

**PERBEDAAN EFEKTIFITAS TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF  
DAN IMAJINASI TERPIMPIN TERHADAP PENURUNAN TEKANAN  
DARAH SISTOLE PADA KLIEN HIPERTENSI DI DESA  
ROWOKEMBU KECAMATAN WONOPRINGGO  
KABUPATEN PEKALONGAN**

**THE DIFFERENCES OF EFFECTIVENESS OF THE THERAPY WITH  
PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION THERAPY AND GUIDED  
IMAGERY TO DECREASE SYSTOLE BLOOD PRESSURE IN  
CLIENTS WITH HYPERTENSION IN ROWOKEMBU  
VILLAGE WONOPRINGGO DISTRICT OF  
PEKALONGAN**

**Uci Yuli Astuti**

Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Muhammadiyah Pekajangan  
Pekalongan

**Nur Izzah**

Staf Pengajar Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Muhammadiyah  
Pekajangan Pekalongan

**ABSTRAK**

Prevalensi hipertensi selalu meningkat setiap tahunnya, sehingga menjadikan hipertensi sebagai penyebab kematian nomor tiga setelah stroke. Klien hipertensi banyak yang berhasil mengelola penyakitnya tanpa obat yaitu dengan terapi modalitas, seperti terapi relaksasi otot progresif dan terapi imajinasi terpimpin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektifitas terapi relaksasi otot progresif dengan imajinasi terpimpin terhadap penurunan tekanan darah sistole klien hipertensi. Desain penelitian *quasy experiment* dengan pendekatan *two group pretest and posttest design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 20 responden. Hasil uji statistik *Mann Whitney value* 0,001 (< 0,05) menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan efektifitas terapi relaksasi otot progresif dan imajinasi terpimpin di Desa Rowokembu Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan. Rekomendasi untuk tenaga keperawatan agar dapat memberikan terapi relaksasi otot progresif dan terapi imajinasi terpimpin sebagai terapi komplementer dalam menurunkan tekanan darah sistole klien hipertensi, terlebih menggunakan terapi relaksasi otot progresif yang mempunyai rata-rata penurunan tekanan darah sistole lebih besar dibanding terapi imajinasi terpimpin.

**Kata kunci** : terapi relaksasi otot progresif, terapi imajinasi terpimpin,  
hipertensi

## ABSTRACT

The prevalence of hypertension always increases every year, making hypertension the third leading cause of death after a stroke. Client with hypertension many who managed to manage the disease without drugs with modal therapy, such as progressive muscle relaxation therapy and guided imagery. This study aims to determine the difference in the effectiveness of progressive muscle relaxation therapy with guided imagery against the decrease in systole blood pressure in clients hypertension. Research design of quasi experiment through two group pretest and posttest design approach. The sampling technique used purposive sampling with 20 respondents. Statistical test results mann whitney *value* 0,001 ( $< 0,05$ ) showed that there are significant differences in the effectiveness of therapy with Progressive Muscle Relaxation Therapy and Guided Imagery to Decrease Systole Blood Pressure in Clients with Hypertension in Rowokembu Village Wonopringgo District of Pekalongan. The researcher recommended that nursing staff to provide progressive muscle relaxation therapy and guided imagery therapy as complementary therapies in lowering systole blood pressure of clients hypertension, especially using progressive muscle relaxation therapy that has a mean decrease in systole blood pressure is greater than guided imagery therapy.

**Keywords** : **progressive muscle relaxation therapy, guided imagination therapy, hypertensive**

## PENDAHULUAN

Tekanan darah merupakan tekanan saat darah melalui arteri. Tekanan darah dinyatakan dalam satuan milimeter air raksa (mmHg). Tekanan darah sistolik merupakan angka atas seperti dalam angka 120/80 mmHg, sedangkan angka bawah merupakan tekanan darah diastolik. Ketika tekanan darah meningkat hingga mencapai rentang 120-139/80-89 mmHg, seseorang dinyatakan memasuki tahap prehipertensi. Penderita prehipertensi mengalami peningkatan risiko penyakit kardiovaskuler, yang dapat mengakibatkan serangan jantung dan stroke. Tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih dinyatakan sebagai hipertensi (Kowalski 2010, hh. 287-288).

Data statistik menurut *American Heart Association (AHA)* pada tahun 2013 penduduk Amerika yang menderita hipertensi dengan usia diatas 20 tahun telah mencapai angka 74,5 juta jiwa, namun sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya. Sedangkan penduduk Indonesia yang menderita penyakit hipertensi sebanyak 65.048.110 dari 252.124.458 jiwa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Di Jawa Tengah penyakit hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh penyakit tidak menular yang dilaporkan, yaitu sebesar 57,87 persen. Dari hasil pengukuran tekanan darah, sebanyak 344.033 orang atau 17,74 persen dinyatakan hipertensi (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2015). Data dari Dinas kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2016 untuk hipertensi esensial dan sekunder berjumlah 5.669 jiwa. Dengan prevalensi di wilayah Puskesmas Wonopringgo berjumlah 1.813 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, 2016).

Hipertensi dapat menyebabkan beberapa kerusakan organ yang diakibatkan oleh peningkatan tekanan darah dalam waktu lama. Organ-organ yang paling sering rusak meliputi otak, mata, jantung, pembuluh darah arteri, dan ginjal. Pada otak, hipertensi akan menimbulkan komplikasi cukup mematikan. Berdasarkan beberapa penelitian, sebagian besar kasus stroke disebabkan oleh hipertensi. Pada mata, hipertensi dapat menyebabkan pembuluh darah-pembuluh darah halus pada retina (bagian belakang mata) robek, yang

dapat menyebabkan kebutaan (Marliani & Tantan 2007, hh. 27-28).

Hipertensi juga dapat menyebabkan komplikasi pada jantung dan pembuluh darah meliputi arteroklerosis atau pergeseran pembuluh darah arteri, arteroklerosis atau penumpukan lemak pada lapisan dinding pembuluh darah arteri, aneurisma, dan penyakit pada arteri koronaria (Marliani & Tantan 2007, h.27). Pada ginjal terdapat dua jenis kelainan akibat hipertensi yaitu, nefrosklerosis benigna dan nefrosklerosis maligna. Nefrosklerosis benigna terjadi pada hipertensi yang berlangsung lama sehingga terjadi pengendapan fraksi-fraksi plasma pada pembuluh darah akibat proses menua. Sedangkan nefroklerosis maligna merupakan kelainan ginjal yang ditandai dengan naiknya tekanan diastole diatas 130 mmHg yang disebabkan terganggunya fungsi ginjal (Dalimarta 2008, h.13).

Komplikasi pada hipertensi dapat dicegah dengan menjalani terapi. Secara garis besar terapi hipertensi dibagi menjadi dua, yaitu terapi non obat (non-farmakologis) dan terapi dengan obat medis. Terapi non-farmakologis dapat digunakan sebagai pelengkap untuk mendapatkan efek pengobatan medis yang lebih baik. Terapi non-farmakologis dapat dilakukan dengan beberapa cara seperti mengatasi obesitas atau menurunkan kelebihan berat badan, mengurangi asupan makanan ke dalam tubuh dan melakukan relaksasi. Relaksasi yang dilakukan untuk menurunkan tekanan darah seperti meditasi, yoga, ataupun hipnotis. Relaksasi dapat dilakukan untuk mengontrol sistem syaraf yang akhirnya menurunkan tekanan darah. Relaksasi juga dapat dilakukan dengan olahraga seperti aerobik atau jalan cepat selama 30-45 menit sebanyak 3-4 kali seminggu (Dalimarta 2008, h.28). Terapi anti hipertensi non-farmakologis yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu dengan melakukan terapi relaksasi otot progresif dan terapi imajinasi terpimpin.

Smeltzer & Bare (dalam Melda & Lili 2012, h.65) Terapi relaksasi otot progresif merupakan suatu teknik relaksasi dengan meregangkan otot dan mengolah pernafasan dengan tujuan menghasilkan respon yang dapat mencegah stres dan menurunkan

aktifitas saraf simpatis sehingga tekanan darah mengalami penurunan. Dian (2014) dalam penelitiannya mengatakan bahwa terapi relaksasi otot progresif berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah, karena sangat bermanfaat untuk menurunkan resistensi perifer dan menaikkan elastisitas pembuluh darah serta bersifat vasodilator yang efeknya memperlebar pembuluh darah, sehingga otot-otot dan peredaran darah akan lebih sempurna dalam mengambil dan mengedarkan oksigen. Terapi relaksasi otot progresif dilakukan dengan cara memusatkan perhatian pada suatu aktifitas otot, kemudian mengidentifikasi otot yang tegang dan melakukan teknik relaksasi sehingga pasien merasa relaks.

Terapi non farmakologi yang lain yaitu terapi imajinasi terpimpin. Susanti (2013) mengatakan bahwa terapi imajinasi terpimpin juga berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah, karena dapat mengurangi stres dan meningkatkan perasaan tenang dan damai serta merupakan obat untuk penenang dalam kehidupan. Terapi imajinasi terpimpin dilakukan dengan cara mengkaji kekuatan pikiran saat sadar maupun tidak sadar untuk menciptakan bayangan gambar yang membawa ketenangan dan keheningan. Menurut Perry & Potter (dikutip dalam Wardana & Fajar, 2015) terapi imajinasi terpimpin dapat memberikan pengaruh terhadap penurunan tekanan darah.

Dusek dan Benson (2009, dalam Azizah 2015) menerangkan bahwa tekanan darah sistolik dipengaruhi oleh psikologis, sehingga dengan relaksasi akan mendapatkan ketenangan yang akan menurunkan tekanan darah sistolik. Sedangkan Ramayulis (2009, h.6) mengungkapkan bahwa tekanan darah diastolik bersifat menetap dan sedikit menurun seiring bertambahnya usia.

Berdasarkan uraian diatas, terdapat beberapa terapi non farmakologi yang dapat menurunkan tekanan darah diantaranya terapi relaksasi otot progresif dan terapi imajinasi terpimpin. Peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada perbedaan antara terapi relaksasi otot progresif dan terapi imajinasi terpimpin terhadap penurunan tekanan darah sistole.

## RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini “apakah ada perbedaan efektifitas terapi relaksasi otot progresif dan imajinasi terpimpin terhadap penurunan tekanan darah sistole klien hipertensi di Desa Rowokembu Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan?”.

## TUJUAN PENELITIAN

### 1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektifitas terapi relaksasi otot progresif dan imajinasi terpimpin terhadap penurunan tekanan darah sistole klien hipertensi di Desa Rowokembu Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan?”.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah sistole pada klien hipertensi.
- b. Mengetahui gambaran pemberian terapi imajinasi terpimpin terhadap penurunan tekanan darah sistole pada klien hipertensi.
- c. Mengetahui perbedaan terapi relaksasi otot progresif dan terapi imajinasi terpimpin terhadap penurunan tekanan darah sistole klien hipertensi.

## DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *pra quasy eksperiment study* dengan pendekatan *two group pretest and posttest design*.

## POPULASI

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh klien hipertensi yang ada di Desa Rowokembu Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan pada bulan Januari 2017 sampai dengan bulan September tahun 2017 sebanyak 74 orang.

## SAMPEL

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini menggunakan 2 kelompok intervensi yang berbeda maka jumlah anggota sampel yang diambil yaitu 20 responden yang

terbagi menjadi dua kelompok. Tiap kelompok berjumlah 10 responden.

## INSTRUMEN PENELITIAN

1. *Sphygmomanometer* digital  
*Sphygmomanometer* digital digunakan untuk mengukur tekanan darah responden.
2. Lembar observasi  
Lembar observasi digunakan untuk mencatat data responden dan hasil tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.
3. Standar Operasional Prosedur (SOP) terapi relaksasi otot progresif
4. Standar Operasional Prosedur (SOP) terapi imajinasi terpimpin

## TEKNIK ANALISA DATA

### 1. Univariat

Analisa *Univariat* bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisa ini menggunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standart deviasi. Analisa *Univariat* dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian yaitu variabel dependen berupa hasil pengukuran tekanan darah sistole sebelum dilakukan intervensi dan pengukuran tekanan darah sistole setelah dilakukan intervensi dengan menggunakan rumus mean.

### 2. Bivariat

Analisa *bivariat* digunakan untuk membandingkan penurunan tekanan darah sistole pada dua kelompok intervensi (terapi relaksasi otot progresif dan terapi imajinasi terpimpin). Hasil uji normalitas data menunjukkan data berdistribusi normal, sehingga uji statistik yang digunakan dalam penelitian yang dilakukan ini adalah uji *t-Test Independent* yaitu uji beda dua mean tidak berpasangan.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah sistole klien hipertensi di desa Rowokembu Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata penurunan tekanan darah sistole pada klien hipertensi sebesar 10 mmHg dengan penurunan terendah 8 dan tertinggi 12. Hal ini menunjukkan bahwa terapi relaksasi otot progresif efektif terhadap penurunan tekanan darah pada klien hipertensi di desa Rowokembu Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Azizah (2015) yang menunjukkan bahwa latihan relaksasi otot progresif berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada klien hipertensi.

Smeltzer & Bare (2002, dalam Sherwood 2011, h.346) mengatakan tujuan latihan relaksasi adalah untuk menghasilkan respon yang dapat mengurangi stress. Dengan demikian, saat melakukan relaksasi otot progresif dengan tenang, rileks dan penuh kosentrasi (relaksasi dalam) terhadap tegang dan relaksasi otot yang dilatih selama 30 menit maka sekresi CRH (*cotricotropin releasing hormone*) dan ACTH (*adrenocorticotropic hormone*) di hipotalamus menurun. Penurunan kedua sekresi hormon ini menyebabkan aktivitas syaraf simpatik menurun sehingga pengeluaran adrenalin dan noradrenalin berkurang, akibatnya terjadi penurunan denyut jantung, pembuluh darah melebar, tahanan pembuluh darah berkurang dan penurunan pompa jantung sehingga tekanan darah arterial jantung menurun.

Latihan relaksasi otot progresif memberikan dampak yang signifikan dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi esensial atau primer. Dampak yang terjadi meliputi dampak langsung dan jangka panjang. Dampak langsung dari terapi relaksasi progresif adalah penurunan tekanan darah terutama sistolik pada orang dewasa yang melakukan pengobatan teratur (Kowalski 2010, h.242).

2. Gambaran pemberian terapi imajinasi terpimpin terhadap penurunan tekanan darah sistole klien hipertensi di desa Rowokembu Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan

Hasil penelitian di desa Rowokembu menunjukkan bahwa rata-rata penurunan tekanan darah sistole pada klien hipertensi sebesar 6,1 mmHg dengan penurunan terendah 4 dan tertinggi 8. Hal ini menunjukkan bahwa terapi imajinasi terpimpin efektif terhadap penurunan tekanan darah sistole pada klien dengan hipertensi di desa Rowokembu Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sama dengan penelitian Susanti (2013) yang menunjukkan bahwa pemberian terapi imajinasi terpimpin efektif untuk menurunkan tekanan darah pada klien dengan hipertensi.

Imajinasi terpimpin merupakan suatu teknik yang menuntut seseorang untuk membentuk sebuah bayangan/imajinasi tentang hal-hal yang disukai. Imajinasi yang terbentuk tersebut akan diterima sebagai rangsang oleh berbagai indra, kemudian rangsangan tersebut akan dijalankan ke batang otak menuju sensor thalamus. Dalam rangsang diformat sesuai dengan bahasa otak, sebagian kecil rangsangan itu ditransmisikan ke amigdala dan hipokampus sekitarnya dan sebagian besar lagi dikirim ke korteks serebri, dikorteks serebri terjadi proses asosiasi pengindraan dimana rangsangan dianalisis, dipahami dan disusun menjadi sesuatu yang nyata sehingga otak mengenali objek dan arti kehadiran bayangan/imajinasi tersebut (Guyton and Hall, 2007).

Relaksasi dengan teknik imajinasi terpimpin akan membuat tubuh lebih rileks dan nyaman dalam tidurnya. Dengan melakukan nafas dalam secara perlahan, tubuh akan menjadi lebih rileks. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi

*Proopiomelanocortin* (POMC) sehingga produksi *enkephalin* oleh medulla adrenal meningkat. Kelenjar pituitary juga menghasilkan *endorphin* sebagai neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks (Guyton and Hall, 2007).

Hormon endorphin merupakan neuromodulator yang bekerja secara tidak langsung dengan menurunkan efek partikuler neurotransmitter. Dalam hal ini, hormon endorphin menurunkan neurotransmitter berupa katekolamin (Tamsuri 2006, hh.10-11). Penurunan kadar katekolamin dalam pembuluh darah dapat mengakibatkan denyut jantung berkurang dan tekanan darah menjadi turun (Musbikin 2009, h.230).

3. Perbedaan efektifitas terapi relaksasi otot progresif dan terapi imajinasi terpimpin terhadap penurunan tekanan darah sistole klien hipertensi di desa Rowokembu Kecamatan Wonopringgo Kabupaten

Berdasarkan hasil analisis statistik penurunan tekanan darah sistole dengan menggunakan uji *T Independent* didapatkan nilai *value* sebesar 0,001 ( $<0,05$ ), sehingga *Ho* ditolak, berarti ada perbedaan yang signifikan efektifitas terapi relaksasi otot progresif dan terapi imajinasi terpimpin terhadap penurunan tekanan darah sistole pada pasien hipertensi di desa Rowokembu Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan. Berdasarkan hasil analisa di atas diketahui bahwa rata-rata penurunan tekanan darah dengan terapi imajinasi terpimpin (6,1 mmHg) lebih kecil dibandingkan rata-rata penurunan tekanan darah dengan terapi relaksasi otot progresif (9,8 mmHg). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terapi relaksasi otot progresif mempunyai kontribusi yang lebih besar dalam penurunan tekanan darah sistole dibandingkan terapi imajinasi terpimpin.

Dusek dan Benson (2009, dalam Azizah 2015) menjelaskan bahwa tekanan darah sistolik dipengaruhi oleh psikologis sehingga dengan relaksasi akan mendapatkan ketenangan yang akan menurunkan tekanan darah sistolik.

Sedangkan menurut Ramayulis (2009) tekanan darah diastolik bersifat menetap dan sedikit meningkat seiring bertambahnya usia.

Secara umum, hasil penelitian ini sejalan dengan kebenaran teori mengenai teknik relaksasi yang dapat mengurangi ataupun menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi salah satunya yaitu dengan teknik relaksasi otot progresif dan terapi imajinasi terpimpin yang dapat digunakan untuk mengontrol sistem saraf yang akhirnya dapat menurunkan tekanan darah. (Dalimartha 2008, h. 28). Tujuan dari pemberian terapi imajinasi terpimpin dan teknik relaksasi otot progresif adalah bahagia dan mengurangi stress. Akbar (2011) mengungkapkan bahwa rasa bersyukur dapat meningkatkan kebahagiaan. Banyak bersyukur dan berpikir positif justru dapat membawa pengaruh baik bagi kesehatan, mood, hingga hubungan dengan pasangan. Allah SWT telah memberikan janjinya bagi orang-orang yang banyak bersyukur dalam (QS: Ibrahim: 7). *“Sesungguhnya jika kamu bersyukur, pasti Kami (Allah) akan menambah (nikmat) kepadamu, dan jika kamu mengingkari (nikmat-Ku), maka sesungguhnya azab-Ku sangat pedih.”*. Hasil penelitian Emmons dalam Akbar (2011) menunjukkan bahwa mereka yang bersyukur memiliki kondisi tubuh yang lebih bugar ketimbang orang-orang yang kurang bersyukur atas apa yang dialaminya.

Allah SWT berfirman (dalam surat Al-Baqoroh : 155-156) yang artinya *Dan sungguh akan kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar.* (yaitu) orang-orang yang apabila ditimpa musibah, mereka mengucapkan: *"Inna lillaahi wa innaa ilaihi raaji'uun"*. Surat Ali Imran ayah 139 yang artinya *"Janganlah kamu bersikap lemah, dan janganlah (pula) kamu bersedih hati, padahal kamu lahir orang-orang yang paling tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman"*. Dari ayat

tersebut dijelaskan bahwa manusia diingatkan agar dalam menghadapi segala permasalahan hidup ini hendaknya tetap tegar dan tidak mudah jatuh dalam depresi, dengan tetap menjaga keimanan, sabar dan bersyukur.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian ini diketahui bahwa kedua terapi tersebut terbukti efektif menurunkan tekanan darah sistole, namun dengan adanya hasil uji statistik perbedaan antara keduanya dapat diketahui bahwa ada perbedaan efektifitas yang signifikan (bermakna) antara terapi imajinasi terpimpin dan teknik relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah sistole, terapi relaksasi otot progresif mempunyai kontribusi yang lebih besar dalam penurunan tekanan darah sistole dibandingkan terapi imajinasi terpimpin.

## SIMPULAN

1. Penurunan tekanan darah sistole klien hipertensi di Desa Rowokembu Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan dengan terapi relaksasi otot progresif rata-rata sebesar 9,8 mmHg.
2. Penurunan tekanan darah sistole klien hipertensi di Desa Rowokembu Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan dengan terapi imajinasi terpimpin rata-rata sebesar 6,1 mmHg.
3. Ada perbedaan yang signifikan efektifitas terapi relaksasi otot progresif dan terapi imajinasi terpimpin terhadap penurunan tekanan darah sistole klien hipertensi di Desa Rowokembu Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan, dengan *value* 0,001 (< 0,05).

## SARAN

1. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar bagi peneliti selanjutnya dengan variabel yang lebih luas berkaitan hipertensi.

2. Bagi tenaga keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi perawat untuk memberikan terapi imajinasiterpimpin dan terapi relaksasi otot progresif sebagai terapi komplementer

dalam menurunkan tekanan darah sistole klien Hipertensi, terlebih menggunakan terapi relaksasi otot progresif yang mempunyai rata-rata penurunan tekanan darah lebih besar dibanding terapi imajinasi terpimpin.

### 3. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan *evidence base practice* keperawatan terutama dalam menurunkan tekanan darah sistole pada klien hipertensi.

### 4. Bagi Puskesmas

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi Puskesmas dalam menyusun rencana program kegiatan Puskesmas, agar mengadakan kegiatan rutin terapi imajinasi terpimpin dan terapi relaksasi otot progresif sebagai upaya pencegahan komplikasi hipertensi.

### 5. Bagi Responden

Diharapkan klien dapat merasakan manfaat terapi imajinasi terpimpin dan terapi relaksasi otot progresif terhadap kesehatan khususnya penurunan tekanan darah sistole dan dapat mengaplikasikan terapi imajinasi terpimpin dan terapi relaksasi otot progresif guna mencegah terjadinya komplikasi hipertensi.

## REFERENSI

- Aprianto, D. & Saepu, Y. (2012). *Perbedaan Terapi Imajinasi Terpimpin dengan Mendengarkan Musik Keroncong Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Operasi Hernia di Wilayah RSUD Kabupaten Pekalongan*. Pekalongan: STIKES Muhammadiyah Pekajangan.
- Azizah, S. N. (2015). *Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Primer di Dusun Gondang*. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Dalimartha, S. (2008). *Care Your Self Hipertensi*. Jakarta : Penebar Plus.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan (2016). *Profil Kesehatan Kabupaten Pekalongan*. Pekalongan : Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2016). *Profil Kesehatan Jawa Tengah*. Semarang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Gowan, Mc. (2007). *Menjaga Kebugaran Jantung*. Jakarta : Persada.
- Guyton, Arthur C dan John E. Hall. (2007). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC
- Hidayat, A. A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Isqiyanto, A. (2009). *Teknik Pengambilan Sampel pada Penelitian Non Eksperimental*. Jogjakarta : Mitra Cendekia Press.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014). *Infodatin Hipertensi*. Jakarta : Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kowalski, E. Robert. (2010). *Terapi Hipertensi Program 8 Minggu Menurunkan Tekanan Darah Tinggi dan Mengurangi Risiko Serangan Jantung dan Stroke Secara Alami*. Bandung : Mizan Media Utama.
- Lili, M. & Tantan, S. (2007). *100 Questions & Answer Hipertensi*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Lingga, L. (2012). *Bebas Hipertensi Tanpa Obat*. Jakarta: Agro Media.
- Marrelli, T. M. (2008). *Buku Saku Dokumentasi Keperawatan edisi 3*. Jakarta : EGC.
- Marya, R. K. (2013). *Buku Ajar Patofisiologi Mekanisme Terjadinya Penyakit*. Alih bahasa Andry Hartono. Tangerang Selatan : Binarupa Aksara.
- Melda, Y. & Lili, F. (2012). *Perbedaan Pengaruh Terapi Napas Dalam dan Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Hipertensi Di Posyandu Lansia Kelurahan Surau Gadang Kecamatan Nanggalo Padang Tahun 2012*. *Jurnal*

- Keperawatan. Padang : Universitas Andalas.
- Musbikin, Imam. (2009). *Persiapan Menghadapi Persalinan*. Yogyakarta: Mitra Pustaka
- Muttaqin, A. (2012). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan; Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Palmer, A. and William, B. (2007). *Simple Guide Tekanan Darah Tinggi*. Alih bahasa Elizabeth Yasmine. Editor Rina Astikawati, Amalia Safitri. Jakarta : Erlangga.
- Prasetyaningrum, Y.I. (2014). *Hipertensi bukan untuk Ditakuti*. Jakarta: Fmedia.
- Ramayulis, Nizar. (2009). *Filsafat Pendidikan Islam*. Jakarta: Kalam Mulia.
- Sherwood, Lauralee. (2011). *Fisiologi Manusia*. Jakarta: EGC
- Soewondo, S. (2009). *Panduan dan Instruksi Latihan Relaksasi Progresif*. Depok : Universitas Indonesia.
- Solehati, T. & Kosasih, C. E. (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung : Refika Aditama.
- Sugiyono (2009). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Suparmi, Yulia. (2008). *Panduan Praktik Kepewatan Kebutuhan Dasar Manusia*. Yogyakarta : Citra Aji Parama.
- Susanti, W. (2013). *Pengaruh Terapi Imajinasi Terpimpin Terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Kelurahan Karangsari Kabupaten Kendal*. Jurnal Keperawatan. Semarang : Unimus.
- Sustrani, L., Alam, S. & Hadibroto, I. (2005). *Hipertensi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Tamsuri, Anas. (2006). *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Valentine, D. A. (2014). *Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Kel. Pringapus, Kec. Pringapus, Kab. Semarang*. Skripsi. Semarang : PSIK STIKES Ngudi Waluyo Ungaran.
- Wardana, D. & Fajar R. (2015). *Perbedaan Efektifitas Terapi Imajinasi Terpimpin Dengan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Desa Kesesi Kecamatan Kesesi Kabupaten Pekalongan*. Jurnal Keperawatan. Pekalongan : STIKES Muhammadiyah Pekajangan.
- Ward, J.P.T. & Aaronson, P.I. (2007). *The Cardiovascular System At a Glance*, diterjemahkan oleh Surapsari, J. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Widyanto, F. C., & Triwibowo, C. (2013). *Trend Disease*. Jakarta: Trans Info Media.
- Wijaya, AS & Putri, YM. (2013). *KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah*, Nuha Medika, Yogyakarta.