

**Penerapan Terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Dalam
Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi
Di Desa Wangunrejo Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati**

Mia Wahyu Apriliani¹⁾, Jamaludin²⁾

¹⁾ Mahasiswa Akademi Keperawatan Krida Husada

²⁾ Dosen Akademi Keperawatan Krida Husada

Email: Miawahyu51@gmail.com, Jamaludin_udin75@yahoo.co.id

ABSTRAK

Hipertensi adalah keadaan tekanan darah seseorang secara konsisten berada diatas 140/90 mmHg dengan salah satunya penyakit yang bisa menjadikan kematian paling atas didunia dengan resiko utama pada penyakit jantung, penyakit stroke, masalah sirkulasi perifer dan juga penyakit pada ginjal. Untuk mengatasi hipertensi dengan menggunakan tindakan non farmakologis yaitu terapi *Progressive Muscle Relaxation* untuk menurunkan ketegangan otot, meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika sadar mendapatkan perasaan rileks dan menurunkan tekanan darah tinggi. Metode dalam penulisan ini adalah desain penulisan deskriptif, yaitu suatu penulisan yang dilakukan untuk menggambarkan suatu fenomena yang terjadi didalam masyarakat. Sampelnya ada 3 responden yaitu Ny.F, Ny J dan Ny.K dilakukan di Desa Wangunrejo Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati. Data ini diperoleh dengan cara yaitu wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi. Setelah dilakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* selama 7 hari dengan 7 kali pertemuan mengalami penurunan tekanan darah. Responden 1 pada Ny.F mengalami penurunan tekanan darah dari 170/110 mmHg menjadi 130/80 mmHg, responden 2 pada Ny.J mengalami penurunan tekanan darah dari 150/100 mmHg menjadi 110/70 mmHg, sedangkan responden 3 pada Ny.K mengalami penurunan tekanan darah dari 160/100 mmHg menjadi 120/80 mmHg. hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian terapi *Progressive Muscle Relaxation* dapat menurunkan tekanan darah.

Kata Kunci : Lansia, Hipertensi, *Progressive Muscle Relaxation*.

ABSTRACT

Hypertension is a condition of a person's blood pressure consistently above 140/90 mmHg with one of the diseases that can make the world's top death with a major risk for heart disease, stroke, pariffin circulation problems and also kidney disease. To overcome hypertension by using non-pharmacological actions, namely Progressive Muscle Relaxation therapy to reduce muscle tension, increase the brain's alpha waves that occur when consciously get a feeling of relaxation and reduce high blood pressure. The method in this writing is descriptive writing design, which is a writing that is done to describe a phenomenon that occurs in society. The sample was 3 respondents namely Ny.F, Ny J and Ny.K conducted in Wangunrejo Village, Margorejo Subdistrict, Pati Regency. This data is obtained by means of interviews, observation, physical examination and documentation. After the Progressive Muscle Relaxation therapy was carried out for 7 days with 7 meetings the blood pressure decreased. Respondent 1 to Ny.F had a drop in blood pressure from 170/110 mmHg to 130/80 mmHg, respondent 2 to Ny.J had a drop in blood pressure from 150/100 mmHg to 110/70 mmHg, while respondent 3 in Ny.K experienced drop in blood pressure from

160/100 mmHg to 120/80 mmHg. this shows that Progressive Muscle Relaxation therapy can reduce blood pressure

Keywords : Elderly, Hypertension, Progressive Muscle Relaxation.

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah keadaan tekanan darah seseorang secara konsisten berada diatas 140/90 mmHg dengan salah satunya penyakit yang bisa menjadikan kematian paling atas didunia dengan resiko utama pada penyakit jantung, penyakit stroke, masalah sirkulasi perifer dan juga penyakit pada ginjal.¹

Lanjut usia (lansia) merupakan seseorang yang usianya mencapai 60 tahun keatas. Tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang dijalani semua individu ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan.²

Berdasarkan data World Health Organization 2015 bahwa hipertensi di dunia mencapai sekitar 1,13 miliar yang menderita penyakit hipertensi. Angka prevalensi hipertensi di Indonesia tertinggi sebesar 25,8 dan terendah sebesar 16,8. Pada usia 15 tahun ke atas mencapai sebesar 36,3% merokok, kurang konsumsi buah dan sayur sebesar 93,5%, konsumsi garam lebih dari 2 ribu mg/hari sebesar 52,7%, kurang aktivitas fisik sebesar 26,1%.³ Berdasarkan laporan dari Badan Pusat Statistik Jawa Tengah Tahun 2016 penduduk Provinsi Jawa Tengah sebanyak 943.927, penyakit hipertensi menempati proporsi terbesar yaitu sebesar 60,00%.⁴ berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pati bahwa tahun 2017 yang menderita penyakit hipertensi sebesar 17,781, pada tahun 2018 yang menderita penyakit hipertensi sebesar 16,345, kemudian pada tahun 2019 yang menderita hipertensi sebesar 30,115. Jadi dapat disimpulkan bahwa yang menderita penyakit hipertensi diwilayah kabupaten pati pada tahun 2017-2018 mengalami penurunan sebesar 1,435 dan pada tahun 2019 mengalami kenaikan yang berjumlah sebesar 30,155.⁵

Upaya dari penanganan hipertensi ini ada 2 yaitu dengan menggunakan penanganan farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis menggunakan obat anti hipertensi seperti captopril 25 mg satu kali sehari dan amlodipine 10 mg satu kali sehari. Sedangkan terapi non farmakologis yaitu dengan relaksasi nafas dalam, pijat refleksi kaki, hipnoterapi, dan relaksasi otot progresif atau *progressive muscle relaxation*.⁶

Terapi *progressive muscle relaxation* atau terapi relaksasi otot progresif adalah memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangannya dengan melakukan teknik relaksasi untuk bisa mendapatkan perasaan yang relaks. Terapi *progressive muscle relaxation* ini termasuk metode terapi relaksasi yang termurah dan mudah untuk dilakukan, tidak terdapat efek samping, *progressive muscle relaxation* dapat membuat pikiran tenang, dan juga tubuh menjadi rileks.⁷

Penelitian yang dilakukan oleh Mareta Akhriansyah (2018) menyatakan bahwa pengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi sebelum diberikan terapi *progressive muscle relaxation* berjumlah 15 orang memiliki penyakit hipertensi. Terapi *progressive muscle relaxation* diberikan sebanyak 1 kali dalam sehari dan berlangsung selama 1 minggu dengan durasi 20-30 menit. Hasil penelitian menunjukkan lansia yang mendapatkan intervensi kondisi sistolik menurun secara bermakna (p value < 0,05) dari 159,3 mmHg menjadi 130,6 mmHg masuk dalam kategori prehipertensi. Hasil penelitian juga menunjukkan lansia yang mendapatkan intervensi diastolik menurun secara bermakna (p value < 0,05) dari

108 mmHg menjadi 90 mmHg dan ada perubahan setelah diberikan terapi *progressive muscle relaxation* menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik secara bermakna. Hasil penelitian lain dilakukan oleh Amalia dan Harmanto R (2014) diperoleh hasil bahwa ada penurunan tekanan darah diastolik sebesar 16,65 mmHg dan darah diastolik mengalami penurunan 3,8 mmHg dengan demikian terapi *progressive muscle relaxation* berpengaruh dalam penurunan vital sign (tekanan darah sistol, diastole dan denyut nadi).⁶

METODE PENULISAN

Studi kasus ini adalah metode deskriptif dengan pemaparan kasus dan menggunakan pendekatan proses keperawatan dengan memfokuskan pada salah satu masalah penting dalam kasus yang dipilih yaitu terapi *Progressive Muscle Relaxation* dalam menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Adapun sampelnya adalah klien Ny.F, Ny.J, dan Ny.K, data ini diperoleh dengan cara yaitu : wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien yang menderita hipertensi, Pasien berusia antara 60-74 tahun, pasien dapat berkomunikasi dengan baik dan jelas, pasien bersedia menjadi responden dan pasien dengan kesadaran composmentis. Sedangkan kriteria ekskusi adalah yaitu pasien yang memiliki komplikasi berat. Penelitian ini dilakukan di Desa Wangunrejo Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati pada tanggal 20 Mei-26 Mei 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian ini dilakukan pada tanggal 20 Mei 2019 sampai 26 Mei 2019 di rumah responden Ny.F, Ny.J, Ny.K di Desa Wangunrejo Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati.

Data yang diperoleh dari Ny. F adalah seorang ibu rumah tangga berumur 68 tahun. Klien memiliki riwayat penyakit hipertensi ± 5 tahun yang lalu. Klien mengatakan nyeri kepala dibagian belakang dan tengkuk terasa berat seperti tertusuk-tusuk dan tampak menahan nyeri dengan skala 4. Apabila pasien merasakan sakit kepala klien hanya minum obat dari warung jika masih belum hilang baru diperiksakan dibidan terdekat atau di puskesmas terdekat.

Hasil pemeriksaan fisik pada Ny.F adalah TD: 170/110mmHg, Nadi: 88 x/menit, RR: 22 x/menit, Suhu: 36°C. Klien mengeluh nyeri kepala dibagian belakang dan tengkuk terasa berat. Pengkajian skala nyeri yang meliputi P: peningkatan tekanan vaskuler serebral, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: kepala bagian belakang dan tengkuk kepala, S: 4, T: hilang timbul.

Kemudian dari pengkajian pada Ny.F diatas diagnosa yang muncul yaitu nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral, setelah didapatkan diagnosa tersebut rencana tindakan (intervensi) keperawatan untuk mengatasi masalah yang ditemukan, intervensi yang pertama dilakukan yaitu terapi *progressive muscle relaxation* untuk menurunkan tekanan darah. Tindakan tersebut dilakukan selama 7x berturut-turut secara rutin sehari sekali dengan durasi 20 menit dengan harapan tekanan darah klien turun menjadi batas normal dan skala nyeri berkurang. Intervensi yang kedua yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian, tujuan, jenis makanan yang diperbolehkan dan yang tidak diperbolehkan

untuk dikonsumsi bagi penderita hipertensi, dan pengobatan secara tradisional pada pasien hipertensi dengan mentimun.

Tindakan keperawatan hari pertama pada Ny.F dengan hipertensi dilakukan pada tanggal 20 Mei 2019 pukul 15.00 WIB di rumah Ny.F, kemudian selanjutnya dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan skala nyeri sebelum melakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dengan hasil tekanan darah 170/110 mmHg, pengkajian skala nyeri yang meliputi P: peningkatan tekanan vaskuler serebral, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: kepala bagian belakang dan tengkuk kepala, S: 4, T: hilang timbul. Kemudian diberikan tindakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dengan melakukan 15 gerakan mulai kepala sampai kaki selama 20 menit. Setelah dilakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan skala nyeri kembali dengan hasil TD: 160/100 mmHg, skala nyeri turun menjadi 3. Kemudian pasien dan keluarga diberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian, tujuan, jenis makanan yang diperbolehkan dan yang tidak diperbolehkan untuk dikonsumsi bagi penderita hipertensi, dan pengobatan secara tradisional pada pasien hipertensi dengan mentimun.

Tindakan keperawatan pada pertemuan kedua yaitu pada tanggal 21 Mei 2019 pukul 15.00 WIB. Pasien mengatakan masih merasakan nyeri kepala dibagian belakang dan tengkuk terasa berat. Kemudian selanjutnya penulis memeriksa tekanan darah dan mengkaji skala nyeri klien, dan hasil pemeriksaan TD: 160/100 mmHg, pengkajian skala nyeri P : peningkatan tekanan vaskuler serebral, Q: seperti ditusuk- tusuk, R: kepala bagian belakang dan tengkuk kepala, S: 3, T: Hilang timbul. Kemudian diberikan tindakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dengan melakukan 15 gerakan mulai kepala sampai kaki selama 20 menit. Setelah dilakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan skala nyeri kembali dengan hasil TD: 160/90 mmHg, skala nyeri turun menjadi 2 dan nyeri kepala berkurang. Kondisi klien sudah menunjukkan perkembangan meskipun tekanan darah belum mengalami penurunan yang signifikan. Setelah dilakukan pemeriksaan kembali, penulis mengevaluasi tentang pendidikan kesehatan yang telah diajarkan pada pertemuan pertama, pasien dan keluarga sudah mengerti tentang pengertian, tujuan, jenis makanan yang diperbolehkan dan yang tidak diperbolehkan untuk dikonsumsi bagi penderita hipertensi, dan pengobatan secara tradisional pada pasien hipertensi dengan mentimun.

Tindakan keperawatan pada pertemuan ketiga yaitu pada tanggal 22 Mei 2019 pukul 15.00 WIB. Pasien mengatakan nyeri kepala dan tengkuk terasa berat sudah berkurang. Kemudian selanjutnya penulis memeriksa tekanan darah dan mengkaji skala nyeri klien, dan hasil pemeriksaan TD: 160/90 mmHg, pengkajian skala nyeri P : peningkatan tekanan vaskuler serebral, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: kepala bagian belakang dan tengkuk kepala, S: 2, T: hilang timbul. Kemudian diberikan tindakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dengan melakukan 15 gerakan mulai kepala sampai kaki selama 20 menit. Setelah dilakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan skala nyeri kembali dengan hasil TD: 150/90 mmHg, skala nyeri turun menjadi 1 dan nyeri kepala berkurang. Kondisi klien sudah menunjukkan perkembangan dari pertemuan sebelumnya.

Tindakan keperawatan pada pertemuan keempat yaitu pada tanggal 23 Mei 2019 pukul 15.00 WIB. Pasien mengatakan masih pusing sedikit dibagian kepala belakang dan tengkuk terasa berat sudah berkurang. Kemudian selanjutnya penulis selanjutnya memeriksa tekanan darah dan mengkaji skala nyeri klien, dan hasil pemeriksaan TD: 150/90 mmHg, pengkajian skala nyeri P : peningkatan tekanan vaskuler serebral, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: kepala bagian belakang dan tengkuk kepala, S: 1, T: hilang timbul. Kemudian diberikan tindakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dengan melakukan 15 gerakan mulai kepala sampai kaki selama 20 menit. Setelah dilakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan skala nyeri kembali dengan hasil tekanan darah yang sama seperti sebelum dilakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* yaitu TD: 150/90 mmHg, skala nyeri turun menjadi 0 dan sudah tidak merasakan nyeri kepala bagian belakang dan tengkuk sudah tidak terasa berat. Kondisi klien sudah menunjukkan perkembangan dari pertemuan sebelumnya.

Tindakan keperawatan pada pertemuan kelima yaitu dilakukan pada tanggal 24 Mei 2019 pukul 15.00 WIB. Pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri kepala bagian belakang dan tengkuk sudah tidak terasa berat. Kemudian selanjutnya penulis memeriksa tekanan darah dan mengkaji skala nyeri klien, dan hasil pemeriksaan TD: 140/90 mmHg, dan klien sudah tidak merasakan nyeri. Kemudian diberikan tindakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dengan melakukan 15 gerakan mulai kepala sampai kaki selama 20 menit. Setelah dilakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dilakukan pemeriksaan tekanan darah kembali dengan hasil TD: 130/90 mmHg. Kondisi klien sudah menunjukkan perkembangan dan tekanan darah klien sudah kembali normal.

Tindakan keperawatan pada pertemuan keenam yaitu dilakukan pada tanggal 25 Mei 2019 pukul 15.00 WIB. Pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri kepala bagian belakang dan tengkuk sudah tidak terasa berat. Selanjutnya penulis memeriksa tekanan darah dan hasil pemeriksaan menunjukkan TD: 130/100 mmHg. Kemudian diberikan tindakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dengan melakukan 15 gerakan mulai kepala sampai kaki selama 20 menit. Setelah dilakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dilakukan pemeriksaan tekanan darah kembali dengan hasil TD: 130/90 mmHg. Kondisi klien sudah menunjukkan perkembangan dan tekanan darah klien sudah kembali normal.

Tindakan keperawatan pada pertemuan ketujuh atau terakhir yaitu dilakukan pada tanggal 26 Mei 2019 pukul 15.00 WIB. Pasien mengatakan sudah tidak merasakan apapun. Selanjutnya penulis memeriksa tekanan darah dan hasil pemeriksaan TD: 130/90 mmHg. Kemudian diberikan tindakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dengan melakukan 15 gerakan mulai kepala sampai kaki selama 20 menit. Setelah dilakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dilakukan pemeriksaan tekanan darah kembali dengan hasil TD: 130/80 mmHg. Kondisi klien sudah membaik dan tekanan darah klien sudah normal. Kemudian penulis menganjurkan klien untuk terus memeriksa tekanan darah secara rutin, melakukan tindakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* secara mandiri saat tekanan darah mengalami peningkatan dan mengingatkan klien untuk diet hipertensi menjaga makanan apa saja yang boleh di konsumsi dan tidak boleh dikonsumsi oleh

penderita hipertensi. Dari tindakan yang telah dilakukan oleh penulis dapat ditarik kesimpulan bahwa masalah yang dialami Ny.F sudah teratasi

Tabel 1 hasil perkembangan tekanan darah dan skala nyeri Ny.F

No	Tanggal	Jam	Skala Nyeri	Tekanan Darah
1	20 Mei 2019	15.00-15.20	4 Menjadi 3	170/110 mmHg menjadi 160/100 mmHg
2	21 Mei 2019	15.00-15.20	3 menjadi 2	160/100 mmHg menjadi 160/90 mmHg
3	22 Mei 2019	15.00-15.20	2 menjadi 1	160/90 mmHg menjadi 150/90 mmHg
4	23 Mei 2019	15.00-15.20	1 menjadi 0	150/90 mmHg menjadi 150/90 mmHg
5	24 Mei 2019	15.00-15.20	-	140/90 mmHg menjadi 130/90 mmHg
6	25 Mei 2019	15.00-15.20	-	130/100 mmHg menjadi 130/90 mmHg
7	26 Mei 2019	15.00-15.20	-	130/90 mmHg menjadi 130/80 mmHg

Data yang diperoleh dari Ny. J adalah seorang ibu rumah tangga berumur 60 tahun. Klien memiliki riwayat penyakit hipertensi ± 3 tahun yang lalu. Klien mengatakan kepalanya pusing dan nyeri kepala dibagian belakang seperti tertusuk-tusuk dan tampak menahan nyeri dengan skala 3. Apabila pasien merasakan sakit kepala klien hanya minum obat dari warung jika masih belum hilang baru diperiksa dibidan terdekat atau di puskesmas.

Hasil pemeriksaan fisik pada Ny.J adalah TD: 150/100 mmHg, Nadi: 86 x/menit, RR: 20 x/menit, Suhu: 36°C. Ny.J mengatakan pusing dan nyeri kepala dibagian belakang . pengkajian skala nyeri meliputi P: peningkatan tekanan vaskuler selebral, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: Kepala Bagian belakang, S :3, T: hilang timbul.

Kemudian dari pengkajian pada Ny.J diatas diagnosa yang muncul yaitu nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral, setelah didapatkan diagnosa tersebut rencana tindakan (intervensi) keperawatan untuk mengatasi masalah yang ditemukan, intervensi yang pertama dilakukan yaitu terapi *progressive muscle relaxation* untuk menurunkan tekanan darah. Tindakan tersebut dilakukan selama 7x berturut-turut secara rutin sehari sekali dengan durasi 20 menit dengan harapan tekanan darah klien turun menjadi batas normal dan skala nyeri berkurang. Intervensi yang kedua yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang tentang pengertian, tujuan, jenis makanan yang diperbolehkan dan yang tidak diperbolehkan untuk dikonsumsi bagi penderita hipertensi, dan pengobatan secara tradisional pada pasien hipertensi dengan mentimun.

Tindakan kerawatan hari pertama pada Ny.J dengan hipertensi dilakukan pada tanggal 20 Mei 2019 pukul 15.20 WIB di rumah Ny.J, kemudian selanjutnya dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan skala nyeri sebelum melakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dengan hasil tekanan darah 150/100 mmHg, pengkajian skala nyeri yang meliputi P: peningkatan tekanan vaskuler serebral, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: kepala bagian belakang, S: 3, T: hilang timbul. Kemudian diberikan tindakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dengan melakukan 15

gerakan mulai kepala sampai kaki selama 20 menit. Setelah dilakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan skala nyeri kembali dengan hasil TD: 140/100 mmHg, skala nyeri turun menjadi 2. Kemudian pasien dan keluarga diberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian, tujuan, jenis makanan yang diperbolehkan dan yang tidak diperbolehkan untuk dikonsumsi bagi penderita hipertensi, dan pengobatan secara tradisional pada pasien hipertensi dengan mentimun.

Tindakan keperawatan pada pertemuan kedua yaitu dilakukan pada tanggal 21 Mei 2019 pukul 15.20 WIB. Pasien mengatakan masih merasakan pusing dan nyeri kepala dibagian belakang. Kemudian selanjutnya penulis memeriksa tekanan darah dan mengkaji skala nyeri klien, dan hasil pemeriksaan menunjukkan TD: 140/100 mmHg, pengkajian skala nyeri P: peningkatan tekanan vaskuler serebral, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: kepala bagian belakang, S: 2, T: hilang timbul. Kemudian diberikan tindakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dengan melakukan 15 gerakan mulai kepala sampai kaki selama 20 menit. Setelah dilakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan skala nyeri kembali dengan hasil TD : 130/90 mmHg, skala nyeri turun menjadi 1 dan nyeri kepala berkurang. Kondisi klien sudah menunjukkan perkembangan dari pertemuan sebelumnya dan tekanan darah klien sudah normal. Setelah dilakukan pemeriksaan kembali, penulis mengevaluasi tentang pendidikan kesehatan yang telah diajarkan pada pertemuan pertama, pasien dan keluarga sudah mengerti tentang pengertian, tujuan, jenis makanan yang diperbolehkan dan yang tidak diperbolehkan untuk dikonsumsi bagi penderita hipertensi, dan pengobatan secara tradisional pada pasien dengan mentimun.

Tindakan keperawatan pada pertemuan ketiga yaitu dilakukan pada tanggal 22 Mei 2019 pukul 15.20 WIB. Pasien mengatakan masih sedikit pusing dan nyeri kepala dibagian belakang. Selanjutnya penulis memeriksa tekanan darah dan mengkaji skala nyeri klien, dan hasil pemeriksaan menunjukkan TD: 130/90 mmHg, pengkajian skala nyeri P: peningkatan tekanan vaskuler serebral, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: kepala bagian belakang, S: 1, T: hilang timbul. Kemudian selanjutnya diberikan tindakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dengan melakukan 15 gerakan mulai kepala sampai kaki selama 20 menit. Setelah dilakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dilakukan pemeriksaan tekanan darah kembali dengan hasil TD: 130/80 mmHg, skala nyeri turun menjadi 0 dan klien sudah tidak merasakan nyeri kepala lagi. Kondisi klien sudah menunjukkan perkembangan dan tekanan darah klien sudah normal.

Tindakan keperawatan pada pertemuan keempat yaitu dilakukan pada tanggal 23 Mei 2019 pukul 15.20 WIB. Pasien mengatakan sudah tidak merasakan pusing dan tidak nyeri kepala bagian belakang. Selanjutnya penulis memeriksa tekanan darah klien, dan hasil pemeriksaan menunjukkan TD : 130/90 mmHg. Kemudian selanjutnya diberikan tindakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dengan melakukan 15 gerakan mulai kepala sampai kaki selama 20 menit. Setelah dilakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dilakukan pemeriksaan tekanan darah kembali dengan hasil TD: 120/80 mmHg. Kondisi klien sudah menunjukkan perkembangan dan tekanan darah klien sudah normal.

Tindakan keperawatan pada pertemuan kelima yaitu dilakukan pada tanggal 24 Mei 2019 pukul 15.20 WIB. Pasien mengatakan sudah tidak merasakan pusing dan tidak nyeri kepala bagian belakang. Selanjutnya penulis memeriksa tekanan darah klien, dan hasil pemeriksaan menunjukkan TD: 120/80 mmHg. Kemudian selanjutnya diberikan tindakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dengan melakukan 15 gerakan mulai kepala sampai kaki selama 20 menit. Setelah dilakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dilakukan pemeriksaan tekanan darah kembali dengan hasil TD : 110/80 mmHg. Kondisi klien sudah menunjukkan perkembangan dan tekanan darah klien sudah normal.

Tindakan keperawatan pada pertemuan keenam yaitu dilakukan pada tanggal 25 Mei 2019 pukul 15.20 WIB. Pasien mengatakan sudah tidak merasakan pusing dan tidak nyeri kepala bagian belakang. Selanjutnya penulis memeriksa tekanan darah klien, dan hasil pemeriksaan menunjukkan TD: 110/80 mmHg. Kemudian selanjutnya diberikan tindakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dengan melakukan 15 gerakan mulai kepala sampai kaki selama 20 menit. Setelah dilakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dilakukan pemeriksaan tekanan darah kembali dengan hasil TD: 110/70 mmHg. Kondisi klien sudah menunjukkan perkembangan dan tekanan darah klien sudah normal.

Tindakan keperawatan pada pertemuan ketujuh atau terakhir yaitu dilakukan pada tanggal yaitu tanggal 26 Mei 2019 pukul 15.20 WIB. Pasien mengatakan sudah tidak merasakan apapun. Selanjutnya penulis memeriksa tekanan darah dan hasil pemeriksaan menunjukkan TD: 110/80 mmHg. Kemudian diberikan tindakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dengan melakukan 15 gerakan mulai kepala sampai kaki selama 20 menit. Setelah dilakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dilakukan pemeriksaan tekanan darah kembali dengan hasil TD : 110/70 mmHg. Kondisi klien sudah membaik dan tekanan darah klien sudah normal. Kemudian penulis menganjurkan klien untuk terus memeriksa tekanan darah secara rutin, melakukan tindakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* secara mandiri saat tekanan darah mengalami peningkatan dan mengingatkan klien untuk diet hipertensi menjaga makanan apa saja yang boleh di konsumsi dan tidak boleh dikonsumsi oleh penderita hipertensi. Dari tindakan yang telah dilakukan oleh penulis dapat ditarik kesimpulan bahwa masalah yang dialami Ny. J sudah teratasi.

Tabel 2 hasil perkembangan tekanan darah dan skala nyeri Ny.J

No	Tanggal	Jam	Skala Nyeri	Tekanan Darah
1	20 Mei 2019	15.20-15.40	3 Menjadi 2	150/100 mmHg menjadi 140/100 mmHg
2	21 Mei 2019	15.20-15.40	2 menjadi 1	140/100 mmHg menjadi 130/90 mmHg
3	22 Mei 2019	15.20-15.40	1 menjadi 0	130/90 mmHg menjadi 130/80 mmHg
4	23 Mei 2019	15.20-15.40	-	130/90 mmHg menjadi 120/80 mmHg
5	24 Mei 2019	15.20-15.40	-	120/80 mmHg menjadi 110/80 mmHg
6	25 Mei 2019	15.20-15.40	-	110/80 mmHg menjadi 110/70 mmHg

7	26 Mei 2019	15.20-15.40	-	110/80 mmHg menjadi 110/70 mmHg
---	-------------	-------------	---	------------------------------------

Data yang diperoleh dari Ny. K adalah seorang ibu rumah tangga berumur 72 tahun. Klien memiliki riwayat penyakit hipertensi ± 6 tahun yang lalu. Klien mengatakan nyeri kepala bagian belakang sampai leher seperti tertusuk-tusuk dan tampak menahan nyeri dengan skala 4. Apabila pasien merasakan sakit kepala klien hanya minum obat dari warung jika masih belum hilang baru diperiksa di bidan terdekat atau di puskesmas.

Hasil pemeriksaan fisik pada Ny.K yaitu TD: 160/100mmHg, Nadi: 87 x/menit, RR: 21 x/menit, Suhu: 36°C. Klien mengeluh nyeri kepala dibagian belakang sampai leher. Pengkajian skala nyeri yang meliputi P: peningkatan tekanan vaskuler serebral, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: kepala bagian belakang sampai leher, S: 4, T: hilang timbul.

Kemudian dari pengkajian pada Ny.K diatas diagnosa yang muncul yaitu nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral, setelah didapatkan diagnosa tersebut rencana tindakan (intervensi) keperawatan untuk mengatasi masalah yang ditemukan, intervensi yang pertama dilakukan yaitu terapi *progressive muscle relaxation* untuk menurunkan tekanan darah. Tindakan tersebut dilakukan selama 7x berturut-turut secara rutin sehari sekali dengan durasi 20 menit dengan harapan tekanan darah klien turun menjadi batas normal dan skala nyeri berkurang. Intervensi yang kedua yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian, tujuan, jenis makanan yang diperbolehkan dan yang tidak diperbolehkan untuk dikonsumsi bagi penderita hipertensi, dan pengobatan secara tradisional pada pasien hipertensi dengan mentimun.

Tindakan keperawatan hari pertama pada Ny.K dengan hipertensi dilakukan pada tanggal 20 Mei 2019 pukul 15.40 WIB di rumah Ny.K, kemudian selanjutnya dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan skala nyeri sebelum melakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dengan hasil tekanan darah 160/100 mmHg, pengkajian skala nyeri yang meliputi P: peningkatan tekanan vaskuler serebral, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: kepala bagian belakang sampai leher, S: 4, T: hilang timbul. Kemudian diberikan tindakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dengan melakukan 15 gerakan mulai kepala sampai kaki selama 20 menit. Setelah dilakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan skala nyeri kembali dengan hasil TD: 160/90 mmHg, skala nyeri turun menjadi 3. Kemudian pasien dan keluarga diberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian, tujuan, jenis makanan yang diperbolehkan dan yang tidak diperbolehkan untuk dikonsumsi bagi penderita hipertensi, dan pengobatan secara tradisional pada pasien hipertensi dengan mentimun.

Tindakan keperawatan pada pertemuan kedua yaitu dilakukan pada tanggal 21 Mei 2019 pukul 15.40 WIB. Pasien mengatakan masih merasakan nyeri kepala bagian belakang sampai leher. Kemudian selanjutnya penulis memeriksa tekanan darah dan mengkaji skala nyeri klien, dan hasil pemeriksaan menunjukkan TD: 160/90 mmHg, pengkajian skala nyeri P : peningkatan tekanan vaskuler serebral, Q: seperti ditusuk- tusuk, R: kepala bagian belakang sampai leher, S: 3, T: Hilang timbul. Kemudian diberikan tindakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dengan melakukan 15 gerakan mulai kepala sampai kaki selama 20 menit. Setelah

dilakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan skala nyeri kembali dengan hasil TD: 150/80 mmHg, skala nyeri turun menjadi 2 dan nyeri kepala berkurang. Kondisi klien sudah menunjukkan perkembangan meskipun tekanan darah belum mengalami penurunan yang signifikan. Setelah dilakukan pemeriksaan kembali, penulis mengevaluasi tentang pendidikan kesehatan yang telah diajarkan pada pertemuan pertama, pasien dan keluarga sudah mengerti tentang pengertian, tujuan, jenis makanan yang diperbolehkan dan yang tidak diperbolehkan untuk dikonsumsi bagi penderita hipertensi, dan pengobatan secara tradisional pada pasien hipertensi dengan mentimun.

Tindakan keperawatan pada pertemuan ketiga yaitu dilakukan pada tanggal 22 Mei 2019 pukul 15.40 WIB. Pasien mengatakan masih merasakan nyeri kepala bagian belakang sampai leher. Kemudian selanjutnya penulis memeriksa tekanan darah dan mengkaji skala nyeri klien, dan hasil pemeriksaan menunjukkan TD: 150/80 mmHg, pengkajian skala nyeri P: peningkatan tekanan vaskuler serebral, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: kepala bagian belakang sampai leher, S: 2, T: hilang timbul. Kemudian diberikan tindakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dengan melakukan 15 gerakan mulai kepala sampai kaki selama 20 menit. Setelah dilakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan skala nyeri kembali dengan hasil TD: 140/80 mmHg, skala nyeri turun menjadi 1 dan nyeri kepala berkurang. Klien sudah menunjukkan perkembangan dari pertemuan sebelumnya dan tekanan darah klien sudah normal.

Tindakan keperawatan pada pertemuan keempat yaitu dilakukan pemeriksaan tekanan darah pada tanggal 23 Mei 2019 pukul 15.40 WIB. Pasien mengatakan masih sedikit nyeri kepala bagian belakang sampai leher sudah berkurang. Selanjutnya penulis memeriksa tekanan darah dan mengkaji skala nyeri klien, dan hasil pemeriksaan menunjukkan TD: 140/80 mmHg, pengkajian skala nyeri P: peningkatan tekanan vaskuler serebral, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: kepala bagian belakang sampai leher, S: 1, T: hilang timbul. Kemudian selanjutnya diberikan tindakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dengan melakukan 15 gerakan mulai kepala sampai kaki selama 20 menit. Setelah dilakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dilakukan pemeriksaan tekanan darah kembali dengan hasil TD: 140/70 mmHg, skala nyeri turun menjadi 0 dan klien sudah tidak merasakan nyeri kepala lagi. Kondisi klien sudah menunjukkan perkembangan dan tekanan darah klien sudah normal.

Tindakan keperawatan pada pertemuan kelima yaitu dilakukan pada tanggal 24 Mei 2019 pukul 15.40 WIB. Pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri bagian kepala belakang sampai leher. Kemudian selanjutnya penulis memeriksa tekanan darah dan mengkaji skala nyeri klien, dan hasil pemeriksaan menunjukkan TD: 140/80 mmHg. Kemudian diberikan tindakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dengan melakukan 15 gerakan mulai kepala sampai kaki selama 20 menit. Setelah dilakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan skala nyeri kembali dengan hasil TD: 130/80 mmHg. Kondisi klien sudah menunjukkan perkembangan dan tekanan darah klien sudah normal.

Tindakan keperawatan pada pertemuan keenam yaitu dilakukan pada tanggal 25 Mei 2019 pukul 15.40 WIB. Pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri bagian kepala belakang sampai leher sudah tidak terasa. Kemudian selanjutnya penulis memeriksa tekanan darah dan mengkaji skala nyeri klien, dan hasil pemeriksaan menunjukkan TD: 130/80 mmHg. Kemudian diberikan tindakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dengan melakukan 15 gerakan mulai kepala sampai kaki selama 20 menit. Setelah dilakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan skala nyeri kembali dengan hasil TD: 130/70 mmHg. Kondisi klien sudah menunjukkan perkembangan dan tekanan darah klien sudah normal.

Tindakan keperawatan pada pertemuan ketujuh atau terakhir yaitu dilakukan pada tanggal 26 Mei 2019 pukul 15.40 WIB. Pasien mengatakan sudah tidak merasakan apapun. Selanjutnya penulis memeriksa tekanan darah dan hasil pemeriksaan menunjukkan TD: 130/80 mmHg. Kemudian diberikan tindakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dengan melakukan 15 gerakan mulai kepala sampai kaki selama 20 menit. Setelah dilakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dilakukan pemeriksaan tekanan darah kembali dengan hasil TD : 120/80 mmHg. Kondisi klien sudah membaik dan tekanan darah klien sudah normal. Kemudian penulis menganjurkan klien untuk terus memeriksa tekanan darah secara rutin, melakukan tindakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* secara mandiri saat tekanan darah mengalami peningkatan dan mengingatkan klien untuk diet hipertensi menjaga makanan apa saja yang boleh di konsumsi dan tidak boleh dikonsumsi oleh penderita hipertensi. Dari tindakan yang telah dilakukan oleh penulis dapat ditarik kesimpulan bahwa masalah yang dialami Ny. K sudah teratasi.

Tabel 3 perkembangan tekanan darah dan skala nyeri Ny.K

No	Tanggal	Jam	Skala Nyeri	Tekanan Darah
1	20 Mei 2019	15.40-16.00	4 Menjadi 3	160/100 mmHg menjadi 160/90 mmHg
2	21 Mei 2019	15.40-16.00	3 menjadi 2	160/90 mmHg menjadi 150/80 mmHg
3	22 Mei 2019	15.40-16.00	2 menjadi 1	150/80 mmHg menjadi 140/80 mmHg
4	23 Mei 2019	15.40-16.00	1 menjadi 0	140/80 mmHg menjadi 140/70 mmHg
5	24 Mei 2019	15.40-16.00	-	140/80 mmHg menjadi 130/80 mmHg
6	25 Mei 2019	15.40-16.00	-	130/80 mmHg menjadi 130/70 mmHg
7	26 Mei 2019	15.40-16.00	-	130/80 mmHg menjadi 120/80 mmHg

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini, penulis membahas tentang penerapan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dalam menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Hipertensi adalah keadaan tekanan darah seseorang secara konsisten berada di atas 140/90 mmHg dengan salah satunya penyakit yang bisa

menjadikan kematian paling atas didunia dengan resiko utama pada penyakit jantung, penyakit stroke, masalah sirkulasi perifer dan juga penyakit pada ginjal.¹

Hipertensi dapat terjadi pada siapa saja yang beresiko terutama untuk lansia. Kejadian hipertensi dimulai adanya aterosklerosis yang merupakan bentuk dari arteriosklerosis (pengerangan arteri). Aterosklerosis ditandai penimbunan lemak yang progresif pada dinding arteri sehingga mengurangi volume aliran darah ke jantung, karena sel-sel otot arteri tertimbun lemak kemudian membentuk plak, maka terjadi penyempitan pada arteri dan penurunan tekanan darah kemudian mengakibatkan hipertensi.

Kasus yang dialami Ny.F menderita hipertensi \pm 5 tahun yang lalu dikarenakan oleh beberapa faktor tertentu. Faktor tersebut karena klien lebih suka makanan yang asin dan juga pedas. Selain klien sering memikirkan anak yang tinggal bersamanya lebih sering tinggal di rumah mertuanya sehingga klien selalu kepikiran dan kesepian hal tersebut juga mempengaruhi stres yang dapat menyebabkan untuk sulit tidur. Jika seseorang mengalami stres akan timbul ketegangan pada saraf simpatis yang berdampak pada kontraksi pembuluh darah sehingga terjadi penyempitan pembuluh darah dan peningkatan tekanan darah secara tidak menentu. Hipertensi yang diderita oleh klien yaitu nyeri pada kepala bagian belakang hal itu cukup mengganggu aktivitas dan susah untuk tidur. Nyeri kepala pada pasien hipertensi disebabkan karena vasokonstriksi pembuluh darah sehingga terjadi penurunan perpusi jaringan serebral. Kasus yang dialami Ny.J menderita hipertensi \pm 3 tahun yang lalu dikarenakan oleh beberapa faktor tertentu. Faktor tersebut karena klien lebih suka makanan yang mengandung kolesterol dan juga pedas, menurutnya sayur santan dan sambal merupakan makan kesukaannya. Padahal makanan yang mengandung kolesterol dapat mempersempit dan menyumbat arteri melalui pembentukan atoma sehingga kelenturan arteri menurun akan mengakibatkan peningkatan volume plasma sehingga mengakibatkan tekanan darah meningkat. Selain itu klien selalu memikirkan anaknya yang sebentar lagi ingin menikah karena klien tidak mempunyai suami dan biaya pernikahan membutuhkan uang yang banyak sedangkan klien tidak bekerja, hal tersebut juga mempengaruhi stress yang dapat menyebabkan klien untuk sulit tidur. Jika seseorang mengalami stress akan timbul ketegangan pada saraf simpatis yang berdampak pada kontraksi pembuluh darah sehingga terjadi penyempitan pembuluh darah dan peningkatan tekanan darah secara tidak menentu. Hipertensi yang diderita oleh klien yaitu pusing dan nyeri pada kepala bagian belakang hal itu cukup mengganggu aktivitas dan susah untuk tidur. Nyeri kepala pada pasien hipertensi disebabkan karena vasokonstriksi pembuluh darah sehingga terjadi penurunan perpusi jaringan serebral.

Kasus yang dialami Ny.K menderita hipertensi \pm 6 tahun yang lalu dikarenakan oleh beberapa faktor tertentu. Faktor tersebut karena Ny.K lebih suka makanan yang asin dan juga mengandung kolesterol. Menurutnya sayur santan itu lebih enak, dan suka makanan seperti yang berminyak contoh seperti gorengan sebagai menu pelengkap, kemudian menyukai daging yang banyak lemaknya juga. Padahal makanan yang mengandung kolesterol dapat mempersempit dan menyumbat arteri melalui pembentukan atoma sehingga kelenturan arteri menurun akan mengakibatkan peningkatan volume plasma sehingga mengakibatkan tekanan

darah meningkat. Selain itu klien sering memikirkan cucunya yang sudah SMA selalu merokok dan selalu pulang pada tengah malam. Hal tersebut juga mempengaruhi stress yang dapat menyebabkan untuk sulit tidur. Jika seseorang mengalami stres akan timbul ketegangan pada saraf simpatis yang berdampak pada kontraksi pembuluh darah sehingga terjadi penyempitan pembuluh darah dan peningkatan tekanan darah secara tidak menentu. Hipertensi yang diderita oleh Ny.K yaitu nyeri pada kepala bagian belakang sampai ke leher hal itu cukup mengganggu aktivitas dan susah untuk tidur. Nyeri kepala pada pasien hipertensi disebabkan karena vasokonstriksi pembuluh darah sehingga terjadi penurunan perpusi jaringan serebral.

Dari masalah keperawatan yang muncul dari ketiga responden, penulis mengangkat diagnosa yaitu nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral. Kemudian dilakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* untuk menurunkan tekanan darah dan skala nyeri berkurang. Terapi *Progressive Muscle Relaxation* dilakukan selama 7 hari berturut-turut secara rutin sehari sekali di Desa Wangunrejo Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati.

Terapi *progressive muscle relaxation* (PMR) / terapi relaksasi otot progresif adalah memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangannya dengan melakukan teknik relaksasi untuk bisa mendapatkan perasaan yang relaks. Terapi *progressive muscle relaxation* ini termasuk metode terapi relaksasi yang termurah dan mudah untuk dilakukan, tidak terdapat efek samping, dapat membuat pikiran tenang, dan juga tubuh menjadi rileks.⁷ Menggunakan terapi *progressive muscle relaxation* dapat menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher, sakit kepala, sakit punggung, frekuensi pada jantung, mengatasi insomnia, menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik serta mengurangi stress terhadap lansia, menurunkan kecemasan dan depresi dengan cara meningkatkan kontrol diri.⁶

Terapi *Progressive muscle relaxation* akan menghasilkan frekuensi gelombang alpha pada otak yang bisa menimbulkan perasaan bahagia, senang, gembira, dan percaya diri sehingga dapat menekan pengeluaran hormon kortisol dan endorfin.²¹

Terapi *progressive muscle relaxation* diberikan sebanyak 1 kali dalam sehari dan berlangsung selama 1 minggu dengan durasi 20-30 menit.⁶ Gerakan terapi *progressive muscle relaxation* dapat dilakukan dengan cara mencari posisi yang nyaman yaitu duduk dengan mata tertutup. Gerakan pertama yaitu genggam tangan kiri dan buat kepalan semakin kuat sambil merasakan ketegangan yang terjadi. Gerakan kedua yaitu tekuk kedua lengan ke belakang sehingga otot tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit. Gerakan ketiga yaitu genggam kedua tangan sampai menjadi kepalan, kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang. Gerakan keempat yaitu angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyatu dengan kedua telinga, fokuskan pada bagian atas, dan leher. Gerakan kelima yaitu untuk melemaskan otot-otot wajah. Gerakkan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis ke atas sampai otot terasa tegang dan kulitnya keriput. Gerakan keenam yaitu untuk melemaskan otot-otot wajah. Gerakkan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa tegang dan kulitnya

keriput. Gerakan ketujuh yaitu untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan disekitar otot rahang. Gerakan kedelapan yaitu untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Bibir dimonyongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut. Gerakan kesembilan yaitu untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang. Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan, letakkan kepala sehingga dapat beristirahat. Gerakan kesepuluh yaitu untuk melatih otot leher bagian depan. Gerakan membawa kepala ke muka. Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka. Gerakan kesebelas untuk melatih otot punggung. Angkat tubuh dari sandaran kursi. Punggung dilengkungkan, busungkan dada dan tahan kondisi tegang. Gerakan keduabelas yaitu untuk melemaskan otot dada. Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya. Gerakan ketiga belas yaitu untuk melatih otot perut. Tarik dengan kuat perut kedalam, tahan sampai menjadi kencang dan keras. Gerakan keempat belas dan lima belas yaitu untuk melatih otot-otot kaki. Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang. Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis.

Setelah dari ketiga responden mendapatkan terapi *progressive muscle relaxation* tekanan darah turun dan nyeri menjadi berkurang. Pada Ny.F tekanan darah dan skala nyeri sebelum dilakukan terapi *progressive muscle relaxation* yaitu: 170/110mmHg, P: peningkatan tekanan vaskular serebral, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: kepala bagian belakang dan tengkuk, S:4, T: hilang timbul. Kemudian setelah dilakukan terapi *progressive muscle relaxation* tekanan darah menjadi 130/80 mmHg, nyeri kepala bagian belakang tidak sakit lagi dan berat ditengkuk sudah hilang, kepalanya sudah tidak sakit lagi (skala nyeri 0). Pada Ny.J tekanan darah dan skala nyeri sebelum dilakukan terapi *progressive muscle relaxation* yaitu: 150/100 mmHg, P: peningkatan tekanan vaskular serebral, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: kepala bagian belakang, S:3, T: hilang timbul. Kemudian setelah dilakukan tindakan terapi *progressive muscle relaxation* tekanan darah menjadi 110/70 mmHg, klien sudah tidak merasakan pusing dan nyeri di kepala bagian belakang sudah tidak sakit lagi (skala nyeri 0). Sedangkan pada Ny.K tekanan darah dan skala nyeri sebelum dilakukan terapi *progressive muscle relaxation* yaitu: 160/100 mmHg, P: peningkatan tekanan vaskular serebral, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: kepala bagian belakang sampai leher, S:4, T: hilang timbul. Kemudian setelah dilakukan tindakan terapi *progressive muscle relaxation* tekanan darah menjadi 120/80 mmHg, nyeri di kepala bagian belakang sampai leher sudah tidak sakit lagi. Terapi *progressive muscle relaxation* sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah dan mengurangi nyeri, hal tersebut diketahui setelah dilakukan evaluasi diakhir pertemuan penulis. Kemudian setelah itu penulis melakukan pendidikan kesehatan tentang pengertian, tujuan, jenis makanan yang diperbolehkan dan yang tidak diperbolehkan untuk dikonsumsi bagi penderita hipertensi, dan pengobatan secara tradisional dalam menurunkan hipertensi seperti timun, tidak boleh dikonsumsi oleh penderita hipertensi. Kemudian dari penulis untuk responden jangan stressor, jangan menganggap masalah yang dialami terlalu berat. Harapannya pasien bisa lebih rileks dan gampang untuk tidur tidak mengalami insomnia lagi.

Setelah dilakukan pengelolaan kasus selama 7 hari berturut-turut dalam sehari sekali dengan durasi 20 menit ketiga responden sudah tidak merasakan nyeri apapun dan tekanan darah menurun. Hasil pengelolaan menunjukkan bahwa terapi *Progressive Muscle Relaxation* dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi jika dilakukan secara rutin sehari sekali selama 7 hari berturut-turut dengan durasi 20 menit.

Hal ini sesuai dengan jurnal penelitian yang dilakukan oleh Mareta Akhriansyah (2018) menyatakan bahwa pengaruh progressive muscle relaxation terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi sebelum diberikan terapi *progressive muscle relaxation* berjumlah 15 orang memiliki penyakit hipertensi. Terapi *progressive muscle relaxation* diberikan sebanyak 1 kali dalam sehari dan berlangsung selama 1 minggu dengan durasi 20-30 menit. Hasil penelitian menunjukkan lansia yang mendapatkan intervensi kondisi sistolik menurun secara bermakna (p value $< 0,05$) dari 159,3 mmHg menjadi 130,6 mmHg masuk dalam kategori prehipertensi. Hasil penelitian juga menunjukkan lansia yang mendapatkan intervensi diastolik menurun secara bermakna (p value $< 0,05$) dari 108 mmHg menjadi 90 mmHg dan ada perubahan setelah diberikan terapi *progressive muscle relaxation* menurunkan tekanan darah sistolik dan distolik secara bermakna. Hasil penelitian lain dilakukan oleh Amalia dan Harmanto R (2014) diperoleh hasil bahwa ada penurunan tekanan darah diastolik sebesar 16,65 mmHg dan darah diastolic mengalami penurunan 3,8 mmHg dengan demikian terapi *progressive muscle relaxation* berpengaruh dalam penurunan vital sign (tekanan darah sistol, diastole dan denyut nadi).⁶

SIMPULAN

Pemberian terapi *progressive muscle relaxation* pada pasien hipertensi cukup efektif dan menunjukkan hasil perkembangan cukup baik. Hal ini terlihat dari studi pada kasus pasien Ny.F, Ny.J, dan Ny.K dengan masalah hipertensi menggunakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dalam menurunkan tekanan darah selama 7 hari dengan 7 kali pertemuan, didapatkan hasil yaitu Ny.F mengalami penurunan tekanan darah dari 170/110 mmHg menjadi 130/80 mmHg. Pada Ny.J mengalami penurunan tekanan darah dari 150/100 mmHg menjadi 110/70 mmHg. Sedangkan Ny.K mengalami penurunan tekanan darah dari 160/100 mmHg menjadi 120/80 mmHg. Hal tersebut menunjukkan bahwa terapi *Progressive Muscle Relaxation* dapat menurunkan tekanan darah dan mengurangi nyeri yang didukung juga dengan pendidikan kesehatan diet hipertensi dan manajemen nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

1. Townsend dan Reymond. *100 Tanya Jawab Mengenai Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)*. Jakarta. 2010:2-9
2. Azizah dan Lilik Ma'rifatul. *Keperawatan Lanjut Usia*. Graha Ilmu. Yogyakarta. 2011: 178
3. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Hipertensi Membunuh Diam-Diam, Ketahui Tekanan Darah Anda*. Jakarta. 2018.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Pelayanan Medis Dasar*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Semarang. 2016.

5. Dinas Kesehatan Kabupaten Pati. *DataDinas Kesehatan Kabupaten Pati*. Pati. 2019.
6. Akhriansyah M. *Pengaruh progressive Muscle Relaxation (PMR) terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi*. Jurnal Ilmiah Batanghari Jambi. 2019:11-16.
7. Damanik H dan Ziraluo W. *Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi Di RSUD Imelda*. Jurnal Keperawatan Priority. 2018.
8. Murwani dan Priyanti. *Gerontik Konsep Dasar dan Asuhan Keperawatan Home Care dan Komunitas*. Fitramaya. Jogjakarta. 2010.
9. Wulandari Ari dan Yeki Susilo. *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Andi Publisher. Yogyakarta. 2010:196
10. Maryam Siti dan Nugroho. *Mengenal Lanjut Usia dan Perawatannya*. Salemba Medika. Jakarta. 2009.
11. Azizah Ma'arifatul Lilik. *Keperawatan Lanjut Usia*. Graha Ilmu. Yogyakarta. 2011.
12. Udjianti dan Wajan J. *Keperawatan Kardiovaskular*. Salemba Medika. Jakarta. 2013.
13. Huda A dan Kusuma H. *Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, NIC, NOC dalam berbagai kasus Edisi Revisi Jilid 1*. Mediaction. Jogjakarta. 2016.
14. Huda A dan Kusuma H. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda NIC-NOC*. MediAction. Jogjakarta. 2013.
15. Muttaqin A. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular dan Hematologi*. Salemba Medika. Jakarta. 2009.
16. Nuraini dan Bianti. *Risk Factors Of Hypertension*. Jurnal Faculty Of Medicine. Lampung. 2015.
17. Primasari M R, Musviro dan Deviantony F. *Efektifitas Progressive Muscle Relaxation (PMR) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi*. The Indonesian Journal Of Health Sciene. 2018.
18. Sasmalinda dan Lusi. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perubahan Tekanan Darah Pasien di Puskesmas Malalo Batipuh Selatan dengan Menggunakan Regresi Linier Berganda*. Mathematics Departement State University Of Padang. 2013.
19. Setyoadi dan Kushariyadi. *Terapi Modalitas Keperawatan Jiwa Pada Klien Psikogeriatik*. Salemba Medika. Jakarta. 2011.
20. Alim. *Langkah-langkah Terapi Relaksasi Otot Progresif*. (Online) 2009. <http://www.psikologizone.com/Langkah-Langkah-Relaksasi-Otot-Progresif> (di akses tanggal 4 April 2019)
21. Rusno dan Ika Alviana. *Pengaruh Terapi Progressive Muscle Relaxation Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Peserta Pronalis*. Kudus. 2017.

