



Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Kualitas Tidur Penderita Hipertensi di Puskesmas Sumbang I

Dyah Palupi Puspita Dewi ¹, Rakhmat Susilo ²

^{1,2} Departemen Keperawatan Kesehatan Komunitas, Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Purwokerto, Indonesia.

INFORMASI

Korespondensi:
dyahpalupi0899@gmail.com



Keywords:
 Autogenic Relaxation,
 Sleep Quality, Hypertension

ABSTRACT

Objective: This study aims to determine the effect of autogenic relaxation therapy on sleep quality in patients with hypertension.

Methods: This research is a quantitative study with a pre-experimental one-group approach and pretest-posttest design. The sampling technique used was purposive sampling with a total of 28 respondents according to the inclusion and exclusion criteria. The research instrument employed the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire.

Results: The results of this study show that the sleep quality of hypertension patients before autogenic relaxation therapy is at the level of poor sleep quality with an average score of 15.21. Meanwhile, after being given the intervention, the average score of sleep quality for hypertension sufferers decreases to 7.18 with the majority in the category of good sleep quality. In addition, Wilcoxon test results p -value = 0.000.

Conclusion: This study concludes that there is an effect of autogenic relaxation therapy on the sleep quality of hypertension patients at Puskesmas I Sumbang. This study is expected to be used as a reference for pharmacological companion therapy for hypertension patients with sleep disorders.

PENDAHULUAN

Hipertensi menjadi penyakit tidak menular yang berbahaya (*Silent killer*). Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2015 menunjukkan bahwa sampai saat ini hipertensi telah menyerang 1,13 miliar penduduk dunia dan akan terus meningkat setiap tahunnya. Sedangkan angka kejadian hipertensi di Asia Tenggara sendiri telah mencapai 36%. Dari hasil risekdas terbaru pada tahun 2018 melaporkan bahwa prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia telah mencapai 34,1% dengan jumlah kasus mencapai 63 juta dan angka kematiannya sebesar 427.218. Hasil ini meningkat dibandingkan tahun 2013 dimana prevalensi kejadian hipertensi 25,8%.

Dari hasil riset terbaru angka kejadian hipertensi mengalami peningkatan pada kelompok umur 18-24 tahun (13,2%), umur 25-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%) dan umur 55-64 tahun (55,2%). Dari data tersebut juga diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat (Risikesdas,2018).

Pengobatan non-farmakologis sering dipilih menjadi pengobatan alternatif untuk melengkapi terapi farmakologis atau dengan mengkonsumsi obat tidur atau obat penurun tekanan darah untuk mengatasi gangguan tidur. Terdapat beberapa pengobatan non-farmakologis yang sudah diteliti yang berpengaruh terhadap kualitas tidur penderita hipertensi seperti terapi bekam basah, senam, yoga, relaksasi otot progresif, terapi dzikir, meditasi diiringi musik dan hidroterapi. Salah satu pengobatan non-farmakologis lainnya yaitu relaksasi autogenik yang memang merupakan terapi relaksasi berfokus pada diri sendiri dengan pikiran yang dapat membuat pikiran tenang serta menimbulkan sensasi hangat (Presti,2020).

Terdapat penelitian mengenai terapi relaksasi autogenik yang dapat memberikan autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan tekanan darah. Berdasarkan hasil penelitian oleh Haryani (2019) didapatkan rata-rata tekanan darah sebelum diberikan terapi relaksasi autogenik sebesar 150.00/100.00 dengan standar deviasi 7.400/5.115. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan 95% di yakini bahwa rata-rata tekanan darah sistol sebelum di berikan terapi relaksasi autogenik di antara 146.16 sampai dengan 152.89 dan rata-rata tekanan darah diastol sebelum

diberikan terapi relaksasi autogenik diantara 92.91 sampai dengan 97.57 .

Prevalensi angka kejadian hipertensi di Jawa Tengah tahun 2018 sebesar 106,45% (Renstra,2018). Sedangkan di Kabupaten Banyumas prevalensi hipertensi mencapai 8,53 %. Pengukuran tekanan darah yang dilakukan di Banyumas mencatat kasus hipertensi sebanyak 40.926 (30,54%) (Dinkes Kab.Banyumas,2018). Hipertensi tertinggi berada di wilayah Puskesmas Sumbang I sebanyak 6686 orang (71,91%), tertinggi kedua berada di wilayah Puskesmas Purwokerto Timur II sebanyak 1655 orang (70,49%) dan yang tertinggi ketiga ada pada wilayah Puskesmas Gumelar sebanyak 4394 orang (64,79%) . Sedangkan prevalensi hipertensi terendah di Kabupaten Banyumas terletak pada wilayah Puskesmas Kemranjen II sebanyak 63 orang (2,16%) (Dinkes Kabupaten Banyumas,2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 26 November 2020 didapatkan data hipertensi usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas I Sumbang pada tahun 2020 per bulan Januari sampai Agustus rata-rata berjumlah 115. Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti juga menyebutkan bahwa 7 dari 10 penderita hipertensi mengaku mengalami kesulitan tidur terutama di malam hari. Penderita hipertensi yang diwawancara mengalami hipertensi tahap 1 dengan usianya rata-rata 40-59 tahunan dan telah lama menderita hipertensi diatas 2 tahun.

Berdasarkan uraian di atas mengenai prevalensi angka kejadian hipertensi dan penelitian mengenai relaksasi autogenik yang mampu mengendalikan tekanan darah dan insomnia pada penderita hipertensi. Namun belum ada penelitian yang membuktikan bahwa relaksasi autogenik mampu juga mengatasi masalah kualitas tidur pada penderita hipertensi yang disebabkan oleh berbagai faktor. Tinggi rendahnya tekanan darah seseorang dapat dipengaruhi oleh gangguan tidur, jika gangguan tidur kurang maka tekanan darah akan bergerak ke angka normal. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Kualitas Tidur Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Sumbang I”.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif desain *pre- eksperimental one group pretest-posttest design* yaitu penelitian mengungkapkan sebab dan akibat dengan

melibatkan satu kelompok subjek (Sugiono, 2014). Pengukuran variabel ini dilakukan sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi autogenik terhadap kualitas tidur penderita hipertensi.

Teknik pengambilan sample pada penelitian ini yaitu *Purposive Sampling*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 28 responden penderita hipertensi yang memiliki gangguan tidur.

Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah penderita Hipertensi yang bersedia menandatangani *informed consent*, penderita hipertensi tipe 1 di wilayah kerja Puskesmas Sumbang I, penderita Hipertensi yang memiliki gangguan pola tidur, penderita hipertensi yang mampu berkomunikasi dengan baik dan kooperatif, Lamanya hipertensi >2 tahun, usia penderita hipertensi 21-59 tahun dan penderita hipertensi yang menggunakan smartphone android.

Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang sedang mengkonsumsi obat-obatan penurun tekanan darah secara rutin, penderita hipertensi yang memiliki penyakit komplikasi dan penderita hipertensi yang mengkonsumsi obat tidur.

Penelitian ini dilakukan dengan memberikan terapi relaksasi autogenik pada responden selama 20 menit 2x sehari dan dilakukan selama 1 minggu. Terapi dilakukan bersama peneliti selama 3x, lalu selanjutnya dipantau melalui *videocall*.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Usia	21-29	0
	30-39	3
	40-59	25
Jenis Kelamin	Laki-laki	3
	Perempuan	25
Stadium Hipertensi	Hipertensi tahap 1	28
Lama Hipertensi	3 tahun	10
	4 tahun	1
	>5 tahun	17
Total	28	100

Berdasarkan data pada Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia antara 40-59 tahun yaitu sebanyak 25 responden (89,2%), dan persentase terendah sebanyak 3 responden berada pada rentang usia 20-39 tahun (10,7%). Berikutnya, data distribusi responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan

bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 25 responden (89,2%), dimana nilai tersebut lebih banyak dibandingkan laki-laki yaitu sebanyak 3 responden (10,7%).

Jika dilihat data pada tabel di atas juga menggambarkan bahwa responden pasien hipertensi di Puskesmas Sumbang I berada pada stadium hipertensi tahap I sebanyak 28 responden (100%). Data berikutnya telah menunjukkan bahwa mayoritas responden telah menderita hipertensi selama lebih dari 5 tahun yaitu sebanyak 17 responden atau sebesar 60,7% dan terendah lama hipertensi responden 4 tahun yaitu sebanyak 1 responden atau 3,5%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Nilai Tekanan Darah Sistol Pre dan Post Test

Tekanan darah	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Sistol				
<120	0	0	0	0.0
120-139	0	0	24	85.7
140-159	28	100	4	14.2
≥ 160	0	0	0	0.0
Diastole				
<80	0	0.0	0	0.0
80-89	1	3.6	22	78.5
90-99	21	75.0	6	21.4
≥100	6	20.0	0	0.0

Data distribusi nilai tekanan darah sistol dan diastole *pre* dan *post test* intervensi terapi relaksasi autogenik ditunjukkan pada Tabel 2 diatas, dimana terlihat bahwa pada tekanan darah sistol *pre test* mayoritas didapatkan nilai tekanan darah sistol 140-159 sebanyak 28 orang responden (100%), dan setelah pemberian intervensi/ *post test* diperoleh tekanan darah sistol 120-139 sebanyak 24 responden (85,7%) dimana nilai tersebut lebih rendah jika dibandingkan sebelum pemberian intervensi relaksasi terapi autogenik. Selanjutnya, tekanan darah diastol *pre test* di dapatkan nilai tekanan darah diastol 90-99 sebanyak 21 orang responden (75%), sisanya sebanyak 7 responden (20%) memperoleh nilai diastole lebih dari 100mmHg. Adapun data tekanan darah diastole pasien mayoritas setelah intervensi menurun menjadi 80-89 yaitu sebanyak 22 responden (78,5%) dan sisanya sebanyak 6 responden (21,4%) memiliki nilai tekanan darah diastole 90-99.

Tabel 3. Hasil Uji Perbandingan Tekanan Darah Pre test dan post test pada intervensi relaksasi terapi autogenik

Rata-rata selisih penurunan tekanan darah	Mean	SD	p-value
Sistolik	15.61	5.01	0.000
Diastolik	8.64	4.39	0.000

Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* tabel 3 pada rata-rata selisih penurunan tekanan darah sistol pasien hipertensi di Puskesmas Sumbang I *post test* pada kelompok intervensi relaksasi terapi autogenik didapatkan p-value sebesar 0.000 atau $p < 0.05$. Artinya terdapat pengaruh intervensi terapi autogenik terhadap penurunan tekanan darah sistol dan diastolik. Hal ini juga dibuktikan dengan adanya rata-rata selisih penurunan tekanan darah sistol setelah intervensi yaitu 15,61. Hasil yang sama juga diperoleh dari hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* pada rata-rata penurunan tekanan darah diastol *post test* pada kelompok intervensi yaitu 8,64.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Pasien Pre dan Post Test

Kualitas Tidur	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Baik	0	0.0	13	46.4
Ringan	0	0.0	5	17.9
Sedang	8	28.6	10	35.7
Buruk	20	71.4	0	0
Total	30	100	30	100

Berdasarkan tabel 4 data distribusi frekuensi kualitas tidur pasien di atas dapat diketahui bahwa mayoritas kualitas tidur pasien hipertensi di Puskesmas Sumbang I sebelum diberikan intervensi relaksasi terapi autogenik berada pada tingkat kualitas tidur yang buruk yaitu sebanyak 20 responden (71,4%),

Tabel 5. Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Kualitas Tidur Penderita Hipertensi

Kualitas tidur	Mean	SD	p-value
Sebelum terapi relaksasi autogenik	15.21	1.93	0.000
Setelah terapi relaksasi autogenik	7,18	2.65	0.000

Berdasarkan data tabel 5 hasil analisis *Wilcoxon Signed Rank Test* di atas dapat diketahui bahwa kualitas tidur pasien hipertensi pre test intervensi relaksasi terapi autogenik berada pada tingkat kualitas tidur dengan skor nilai rata-rata atau mean 15,21. Setelah diberikan

intervensi berikutnya, nilai rata-rata kualitas tidur *post test* pasien hipertensi menurun yaitu dengan skor rata-rata 7,18. Adanya perbedaan hasil kualitas tidur tersebut ditunjukkan oleh nilai signifikansi atau p value sebesar 0,000 atau lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05 sehingga dapat dikatakan terdapat pengaruh intervensi relaksasi terapi autogenik terhadap rata-rata penurunan kualitas tidur pasien.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian deskriptif karakteristik responden sebelumnya telah diketahui bahwa mayoritas berusia 40-59 tahun (89,2%). Kondisi tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia pra lansia atau sebelum lanjut usia yang cenderung sudah banyak menderita berbagai penyakit, seperti hipertensi maupun diabetes, dimana hal ini akan sangat berpengaruh terhadap kualitas tidur pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Cahyani, (2018), dimana responden dalam penelitian ini adalah responden pra lansia yang berusia 45-59 tahun yang mengalami hipertensi. Dengan kata lain, usia pra lansia juga menggambarkan bahwa pada usia tersebut fungsi, kerja dan struktur dalam tubuh mulai mengalami penurunan, yang nantinya menyebabkan usia pra lansia susah tidur dan cenderung mengalami berbagai gangguan tidur dan istirahat. Usia menjadi penting dalam pengaruhnya terhadap hipertensi dan kebutuhan tidur yang harus terpenuhi. Bertambahnya usia berpengaruh terhadap penurunan lamanya tidur atau dapat dikatakan faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi yaitu usia (Wijayanti dkk, 2020).

Penurunan elastisitas pembuluh darah menyebabkan peningkatan resistensi vaskuler perifer sebagai hasil temuan akhir dari sebab tekanan darah meningkat. Keadaan ini juga dapat menyebabkan arteri menjadi tidak dapat mengembang saat jantung memompa darah, sehingga darah yang mengalir menjadi tidak lancar. Penurunan kualitas tidur nantinya mampu menimbulkan peningkatan tekanan darah khususnya bagi penderita hipertensi. Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sumbang I ini juga memberikan hasil responden yang didapat rata-rata pada rentang usia 45-59 tahun yang semakin membuktikan ketika bertambahnya usia seseorang maka akan semakin meningkatkan tekanan darah serta banyak diantaranya yang mengalami penurunan kualitas tidur dilihat dari hasil skor *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) yang mayoritas berada dikategori buruk.

Jika dilihat dari segi karakteristik responden

berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh perempuan yaitu sebesar 89,2%. Selain usia, jenis kelamin juga merupakan salah satu faktor resiko hipertensi. Hal ini sesuai dengan Depkes (2013), bahwa prevalensi kasus kejadian hipertensi di Indonesia lebih banyak pada perempuan dibanding laki-laki dengan prevalensi sebesar 22,8% kasus pada laki-laki dan 28,8% kasus pada perempuan dari keseluruhan total penderita hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wijayanti dkk, (2020), dimana sebagian besar responden 71,7% berjenis kelamin perempuan. Perempuan biasanya memiliki tekanan darah yang lebih tinggi setelah menopause. Ketika premenopause, wanita akan kehilangan hormone estrogen yang melindungi pembuluh darah. Padahal estrogen ini berfungsi meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL) yang sangat berperan dalam menjaga kesehatan pembuluh darah. Sehingga pada wanita menopause, kadar estrogen yang menurun juga akan diikuti dengan penurunan kadar HDL yang berfungsi sebagai pencegah penyempitan pembuluh darah, jika tidak diikuti dengan gaya hidup yang baik pula.

Responden pada penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas I Sumbang berada pada hipertensi tahap I sebanyak 28 responden (100%) dan berbanding lurus pengaruhnya terhadap kualitas tidur pasien yang berada pada kategori buruk dan sedang. Penelitian ini juga menghasilkan lama responden menderita hipertensi mayoritas lebih dari 5 tahun dapat meningkatkan risiko hipertensi dan penurunan kualitas tidur terutama pada lanjut usia. Sakinah (2018) menambahkan jika terdapat hubungan yang signifikan antara lama hipertensi dengan tingkat kecemasan responden. Semakin lama responden mengalami hipertensi maka semakin tinggi tingkat kecemasan yang dirasakan responden. Karena kecemasan menjadi salah satu penyebab yang merangsang vasokonstriksi pembuluh darah. Tingkat kecemasan yang tinggi pada pasien hipertensi seiring waktu akan berdampak pada kualitas dan kuantitas tidur, dimana semakin cemas seseorang maka kualitas tidur akan semakin memburuk karena kondisi psikis yang tidak stabil dan tidak tenang. Apalagi ketika semakin lama menderita hipertensi maka semakin mempermudah kecemasan untuk merangsang pusat vasomotor mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsangan vasokonstriktor. Saat bersamaan sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respon rangsang emosi dan kelenjar adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi.

2. Gambaran Kualitas Tidur Penderita Hipertensi

Jika dilihat dari hasil analisis distribusi frekuensi kualitas tidur pasien hipertensi di Puskesmas Sumbang I menggambarkan bahwa mayoritas kualitas tidur pasien hipertensi pre test atau sebelum diberikan intervensi relaksasi terapi autogenik berada pada tingkat yang buruk sebesar 71,4% dan sedang 28,6%. Tingginya persentase kualitas tidur responden yang buruk sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Sunaringtyas dkk, (2018), yang menyimpulkan jika sebanyak 12 responden (60%) sebelum diberikan relaksasi otot memiliki kualitas tidur responden buruk. Kualitas tidur yang buruk yang dialami oleh responden dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti adanya keluhan pusing, nyeri dileher bagian belakang, stress, kecemasan dan kelelahan.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sakinah (2018) di Puskesmas Rancaekak yang menyebutkan bahwa penderita hipertensi di Puskesmas Rancaekak mayoritas buruk sebanyak 75 orang (94,9%) dan hanya 4 orang (5,1%) yang memiliki kualitas tidur baik. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa responden lebih banyak memiliki kualitas tidur buruk dibandingkan kualitas tidur baik dikarenakan faktor usia, jenis kelamin, derajat hipertensi dan lama menderita hipertensi, serta zat stimulasi seperti merokok dan konsumsi kafein. Kualitas tidur baik hal ini terjadi karena lama menderita hipertensi ≤ 2 tahun sehingga gejala kurang dirasakan maka tidak mengalami gangguan tidur.

Kualitas tidur meliputi aspek kuantitatif dan kualitatif tidur, seperti lamanya tidur, waktu yang diperlukan untuk bisa tertidur, frekuensi terbangun dan aspek subjektif seperti kedalaman dan kepulasan tidur. Menurut Corteli (2004, dalam Lubis, 2013) gejala akibat penyakit hipertensi dapat mengganggu tidur yang berdampak terhadap kualitas tidur. Dengan demikian, adanya keluhan masalah tidur yang mempengaruhi kualitas tidur menjadi buruk pada penderita hipertensi akan memberikan dampak seperti, memperparah perkembangan hipertensi, mempengaruhi tekanan darah, darah yang dapat menimbulkan resiko komplikasi stroke dan jantung (Zheng, Chen, Chen, Zhang, & Wu, 2014). Sehingga dapat disimpulkan bahwa memiliki kualitas tidur yang baik mampu menurunkan resiko kejadian kardiovaskuler yang lebih buruk lagi akibat komplikasi yang mungkin terjadi saat tekanan darah meningkat.

Faktor lainnya yang menjadi sebab kualitas baik dan buruk yaitu penderita hipertensi memiliki stress berlebih yang juga dialami oleh penderita hipertensi di Puskesmas Sumbang I sehingga mengakibatkan gangguan emosi dan akan mengalami gangguan tidur sehingga mempengaruhi kualitas tidur (Hanus et al. 2015). Stress tersebut dapat diperparah oleh usia dan jenis kelamin dikarenakan penurunan hormon estrogen yang mempengaruhi psikologis sehingga berpengaruh terhadap kualitas tidur (Kartikasari, 2012). Ketika mengalami stress, tubuh akan merangsang untuk produksi hormone adrenalin pada kelenjar adrenal melalui medulla dan hormone kortisol. Tubuh mengalami peningkatan hormone adrenalin dapat mengakibatkan jantung berdenyut lebih kencang atau cepat sedangkan hormone kortisol akan menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga menaikkan tekanan darah. Selain itu, kualitas tidur dipengaruhi oleh lama menderita hipertensi (Harfiantoko & Kurnia, 2013).

3. Gambaran Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Tekanan Darah

Hasil analisis uji selisih penurunan tekanan darah sistol maupun diastole menggunakan ditunjukkan pada Tabel 1.3 di atas, dimana hasil uji menunjukkan nilai p value atau signifikansi 0,000 atau $< 0,05$ pada tekanan darah systole. Hal ini berarti dapat disimpulkan terdapat pengaruh intervensi relaksasi terapi autogenik terhadap rata-rata selisih penurunan tekanan darah sistol responden pada post test yaitu 15,61. Hasil yang sama juga diperoleh dari uji rata-rata selisih penurunan tekanan darah diastole post test didapatkan p value sebesar 0,000 atau $< 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh intervensi terapi autogenik terhadap rata-rata selisih penurunan tekanan darah diastole sebesar 8,64.

Pernyataan tabel diatas sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Wijayanti dkk, (2020), dimana dalam hasil penelitiannya menyimpulkan jika terdapat pengaruh autogenic relaksasi dan aromaterapi cendana terhadap tekanan darah pasien hipertensi lanjut usia dengan nilai p value 0,000. Relaksasi autogenik dapat mempengaruhi aktifitas sistem syaraf otonom, yaitu syaraf yang mengatur tekanan darah, serta menenangkan aktifitas di dalam sistem syaraf simpatik, sehingga memicu terjadi pelebaran pembuluh darah. Adanya pernafasan yang rileks juga dapat meningkatkan sirkulasi oksigen, dimana otot-otot akan mengendur dan mempermudah aliran

darah sehingga kondisi tersebut dapat menurunkan tekanan darah dan tingkat stress pada seseorang. Proses fisiologi teknik relaksasi autogenik akan merespons meningkatkan aktivitas baroreseptor dan mengeluarkan neurotransmitter endorfin sehingga menstimulasi saraf otonom yang berpengaruh dalam mengurangi aktivitas keluarnya saraf simpatis dan terjadinya penurunan kontraktilitas, kekuatan pada setiap denyutan berkurang, sehingga volume sekuncup berkurang, terjadi penurunan curah jantung dan hasil akhirnya yaitu menurunkan tekanan darah sehingga mengurangi stress. Dalam proses ini hormone beta-endorfin adalah hormone yang berperan didalamnya untuk membantu mengembalikan kondisi pembuluh darah menjadi normal seperti semula dan menjaga agar darah dapat mengalir dengan mudah dan bebas hambatan. Beta-endorfin penangkal stres akan terbentuk jika seseorang merasa nyaman atau rileks.

Berdasarkan hasil penelitian serta teori yang ada dan penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa dalam relaksasi autogenik hal yang menjadi anjuran pokok adalah proses penyerahan pada diri sendiri dengan menggunakan kalimat-kalimat asmaul husna sehingga memungkinkan berbagai daerah di dalam tubuh (tangan dan kaki) menjadi hangat dan berat. Sensasi hangat dan berat ini disebabkan oleh peralihan aliran darah (dari pusat tubuh ke daerah tubuh yang diinginkan), yang menyejukkan dan merelaksasikan otot-otot di sekitarnya. Relaksasi autogenik membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan pernafasan, tekanan darah, denyut jantung serta suhu tubuh. Kalimat-kalimat pendek seperti asmaul husna yang membuat tubuh merasa hangat, berat dan santai merupakan standar latihan relaksasi autogenik. Menyebut nama-nama Allah SWT dan beristighfar dalam Islam dapat dianggap sebagai keberserahan diri dengan pelafalan yang benar, juga disertai dengan pemahaman terhadap maknanya mampu mempengaruhi kondisi jiwa seseorang sehingga menjadi lebih rileks dan nyaman.

4. Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Kualitas Tidur Penderita Hipertensi

Analisis hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* pada rata-rata skor kualitas tidur pre tes dan post test relaksasi terapi autogenik didapatkan nilai signifikansi atau p value sebesar 0,000 atau dapat dikatakan lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05. Artinya, terdapat pengaruh relaksasi autogenik terhadap rata-rata

skor kualitas tidur pasien hipertensi di Puskesmas Sumbang I. Adanya hubungan di antara keduanya juga dibuktikan dengan nilai skor rata-rata kualitas tidur pasien pre test 15,21 dengan mayoritas kategori buruk mengalami penurunan skor menjadi 7,18 dengan mayoritas kategori baik. Hasil penelitian ini diperkuat oleh Nurhidayati dkk, (2018), yang menyimpulkan hasil analisis *Wilcoxon Signed Ranks* tentang pengaruh relaksasi *autogenic* terhadap insomniapatient hipertensi *pretest* dan *posttest* diperoleh *pvalue* 0,000 (*p value* < 0,05) yang berarti terdapat pengaruh relaksasi *autogenict* terhadap insomnia pada penderita hipertensi. Pengaruh relaksasi autogenic yang baik dan efektif terhadap kualitas tidur dapat diukur dari perubahan khususnya pada fungsi fisiologis tubuh seseorang, sehingga nantinya dapat berperan penting dalam penurunan tekanan darah yang otomatis dapat membuat kualitas tidur penderita menjadi baik.

Relaksasi autogenik dikatakan efektif apabila setiap individu dapat merasakan perubahan pada respon fisiologis tubuh seperti penurunan tekanan darah, penurunan ketegangan otot, denyut nadi menurun, perubahan kadar lemak dalam tubuh, serta penurunan proses inflamasi. Relaksasi autogenik efektif dilakukan selama 20 menit yang dilakukan selama 2 kali dalam sehari yaitu pada siang hari dan malam hari menjelang istirahat sehingga dapat dijadikan sebagai sumber ketenangan selama sehari. Relaksasi autogenik memiliki manfaat bagi pikiran kita, salah satunya untuk meningkatkan gelombang alfa di otak sehingga tercapailah keadaan rileks, peningkatan konsentrasi serta peningkatan rasa bugar dalam tubuh (Potter & Potter, 2010). Relaksasi ini secara fisiologis merespons meningkatkan aktivitas baroreseptor dan mengeluarkan neurotransmitter endorphan sehingga menstimulasi saraf otonom yang berpengaruh dalam mengurangi aktivitas keluarnya saraf simpatis dan terjadinya penurunan kontraktilitas, kekuatan pada setiap denyutan berkurang, sehingga volume sekuncup berkurang, terjadi penurunan curah jantung dan hasil akhirnya yaitu menurunkan tekanan darah sehingga penderita mampu meningkatkan durasi istirahatnya terutama pada malam hari maka penderita akan mengalami perbaikan pada kualitas tidurnya .

Perubahan yang terjadi saat relaksasi maupun setelah relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom, relaksasi ini menimbulkan respon emosi dan efek menenangkan. Perasaan tenang dan hangat yang dirasakan oleh tubuh merupakan efek samping dari

relaksasi autogenic. Tidur dalam waktu yang tidak cukup atau kurang dapat menyebabkan kualitas tidur memburuk yang akhirnya membuat episode REM menurun dan mengaktifkan simpatik. Peneliti berpendapat saat tubuh mengalami stress maka tubuh akan merangsang untuk produksi hormone adrenalin pada kelenjar adrenal melalui medulla dan hormone kortisol. Tubuh mengalami peningkatan hormone adrenalin dapat mengakibatkan jantung berdenyut lebih kencang atau cepat sedangkan hormone kortisol akan menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga menaikkan tekanan darah. Sehingga tubuh memerlukan kondisi rileks untuk mampu menurunkan hormone kortisol dan adrenalin dalam tubuh yaitu dengan relaksasi autogenik yang mampu merangsang sensitivitas baroreseptor sehingga meregulasi adrenalin dan kortisol untuk mengendalikan stress yang dapat dipengaruhi oleh aktivitas berat, stress fisik dan emosional yang bekerja secara sinergis dengan sistem saraf parasimpatis berpengaruh terhadap penurunan denyut jantung dan tekanan darah. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada penderita hipertensi mengenai kualitas tidurnya yang diukur dari skor PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) mengalami perubahan sebelum dan sesudah relaksasi yang menunjukkan perubahan dari yang mayoritas berkategori buruk menjadi baik.

KESIMPULAN

Terapi relaksasi autogenik yang berpusat pada sugesti diri sendiri memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur penderita hipertensi sebelum dilakukan terapi autogenik berada pada tingkat kualitas tidur yang buruk dengan skor nilai rata-rata atau mean 15,21. Setelah diberikan intervensi berikutnya, nilai rata-rata kualitas tidur post test pasien hipertensi menurun yaitu dengan skor 7,18 . Terdapat nilai signifikansi atau *p value* sebesar 0,000 atau dapat dikatakan lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05.

SARAN

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai terapi pendamping atau pengganti terapi farmakologis yang dapat diterapkan oleh para penderita hipertensi dan aman untuk dilakukan secara rutin untuk menurunkan tekanan darah sehingga mampu memperbaiki kualitas tidur penderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Cahyani.2018. Pengaruh Terapi Relaksasi Dzikir Dan Terapi Dzikir Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pra Lansia

- Penderita Hipertensi. *Skripsi*: Universitas Islam Negeri Uin Alauddin Makassar.
- Depkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan KEMENKES RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. (2018). Profil kesehatan Kabupaten Banyumas. *Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2018*, 21.
- Hanus, J. S., Amboni, G., da Rosa, M. I., Ceretta, L. B., & Tuon, L. (2015). The quality and characteristics of sleep of hypertensive patients. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 49(4), 594–599. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000400009>
- Harfiantoko, M. N., & Kurnia, E. (2013). Derajat Hipertensi (Menurut Who) Mempengaruhi Kualitas Tidur dan Stress Psikososial Mirza Nursyamsu Harfiantoko, Erlin Kurnia. *Jurnal STIKES*, Vol. 6 No.
- Haryani, J., & Marleni, L. (2019). Pengaruh relaksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 10(2). <http://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/>
- Kartikasari, A. N. (2012). Faktor Risiko Hipertensi pada Masyarakat di Desa Kabongan Kidul, Kabupaten Rembang, 1–26.
- Lubis, D. P. (2013). *Kualitas tidur dan faktor-faktor gangguan tidur pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Teladan*.
- Nurhidayati, I., Wulan, A.N., & Halimah, H. 2018. Pengaruh Relaksasi *Autogenic* Terhadap Insomnia Pada Penderita Hipertensi Di Rsd Bagas Waras Klaten. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(3), September 2018, 444-450.
- Potter & Perry. (2010). *Fundamental Keperawatan*. In 3 (7th ed.). Singapore: Elsevier.
- Presti Indah Lutfiati, E. S. (2020). *Pengaruh Meditasi Dan Relaksasi Pasif Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi*. 12(3).
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Sakinah, P. R., Kosasih, C. E., & Sari, E. A. (2018). Gambaran Kualitas Tidur Pada Penderita Hipertensi Quality of Sleep Among Hypertension Patients. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 13(2), 46. <https://doi.org/10.32382/medkes.v13i2.663>
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sunaringtyas, W., Fuadah, D.Z., & Kusdiantoro, L. 2018. Pengaruh Pelaksanaan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Hipertensi Di Puskesmas Tumpang Kecamatan Talun Kabupaten Blitar. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(3), September, 434-437.
- WHO. (2015). *A Global Brief On Hypertension: Silent Killer, Global Public Health Crisis*. Geneva: World Health Organization;
- Wijayanti, L., Setiawan, A.H., & Wardani, E.M. 2020. Pengaruh Autogenik Relaksasi Dan Aroma Terapi Cendana Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Volume 12 No 3, Hal 413 - 420, September*.
- Zheng, L.-W., Chen, Y., Chen, F., Zhang, P., & Wu, L.-F. (2014). Effect of acupressure on blood pressure and sleep quality of middle-aged and elderly patients with hypertension. *International Journal of Nursing Sciences*, 1(4), 334– 338. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2014.10.012>