abstract**

*[The effect of Progressive Muscle Relaxation To Quality Sleep On Hypertension Elderly At Puskesmas Village Boards Talun's District Blitar's Regency]. The pattern of sleep is defined as human basic needs that is physiological. The worst pattern of sleep for hypertension patient will provide the worst hypertension if there is no treatment. Therefore, the special treatment is required. The Progressive Muscle Relaxation should be done routinely for improving a bed time. This research is aimed to analyze the effect of doing a progressive muscle relaxation through bed time. This research using the One group Pre-experiment design with Pretest-posttest method behavior group contains twenty samples. The independent variable measurement is Standard Operating Procedure and dependent variable measurement using questionnaires, the result are analyzed through statistic test using wilcoxon sign rank test. The result of research before progressive muscle relaxation is conducted, obtained data majority (60%) have the sleep quality of the bad level and after progressive muscle relaxation is conducted almost all the patients (85%) have the sleep quality of the good level. The result of statistic test is obtained  $P\text{-value}= 0,0001 < \alpha=0,05$ , Mean 10.50. it means that there is the effect of doing a progressive muscle relaxation through bed time for elderly hypertension patient. The worst pattern of sleep for hypertension patient can occur because the symptoms which are caused by hypertension such as dizzy, painful on the back of neck, sleepless. Those will make the patients hard to start bed time. Therefore, it is suggested to do progressive muscle relaxation routinely.*

**Keywords:** Elderly; Hypertension; Sleep Quality; Progressive Muscle Relaxation.

**Article info :** Sending on July 9, 2018; Revision on August 14, 2018; Accepted on September 18, 2018

---

\*) Corresponding author  
Email: [sihwidya123@gmail.com](mailto:sihwidya123@gmail.com) or [dinazakiyya@gmail.com](mailto:dinazakiyya@gmail.com)

## 1. Pendahuluan

Tidur merupakan kebutuhan dasar manusia yang bersifat fisiologis, atau kebutuhan paling bawah dari piramida kebutuhan dasar. Tidur adalah suatu kegiatan yang relatif tanpa sadar yang penuh ketenangan, dengan urutan siklus yang berulang ulang dan masing masing menyatakan fase kegiatan otak dan jasmani berbeda (Stanley, 2006). Istirahat dan tidur sangat penting bagi kesehatan. jika seseorang sedang sakit, memerlukan lebih banyak istirahat dan tidur dibandingkan pada orang yang sehat. Seringkali seorang yang lemah dan mempunyai penyakit hipertensi mengalami kualitas tidur buruk yang di sebabkan gejala pada penyakit hipertensi yaitu pusing, nyeri kepala, leher bagian belakang terasa berat. menyebabkan hipertensi bertambah parah( Perry& Potter, 2005).

Menurut WHO (2012) dalam penelitian Kartikasari (2012) Menyatakan bahwa angka prevalensi hipertensi sebanyak 839 juta orang, dengan kenaikan persentase 18% pada tahun 2009 menjadi 80% pada tahun 2012 penderita lebih banyak wanita yaitu 30% dibandingkan pria 29%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Mencatat bahwa prevalensi penderita hipertensi di Indonesia meningkat dari 31,7% menjadi 33,24% Pada tahun 2008 dimana usia 55 tahun sampai 70 tahun wanita beresiko lebih tinggi terkena hipertensi daripada laki-laki, di Jawa Tengah, terdapat prevalensi hipertensi sebesar 7,9% yang di klasifikasikan menurut hasil pengukuran tekanan darah sebesar 34,9% Riwayat hipertensi 7,6% dan 0,3% menurut pengobatan farmakologis. Prevalensi 30% penderita hipertensi mengalami kualitas tidur buruk yang dapat memperberat hipertensinya. Berdasarkan survei yang ada, prevalensi insomnia yang terjadi di Amerika mencapai 60-70 kasus orang dewasa. Di Indonesia, prevalensi kualitas tidur buruk usia lansia sekitar 10 %, yang berarti 28 juta orang dari total 238 juta penduduk Indonesia menderita insomnia.

Hasil survey di Puskesmas desa Tumpang Kecamatan Talun Kabupaten Blitar dari lansia 60 yang terdaftar di puskesmas, didapatkan angka sebanyak 25 orang yang mengalami hipertensi disertai dengan kualitas tidur buruk. (Laporan data puskesmas desa Tumpang Kecamatan Talun Kabupaten Blitar September 2015).

Manifestasi klinis hipertensi pada setiap individu bervariasi, karena dipengaruhi kopping individu. Manifestasi pusing, dapat dirasakan berlebihan atau ringan. Manifestasi yang dirasakan oleh penderita hipertensi dapat berdampak pada emosi yang labil sehingga mudah marah, sulit tidur, bahkan terjadi stress.

Kualitas tidur penderita hipertensi sering dikait-kaitkan dengan adanya peningkatan tekanan darah meskipun secara medis itu bukanlah suatu manifestasi klinis dari hipertensi namun hal tersebut

saling berkaitan dimana seseorang yang mengalami hipertensi merasa tidak nyaman akan kondisinya misalnya merasa pusing sehingga sering terbagun di malam hari sehingga kualitas tidurnya terganggu.

Kualitas tidur kurang terpenuhi sangat berpotensi terjadinya ketegangan fisik yang beresiko terjadinya kenaikan tekanan darah karena kerja jantung meningkat. Dampak dari hipertensi sebagian besar bisa menyebabkan penyakit lain, seperti gagal jantung , gagal ginjal , stroke dan kerusakan pada mata. maupun pada organ tubuh lain.

Oleh sebab itu dibutuhkan penatalaksanaan atau penanganan khusus untuk mengatasi hal tersebut. Salah satu terapi non farmakogis yang dapat digunakan untuk relaksasi agar penderita hipertensi dapat memenuhi kebutuhan tidur maka relaksasi otot progresif dapat digunakan.

Teknik relaksasi otot progresif adalah memusatkan perhatian pada suatu aktifitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks (Ramdhani & Putra, 2008). Relaksasi otot progresif juga dapat meningkatkan kualitas tidur dengan cara kerjanya berlawanan dengan saraf simpatis sehingga mencapai keadaan rileks dan tenang, perasaan relaks diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *corticotrophin realising factor*. Yang nantinya akan menstimulasi kelenjar piuitari untuk meningkatkan *hormone endorprine enkefalin dan serotonin*.

## 2. Bahan dan Metode

Penelitian ini termasuk jenis penelitian *Pra Eksperimen Design*, menggunakan pendekatan *one-group pretest-posttes* dilakukan pada satu kelompok dengan perlakuan. Peneliti memberikan perlakuan pada responden menggunakan relasasi otot progresif.

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Desa Tumpang Kecamatan Talun Kabupaten Blitar, pada tanggal 10 Februari - 10 Maret 2017. Populasi penelitian ini adalah semua lansia yang mengalami insomnia di posyandu Sedap Malam Pare Kediri. Populasi pada penelitian ini berjumlah 26 lansia. dengan jumlah sampel 20 responden.

Kriteria sampel: 1) Tekanan darah systole 140-159mmHg dan diastolr 85-89mmHg, 2) Klien yang mengalami gangguan tidur, dan 3) Klien tidak mengalami gangguan mental dan tanpa komplikasi. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah relaksasi otot Progresif, sedangkan variabel *dependent* kualitas tidur.

Langkah pertama observasi kualitas tidur menggunakan instrument *The Pittburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Selanjutnya diberikan intervensi relaksasi otot progresif selama satu bulan (delapan kali) kemudian di lakukan observasi menggunakan *instrument* yang sama.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### a. Kualitas tidur lansia sebelum dilakukan relaksasi otot progresif

Tabel 3.1 Kualitas tidur sebelum dilakukan relaksasi otot progresif

No.	Kategori	Σ	%
1.	Baik	1	5
2.	Cukup	7	35
3.	Buruk	12	60
Jumlah		20	100

Berdasarkan tabel 3.1 dapat diketahui bahwa 12 responden (60%) sebelum diberikan relaksasi otot progresif memiliki kualitas tidur responden buruk.

#### b. Kualitas tidur lansia setelah dilakukan relaksasi otot progresif

Tabel 3.2 Kualitas tidur setelah dilakukan pelaksanaan relaksasi otot progresif

No.	Kategori	Σ	%
1.	Baik	17	85
2.	Cukup	1	5
3.	Buruk	2	10
Jumlah		20	100

Berdasarkan tabel 3.2 dapat diketahui bahwa 17 responden (85%) setelah diberikan relaksasi otot progresif kualitas tidur responden baik.

#### c. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Kualitas Tidur Lansia Hipertensi

Tabel 3.3 Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Kualitas Tidur

No.	Kategori	Pre Intervensi		Post Intervensi	
		Σ	%	Σ	%
1	Baik	1	5	17	85
2	Cukup	7	35	1	5
3	Buruk	12	60	2	10
Jumlah		20	100	20	100

P Value : 0,0001

Hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks* didapatkan hasil *signifikansi* (*p-value*) sebesar  $0,0001 \leq 0,05$  yang menunjukkan ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada pasien hipertensi dewasa muda Di Desa Tumpang Kecamatan Talun Kabupaten Blitar.

Menurut Potter & Perry (2005), faktor-faktor yang mempengaruhi tidur diantaranya adalah penyakit, stres emosional, obat-obatan, lingkungan, dan makanan dan minuman.

Hasil penelitian pada penderita hipertensi yang mengalami kualitas tidur buruk ada 12 responden (60%), antara lain disebabkan keluhan pusing, nyeri dileher bagian belakang, stress, kecemasan dan keletihan. Lansia dengan hipertensi akibat manifestasi yang di alami tersebut, maka dapat mengganggu tidurnya sehingga berpengaruh terhadap tekanan darahnya.

Menurut (Ramdhani & Putra, 2008), relaksasi otot progresif dapat melatih otot kepala, leher lengan dan punggung terkontrol, cara kerjanya berlawanan dengan sistem syaraf simpatis sehingga tercapai keadaan rilek dan tenang. Perasaan rilek ini di teruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF) yang nantinya akan menstimulasi kelenjar pituitary untuk meningkatkan hormon Endorphin, Enkefalin dan Serotonin.

Secara fisiologis, terpenuhinya kebutuhan tidur ini merupakan akibat dari penurunan aktifitas RAS (*Reticular Activating System*) dan *norepineprine* sebagai penurunan aktifitas system batang otak. Respon relaksasi terjadi karena terangsangnya aktifitas sistem syaraf otonom parasimpatis *nuclei rafe* sehingga menyebabkan perubahan yang dapat mengontrol aktifitas sistem syaraf otonom berupa pengurangan fungsi oksigen, frekuensi nafas, denyut nadi, ketegangan otot, tekanan darah, serta gelombang alfa di dalam otak sehingga mudah untuk tertidur. (Guyton & Hall, 2000).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian setelah, di lakukan relaksasi otot progresif 17(85%) respon kualitas tidurnya baik. Hal ini sesuai hasil penelitian, setelah dilakukan relaksasi otot progresif kualitas tidur pasien baik (85%). Karena pasien lebih tenang, seluruh otot tubuh lebih relaks, maka hormon melatonin terslimulasi, yang berfungsi sebagai regulasi siklus tidur.

### 4. Kesimpulan

Ada pengaruh pelaksanaan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada pasien hipertensi lansia.

### 5. Ucapan Terima Kasih:

Terima kasih kepada Stikes Karya Husada khususnya yang membantu kelancaran proses penelitian ini dan kepada seluruh pihak terkait yang tidak dapat disebutkan satu per satu dan kami sampaikan terima kasih kepada Program Studi Keperawatan & Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta yang telah memberikan kami kesempatan untuk berkontribusi di dalam publikasi jurnal ini.

## 6. Daftar Pustaka

- Anggraini, D.A, dkk. (2009). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari Sampai Juni 2008*. <http://yayanakhyar.files.wordpress.com/2009/02/files-of-drsmed-faktor-yang-berhubungan-dengan-kejadian-hipertensi.pdf>. Diakses pada tanggal 2 Oktober 2015
- Ariani, T. A. (2012). *Sistem Neurobehaviour*. Jakarta: Salemba Medika
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Buyse, D, J., et al. (1989). *The pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI): A New Instrumen For Sleep Pattern*.
- Corwin, E.J. (2006). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC
- Creswell, J.W. (2010). *Research design: Qualitative and quantitative approaches*. Third edition. California: SAGE Publication.
- Davison. (2010). *Insomnia-Information for Geriatry, Helping Patients with Insomnia*. Available from: <http://www.oralcancerfoundation.org>. Accessed January 2017
- Hidayat. (2008). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Junaidy, I. (2010). *Hipertensi Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatan*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Kartikasari, A.N. (2012). *Faktor Resiko Hipertensi Pada Masyarakat Di Desa Kabongan Kidul Kabupaten Rembang*.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter and Perry. (2005). *Fundamentals of Nursing: concept, proces, and practice*. 4/E (Terj. Yasmín Asih, et al). Jakarta: EGC.
- Prasetyo, Bambang dan Jannah. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Rahajeng, E dan Tuminah (2009). *Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia*. Jakarta: Pusat Penelitian Biomedis dan Farmasi Badan Penelitian Kesehatan Departemen Kesehatan RI Jakarta.
- Ramdhani N. & Putra A A. (2008). *Pengembangan Multimedia Relaksasi*. Yogyakarta: Bagian Psikologi Klinis Fakultas Psikologi UGM .
- Santoso, S. (2002). *LATIHAN SPSS Statistik Parametrik*. Jakarta: PT. Alex Media Komputindo.
- Smeltzer & Bare (2006). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner Suddarth*. Volume 2 Edisi 8. Jakarta: EGC
- Sunaringtyas W., dkk. (2017). Pengaruh Terapi Musik Suara Air Mengalir Dengan *Brainwave* Terhadap Penurunan *Insomnia* pada Lansia Di Wilayah POSYANDU “Sedap Malam” Pare Kediri. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*.4(1), Januari 2017,76-79.