

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1.1 Asuhan Keperawatan

Menurut (Damayanti Mukhripah, 2014) Pengkajian keperawatan adalah tahap awal sekaligus menjadi panduan utama dalam tahapan keperawatan. Ada beberapa tahapan yang tersusun dari pencarian data subjektif serta data objektif klien. Data yang telah dikumpulkan diantaranya ada data psikologis, data biologis, data sosial, dan data spiritual. pengkajian kesehatan ini dapat juga dikategorikan sebagai faktor-faktor seperti faktor predisposisi, presipitasi, sumber dan keberhasilan coping yang dimiliki klien yang memiliki penilaian terhadap stresor. Cara pengkajian lainnya terdapat 5 dimensi yang terdiri dari sosial, fisik, spiritual, emosional, dan intelektual.

1. Pengkajian keluarga

A. Identitas

Umumnya identitas berisikan keterangan nama klien, jenis kelamin, usia, agama, alamat, pekerjaan, tanggal dan alasan masuk, nomor rekam medis, keluarga lain yang bisa dihubungi.

B. Alasan masuk

Umumnya berisi penjelasan mengapa klien datang bahkan melakukan perawatan dirumah sakit. Kebanyakan memuat mengenai keluhan yang dialami klien baik tidak peduli terhadap diri sendiri, terlihat sedih, memiliki penampilan acak-acakan, senang menyendiri, tidak mau berbaur kepada orang lain, dan mulai senang mengganggu orang lain.

C. Faktor Predisposisi

1. Faktor perkembangan

mempunyai beberapa tugas yang mesti dilalui seseorang secara sukses, karena ketika tugas tumbuh kembang ini tidak berjalan dengan baik, sehingga menghalangi tahap pada perkembangan selanjutnya. Tempat utama yang memberikan pengalaman terhadap seseorang dalam menjalani hubungannya dengan orang lain disebut dengan keluarga. Kurang mendapatkan kasih sayang ataupun perhatian, stimulus dari seorang ibu/wali akan menghasilkan rasa keamanan yang kurang dan dapat menghalangi terbentuknya rasa percaya diri seseorang.

2. Faktor komunikasi di dalam keluarga

Gangguan komunikasi di keluarga mampu menjadikan turut serta yang penting terhadap perkembangan masalah perilaku misalnya: tindakan mengancam, sikap bermusuhan sampai dengan menjelek-jelekan anakselalu mengkritik atau merendahkan, kurang memperhatikan ketertarikan, tidak diberi kesempatan kepada anak untuk mengungkapkan pendapatnya, menyalahkan, kurang keharmonisan, komunikasi kurang terbuka, ekspresi emosi dengan nada tinggi, double bind merupakan 2 pesan bertentangan diberikan pada saat bersamaan yang menjadikan kecemasan yang meningkat dan bingung.

3. Faktor sosial budaya

Mengasingkan diri dari lingkungan sosial adalah faktor yang mendukung terjadinya gangguan. Penyebab lainnya karena aturan norma yang tidak benar dan telah menjadi panduan oleh keluarga misalnya diisolasikan dari lingkungan sosial bagi anggota keluarga yang tidak produktif.

4. Faktor biologis

Faktor yang memiliki peran untuk respon sosial maladaptif. Kemunduran tingkat kegiatan neurotransmitter dapat menyebabkan gangguan kecemasan serta perubahan perasaan. Neurotransmitter yang mempengaruhi pasien dengan isolasi sosial (Townsend, 2003:59) antara lain yaitu:

a. Dopamin

Dopamin berfungsi untuk mengatur suasana hati sekaligus motivasi, jadi ketika dopamine telah turun menyebabkan

pasien merasakan penurunan suasana hati sekaligus motivasi.

b. Norepinefrin

Kekurangan norepinefrin berakibat bisa menjadi lupa, depresi, dapat mengisolasi diri terhadap masyarakat.

c. Serotonin

klien mengasingkan diri dari lingkungan sosial, serotonin yang terlihat mengalami kemunduran berdampak gejala yang muncul diantaranya lesu, malas, juga lemas saat beraktivitas.

d. Asetilkolin

Ketika mengalami penurunan asetilkolin terhadap klien yang mengasingkan diri dari lingkungan sosial umumnya menunjukkan gejala yang hampir sama dengan serotonin seperti lemah, malas, dan lesu. Kebutuhan penderita (pasien) dirumah yaitu:

a. Makan

Kebanyakan pasien memiliki nafsu makan yang menurun, disebabkan karena klien terganggu dengan cara makannya dan ia tidak mampu menyiapkan bahkan membersihkan alat makannya sendiri.

b. Berpakaian

Pada umumnya klien menolak mengganti pakaiannya, tidak dapat berdandan, dan tidak dapat memakai pakaian sesuai.

c. Mandi

Kebanyakan dari mereka tidak mandi karena tidak mengetahui bagaimana mandi, tidak mencuci rambut, tidak menyikat gigi, dan tidak merapikan kuku sehingga badannya mengeluarkan aroma bau yang tampak kusam.

d. BAK/BAB

Umumnya klien melakukan BAK/BAB tidak dalam tempatnya melainkan di tempat seperti kasur bahkan ia juga tidak dapat menjaga kebersihan WC sesudah BAK/BAB.

e. Istirahat

Umumnya klien memiliki istirahat yang terganggu serta ketika bangun tidur ia tidak berkegiatan apapun.

f. Penggunaan Obat

Ketika ia memiliki obat, pada umumnya obat diminum klien secara tidak teratur.

g. Aktivitas dalam rumah

Kebanyakan klien tidak dapat mengerjakan seluruh kegiatan baik luar maupun didalam rumah disebabkan karena ia sering menganggap dirinya malas dan tidak mampu.

5. Mekanisme Koping

a. Adaptif

Pada kebanyakan kasus klien tersebut tidak ada kemauan untuk berkomunikasi terhadap orang lain, ia tidak mampu berolahraga karena klien selalu malas, dan tidak bisa memecahkan masalah yang ada.

b. Maladaptif

Kebanyakan klien memiliki reaksi dengan kadang berlebihan sangat lambat, selalu menghindari orang lain, dan klien tidak mau bekerja sama sekali.

Masalah psikososial juga lingkungan Pada umumnya terkena gangguan psikososial diantaranya yaitu berinteraksi terhadap lingkungan maupun orang lain. kebanyakan penyebabnya berasal karena pendidikan rendah, gangguan sosial ekonomi serta layanan kesehatan, serta kurangnya dorongan dari keluarga.

c. Ilmu pengetahuan

Kebanyakan klien defisit perawatan diri melewati masa masalah mental maka tidak dapat mengambil suatu pilihan sendiri.

d. Sumber Koping

Sebuah perbaikan kepada koping pilihan dan cara individu dinamakan sumber koping. Seseorang mampu mengatasi ansietas dan stres karena memakan isu berkoping ini terdapat pada lingkungannya. Selain itu dapat digunakan untuk modal dalam menyudahi suatu masalah. Keyakinan budaya dan semangat dari lingkungan sosial dapat membantu individu mengintegrasikan kejadian yang memakai strategi koping secara efektif dan memunculkan stress.

e. Analisa Data

Data yang ditemukan dapat dikategorikan menjadi dua jenis, antara

lain.

1. Data objektif diperoleh dengan nyata

Data tersebut ditemukan dari pemeriksaan langsung bahkan perawat yang melakukan observasi

2. Data subjektif yang sudah diberitahukan dengan lisan oleh keluarga dan klien. supaya penentuan pohon masalah mampu dimengerti

secara jelas, maka 3 komponen yang tersedia dalam pohon masalah harus diperhatikan, diantaranya sebab (causa), pokok masalah (coreproblem), serta akibat (effect).

2.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan menurut Damayanti (2014) merupakan interpretasi ilmiah yang berasal dari data pengkajian keperawatan yang berguna dalam pembuatan rencana, penerapan pelaksanaan, dan evaluasi. Diagnosa keperawatan keluarga yang biasanya muncul penderita hipertensi yaitu:

1. gangguan pola tidur
2. ketidakmampuan coping keluarga

2.1.3 Perencanaan

Intervensi keperawatan menurut Damayanti (2014) merupakan preskripsi spesifik perilaku dari keinginan klien (keluarga) serta apa saja tindakan yang wajib dijalankan perawat. Ada beberapa hal yang harus diperhatikan dalam membuat perencanaan yaitu: perencanaan harus sesuai dengan diagnosa klien, perencanaan harus lebih dari 1 rencana, perencanaan terdiri dari: observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi.

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1.	Gangguan pola tidur	Setelah dilakukan kunjungan selama 3 hari, gangguan pola tidur dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Jumlah jam tidur dalam batas	Dukungan tidur <i>Observasi</i> • Identifikasi pola aktivitas dan tidur • Identifikasi faktor pengganggu tidur <i>Terapeutik</i>

		<p>normal 6-8 jam perhari</p> <p>2.Pola tidur kualitas dalam batas normal</p>	<ul style="list-style-type: none">• Modifikasi lingkungan (misal: pencahayaan, kebisingan, suhu dan tempat tidur)• Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (misal: terapi otot progresif) <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit• Ajarkan terapi otot progresif
--	--	---	--

2.	Ketidakmampuan koping keluarga	<p>Setelah dilakukan kunjungan selama 3 hari, ketidakmampuan koping keluarga dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penderita ada kemajuan secara berkala dalam memahami penyakitnya 2. Keluarga lebih paham tentang penyakit yg diderita keluarganya 	<p>Dukungan koping keluarga <i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi respon emosional terhadap kondisi saat ini • Identifikasi pemahaman tentang keputusan yg diambil <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Dengarkan masalah, perasaan dan pernyataan keluarga • Terima nilai-nilai keluarga dengan
----	--------------------------------	--	--

		<p>tersebut dan menghargai dan dukung mekanisme koping adaptif yg di gunakan</p>	<p>cara yang tidak dihakimi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diskusikan rencana medis dan perawatan • Fasilittasi memperoleh pengetahuan, keterampilan dan peralatan yg diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien • Hargai dan dukung mekanisme koping adaptif yag digunakan <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Informasikan kemajuan pasien secara berkala • Informasikan fasiitas perawatan kesehatan yang tersedia
--	--	--	---

2.1.4 Pelaksanaan

Implementasi yaitu tindakan keperawatan harus disesuaikan dengan rencana keperawatan namun sebelum melakukan tindakan yang telah disusun dengan baik, harus adanya validitas perawat secara singkat, mengenai pertanyaan tentang rencana tindakan ini sudah sesuai atau belum dan pasien memang memerlukannya saat ini. Semua implementasi yang sudah berjalan bersama dengan dokumentasi dari respons pasien yang bersifat wajib. Dalam menjaankan implementasi harus sesuai persetujuan klien dan keluarganya, karna kita sebagai perawat harus meminta izin kepada klien jika melakukan sebuah tindakan. Implementasi dari kasu ini adalah sebagai berikut:

NO	IMPLEMENTASI	TTD
1.	<p style="text-align: center;">Gangguan pola tidur</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Melaukan pemeriksaan fisik➤ Mengindentifikasi faktor yang mempengaruhi penderita sampai tidak bisatidur➤ Mengedukasi terapi otot progresif➤ Mengajarkan terapi otot progresif	

2.	<p style="text-align: center;">Ketidakmampuan coping keluarga</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Melakukan pemeriksaan fisik➤ mengidentifikasi respon emosional terhadap kondisi saat ini➤ mendiskusikan rencana medis dan perawatan	
----	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ memfasilitasi memperoleh pengetahuan, keterampilan dan peralatan yg diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan klien ➤ menghargai dan dukung mekanisme koping adaptif yang digunakan 	
--	--	--

2.1.5 Evaluasi

Evaluasi menurut Damayanti (2014) merupakan proses dinamika yang melibatkan status perubahan kesehatan klien sepanjang waktu, terdiri dari berbagai diagnosa keperawatan, pendorong kebutuhan untuk mendapat data baru dan rencana asuhan dengan modifikasi kondisi klien.

Evaluasi yang dilakukan menggunakan pendekatan SOAP, sebagai berikut :

S : *Subjective Response* implementasi keperawatan yang sudah dilakukan kepada klien bisa diukur melalui wawancara atau bertanya langsung kepada pasien.

O : *Objective Response Implementasi* keperawatan yang sudah dilakukan kepada klien bisa diukur melalui observasi klien pada saat melakukan tindakan.

A : Analisis ulang dari data objektif dan subjektif untuk memberikan kesimpulan apakah masalah yang dialami masih sama atau timbul masalah baru dari data yang kontradiksi lanjut diantaranya:

1. Penerusan rencana yang telah dibuat jika masalah masih sama.

2. Sedikit perubahan pada rencana jika masalah masih sama dan semua implementasi sudah dijalankan namun hasil kurang memuaskan.

3. Pembatalan rencana apabila adanya gangguan baru yang bertolak belakang dengan masalah yang sudah ada dan diagnosa lama juga digagalkan.

2. Konsep Penyakit

2.2.1 Pengertian

Hipertensi adalah suatu keadaan ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) (Kushariyadi, 2018). Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik dengan konsisten di atas 140/90 mmHg. Diagnosis hipertensi tidak berdasarkan pada peningkatan tekanan darah yang hanya sekali. Tekanan darah harus diukur dalam posisi duduk dan berbaring (Baradero M, dkk, 2018). Hipertensi merupakan keadaan ketika tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 80 mmHg. Hipertensi sering menyebabkan perubahan pada pembuluh darah yang dapat mengakibatkan semakin tingginya tekanan darah (Muttaqin A, 2019).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus-menerus lebih dari suatu periode. Hal ini terjadi bila arteriole-arteriole berkonstriksi. Konstriksi arteriole membuat darah sulit mengalir dan meningkatkan tekanan melawan dinding arteri (Udjianti WJ, 2017). 8 Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa hipertensi adalah peningkatan tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus menerus lebih dari satu periode. Hal ini terjadi bila arteriole-arteriole berkonstriksi. Konstriksi arteriole membuat darah sulit mengalir dan meningkatkan tekanan melawan dinding arteri. Peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg.

2.2.2 patofisiologi

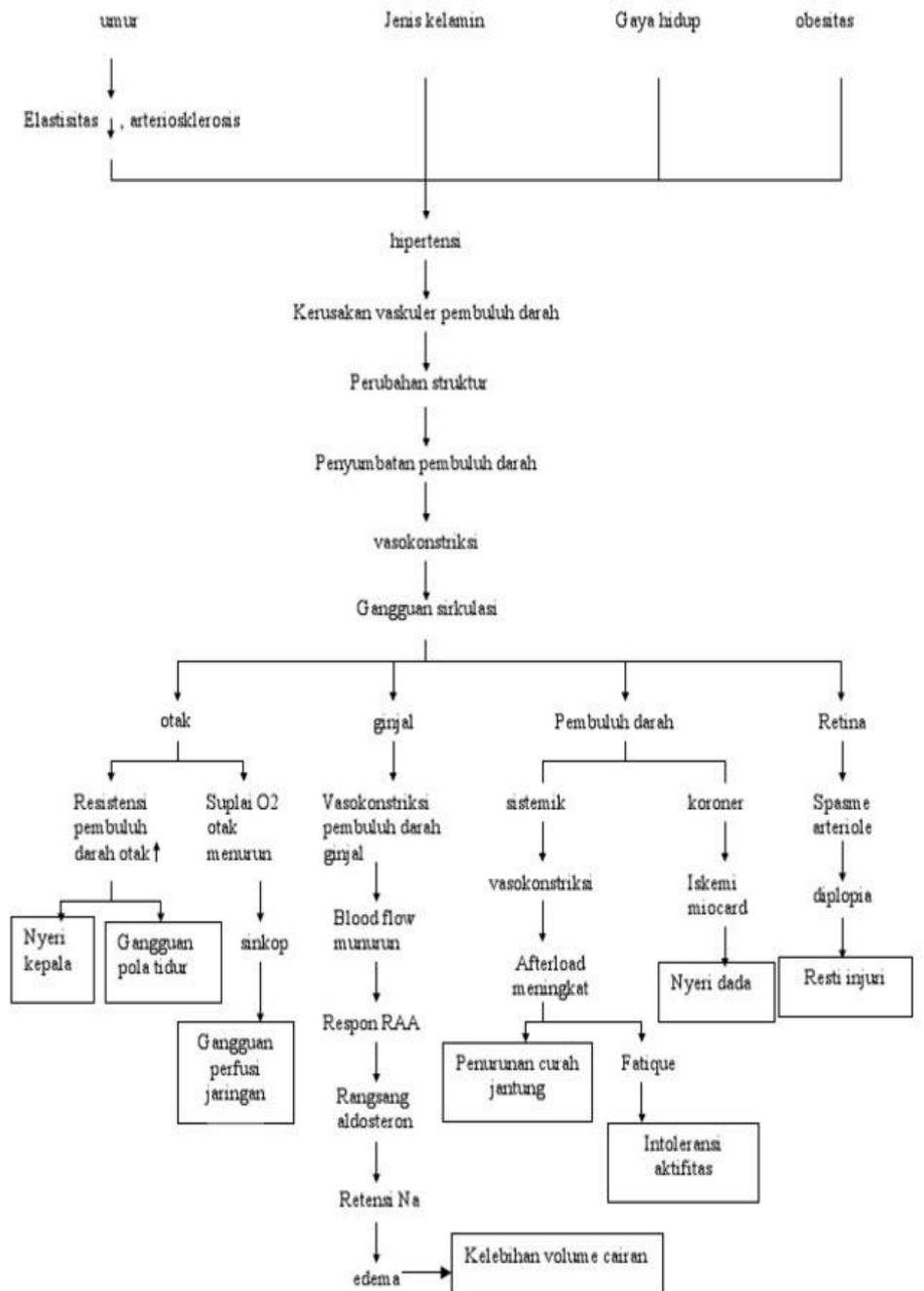
Mekanisme yang mengontrol konstiksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor pada medula otak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut kebawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medula spinalis ke ganglia simpatis di toraks dan

abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak kebawah melalui sistem saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron pre-ganglion melepaskan asetilkolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepinefrin mengakibatkan konstiksi pembuluh darah. Berbagai faktor, seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respons pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriktor. Klien dengan hipertensi sangat sensitif terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut dapat terjadi. Pada saat bersamaan ketika saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respons rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medula adrenal menyekresi epinefrin, yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal menyekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respons vasokonstriksi pembuluh darah.

13 Faktor Predisposisi Merangsang pusat vasomotor Merangsang neuron pre ganglion untuk melepaskan asetikolin Merangsang serabut pasca ganglion ke pembuluh darah untuk melepaskan norepinefrin Kortisol dan steroid lainnya disekresi oleh kelenjar Kelenjar medula adrenal juga terangsang untuk Vasokonstriksi pembuluh darah Penurunan aliran darah ke ginjal Memperkuat Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran darah ke ginjal, menyebabkan pelepasan renin. Renin yang dilepaskan merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, vasokonstriktor kuat, yang pada akhirnya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon

ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intravaskuler. Semua faktor tersebut cenderung mencetuskan hipertensi.

Pathway Hipertensi



2.2.3 Etiologi

Pada umumnya hipertensi tidak mempunyai penyebab yang spesifik. Hipertensi terjadi sebagai respons peningkatan curah jantung atau peningkatan tekanan perifer. Akan tetapi, ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi:

Genetik : Respons neurologi terhadap stres, kelainan ekskresi / transpor Na.

Obesitas : Terkait dengan tingkat insulin yang tinggi yang mengakibatkan tekanan darah naik

- a. Stres karena lingkungan.
- b. Hilangnya elastisitas jaringan aterosklerosis pada orang tua serta pelebaran pembuluh darah.

Pada orang lanjut usia, penyebab hipertensi disebabkan terjadinya perubahan pada elastisitas dinding aorta menurun, katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung memompa darah, kehilangan elastisitas pembuluh darah, dan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer. Setelah usia 20 tahun kemampuan jantung memompa darah menurun 1% tiap tahun sehingga menyebabkan menurunnya kontraksi dan volume. Elastisitas pembuluh darah menghilang karena terjadi kurangnya efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi (Aspiani, 2014). Sekitar 90% hipertensi dengan penyebab yang belum diketahui pasti disebut dengan hipertensi primer atau esensial, sedangkan 7% disebabkan oleh kelainan ginjal atau hipertensi renalis, dan 3%

disebabkan oleh kelainan hormonal atau 11 hipertensi hormonal dan penyebab lain (Muttaqin A, 2019). Sebagai faktor predisposisi dari hipertensi esensial adalah penuaan, riwayat keluarga, asupan lemak jenuh atau natrium yang tinggi, obesitas, ras, gaya hidup yang menuntut sering duduk dan tidak bergerak, stress, merokok (Kowalak JP, Welsh W, Mayer B, 2017).

2.2.4 Penatalaksanaan

Tujuan deteksi dan penatalaksanaan hipertensi adalah menurunkan risiko penyakit kardiovaskuler dan mortalitas serta morbiditas yang berkaitan. Tujuan terapi adalah mencapai dan mempertahankan tekanan sistolik dibawah 140 mmHg dan tekanan diastolik di bawah 90 mmHg dan mengontrol faktor risiko. Hal ini dapat dicapai melalui modifikasi gaya hidup saja, atau dengan obat antihipertensi. Penatalaksanaan faktor risiko dilakukan dengan cara pengobatan setara nonfarmakologis, antara lain :

1. Pengaturan diet

Berbagai studi menunjukkan bahwa diet pola hidup sehat dan/atau dengan obat-obatan yang menurunkan gejala gagal jantung dan dapat memperbaiki keadaan hipertrofi ventrikel kiri. Beberapa diet yang dianjurkan :

a. Rendah garam

diet rendah garam dapat menurunkan tekanan darah pada klien hipertensi. Dengan pengurangan konsumsi garam dapat mengurangi stimulasi sistem renin-angiotensin sehingga sangat berpotensi sebagai anti hipertensi. Jumlah asupan natrium yang dianjurkan 50-100 mmol atau setara dengan 3-6 gram garam per hari.

b. Diet tinggi kalium

dapat menurunkan tekanan darah tetapi mekanismenya belum jelas. Pemberian kalium secara intravena dapat menyebabkan vasodilatasi, yang dipercaya dimediasi oleh oksida nitrat pada dinding vaskuler.

c. Diet kaya buah dan sayur.

d. Diet rendah kolestrol sebagai pencegah terjadinya jantung koroner.

2. Penurunan berat badan

Mengatasi obesitas, pada sebagian orang, dengan cara menurunkan berat badan mengurangi tekanan darah, kemungkinan dengan mengurangi beban

kerja jantung dan volume sekuncup. Pada beberapa studi menunjukkan bahwa obesitas berhubungan dengan kejadian hipertensi dan hipertrofi ventrikel kiri. Jadi, penurunan berat badan adalah hal yang sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah. Penurunan berat badan (1 kg/minggu) sangat dianjurkan. Penurunan berat badan dengan menggunakan obat-obatan perlu menjadi perhatian khusus karena umumnya obat penurunberat badan yang terjual bebas mengandung simpatomimetik, sehingga dapat meningkatkan tekanan darah, memperburuk angina atau gejala gagaljantung dan terjadinya eksaserbasi aritmia.

1. Olahraga

Olahraga teratur seperti berjalan, lari, berenang, bersepeda bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah dan memperbaiki keadaan jantung. Olahraga isotonik juga dapat meningkatkan fungsi endotel, vasodilatasi perifer, dan mengurangi katekolamin plasma. Olahraga teratur selama 30 menit sebanyak 3-4 kali dalam satu minggu sangat dianjurkan untuk menurunkan tekanan darah. Olahraga meningkatkan kadar HDL, yang dapat mengurangi terbentuknya arterosklerosis akibat hipertensi.

2. Memperbaiki gaya hidup yang kurang sehat

Berhenti merokok dan tidak mengonsumsi alkohol, penting untuk mengurangi efek jangka panjang hipertensi karena asap rokok diketahui menurunkan aliran darah ke berbagai organ dan dapat meningkatkan kerja jantung.

Penatalaksanaan medis yang diterapkan pada penderita hipertensi adalah sebagai berikut.

1. Terapi oksigen

2. Pemantauan hemodinamik
3. Pemantauan jantung
4. Obat-obatan :
 - a. Diuretik : Chlorthalidon, Hydromax, Lasix, Aldactone, Dyrenium Diuretic bekerja melalui berbagai mekanisme untuk mengurangi

curah jantung dengan mendorong ginjal meningkatkan ekskresi garam dan airnya.

- b. Antagonis (penyekat) reseptor beta (β -blocker), terutama penyekat selektif, bekerja pada reseptor beta di jantung untuk menurunkan kecepatan denyut dan curah jantung.
- c. Antagonis reseptor alfa (α -blocker) menghambat reseptor alfa di otot polos vaskuler yang secara normal berespons terhadap rangsangan saraf simpatis dengan vasokonstriksi. Hal ini akan menurunkan TPR.
- d. Vasodilator arteriol langsung dapat digunakan untuk menurunkan TPR. Misalnya natrium, nitroprusida, nikardipin, hidralazin, nitrogliserin, dll.

2.3 Terapi Relaksasi Otot Progresif

2.3.1 Pengertian

Teknik relaksasi otot progresif adalah memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks (Purwanto, 2018). Respon relaksasi merupakan bagian dari penurunan umum kognitif, fisiologis, dan stimulasi perilaku. Relaksasi dapat merangsang munculnya zat kimia yang mirip dengan beta blocker di saraf tepi yang dapat menutup simpul-simpul saraf simpatis yang berguna untuk mengurangi ketegangan dan menurunkan tekanan darah (Hartono, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal

19 Januari 2015 dengan mewawancarai 10 pasien hipertensi, pasien mengatakan tidak mengetahui apa itu relaksasi otot progresif dan manfaatnya terhadap penurunan tekanan darah, 6 dari 10 penderita hipertensi mengatakan selain mengkonsumsi obat medis mereka meminum ramuan herbal seperti jus timun dan rebusan daun belimbing. Tujuan

penelitian ini adalah untuk mengetahui tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang tidak diberikan teknik relaksasi otot progresif, mengetahui tekanan darah pada penderita hipertensi setelah diberikan teknik relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang tidak diberikan teknik relaksasi otot progresif, membandingkan perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian teknik relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen. Penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran dan acuan bagi ilmu pengetahuan tentang relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi esensial. Serta terapi ini dapat menjadi salah satu terapi non farmakologi.

2.3.2 Prosedur tindakan teknik relaksasi otot progresif adalah sebagai berikut :

- Gerakan 1 ini ditujukan untuk melatih otot tangan.
 - a. Dengan cara genggam tangan kiri sambil membuat suatukepalan.
 - b. Kemudian buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasiketegangan yang terjadi.
 - c. Pada saat kepalan dilepaskan, rasakan relaksasi selama 10 detik.
 - d. Lakukan gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.
 - e. Kemudian lakukan gerakan yang sama pada tangan kanan.

- Gerakan 2 yaitu ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang.
 - a. Dengan menekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang.
 - b. Dan selanjutnya Jari-jari menghadap ke langit-langit.
- Gerakan 3 yaitu ditujukan untuk melatih otot biceps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan).

- a. Dengan cara menggenggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan.
 - b. Kemudian membawa kedua kapalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang.
- Gerakan 4 yaitu ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur.
 - a. Mengangkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga.
 - b. Memfokuskan perhatian gerakan pada kontrak ketegangan yang terjadi di bahu punggung atas, dan leher. 9
- Gerakan 5 dan 6 ini ditujukan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti dahi, mata, rahang dan mulut).
 - a. Menggerakkan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa kulitnya keriput.
 - b. Lalu tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakanketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.
- Gerakan 7 yaitu ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang.
- Gerakan 8 yaitu ditujukan untuk mengendurkan otot-otot di sekitar mulut. Dengan cara bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akandirasakan ketegangan di sekitar mulut.
- Gerakan 9 yaitu ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.

- a. Gerakan ini diawali dengan otot leher bagian belakang barukemudian otot leher bagian depan.
- b. Lalu letakkan kepala sehingga dapat beristirahat.
- c. Kemudian tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas.

➤ Gerakan 10 yaitu ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan.

- a. Dengan cara gerakan membawa kepala ke muka. 10
 - b. Kemudian benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.
- Gerakan 11 yaitu ditujukan untuk melatih otot punggung
- a. Angkat tubuh dari sandaran kursi.
 - b. Punggung dilengkungkan
 - c. Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks.
 - d. Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lurus.
- Gerakan 12 yaitu ditujukan untuk melemaskan otot dada.
- a. Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak banyaknya.
 - b. Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas.
 - c. Saat tegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega. Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks.
- Gerakan 13 yaitu ditujukan untuk melatih otot perut
- a. Tarik dengan kuat perut kedalam
 - b. Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas.
 - c. Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut.
- Gerakan 14 sampai 15 yaitu ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis).
- a. Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang.

- b. Kemudian lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupasehingga ketegangan pindah ke betis.
- c. Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu lepas.
- d. Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.