

**PROGRAM *EVIDENCE BASED NURSING* (EBN)
PENGARUH TEHNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA PENDERITA
HIPERTENSI**



MASDAWATI, S.Kep

B0321739

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS SULAWESI BARAT

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

Evidence Based Nursing (EBN) dengan judul:

**PENGARUH TEHNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA PENDERITA
HIPERTENSI**

Disusun dan disetujui oleh :

Masdawati, S.kep

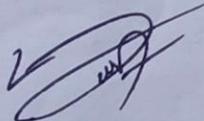
B0321739

Telah disetujui untuk disajikan dihadapan penguji dalam Seminar Hasil
Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Sulawesi Barat.

Majene, September 2023

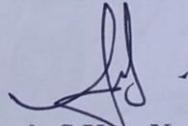
Tim Pembimbing

Pembimbing 1



Irfan, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Pembimbing 2

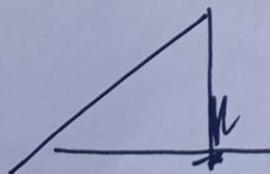


Sastriani S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat



Aco Mursid S.Kep.,Ns.,M.Kep

HALAMAN PENGESAHAN
PROGRAM EVIDENCE BASED NURSING (EBN)

**PENGARUH TEHNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA PENDERITA
HIPERTENSI**

Disusun dan Diajukan oleh:

MASDAWATI

B0321739

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Profesi NERS pada Program Profesi NERS Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.

Ditetapkan di Majene, Tanggal 16 Oktober 2023

Dewan Penguji

Hermin Husaeni, S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

Muhammad Amin R, S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

Dewan Pembimbing

Irfan, S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

Sastriani, S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Prodi

Profesi NERS

Aco Mursid, S. Kep., Ns., M.Kep



PERNYATAAN KEASLIAN KARYA

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama mahasiswa : Masdawati
Nim : B0321739
Program studi : Profesi ners

Dengan ini menyatakan bahwa KIA ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya dalam KIA ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah di tulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila pada kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya.

Majene, 12 November 2024
yang membuat pernyataan



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Hipertensi, juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi, merupakan salah satu penyakit non-kronis yang menjadi masalah di Indonesia. Menurut Fadli (2018), hipertensi adalah suatu kondisi di mana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah yang konsisten dengan normal, dengan tekanan darah sistolik 140 mmHg dan tekanan darah diastolik 90 mmHg. Meskipun ada beberapa gejala yang terjadi bersamaan dan dipahami terkait dengan tekanan darah tinggi pada gejala yang disebutkan di atas, sebagian besar penderita yang berhubungan dengan hipertensi tidak menimbulkan gejala, juga dikenal sebagai silent diasase.

Menurut data American Heart Association (AHA) tahun 2018, prevalensi hipertensi pada penduduk Amerika berusia 20 tahun ke atas sekitar 32%, dan World Health Organization (WHO, 2018) melaporkan bahwa lebih dari 972 juta orang di seluruh dunia menderita hipertensi, atau 26,4% dari populasi. Di seluruh dunia, prevalensi hipertensi adalah 21,1% pada tahun 2015. Dari 972 juta data hipertensi, 333 juta berada di negara maju, dan 639 berada di negara berkembang, seperti Indonesia. Pada tahun 2017, terdapat 154.343 kasus hipertensi, sehingga menjadi kondisi terbanyak di Jawa Tengah (Dinas Kesehatan, 2021).

Berdasarkan hasil lima tahun sebelumnya, terjadi peningkatan sekitar 8,3% pada tahun 2018, artinya prevalensi hipertensi di Indonesia sekitar 25,8% pada tahun 2013 dan 34,1% pada tahun 2018. Sebaliknya, prevalensi yang terjadi di Jawa Tengah sendiri pada tahun 2018 adalah 8,6%. Prevalensi hipertensi di negara ini lebih tinggi dari usia 18 tahun, dan sebagian besar dari mereka yang menderitanya belum terdiagnosis (Risksedes, 2018). Pemerintah juga telah mengambil sejumlah langkah untuk menurunkan prevalensi hipertensi yang terjadi di Indonesia, termasuk menerapkan deteksi aktif (skrining) hipertensi, meningkatkan kesadaran masyarakat tentang manfaat

deteksi dini melalui revitalisasi populasi, meningkatkan jumlah penduduk yang sehat dan mampu, meningkatkan manajemen preventif dan promotif yang komprehensif dan holistik, dan meningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana promotif.

Prevalensi hipertensi pada masyarakat secara umum akan terus meningkat dan penderitanya juga akan mengalami kecemasan. Dua komponen tanda dan gejala kecemasan bersifat fisik dan psikologis. Menurut PH, Livana, Budi Anna, dan Putri (2019), tanda dan gejala psikis antara lain mengalami peningkatan tekanan darah, khawatir, dan was-was. Jika gejala fisik seperti tangan dan kaki terasa dingin ketegangan otot, nafas menjadi lebih cepat, jantung berdebar-debar mulut kering, keluhan lambung itu terjadi karena peningkatan adrenalin. Akibat ketidakstabilan mental dan emosional, prevalensi kecemasan di Indonesia meningkat dari 6,1% pada tahun 2013 menjadi 9,8% pada tahun 2018, dan peningkatannya dimulai dari 3,7% lima tahun kemudian (Risksedes, 2018). Menurut ini, mereka yang mengalami stres psikologis atau kecemasan dapat diidentifikasi dengan meningkatnya tekanan darahnya (Uswandari, 2019).

Dampak dari kecemasan dapat memengaruhi sistem saraf simpatik, yang dapat meningkatkan frekuensi darah dan membuat jantung berdenyut lebih cepat dan lebih kuat, sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Dan jika tidak segera ditangani, hal itu dapat menimbulkan masalah. Mereka yang menderita hipertensi yang mengalami kecemasan akan dapat mengamati gejala somatik (atau tubular), gugup, dan ketakutan. Gejala somatik yang mungkin muncul antara lain gemetar atau gemetaran, pingsan, gangguan buang air kecil, mual dan muntah, kepala terasa pusing atau ringan, diare, berkeringat, kesulitan bernapas, berdebar-debar, pupil melebar, gelisah, atau tidak bisa diam. Kecemasan tidak hanya menimbulkan gejala-gejala tersebut di atas, namun juga mempengaruhi cara berpikir, persepsi, dan proses belajar. Hal ini juga dapat menyebabkan hilangnya orientasi tentang waktu, tempat, atau orang, atau kejadian, seperti yang ditunjukkan pada kasus orang yang

kebingungan. Gangguan yang terjadi selama proses pembelajaran meliputi perubahan dan penurunan konsentrasi (Hesitant et al., 2019).

Oleh Oleh karena itu, pasien hipertensi yang mengalami kecemasan memerlukan penanganan khusus selain menurunkan tekanan darahnya. Angka kejadian ansietas yang dimaksud memiliki pengaruh yang signifikan terhadap fungsi dan kualitas hidup manusia. Dalam perjalanan kejiwaan pasien ansietas akan terjadi kesulitan dalam hubungan interpersonal, baik di rumah maupun di masyarakat, berkenaan dengan biaya hidup dan isolasi sosial. (PH, Livana, Budi Anna, dan Putri, 2019), maka dilakukan tindakan khusus untuk menurunkan kecemasan pada pasien hipertensi, seperti metode farmakologis atau nonfarmakologis. Beberapa penelitian telah menggunakan teknik nonfarmakologis, seperti teknik reaktivitas progresif otot, yang secara efektif dapat menurunkan tekanan darah dan tingkat kecemasan pasien.

Relaksasi otot progresif merupakan salah satu pengobatan non farmakologi termudah yang dapat dilakukan secara mandiri. Relaksasi otot progresif adalah jenis relaksasi yang tidak memerlukan imajinasi, ketakutan, atau sugesti. Relaksasi otot progresif merupakan salah satu metode yang menitikberatkan pada relaksasi perasaan dan meliputi peregangan dan relaksasi sekelompok otot (Solehati, 2018). Relaksasi otot progresif dikembangkan pada tahun 1920-an oleh Chicago Jacobson. Menurut teori Jacob, kecemasan dan stres menimbulkan ketegangan otot yang pada gilirannya meningkatkan perasaan cemas. Namun terdapat beberapa otot tegang yang mempengaruhi kepenurunan perasaan cemas ketika seseorang dalam keadaan rileks. Menurut Jacobson, ada lima bagian diri seseorang yang tidak dapat ditemukan dalam kecemasan.

Penurunan kecemasan melalui relaksasi otot prgresif dapat dilakukan dengan metode menekan dan mengendurkan otot-otot yang terdapat pada beberapa bagian tubuh. Akibatnya, relaksasi jenis ini dapat mempengaruhi hipotalamus dan menurunkan sistem kerja saraf simpatis dengan meningkatkan sistem kerja saraf simpatis. Sistem saraf simpatis dengan meningkatkan output kerja sistem. Penurun tekanan darah, metabolisme,

pernapasan untuk mengurangi konsumsi oksigen, ketegangan otot, denyut nadi, kecemasan, dan kontraksi stres. Setelah relaksasi, akan terjadi beberapa perubahan fisik pada tubuh, seperti penurunan tekanan darah, penurunan jantung dan frekuensi pernapasan, serta penurunan otot ketenganag. Selain relaksasi, akan terjadi peningkatan fokus dan konsentrasi serta peningkatan hari ingat.

Berdasarkan pembahasan di atas dan sumber atau penelitian pada jurnal terkait, hipertensi yang menyebabkan kecemasan dapat menimbulkan beberapa masalah, antara lain gemetar atau gemetaran, pingsan, gangguan buang air kecil, kepala terasa pusing atau ringan, diare, berkeringat, kesulitan bernapas , mual dan muntah, hipertensi, berdebar-debar, pupil melebar, gelisah, atau tidak bisa diam, dan pingsan. Menawarkan pengobatan progresif merupakan salah satu cara untuk mencegah kecemasan yang terjadi pada pasien hipertensi. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui lebih lanjut mengenai “Pengaruh Tehnik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Penurunan Pada Penderita Hipertensi”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah bagaimana tehnik relaksasi otot progresif progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan bagi penderita hipertensi?

1.3 Tujuan

Mengetahui pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada penderita hipertensi.

1.4 Manfaat

a. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta pengalaman bagi penulis terkait pengaruh tehnik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan bagi penderita hipertensi.

b. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai informasi dalam rangka pengembangan proses belajar mengajar khususnya di bidang Keperawatan

c. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan memberikan tambahan pengetahuan dan informasi terkait pengaruh tehnik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan bagi penderita hipertensi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi, juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi, merupakan salah satu penyakit non-kronis yang menjadi masalah di Indonesia. Menurut Fadli (2018), hipertensi adalah suatu kondisi di mana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah yang sesuai dengan normal, dengan tekanan darah sistolik 140 mmHg dan tekanan darah diastolik 90 mmHg. Meskipun ada beberapa gejala yang terjadi bersamaan dan diyakini berhubungan dengan tekanan darah tinggi dalam terjadinya gejala, sebagian besar gejala yang berhubungan dengan hipertensi tidak menyebabkan gejala, juga dikenal sebagai silent diasase.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sering disebut sebagai silent killer atau pembunuh diam-diam karena pada umumnya penderita sudah bertahun-tahun mengalaminya tanpa mengalami masalah apa pun hingga terjadi komplikasi serius pada organ tubuh. Sasarannya adalah organ vital. Umumnya, organ vital yang termasuk dalam golongan organ vital adalah jantung (stroke, gagal jantung, dan distrofi), otak (stroke, encephalopathy), ginjal (nefrosklerosis, insufisiensi), arteri perifer, dan renopati. Jika dibandingkan dengan orang dengan tekanan darah normal, hipertensi juga meningkatkan risiko terjadinya stroke jantung hingga satu atau dua kali lipat dan tingkat keparahan penyakit hingga dua atau tiga kali lipat (Azwardi et al., 2021).

2.2 Jenis Hipertensi

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibedakan menjadi dua golongan yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. (Hasnawati, S 2021)

a. Hipertensi primer

Hipertensi primer, juga dikenal sebagai hipertensi esensial, disebabkan oleh persistensi kekusutan arteri sebagai akibat dari

mekanisme kontrol homeostatik yang abnormal. Hipertensi ini juga dapat disebut hipertensi idiopatik. Hipertensi ini terjadi pada sekitar 95% kasus. Ada beberapa faktor yang memengaruhinya, seperti genetika, lingkungan, hiperaktivitas susunan simpatis, sistem renin-angiotensin, defisiensi ekskresi natrium, peningkatan natrium dan kalsium intraseluler, serta faktor-faktor yang meningkatkan risiko, seperti obesitas dan merokok. H. S. Hasnawati (2021)

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder, juga dikenal sebagai hipertensi renal, adalah jenis hipertensi yang penyebabnya diketahui dan mencakup sekitar 10% dari semua kasus hipertensi. Hampir semua hipertensi sekunder berhubungan dengan fungsi ginjal dan sekresi hormon gangguan. Penyebab sekunder hipertensi meliputi penggunaan estrogen, penyakit ginjal, dan hipertensi vaskular renal. Sindrom Cushing adalah penyebab utama hiperaldosteronisme. Hipertensi dan teokromositoma berhubungan dengan kehamilan. Hipertensi sekunder adalah hal yang wajar. dapat disebabkan oleh penatalaksanaan yang tepat. Pada tahun 2021, Hasnawati, S.

2.3 Etiologi

Menurut Anies (2018), Berikut adalah faktor yang dapat menyebabkan seseorang menderita hipertensi.

1) Usia

Salah satu penyebab utama seseorang mengalami tekanan darah tinggi adalah tidak dapat ditentukannya faktor usia. Ketika elastisitas pembuluh darah seseorang meningkat, tekanan darah dalam tubuhnya akan mengalami peningkatan dan dapat berfungsi pada tingkat yang lebih tinggi dari biasanya (Anies, 2018).

2) Keturunan

Orang tua yang mempunyai tekanan darah tinggi atau hipertensi ada kemungkinan dapat menurunkan kepada anaknya (Anies, 2018).

3) Jenis kelamin

Jika dibandingkan dengan wanita, pria yang berusia 45 tahun memiliki risiko lebih tinggi terkena tekanan darah tinggi. Sebaliknya, wanita yang berusia 65 tahun ke atas lebih rentan terkena kondisi ini (Anies, 2018).

4) Faktor Olahraga

Orang yang tidak rutin melakukan berbagai aktivitas akan lebih rentan terkena hipertensi. Jantung akan menjadi tidak sehat jika olahraga tidak dilakukan secara rutin. Hal ini dikarenakan jantung tidak dapat mengingat darah dan akan membuat aliran darah dalam tubuh menjadi kurang lancar.

5) Pola makan

Makanan yang buruk atau tidak sehat merupakan salah satu penyebab utama tekanan darah tinggi pada seseorang. Siapa pun yang sering mengonsumsi makanan dengan kadar tinggi berisiko mengalami hipertensi. Makanan yang tinggi akan menyebabkan darah pecah karena penyumbatan, sehingga tekanan darah naik.

6) Minum alkohol

Jika Anda sering mengonsumsi alkohol, Anda harus mempertimbangkan untuk mengurangi jumlah alkohol dalam tubuh atau mungkin menghentikannya. Jumlah alkohol akan meningkatkan kadar trigliserida dalam darah. Trigliserida memiliki kolesterol yang kuat yang dapat menyebabkan darah naik secara dramatis.

7) Stres

Ketika orang mengalami stres secara sering, darah mereka akan naik. Ketika seseorang stres, jumlah hormon adrenalin dalam tubuh mereka akan meningkat, yang akan menyebabkan darah mereka naik. Untuk alasan ini, Anda perlu terus-menerus menyegarkan tubuh Anda untuk mencegah mengalami stres yang monoton.

2.4 Patofisiologi

Hipertensi sensitif melibatkan interaksi yang sangat erat antara faktor genetik dan lingkungan yang dihubungkan oleh mediator neurohormonal. Secara umum, tekanan darah tinggi disebabkan oleh peningkatan tekanan darah atau volume darah. Faktor genetik yang memengaruhi hipertensi primer (yang diperkirakan antara 30% dan 40%). Ini termasuk reseptor angiotensin II, gen angiotensin dan rennin, endotel nitrat sintetase, protein reseptor kinase, reseptor adrenergik, kalsium transparan dan natrium hydrogen antiporter (yang memengaruhi sensitivitas kulit), dan hipertensi sebagai kelompok bawaan.

Teori utama hipertensi meliputi: respon maladaptif terhadap rangsangan saraf simpatis dan perubahan sistem pernafasan, yang ditunjukkan dengan kadar katekolamin serum yang terbuka; peningkatan aktivitas sistem renin-angiotensin aldosteron (RAA), yang secara tidak langsung menyebabkan vasokonstriksi; memediasi remodeling arteri (perubahan struktur dinding darah), memediasi kerusakan organ akhir jantung (hipertrofi), darah, dan ginjal. Detak pada transportasi udara dan darat menyebabkan gangguan aktivitas peptida natriuretik otak (brain natriuretic peptida, BNP), peptida natriuretik atrial (atrial natriuretic peptida, ANF), adrenomedulin, urodilatin, dan endotelin, serta berhubungan dengan asupan kalsium, magnesium, dan kalium. kekurangan. Banyak pasien hipertensi yang mungkin tidak memiliki diabetes klinis memiliki interaksi kompleks yang mengganggu resistensi insulin. Resistensi insulin memengaruhi fungsi ginjal dan berhubungan dengan pelepasan oksida nitrat endotel dan vasodilator lainnya. Resistensi insulin dan kadar insulin yang tinggi meningkatkan aktivitas RAA dan SNS. Beberapa teori ini dapat menjelaskan peningkatan tahanan perifer akibat vasokonstriktor (SNS, RAA) atau vasodilator (ANF, adrenomedulin, urodilatin, oksida nitrat) serta kemampuan untuk memediasi perubahan dalam apa yang dikenal sebagai hubungan natriuresis, yang menyatakan bahwa seseorang dengan hipertensi mengalami ekskresi natrium ginjal yang lebih parah daripada saat terjadi peningkatan darah. Pengetahuan

tentang patofisiologi mendukung intervensi saat ini yang digunakan dalam pengobatan hipertensi, seperti pengobatan garam asupan, pengobatan berat badan, dan pengobatan diabetes SNS, serta pengobatan RAA, vasolidator nonspesifik, diuretik, dan obat baru eksperimental yang mempengaruhi endotelin dan ANF (Manuntung, 2019).

2.5 Komplikasi Hipertensi

Menurut Depkes RI (2019), hipertensi merupakan faktor risiko utama terjadinya fibrilasi atrium, gagal ginjal, dan penyakit arteri koroner (infark miokard, angina). Tekanan darah tinggi dalam jangka waktu lama akan merusak endotelium dan mempercepat terjadinya aterosklerosis. Komplikasi terkait hipertensi dapat memperburuk kondisi organ tubuh seperti otak, jantung, ginjal, dan mata. Berikut ini adalah beberapa gejala komplikasi terkait hipertensi:

1. Stroke

Di Indonesia, prevalensi stroke akibat hipertensi cukup tinggi, yaitu 36%. Penderita diusia lanjut pada lansia. Stroke merupakan suatu kondisi dimana terjadi kejang pada salah satu area tubuh. Penyebab hal ini terputusnya darah akibat penyumbatan atau pembuluh darah yang pecah, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti hipertensi yang tidak terkontrol dan aterosklerosis.

2. Kerusakan mata

Gangguan pada tekanan darah dapat menyebabkan perubahan pada retina dekat belakang mata. Pemeriksaan mata pada penderita hipertensi dapat berupa pembengkakan pada retina, kebocoran darah kecil, dan pembuluh darah kecil.

3. Infark Miokard

Infark miokard terjadi karena arteri koroner tidak dapat mensuplai oksigen ke miokardium atau trombus secara memadai, sehingga dapat membahayakan darah. Hipertensi kronis dapat menyebabkan kebutuhan oksigen pada miokardium yang mungkin tidak parah dan dapat menyebabkan jantungisme yang berkontribusi terhadap infark.

4. Gagal ginjal

Gagal ginjal dapat dipicu karena terjadi kerusakan akibat tekanan darah tinggi pada kapiler ginjal, dan glomerulus. Hipertensi dapat menyebabkan ginjal harus bekerja lebih keras yang dapat menyebabkan sel pada ginjal menjadi cepat rusak.

2.6 Manifestasi klinik

Menurut Tambayong (dalam Nurarif A.H., dan Kusuma 2018) tanda dan gejala pada hipertensi di bedakan menjadi :

1. Tidak ada gejala

Tidak ada gejala spesifik yang dapat dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah, selain penentuan tekanan arteri oleh dokter yang memeriksa. Hal ini berarti hipertensi arterial tidak akan pernah terdiagnosa jika tekanan tidak diatur.

2. Gejala tak lazim

Sering dikatakan bahwa gejala terlazim yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala dan kelelahan. Dalam kenyataannya ini merupakan gejala terlazim yang mengenai kebanyakan pasien yang mencari pertolongan medis, beberapa pasien yang menderita hipertensi yaitu:

- a) Mengeluh sakit kepala, pusing
- b) Lemas, kelelahan
- c) Sesak nafas
- d) Gelisah
- e) Mual
- f) Muntah
- g) Epistaxis
- h) Kesadaran menurun

2.7 Faktor resiko

Menurut (Aulia R, 2018), faktor risiko hipertensi dibagi menjadi 2 kelompok yaitu:

- 1) Faktor yang dapat diubah
 - a. Riwayat keluarga
Seseorang yang memiliki keluarga seperti, ayah, ibu, kakak kandung/saudara kandung, kakek dan nenek dengan hipertensi lebih berisiko untuk terkena hipertensi.
 - b. Usia
Tekanan darah cenderung meningkat dengan bertambahnya usia. Pada laki-laki meningkat pada usia dari 45 tahun sedangkan pada wanita meningkat pada usia lebih dari 55 tahun.
 - c. Jenis kelamin
Dewasa ini hipertensi banyak ditemukan pada pria daripada wanita.
 - d. Ras/etnik
Hipertensi menyerang segala ras dan etnik namun diluar negeri hipertensi banyak ditemukan pada ras Afrika Aerika daripada Kaukasia atau Amerika Hispanik.
- 2) Faktor yang dapat diubah
 - a. Merokok
Merokok merupakan salah satu faktor penyebab hipertensi hipertensi karena dalam rokok terdapat kandungan nikotin. Nikotin terserap oleh pembuluh darah kecil dalam paru-paru dan diedarkan ke otak.
 - b. Kurang aktivitas fisik
Aktifitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Kurangnya aktifitas fisik merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis dan secara keseluruhan diperkirakan dapat menyebabkan kematian secara global (Iswahyudi,2017).

c. Konsumsi alkohol

Alkohol memiliki efek yang hampir sama dengan karbon monoksida, yaitu dapat meningkatkan keasaman darah. Darah menjadi lebih kental dan jantung dipaksa memompa darah lebih kuat lagi agar darah sampai ke jaringan mencukupi maka dapat disimpulkan bahwa konsumsi alkohol dapat meningkatkan tekanan darah.

d. Kebiasaan minum kopi

Kopi seringkali dikaitkan dengan penyakit jantung koroner, termasuk peningkatan tekanan darah dan kadar kolesterol darah karena kopi mempunyai kandungan polifenol, kalium, dan kafein. Salah satu zat yang dikaitkan meningkatkan tekanan darah adalah kafein (Komaling J.K., Suba, B., Wongkor, D., 2018).

e. Kebiasaan konsumsi makanan banyak mengandung garam.

Garam merupakan bumbu dapur yang biasa digunakan untuk memasak. Konsumsi garam secara berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah (Sarlina, Palimbong, S., Kurniasari, MD., Kiha, R.R, 2018)

2.8 Penatalaksanaan

Ada dua jenis penatalaksanaan yang dapat digunakan untuk mengurangi risiko hipertensi: farmakologia, atau penatalaksanaan yang menggunakan obat-obatan kimiawi, dan non-farmakologia, atau penatalaksanaan yang tidak menggunakan obat-obatan kimiawi (Black & Hawk, 2005 dalam Basri, 2016).

1. Penatalaksanaan Farmakologi

Tujuan pengobatan hipertensi tidak hanya menurunkan tekanan darah saja, tetapi juga mengurangi dan mencegah komplikasi akibat hipertensi. Jenis obat hipertensi yang sering digunakan adalah sebagai berikut:

- a) Deuretik
- b) Penghambat adrenergic
- c) *Alfa-Blocker*
- d) Obat yang bekerja di sentral
- e) Vasodilator
- f) Penghambat enzim konversi angiotensin (penghambat ACE)
- g) Antagonis Kalsium

2. Penatalaksanaan non Farmakologi

Pengobatan utama pada hipertensi adalah modifikasi gaya hidup yang memiliki banyak keuntungan yaitu, biaya murah dan efek sampingnya minimal. Beberapa modifikasi gaya hidup untuk mengendalikan hipertensi diantaranya yaitu :

- 1) Modifikasi gaya hidup
- 2) Penurunan berat badan
- 3) Pembatasan sodium
- 4) Modifikasi diet lemak
- 5) Latihan
- 6) Pembatasan alkohol
- 7) Pembatasan kafein

2.9 Pengertian Kecemasan

Menurut penelitian Gunarso (2008), sebagaimana dikemukakan dalam Wahyudi, Bahri, dan Handayani (2019), kecemasan atau kecemasan ditandai dengan rasa khawatir, takut yang sulit dipahami alasannya. Salah satu permasalahan terpenting dalam pengembangan kepribadian adalah dampak kecemasan terhadap pencapaian kedewasaan. Kecemasan merupakan kekuatan yang signifikan dalam menggerakkan. Dari perilaku normal hingga perilaku yang menyimpang yang terganggu, kedua-duanya merupakan bagian dari perlindungan yang berkaitan dengan kecemasan ini. Jelaslah bahwa kecemasan merupakan suatu masalah pelik pada emosi dan perilaku laku yang terganggu.

Menurut Menurut Kholil Lur Rochman (2010: 104) dalam Sari 2020, kecemasan merupakan pernyataan subjektif tentang ketegangan mental yang secara umum digambarkan sebagai reaksi terhadap kurangnya kemampuan untuk memecahkan masalah atau memiliki rasa aman. Perasaan yang tidak menentu pada umumnya tidak menunjukkan bahwa hal itu pasti akan mengakibatkan atau menyebabkan perubahan fisik dan psikologis. Sebagai akibat dari peningkatan aktivitas otonom, kecemasan, juga dikenal sebagai kecemasan, merupakan pengalaman subjektif yang tidak menakutkan, tidak mengganggu kehidupan sehari-hari, dan sering kali disertai dengan gejala atau reaksi fisik. (2019, Suwanto).

Gangguan. Manifestasi fisik dari rasa cemas meliputi peningkatan jantung dan tekanan, ketegangan pada otot dan leher, serta sakit kepala, pusing, atau kepala terasa ringan. Selain gangguan fisik yang terjadi pada saat cemas, gangguan psikis juga selalu menjadi masalah bagi setiap orang yang mengalami kecemasan. Timbulnya rasa sedih dan rasa takut berlebihan bisa jadi merupakan tanda bahwa seseorang sedang mengalami tekanan psikologis yang akan mengganggu aktivitas sehari-hari. Gejala tersebut dapat berupa jantung berdebar-debar, sakit kepala, berkeringat, gemetar, pusing, gelisah, diare, mudah kejang, emosi yang tidak stabil pada saat tidur, merasa tidak berharga, dan pikiran yang selalu negatif (Handayani, 2019). Namun pada saat kecemasan, seseorang akan merasa pendek sehingga oksigen akan masuk ke dalam paru-paru dan otak menjadi kurang, sehingga otak menjadi kekurangan oksigen yang dapat menimbulkan kekhawatiran, kecemasan, dan kecemasan yang terus meningkat. . Pernafasan yang dilakukan dengan tenang akan menjamin oksigen yang berada di paru-paru dan otak menjadi lebih sehat dan membuat otak menjadi lebih tenang. (Kembaren Lahargo, 2020).

Selain itu menurut penelitian Sumirta dkk. (2019) dengan judul “Intervensi Kognitif Terhadap Kecemasan Remaja Paska Erupsi Gunung Agung,” kecemasan ditandai dengan ketegangan, tidak aman, dan kekhawatiran yang terjadi karena sesuatu yang tidak terlalu menggairahkan. Namun, penyebab utama kecemasan belum dipahami dengan baik, dan

manifestasinya dapat mempengaruhi baik secara psikologis maupun psikologis.

Kecemasan menurut (Hawari, 2019) adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tetapi belum mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh dan perilaku dapat terganggu, tetapi masih dalam batas-batas normal (Candra et al. 2017).

Berdasarkan beberapa pengamatan di atas, dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah jenis perasaan takut dan khawatir yang didasarkan pada 14 hal yang tidak jelas (subyektif) atau belum jelas dan yang terkait dengan perasaan yang tidak jelas dan tidak berdaya.

2.10 Tingkatan kecemasan

Semua orang pasti mengalami kecemasan pada derajat tertentu, Menurut Peplau, dalam (Muyasaroh et al. 2020) mengidentifikasi empat tingkatan kecemasan, yaitu :

1. Kecemasan Ringan

Ada hubungan antara hal ini dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan seperti ini dapat menginspirasi pembelajaran untuk menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas. Tanda dan gejala meliputi: peningkatan persepsi dan perhatian, kewaspadaan, rangsangan internal dan eksternal, kemampuan untuk memecahkan masalah secara efektif, dan kapasitas belajar. Gelisah, sulit tidur, hipersensitivitas terhadap suara, tanda-tanda vital, dan pupil normal merupakan indikator kesehatan fisik.

2. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan perhatian pada hal-hal penting dan mengabaikan hal-hal lain, sehingga seseorang mempunyai perhatian yang selektif namun juga dapat melakukan sesuatu yang lebih kompleks. Respon fisiknya antara lain sering bernapas pendek, nadi dan tekanan darah naik, gelisah, konstipasi, dan mulut kering. Namun

respon kognitif, seperti lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, dan fokus pada apa yang menjadi perhatiannya.

3. Kecemasan Berat

Kecemasan secara signifikan merusak persepsi individu, sehingga sulit bagi mereka untuk fokus pada sesuatu yang spesifik dan akurat dan tidak dapat berpikir jernih tentang hal-hal lain. Tujuan dari setiap tindakan adalah untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu: persepsinya sangat lemah, berfokus pada detail, rentang perhatian sangat rendah, tidak dapat koheren atau memecahkan masalah, dan tidak dapat dipelajari secara efektif. Pada tahap ini, seseorang mengalami kepala, pusing, mual, gemetar, sulit tidur, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering terjadi gelembung udara kecil atau besar, dan diare. Individu mengalami ketakutan dan semua perhatian difokuskan pada diri mereka sendiri secara emosional.

4. Panik

Tingkat panik dari kecemasan terkait dengan teror, ketakutan, dan terengah. Orang yang mengalami kendali kehilangan tidak dapat melakukan apa pun, tidak peduli seberapa sulitnya. Efek panik meliputi peningkatan aktivitas fisik, peningkatan keterampilan interpersonal, peningkatan persepsi, dan penurunan perilaku impulsif. Hal ini tidak sejalan dengan kehidupan sehari-hari, dan jika terus berlanjut, mungkin ada akibat yang sangat serius, bahkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik, yaitu, tidak dapat fokus pada peristiwa tertentu.

2.11 Faktor-faktor penyebab kecemasan

Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa-peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan. Menurut Savitri Ramaiah (Dalam Muyasaroh , 2020) ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu :

a) Lingkungan

Lingkungan sekitar dapat memengaruhi cara seseorang berpikir tentang dirinya sendiri atau orang lain. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya interaksi antara individu dengan teman, keluarga, atau bahkan rekan kerja. Oleh karena itu, individu tersebut sama sekali tidak aman terhadap lingkungannya.

b) Emosi Yang Ditekan

Kecemasan dapat terjadi jika seseorang tidak dapat menemukan jalan ke depan untuk pertumbuhan pribadi mereka dalam hubungan ini, terutama jika mereka mengalami perasaan sedih atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

c) Sebab-sebab Fisik

Senantiasa pikiran dan tubuh sering berinteraksi dan dapat menimbulkan kecemasan. Hal ini terlihat pada kondisi seperti kehamilan, masa remaja, dan sewaktu pulih dari suatu penyakit tertentu. Perubahan-perubahan perasaan lazim muncul pada saat kondisi-kondisi ini, dan hal ini dapat berkontribusi terhadap terjadinya kecemasan (Muyasaroh et al. 2020)..

2.12 Tanda dan Gejala Kecemasan

Menurut Jeffrey S. Nevid, dkk (2005: 164) dalam (Ifdil and Anissa 2016) ada beberapa tanda-tanda kecemasan, yaitu :

a) Tanda-tanda fisik kecemasan

Tanda fisik kecemasan diantaranya yaitu : kegelisahan, kegugupan,, tangan atau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar, sensasi dari pita ketat yang mengikat di sekitar dahi, kekencangan pada pori-pori kulit perut atau dada, banyak berkeringat, telapak tangan yang berkeringat, pening atau pingsan, mulut atau kerongkongan terasa kering, sulit berbicara, sulit bernafas, bernafas pendek, jantung yang berdebar keras atau berdetak kencang, suara yang bergetar, jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin, pusing, merasa lemas atau mati rasa, sulit menelan, kerongkongan

merasa tersekat, leher atau punggung terasa kaku, sensasi seperti tercekik atau tertahan, tangan yang dingin dan lembab, terdapat gangguan sakit perut atau mual, panas dingin, sering buang air kecil, wajah terasa memerah, diare, dan merasa sensitif atau “mudah marah”.

b) Tanda-tanda behavioral kecemasan

Tanda-tanda behavioral kecemasan diantaranya yaitu : perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen, dan perilaku terguncang.

c) Tanda-tanda kognitif kecemasan

Tanda-tanda kognitif kecemasan diantaranya : khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi (tanpa ada penjelasan yang jelas), terpaku pada sensasi ketubuhan, sangat waspada terhadap sensasi ketubuhan, merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian, ketakutan akan kehilangan kontrol, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, berpikir bahwa dunia mengalami keruntuhan, berpikir bahwa semuanya tidak lagi bisa dikendalikan, berpikir bahwa semuanya terasa sangat membingungkan tanpa bisa diatasi, khawatir terhadap hal-hal yang sepele, berpikir tentang hal mengganggu yang sama secara berulang-ulang, berpikir bahwa harus bisa kabur dari keramaian (kalau tidak pasti akan pingsan), pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran terganggu, berpikir akan segera mati (meskipun dokter tidak menemukan sesuatu yang salah secara medis), khawatir akan ditinggal sendirian, dan sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran.

Menurut Dadang Hawari (2006: 65-66) dalam (Ifdil and Anissa 2019), mengemukakan gejala kecemasan diantaranya yaitu :

- a) Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang
- b) Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir)
- c) Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum (demam panggung)
- d) Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain
- e) Tidak mudah mengalah
- f) Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah
- g) Sering mengeluh ini dan itu (keluhan-keluhan somatik), khawatir berlebihan terhadap penyakit
- h) Mudah tersinggung, membesar-besarkan masalah yang kecil (dramatisasi)
- i) Dalam mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan ragu
- j) Bila mengemukakan sesuatu atau bertanya seringkali diulang-ulang
- k) Apabila sedang emosi sering kali bertindak histeris

2.13 Dampak Kecemasan

Ketakutan, kekhawatiran, dan kegelisahan yang tidak terselesaikan pada akhirnya akan menimbulkan kecemasan, dan kecemasan ini akan berdampak pada perubahan lingkungan, seperti sulit fokus dalam beraktivitas, sulit makan, mudah menabung, dan terjadinya emosi, sensitif, tidak logis, dan sulit tidur. (2020, Jarnawi).

Menurut Yustinus (2018) dalam (Arifiati and Wahyuni 2019), membagi beberapa dampak dari kecemasan ke dalam beberapa simtom, antara lain :

a. Simtom Suasana Hati

Seseorang yang mengalami kecemasan akan mengalami hukuman dan bencana yang berasal dari sumber tertentu yang tidak dapat

dipahami. Orang yang mengalami kecemasan mungkin tidak dapat tidur, yang dapat menyebabkan sifat mudah marah.

b. Simtom Kognitif

Gejala kognitif, seperti kecemasan, dapat menyebabkan orang menjadi ragu-ragu dan tidak nyaman terhadap hal-hal yang tidak menarik tetapi dapat terjadi. Orang ini tidak memahami masalah yang ada, sehingga mereka sering tidak bekerja atau belajar secara efektif, dan akhirnya mereka akan menjadi lebih merasa cemas.

c. Simtom Motor

Misalnya, jari kaki mengetuk-ngetuk, tidak gugup, aktivitas motorik yang dilakukan tanpa arti atau tujuan, dan pemahaman yang mendalam tentang peristiwa yang terjadi secara tiba-tiba adalah contoh orang yang sering mengalami kecemasan. Simtom motorik merupakan alat kognitif utama bagi individu dan bisnis yang bertujuan untuk melindungi mereka dari apa pun yang sedang mereka coba lakukan.

2.14 Pengertian Relaksasi Otot Progresif

Relaksasi otot progresif merupakan suatu teknik sistematis untuk mencapai hasil yang metodenya diterapkan melalui pendekatan progresif dengan tahapan berkesinambungan. Relaksasi otot progresif dapat dilakukan dengan memanjangkan dan memperkuat rangka otot sehingga otot menjadi rileks dan mengurangi tingkat stres serta dapat digunakan sebagai pengobatan untuk mengurangi risiko tekanan darah pada pasien hipertensi. Jenis regresi otot ini dapat dilakukan pada semua orang, tidak hanya pada orang dewasa tua, karena bukan merupakan latihan fisik dan dapat dilakukan dalam posisi apa pun, baik berbaring, duduk, maupun berdiri. Latihan relaksasi otot progresif ini lebih baik lagi dilakukan pada yang lebih muda sebagai hasil dari pelatihan yang secara konsisten memberikan hasil positif. Ini merupakan salah satu metode pengobatan nonfarmakologis yang dapat dikombinasikan dengan pengobatan farmasi bagi penderita

hipertensi. Daya tanggap ditunjukkan dengan menurunkan tekanan darah, angka metabolik, dan tekanan darah pada penderita hipertensi (Ekarini, 2019).

Latihan relaksasi otot progresif ini lebih baik lagi dilakukan pada yang lebih muda sebagai hasil dari pelatihan yang secara konsisten memberikan hasil positif. Ini merupakan salah satu metode pengobatan nonfarmakologis yang dapat dikombinasikan dengan pengobatan farmasi bagi penderita hipertensi. Daya tanggap ditunjukkan dengan menurunkan tekanan darah, angka metabolik, dan tekanan darah pada penderita hipertensi (Ekarini, 2019).

Relaksasi otot progresif merupakan metode terapi relasional yang menggabungkan latihan pernapasan dengan berbagai bentuk relaksasi otot dan relaksasi otot. Sangat mudah digunakan dan praktis karena dapat dilakukan di mana saja dan kapan saja. Tujuan dari teknik reaktivitas otot progresif adalah untuk menurunkan tekanan darah dengan cara mengatur atau meregulasi semua fungsi otot, pikiran, dan mental. Habibi (2020).

2.15 Patofisiologi relaksasi otot progresif

Latihan otot progresif mencakup kelompok otot berikut yang diuji dan diidentifikasi: tangan, kaki, dahi, mata, otot-otot bibir, lidah, rahang, dada, dan leher. Menurut Gunawan (2019), otot-otot yang terlibat pada otot biceps brachi, latissimus dorsi, deltoideus, trapezius, seleus, palmaris ulnaris, dan feksor digitorum profundus termasuk di antara otot-otot yang terdapat pada otot yang terlibat dalam koordinasi dan relaksasi.

Otot-otot yang ditemukan di tubuh bagian bawah yang terlibat dalam fleksi dan ekstensi otot meliputi otot illiopsoas, otot tensor fasialta, otot ekstensor digitorum komunis, otot pehinus, otot gracilis, otot saleus, otot adduktor magnus, otot glateus maksimus, otot biceps femoris, dan otot plantaris.

Hal ini ditentukan oleh susunan syaraf pusat melalui apa yang disebut syaraf motoriknya. Letak cabang-cabang syaraf motorik merupakan sambungan neuromuskular yang merupakan sumber kimiawi (neuro transmitter) asetil kolin atau adrenalin untuk ekstensi yang disebut otot. Syaraf yang terdapat dalam sistem neuromuskular akan ditransfer secara diam-diam ke setiap sarcomer melalui sistem tubular transvesar yang mendeteksi miofibril. Setiap anggota otot akan menerima sinyal untuk berkontraksi, sehingga memungkinkan otot untuk berkontraksi sebagai satu kesatuan yang bermakna.

Relaksasi otot progresif dilakukan dengan terlebih dahulu memaksakan kelompok otot kemudian memaksakan ketegangan. Otot sedang memang menimbulkan rasa tidak nyaman, namun jika ketegangan dibiarkan, maka justru akan menimbulkan sensasi nyaman. Dalam hal ini, mereka yang melakukan latihan relaksasi terkait otot mampu peka dan menggambarkan perasaan yang muncul ketika diamati ketegangan.

Ketegangan otot merupakan akibat dari daya tarik tersebut, sedangkan relaksasi adalah perpanjangan tersebut. Sampai saat ini, belum ada alat untuk menurunkan tinggi ketegangan dan relaksasi otot. Akibatnya, ukuran otot tegang dan rileks tidak standar dan lebih subyektif. Onyektif sebenarnya ketegangan otot dapat diamati dan didiskusikan. Hal ini dapat terlihat jelas pada kasat mata pergerakan otot yang terjadi akibat semakin terasa dan nyata. Karena ketegangan suatu otot harus dilakukan dengan nafas, konsistensi atau kekerasan mungkin menjadi salah satu indikator ketegangan. Pada saat yang sama, keras dan lemahnya getaran atau guncangan menunjukkan tingkat otot (Gunawan 2019).

2.16 Tujuan relaksasi otot progresif

Tujuan dari otot progresif ini adalah untuk mencapai rileks penuh, untuk cakup rileks penuh, untuk cakup rileks penuh, dan, dalam arti fisik, relaksasi yang ditawarkan akan meningkatkan hipotalamus dengan menggunakan kekuatan hipofisis untuk menenangkan pikiran. Penurunan

metabolisme, penurunan ketegangan otot, penurunan frekuensi denyut jantung (sampai 24 kali permenit), penurunan kadar epinefrin dan nonepinefrin dalam darah, vasodilatasi, dan peningkatan suhu pada ekstremitas merupakan indikator rileks. (Karang, 2018).

2.17 Manfaat terapi otot progresif

Manfaat terapi relaksasi otot progresif sebagai berikut (Murdiyanti, 2019):

- a. Dapat meringankan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher atau punggung, menurunkan tekanan darah tinggi, memperlancar frekuensi jantung, serta meringankan laju metabolisme
- b. Mengurangi disritmia (kelainan denyut jantung) serta kebutuhan oksigen.
- c. Menambah kebugaran serta konsentrasi seseorang.
- d. Memperbaiki sistem kemampuan untuk menangani stress.
- e. Meningkatkan gelombang alpha yang berada di otak ketika seseorang dalam keadaan sadar tetapi tidak memfokuskan perhatiannya secara rileks.
- f. Mampu mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, fobia ringan, dan gagap ringan.
- g. Mampu memperbaiki emosi negatif menjadi emosi positif.

2.18 Penatalaksanaan relaksasi otot progresif

1. Gerakan 1 : Ditunjukkan untuk melatih otot tangan.
 - a) Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepala
 - b) Buat kepala semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.
 - c) Pada saat kepala dilepaskan, rasakan relaksasi selama 10 detik.
 - d) Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.

- e) Lakukan gerakan yang sama pada tangan kanan.
- 2. Gerakan 2 : Ditunjukkan untuk melatih otot tangan bagian belakang.
 - a) Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang.
 - b) Jari-jari menghadap ke langit-langit.
- 3. Gerakan 3 : Ditunjukkan untuk melatih otot biceps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan).
 - a) Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan.
 - b) Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biceps akan menjadi tegang
- 4. Gerakan 4 : diindikasikan untuk melatih otot bahu agar mengendur.
 - a) Angkat kedua bahu setinggi mungkin seolah-olah menyentuh kedua telinga.
 - b) fokuskan perhatian pengangkat pada kontrak ketegangan yang terjadi di bahu, pinggung atas dan leher.
- 5. Gerakan 5 dan 6: Ditunjukkan untuk mengendurkan otot-otot wajah (seperti dahi, mata, rahang dan mulut).
 - a) Gerakan otot-otot dahi dengan mengerutkan kening dan mengerutkan kening sampai otot-otot tersebut merasa kulitnya berkerut.
 - b) Tutup mata Anda dengan erat sehingga Anda dapat merasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengontrol gerakan mata.
- 6. Gerakan 7 : Dimaksudkan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot-otot rahang. Mengencangkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang.
- 7. Gerakan 8 : Bertujuan untuk mengendurkan otot-otot di sekitar mulut. Bibir dikencangkan sebanyak mungkin sehingga Anda merasakan ketegangan di sekitar mulut
- 8. Gerakan 9 : Dimaksudkan untuk merilekskan otot bagian leher depan dan belakang.

- a) Diawali dengan gerakan otot leher belakang kemudian ke otot leher bagian depan.
 - b) Meletakkan kepala hingga posisi beristirahat.
 - c) Menekan kepala di permukaan bantalan kursi sehingga mampu merasakan ketegangan pada leher belakang dan punggung bagian atas.
9. Gerakan 10 : Dimaksudkan untuk melatih otot leher bagian depan
- a) Mengarahkan kepala ke arah depan
 - b) Rapatkan dagu ke dada, hingga mampu merasakan ketegangan di bagian leher depan.
10. Gerakan 11 : Dimaksudkan untuk melatih otot punggung
- a) Mengangkat tubuh dari bantalan kursi
 - b) Melengkukkan punggung
 - c) Membusungkan dada, kemudian menahan kondisi tegang dalam 10 detik, lalu rilekskan
 - d) Selama rileks, tubuh diletakkan kembali ke bantalan kursi dan membiarkan otot menjadi lurus.
11. Gerakan 12 : dimaksudkan untuk pelepasan otot dada
- a) Melakukan tarikan nafas panjang agar paru-paru dapat terisi banyak udara
 - b) Menahan selama beberapa detik, hingga bagian dada merasakan ketegangan sampai ke bagian perut, kemudian dirilekskan
 - c) Lepaskan tegangan, kemudian lakukan pernafasan secara normal. Lalu ulangi sekali lagi hingga mampu merasakan adanya perbedaan antara keadaan rileks dan tegang.
12. Gerakan 13 : dimaksudkan untuk melatih otot perut
- a) Melakukan tarikan perut dengan kuat ke arah dalam
 - b) Menahan hingga perut terasa keras dan kencang selama 10 detik, kemudian lepaskan
 - c) Kemudian melakukan gerakan awal

13. Gerakan 14-15 : dimaksudkan untuk melatih otot kaki misalnya betis dan paha

- a) Kedua telapak kaki diluruskan hingga merasakan ketegangan pada otot paha
- b) Lakukan gerakan mengunci pada bagian lutut hingga ketegangan beralih ke bagian otot betis
- c) Menahan posisi tegang selama 10 detik yang kemudian dirilekskan. d) mengulang sebanyak 2 kali di tiap gerakan

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang didapatkan dari penerapan terapi relaksasi otot progresif menunjukkan terdapat pengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan penderita hipertensi. Selain itu penerapan terapi relaksasi otot progresif merupakan intervensi yang sangat sederhana dan mudah untuk dilakukan karena tidak membutuhkan biaya apapun, selain itu juga terapi relaksasi otot progresif sangat bermanfaat dalam mengurangi ketegangan otot.

6.2 Rekomendasi

Diharapkan penerapan terapi relaksasi otot progresif dapat diterapkan oleh tenaga kesehatan untuk mengaplikasikannya dalam praktek keperawatan dalam menurunkan tingkat kecemasan pada penderita hipertensi karena terapi relaksasi otot progresif ini tidak hanya untuk menurunkan kecemasan tetapi juga bermanfaat untuk beberapa penyakit lainya sehingga sangat direkomendasikan untuk dilakukan.

6.3 Hambatan Dan Keterbatasan

Dalam penerapan pengaruh tehnik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada penderita hipertensi, hambatan yang didapatkan yaitu responden yang susah untuk mengatur waktu untuk berkumpul dalam satu tempat sehingga peneliti juga susah untuk mengatur jadwal untuk pertemuan selanjutnya.

Ketebatasan pada saat pelaksanaan penelitian yaitu peneliti tidak mampu untuk mengontrol aktivitas yang berhubungan dengan kecemasan responden , misalnya kondisi psikologis responden, kualitas tidur, pikiran, emosional dan istirahat reponden, sehingga dikhawatirkan bahwa faktor-faktor tersebut dapat berpengaruh terhadap penurunan kecemasan pada responden.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association. (AHA) (2018). *Trends prevalence and control of hypertension according to the 2017 American Collage of Cardiology/American Hearth Association (ACC/AHA)*.
- Anies. (2018). Penyakit Degeneratif: Mencegah dan Mengatasi Penyakit Degeneratif dengan Perilaku dan Gaya Hidup Modern yang sehat, Edisi 1 . Yogyakarta Ar-Ruzz Media.
- Apriliani. (2019). Penerapan Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Nyeri Kepala. *Jurnal Cendekia Muda* Vol 2, Nomor 2, Juni 2019 ISSN: 2807-3469.s
- Arifianti., & Wahyuni, (2019). Peningkatan Sense of Humor Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Lansia. *Indonesian Journal Of Islamic Psychology* 1(2):139-69.
- Aulia, R. (2018). Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr.Moewardi Surakarta. *Journal of Universitas Muhammadiyah Surakarta*
- Azwandi, Et., al (2021). Latiha Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Tekanan Darah pasa Pasien Hipertensi Di Rt 13 Kelurahan 29 Kecamatan Ilir Wilayah Barat II Puskesmas Kerja Makkrayu Palembang. *Abdi Dosen: Jurnal aku Pengabdian Pada Masyarakat* 5(1),100
- Black and Hawk., & Basri. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah Manjemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Ed.8. Jakarta: Buku Kedokteran.
- Candra et., al (2017). *Psikologi Landasan Keilmuan Praktik Keperawatan Jiwa*
- Dinas Kesehatan. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2021;3511351(24):273-5.
- Depkes., RI. (2019). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.

- Ekarini. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Respon Fisiologis Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan* 10(1), 47.
- Fadli. (2018).PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI. *Jurnal kesehatan* 249-253.
- Gunawan. (2019). *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta :Granmedia
- Hasnawati., S. (2021). Hipertensi (S. Nahidloh (ed)). Penerbit KBM Indonesia
- Habibi. (2020). Penerapan Relaksasi Otot progresif dalam Menurunkan Tekanan darah pada keluarga Dengan Hipertensi : Literature Review. *Serambi Saintia : Jurnal Sains dan Aplikasi*, 8(2), 86-93.
- Hesitant. (2019). Hubungan Antara Kecemasan Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Rsu Pku Muhammadiyah Yogyakarta. *Kognisi Jurnal*, Vol.2 No.1 Agustus 2019 2528-4495, vol, 2 no. 1 pp.42-53, 2019.
- Ifdil., & Annisa. (2019). Konsep Kecemasan (Anxiety) Pada Lanjut Usia (Lansia). *Jurnal Konselor Universiatis Padang*, 5(2), 93-99.
- Jarnawi. (2020). Mengelola Cemas. *Jurnal At-taujih Bimbingan Dan Konseling Islam* 3(1):60-73.
- Karang. (2018). Efektifitas Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*.
- Kemenkes RI. (2019). Manajemen Program Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi dan perhitungan pencapaian SPM hipertensi. *Subdit Jantung dan Pembuluh Darah Direktorat P2PTM ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit*, April, 11, 17, 20.
- Keliat. (2019). Pengaruh Progresive Muscle Relaxation dan Logoterapi terhadap effect of Progressive Muscle Relaxation and Logotherapy on Anxiety Depression, and Relaxation Ability. Duma Luban Tobing. 2,65-73.

- Komaling J.K., Suba, B., Wongkor., D. (2018). Hubungan Mengonsumsi Alkohol dengan Kejadian Hipertensi pada Laki-laki di Desa Tompasobaru Kecamatan Tompasobaru Kabupaten Minahasa Selatan. *E-Jurnal Keperawatan e-Kp*, 1 (1).
- Manuntung. (2019). Buku Terapi Perilaku Kognitif pada Pasien Hipertensi. Malang : Wineka Media.
- Musyasaroh et., al (2020). *Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam Masyarakat. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) Universitas Nahdlatul Ulama Al Ghazali (Unugha) Cilacap.*
- Murdiyanti. (2018). *Terapi Komplementer Kondep dan Aplikasi Dalam Keperawatan.* Bantul Yogyakarta.
- Nurarif., & Kusuma. (2018). Terapi Komplementer Akupresure. *Journal of Chemical Information and Modeling.*
- Pome et., al. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan di Piskemas Makrayu Palembang. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 6(2).
- Tyani. (2018). Efektivitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Esensial. 2(2)..
- Riskesdes. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689-1699.
- Riskesdes. (2018). Hasil utama Riskesdes 2018.
- Sari. (2020). Analisis Kecemasan pada Masyarakat. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan Vol 1 No 12*, 69-76.
- Solehati. (2018). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan.* Bandung: PT Refika Aditaman.
- Suwanto. (2019). Implementasi Metode Bayesien Dalam Menentukan Kecemasan pada HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale).1-17.

- Sumirta, et., al. (2019). Intervensi Kognitif Terhadap Kecemasan Remaja. *Jurnal Gema Keperawatan Vol 12 No 2, 96-102.*
- Uswandari. (2019). Hubungan antara kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Pamti Sosial Tresna Werdha. *Medical Care.*
- PH., Livana., Budi Anna., Putri. (2019). Pengaruh Tehnik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada penderita Hipertensi di Posyandu Lansia Rw IV Dusun Dempok Desa Gading Kembar Kecamatan Jabung Kabupaten Malang *Jurnal Nursing News 1(2):53-62.*
- Wahyudi., Bahri., & Handayani. (2019). *Aplikasi Pembelajaran Pengenalan Budaya Indonesia.* V(1), 135-138. <https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2>.
- WHO. (2018). Country Profiles 2018. Switzeerland: World Health Organization; 2018. https://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/global
- Yustinus. (2018). *Kesehatan Mental 2.* Yogyakarta: Kanisius