

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

CENDEKIA UTAMA

- Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Desa Koripandriyo Kecamatan Gabus Kabupaten Pati** 1
Zulfa Inayatul Ulya, Noor Faidah
- Brisk Walking dapat Menurunkan Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Mellitus di Desa Klumpit Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus** 10
Anita Dyah Listyarini, Ana Fadilah
- Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Balita Gizi Kurang di Puskesmas Jakenan Kab. Pati** 20
Sri Wahyuningsih, Mike Indriana Devi
- Edukasi Berbasis Video Meningkatkan Pengetahuan dan Motivasi Perawat dalam Melakukan Asuhan Perkembangan pada BBLR** 26
Anisa Oktawati, Yeni Rustina, Siti Chodidjah
- Gambaran Karakteristik dan Penyebab Kejadian Kecelakaan Lalu Lintas pada Kelompok Pekerja Pengendara Sepeda Motor** 32
Muhammad Mu'in, Dody Setiawan, Dwi Susilawati
- Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif dan Susu Formula terhadap Tumbuh Kembang Bayi Usia 3-6 Bulan di Posyandu Balita Greenview Malang** 40
Ari Damayanti W, Moh Mundir
- Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Bermain Air pada Anak Usia Toddler** 46
Eka Adimayanti, Siti Haryani, Anggun Arief Wibowo
- Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Periode Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia: Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang** 53
Ana Puji Astuti, Tri Susilo, Sang Made Adiatma Putra
- ASI Eksklusif antara Pandangan Pemerintah dan Masyarakat Lokal (Sebuah Kajian Antropologi Kesehatan)** 63
Barni
- Hubungan Citra Tubuh dengan Kejadian Depresi pada Remaja di SMK Muhammadiyah Cawas Klaten** 69
Retno Yuli Hastuti, Eva Sri Tira Dewi, Sri Suryani

Vol. 6 No.2
Oktober, 2017

P-ISSN 2252-8865
E-ISSN 2598-4217

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

CENDEKIA UTAMA

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
CENDEKIA UTAMA

Editor In Chief

Ns.Anita Dyah Listyarini, M.Kep, Sp.Kep.Kom , STIKES Cendekia Utama Kudus,
Indonesia

Editor Board

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
David Laksamana Caesar, S.KM., M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Ns. Renny Wulan Apriliasari, M.Kep, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Ns.Erna Sulistyawati, M.Kep, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Reviewer

Ns.Wahyu Hidayati, M.Kep, Sp.K.M.B, Universitas Diponegoro Semarang, Indonesia
Dr. Edy Wuryanto, M.Kep., Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia
Dr. Sri Rejeki, M.Kep, Sp.Kep. Mat , Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia
Aeda Ernawati, S.KM, M.Si, Litbang Pati, Indonesia

English Language Editor

Ns.Sri Hindriyastuti, M.N, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

IT Support

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Penerbit

STIKES Cendekia Utama Kudus

Alamat

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381
Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651
Website : www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id
Email : jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat “Cendekia Utama” merupakan Jurnal Ilmiah dalam bidang Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat yang diterbitkan oleh STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala dua kali dalam satu tahun.

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Susunan Dewan Redaksi	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	iv
Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Koripandriyo Kecamatan Gabus Kabupaten Pati	1
<i>Brisk Walking</i> dapat Menurunkan Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Mellitus di Desa Klumpit Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus	10
Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Balita Gizi Kurang di Puskesmas Jakenan Kab. Pati	20
Edukasi Berbasis Video Meningkatkan Pengetahuan dan Motivasi Perawat dalam Melakukan Asuhan Perkembangan pada BBLR	26
Gambaran Karakteristik dan Penyebab Kejadian Kecelakaan Lalu Lintas pada Kelompok Pekerja Pengendara Sepeda Motor	32
Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif dan Susu Formula terhadap Tumbuh Kembang Bayi Usia 3-6 Bulan di Posyandu Balita <i>Greenview</i> Malang	40
Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Bermain Air pada Anak Usia <i>Toddler</i>	46
Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Periode Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia: Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang	53
ASI Eksklusif antara Pandangan Pemerintah dan Masyarakat Lokal (Sebuah Kajian Antropologi Kesehatan)	63
Hubungan Citra Tubuh dengan Kejadian Depresi pada Remaja di SMK Muhammadiyah Cawas Klaten	69
Pedoman Penulisan Naskah Jurnal	81

PENGARUH TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KORIPANDRIYO KECAMATAN GABUS KABUPATEN PATI

Zulfa Inayatul Ulya¹, Noor Faidah²
¹⁻²Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cendekia Utama Kudus
Email: inayatululya313@gmail.com, mamiinung96@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang lebih dari normal, yang ditunjukkan dengan nilai sistole dan nilai diastole berkisar 140/ 90 mmHg atau lebih. Penatalaksanaan non farmakologis dapat dilakukan dengan melakukan terapi relaksasi otot progresif. Terapi relaksasi otot progresif dilakukan dengan cara mengendorkan atau mengistirahatkan otot-otot sehingga menjadi relaks. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Penelitian ini menggunakan *Quasi Experiment Design* dengan rancangan *Non Equivalent Control Group*. Penelitian ini dilakukan di Desa Koripandriyo dengan jumlah sample 30 responden yang terdiri atas 15 kelompok eksperimen dan 15 kelompok kontrol. Teknik pengambilan sample menggunakan *Quota Sampling* dan besar jumlah samle menggunakan rumus *finite*. Instrumen penelitian menggunakan SOP terapi relaksasi otot progresif, lembar observasi dan *Sphygmomanometer digital*. Hasil uji statistik menggunakan *paired t test* diperoleh nilai *p value* pada tekanan darah sistolik 0,038 ($p < 0,05$) dan nilai *p value* pada tekanan darah diastolik 0,024 ($p < 0,05$). Ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Koripandriyo Kecamatan Gabus Kabupaten Pati.

Kata Kunci: Hipertensi, Terapi relaksasi otot progresif, Tekanan Darah

ABSTRACT

Hypertension is a condition in which a person's blood pressure is more than normal, which is indicated by sistole and diastole values ranging from 140/90 mmHg or more. Non-pharmacologic management can be done by progressive muscle relaxation therapy. Progressive muscle relaxation therapy is performed by relaxing or resting the muscles to relax. This study proposes to investigate the effect of progressive muscle relaxation therapy to decrease blood pressure for hypertensive patient in Koripandriyo village district Gabus Pati. This research uses quasi experiment design with non equivalent control group design. This study was conducted in Koripandriyo Village with a sample of 30 respondent consisting of 15 experimental groups and 15 control groups. Sampling technique using quota sampling and large number of samples using finite. Research instrument using SOP progressive muscle relaxation therapy, observation sheet and digital sphygmomanometer. Statistical test result using Paired T test obtained p-value at systolic blood pressure 0,038 ($p < 0,05$) and p-value at dyastolic blood pressure 0,024 ($p < 0,05$). There is the

effect of progressive muscle relaxation therapy to decrease blood pressure for hypertensive patient in Koripandriyo village district Gabus Pati.

Keywords: *Hypertension, progressive muscle relaxation therapy, blood pressure*

LATAR BELAKANG

Perkembangan zaman yang semakin modern, mengindikasikan bahwa semakin modern pula kehidupan masyarakat. Seperti halnya perubahan gaya hidup masyarakat di perkotaan. Gaya hidup gemar makanan fast food yang berlemak, asin, malas berolahraga dan mudah tertekan berperan serta dalam menambah jumlah penderita hipertensi (Herlambang, 2013). Jumlah penderita hipertensi setiap tahunnya semakin meningkat, berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) tahun 2012, prevalensi hipertensi menurut dunia mencapai 29,2% pada laki-laki dan 24% pada perempuan (Tyani, Wasisto, dan Hasneli, 2015). Jumlah ini diperkirakan meningkat menjadi 1,15 miliar kasus ditahun 2025 (Ardiansyah, 2012).

Berdasarkan data dari Puskesmas Gabus I pada bulan Januari - Februari tahun 2017 terkait prevalensi hipertensi, desa dengan prevalensi hipertensi tertinggi berada di Desa Gabus sebesar 81 jiwa, selanjutnya Desa Tanjunganom sebesar 63 jiwa, kemudian di ikuti Desa Plumbungan sebesar 35 jiwa, di Desa Gempolsari sebesar 32 jiwa dan di Desa Sunggingwarno sebesar 30 jiwa. Sedangkan data yang tercatat di Puskesmas Gabus I, desa dengan tingkat hipertensi terendah berada di Desa Sugihrejo sebesar 5 jiwa, kemudian Desa Mojolawaran sebesar 6 jiwa, diikuti Desa Koripandriyo sebesar 6 jiwa dan Desa Angkatan Lor sebesar 7 jiwa (Puskesmas Gabus I, 2017).

Tinggi atau rendahnya kejadian hipertensi di suatu daerah, tidak membedakan peluang terjadinya komplikasi dari hipertensi. Komplikasi yang timbul akibat tidak tertanganinya hipertensi meliputi *infark miokardium*, stroke, gagal ginjal dan ensefalopati (Ardiansyah, 2012). Oleh sebab itu, untuk mengatasi hipertensi dan menghindari terjadinya komplikasi perlu dilakukan penatalaksanaan atau pengobatan. Pengobatan secara non farmakologi meliputi memodifikasi gaya hidup, menurunkan kelebihan berat badan, memperbanyak konsumsi sayuran dan buah, meningkatkan aktivitas fisik, berhenti mengkonsumsi minuman beralkohol dan manajemen stres (Prasetyoningrum, 2014). Selain menjalani pola hidup sehat, harus disertai pula dengan terapi komplementer, salah satunya terapi relaksasi otot progresif (Tyani, dkk, 2015). Teknik relaksasi otot progresif dilakukan dengan cara mengendorkan atau mengistirahatkan otot-otot, pikiran dan mental dan bertujuan untuk mengurangi kecemasan (Widharto, 2007).

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan Tyani, Utomo dan Hasneli (2015) dengan judul Efektifitas Relaksasi Otot Progresif terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Esensial yang dilakukan di Puskesmas Tenayan Raya Pekanbaru dan melibatkan 30 sampel yang terdiri dari 15 orang kelompok kontrol dan 15 orang kelompok eksperimen. Didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan relaksasi otot progresif dengan nilai *p value* 0,001 (sistole) dan *p value* 0,000 (diastole) ($p < 0,05$). Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Maret 2017 di Desa Koripandriyo, berdasarkan data yang diperoleh dari PKD Koripandriyo, penderita hipertensi di desa tersebut sebanyak 44 orang. Dari hasil wawancara dengan bidan desa dan tiga warga penderita hipertensi di desa tersebut disimpulkan bahwa, penderita hipertensi memiliki pengetahuan yang kurang memadai tentang bahaya hipertensi.

Merujuk pada beberapa teori, fenomena dan penelitian terdahulu, maka untuk judul peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “ Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Desa Koripandriyo Kecamatan Gabus Kabupaten Pati”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui rata-rata tekanan darah sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, mengetahui tekanan darah rata-rata setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif pada

kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dan menganalisis perbedaan tekanan darah sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan *Quasi Experiment Design* dengan rancangan *Non Equivalent Control Group*. Penelitian dilakukan di Desa Koripandriyo Kecamatan Gabus Kabupaten Pati pada bulan Juni 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita hipertensi di Desa Koripandriyo. Sampel dalam penelitian sebesar 30 responden yang terdiri dari 15 kelompok eksperimen dan 15 kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik *Quota Sampling*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Rata-Rata Tekanan Darah Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Relaksasi Otot Progresif di Desa Koripandriyo Kecamatan Gabus Kabupaten Pati Juni 2017

Kelompok	Variabel	Variabel	mean	Std. Deviasi
Kelompok Eksperimen	TD Sistolik	Sebelum	15	163,06
		Setelah		161,00
	TD Diastolik	Sebelum		101,46
		Setelah		99,33
Kelompok Kontrol	TD Sistolik	Sebelum	15	167,40
		Setelah		168,60
	TD Diastolik	Sebelum		96,86
		Setelah		97,73

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen, rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik sebesar 163,06 mmHg dan 101,46 mmHg, sedangkan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok kontrol sebesar 167,40 mmHg dan 96,86 mmHg. Sedangkan setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen, rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik sebesar 161,00 mmHg dan 99,33 mmHg, serta rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok kontrol sebesar 168,60 mmHg dan 97,73 mmHg.

Tabel 2
Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Relaksasi Otot Progresif pada Kelompok Eksperimen Di Desa Koripandriyo Kecamatan Gabus Kabupaten Pati

Kelompok	Variabel	Variabel	mean	Std. Deviasi	P value
Kelompok Eksperimen	TD Sistolik	Sebelum	15	163,06	19,14
		Setelah		161,00	20,16
	TD Diastolik	Sebelum		101,46	11,50
		Setelah		99,33	11,54
Kelompok Kontrol	TD Sistolik	Sebelum	15	167,40	20,54
		Setelah		168,60	22,23
	TD Diastolik	Sebelum		96,86	9,28
		Setelah		97,73	8,92

Berdasarkan tabel 2 hasil analisa di peroleh *p value* tekanan sistolik 0,038 ($p < 0,05$) dan diastolik 0,024 ($p < 0,05$), maka dapat dinyatakan ada perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sebelum dan setelah terapi relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen. Pada kelompok kontrol, hasil analisa uji statistik didapatkan *p value* tekanan darah sistolik 0,178 ($p > 0,05$) dan diastolik 0,166 ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa, tidak ada perbedaan rata-rata antara tekanan darah sebelum dan setelah.

Tabel 3
Perbedaan Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Terapi Relaksasi Otot Progresif pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Di Desa Koripandriyo Kecamatan Gabus Kabupaten Pati

Kelompok	N	Mean	Std. Deviasi	<i>P value</i>
TD Sistolik				
Eksperimen	15	163,06	19,14	0,555
Kontrol	15	167,40	20,54	
TD Diastolik				
Eksperimen	15	101,46	11,50	0,238
Kontrol	15	96,86	9,28	

Berdasarkan tabel 3 hasil uji statistik didapatkan *p value* sistolik dan diastolik keduanya adalah 0,555 dan 0,238 lebih besar dari α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata tekanan darah kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif.

Tabel 4
Perbedaan Tekanan Darah Setelah Dilakukan Terapi Relaksasi Otot Progresif pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Di Desa Koripandriyo Kecamatan Gabus Kabupaten Pati

Kelompok	N	Mean	Std. Deviasi	<i>P value</i>
TD Sistolik				
Eksperimen	15	161,00	20,16	0,335
Kontrol	15	168,60	22,23	
TD Diastolik				
Eksperimen	15	99,33	11,54	0,674
Kontrol	15	97,73	8,92	

Berdasarkan tabel 4 hasil uji statistik didapatkan *p value* sistolik dan diastolik keduanya yaitu 0,335 dan 0,674 lebih besar dari α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata tekanan darah kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden kelompok eksperimen dan kelompok kontrol didapatkan bahwa sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen, rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik sebesar 163,06 mmHg dan 101,46 mmHg. Sedangkan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok kontrol sebesar 167,40 mmHg dan 96,86 mmHg. Sedangkan setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen rata-rata

tekanan darah sistolik dan diastolik sebesar 161,00 mmHg dan 99,33 mmHg. Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik sebesar 168,60 mmHg dan 97,73 mmHg.

Hasil penelitian ini sebanding dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kumutha, Aruna dan Poongodi (2014) dengan judul penelitian *Effectiveness of Progressive Muscle Relaxation Technique on Stress and Blood Pressure among Elderly with Hypertension* menyatakan bahwa pada kelompok intervensi nilai mean difference pada tekanan darah sistolik dan diastolik *post test* sebesar 4,02 mmHg dan 6,64 mmHg dengan nilai *t paired* adalah 4,10 ($p < 0,001$) dan 6,45 ($p < 0,05$). Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan nilai *mean difference* sistolik dan diastolik sebesar 1,82 mmHg dan 3,05 dengan nilai *t paired* sebesar 0,15 ($p > 0,05$) dan 0,71 ($p > 0,05$).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka peneliti menyimpulkan bahwa pada rata-rata tekanan darah kelompok eksperimen setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif mengalami penurunan, sedangkan pada kelompok kontrol mengalami peningkatan tekanan darah.

Hasil analisa uji *paired t test* pada kelompok eksperimen di peroleh *p value* tekanan sistolik 0,038 ($p < 0,05$) dan diastolik 0,024 ($p < 0,05$), maka dinyatakan ada perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sebelum dan setelah terapi relaksasi otot progresif. Dengan kata lain dapat diartikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima dimana, ada pengaruh yang signifikan antara terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada kelompok eksperimen. Sedangkan hasil analisa uji statistik pada kelompok kontrol diperoleh *p value* tekanan darah sistolik 0,178 ($p > 0,05$) dan diastolik 0,166 ($p > 0,05$), maka dinyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sebelum dan setelah.

Hasil penelitian tersebut sebanding dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Valentine (2014) dengan judul Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Kelurahan Pringapus, Kec. Pringapus, Kab. Semarang, dengan jumlah sample 30 responden terdiri atas 15 kelompok intervensi dan 15 kelompok kontrol. Hasil penelitian pada kelompok intervensi diperoleh *p value* tekanan darah sistolik sebesar 0,02 ($p < 0,05$) dan diastolik sebesar 0,001 ($p < 0,05$), maka dinyatakan ada perbedaan yang signifikan tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh *p value* tekanan darah sistolik dan diastolik sebesar 0,232 dan 0,200 ($p > 0,05$), menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan tekanan darah sebelum dan setelah. Hal ini membuktikan bahwa terapi relaksasi otot progresif bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah.

Relaksasi otot progresif merupakan salah satu terapi komplementer yang memiliki banyak manfaat salah satunya adalah mampu menurunkan tekanan darah. Relaksasi otot progresif tidak memerlukan imajinasi maupun sugesti, dengan kata lain relaksasi ini dilakukan dengan cara memusatkan pikiran pada aktivitas otot-otot saat ekstensi maupun relaksasi dengan tujuan untuk menghasilkan perasaan yang relaks (Purwanto, 2013). Perasaan yang relaks dan nyaman inilah yang nantinya akan memengaruhi sistem kerja dari saraf simpatis dan saraf parasimpatis (Tyani, Utomo dan Hasneli, 2015).

Secara teoritis, dapat dijelaskan bahwa sistem saraf pada manusia terdiri atas dua sistem saraf yaitu sistem saraf pusat dan sistem saraf otonom. Sistem saraf pusat bertugas untuk mengendalikan gerakan-gerakan yang dikehendaki seperti gerakan tangan, kaki, leher dan sebagainya. Sedangkan sistem saraf otonom bertugas untuk mengendalikan gerakan-gerakan yang bersifat otomatis. Sistem saraf otonom terdiri atas dua fungsi sistem saraf yang berbeda yaitu sistem saraf simpatis dan sistem saraf parasimpatis.

Sistem saraf simpatis bertugas untuk meningkatkan rangsangan atau memacu kerja organ-organ tubuh, meningkatkan denyut jantung dan pernafasan, menimbulkan penyempitan pembuluh darah tepi serta menurunkan temperatur kulit dan daya tahan kulit. Sebaliknya pada sistem saraf parasimpatis ini bertugas untuk menurunkan semua fungsi tubuh yang dinaikkan fungsinya oleh sistem saraf simpatis sehingga aktivitas sistem tubuh akan mulai menurun, denyut jantung, laju pernafasan dan tekanan darah juga mengalami penurunan akibat perasaan yang relaks (Sulistyarini, 2013).

Berdasarkan hasil uji *independent t test* didapatkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok eksperimen setelah relaksasi otot progresif diperoleh *p value* sistolik dan diastolik keduanya yaitu 0,335 dan 0,687 lebih besar dari α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata tekanan darah kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif. Meskipun ada beda rata-rata antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, namun secara statistik menyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata tekanan darah sebelum maupun setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Kemungkinan yang memengaruhi hasil penelitian ini adalah karena tekanan darah pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang berbeda. Dilihat dari hasil penelitian tersebut, tekanan darah sistolik awal atau sebelum pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen ada perbedaan 6,40 mmHg sedangkan pada tekanan darah diastolik ada beda 4,6 mmHg. Dengan permulaan nilai yang berbeda antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menyebabkan nilai rata-rata setelah perlakuan pada kedua kelompok tersebut tidak menyatakan perbedaan yang signifikan.

Berdasarkan hasil beda *mean* pada kelompok eksperimen tekanan darah sistole dan diastole sebesar 2,00 mmHg dan 2,13 mmHg. Penelitian tersebut dilakukan terapi relaksasi otot progresif 1 kali pada saat penelitian. Relaksasi yang dilakukan dilakukan 2 kali dalam sehari dengan waktu 25-30 menit setiap sesinya akan mampu menurunkan tekanan yang lebih pula. Apalagi kalau relaksasi ini dilakukan secara teratur minimal 1 minggu, tentunya tekanan darah akan turun dan *stagnant*.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dalam penelitian ini didapatkan beberapa simpulan yang dapat diambil diantaranya adalah:

1. Rata-rata tekanan darah sebelum terapi relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen yaitu sistolik 163,06 mmHg dan diastolik 101,46 mmHg. Sedangkan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum (pertama) pada kelompok kontrol adalah 167,40 mmHg dan 96,86 mmHg.
2. Rata-rata tekanan darah setelah terapi relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen yaitu sistolik 161,00 mmHg dan diastolik 99,33 mmHg. Sedangkan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok kontrol adalah 168,60 mmHg dan 97,73 mmHg.
3. Ada perbedaan rata-rata tekanan darah sebelum dan setelah terapi relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen dengan nilai *p value* sistolik dan diastolik adalah 0,038 dan 0,024 ($p < 0,05$).
4. Tidak ada perbedaan rata-rata tekanan darah sebelum dan setelah terapi relaksasi otot progresif pada kelompok kontrol dengan nilai *p value* sistolik dan diastolik adalah 0,178 dan 0,166 ($p > 0,05$).

5. Tidak ada perbedaan tekanan darah sebelum dan setelah terapi relaksasi otot progresif pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan *nilai p value* lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$)

Saran

1. Bagi Peneliti Lain
Meningat masih adanya keterbatasan dari penelitian yang telah dilakukan, maka diharapkan bagi peneliti lain untuk memberikan latihan terapi relaksasi otot progresif lebih dari 1 kali dalam satu hari.
2. Bagi Responden dan Masyarakat
Diharapkan penderita hipertensi bisa menggunakan terapi relaksasi otot progresif ini sebagai salah satu intervensi mandiri perawat, mengingat hasil penelitian menunjukkan ada penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi yang melakukan terapi relaksasi otot progresif.
3. Bagi Pelayanan Kesehatan
Diharapkan bagi petugas pelayanan kesehatan dapat mensosialisasikan terapi relaksasi otot progresif khususnya pada penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansyah, M. (2012). *Medikal bedah untuk mahasiswa*. Diva Press: Jogjakarta.
- Herlambang. (2013). *Menaklukan hipertensi dan diabetes*. Tugu Publisher: Yogyakarta.
- Kumutha, Aruna dan Poongodi. (2014). Effectiveness of progressive muscle relaxation technique on stress and blood pressure among elderly with hypertension, *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)*, vol. 3, issue 4, p. 1-6.
- Prasetyaningrum, Y. I. (2014). *Hipertensi bukan untuk ditakuti*. Fmedia: Jakarta. https://books.google.co.id/books?id=8uluBgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=hipertensi+bukan+untuk+ditakuti&hl=id&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=hipertensi%20bukan%20untuk%20ditakuti&f=false
- Purwanto, B. (2012). *Herbal dan keperawatan komplementer (teori, praktik, hukum dalam asuhan keperawatan)*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Puskesmas Gabus I. (2017). *Rekapitulasi data rawat jalan tahun 2017*. Puskesmas: Gabus.
- Tyani, E. S., Utomo, W. dan Hasneli, Y. (2015). Efektivitas relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi esensial, *JOM*, vol. 2 no. 2, hal. 1068-1075.

Valentine, D.,A. (2014). Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Kelurahan Pringapus, Kec. Pringapus, Kab. Semarang. Artikel Penelitian: STIKES Ngudi Waluyo Ungaran.

Widharto. (2007). *Bahaya hipertensi*. PT Sunda Kelapa Pustaka: Jakarta.

PEDOMAN PENULISAN NASKAH JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT “CENDEKIA UTAMA”

TUJUAN PENULISAN NASKAH

Penerbitan Jurnal Ilmiah “Cendekia Utama” ditujukan untuk memberikan informasi hasil-hasil penelitian dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat.

JENIS NASKAH

Naskah yang diajukan untuk diterbitkan dapat berupa: penelitian, tinjauan kasus, dan tinjauan pustaka/literatur. Naskah merupakan karya ilmiah asli dalam lima tahun terakhir dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya. Ditulis dalam bentuk baku (*MS Word*) dan gaya bahasa ilmiah, tidak kurang dari 20 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 font, ketikan 1 spasi, jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis *italic*. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan dalam bentuk apapun tanpa persetujuan redaksi. Pernyataan dalam naskah sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

FORMAT PENULISAN NASKAH

Naskah diserahkan dalam bentuk *softfile* dan *print-out* 2 eksemplar. Naskah disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Naskah, Nama Penulis, Abstrak, Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Simpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

Judul Naskah

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran font 13, *bold UPPERCASE*, center, jarak 1 spasi.

Nama Penulis

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota (jika ada), disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, *e-mail*penulis, dan no telp. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, center, jarak 1 spasi

Abstrak

Ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/*keywords*.

Abstrak dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, *italic*, jarak 1 spasi.

Latar Belakang

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

Bahan dan Metode Penelitian

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

Ucapan Terima Kasih (apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh DP2M DIKTI, DINKES, dsb.

Daftar Pustaka

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem Harvard. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang update 10 tahun sebelumnya). Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda "&" dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf Times New Roman, ukuran font 12, jarak 1 spasi.

TATA CARA PENULISAN NASKAH

Anak Judul : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 12, Bold UPPERCASE

Sub Judul : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 12, Bold, Italic

Kutipan : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 10, italic

Tabel : Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan. Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik "."). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis di atas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf Times New Roman dengan font 11, bold (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan font 10, spasi 1, dengan jarak

antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis vertical. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

Gambar : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf Times New Roman dengan font 11, bold (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

Rumus : ditulis menggunakan Mathematical Equation, center

Perujukan : pada teks menggunakan aturan (penulis, tahun)

Contoh Penulisan Daftar Pustaka :

1. Bersumber dari buku atau monograf lainnya

i. Penulisan Pustaka Jika ada Satu penulis, dua penulis atau lebih :

Sciortino, R. (2007) Menuju Kesehatan Madani. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Shortell, S. M. & Kaluzny A. D. (1997) Essential of health care management. New York: Delmar Publishers.

Cheek, J., Doskatsch, I., Hill, P. & Walsh, L. (1995) Finding out: information literacy for the 21st century. South Melbourne: MacMillan Education Australia.

ii. Editor atau penyusun sebagai penulis:

Spence, B. Ed. (1993) Secondary school management in the 1990s: challenge and change. Aspects of education series, 48. London: Independent Publishers.

Robinson, W.F.&Huxtable,C.R.R. eds.(1998) Clinicopathologic principles for veterinary medicine. Cambridge: Cambridge University Press.

iii. Penulis dan editor:

Breedlove, G.K.&Schorfeide, A.M.(2001)Adolescent pregnancy.2nded.

Wiccrozek, R.R.ed.White Plains (NY): March of Dimes Education Services.

iv. Institusi, perusahaan, atau organisasi sebagai penulis:

Depkes Republik Indonesia (2004) Sistem kesehatan nasional. Jakarta: Depkes.

2. Salah satu tulisan yang dikutip berada dalam buku yang berisi kumpulan berbagai tulisan.

Porter, M.A. (1993) The modification of method in researching postgraduate education. In: Burgess, R.G.ed. The research process in educational settings: ten case studies. London: Falmer Press, pp.35-47.

3. Referensi kedua yaitu buku yang dikutip atau disitasi berada di dalam buku yang lain

Confederation of British Industry (1989) Towards a skills revolution: a youth charter.

London: CBI. Quoted in: Bluck, R., Hilton, A., & Noon, P. (1994) Information skills in academic libraries: a teaching and learning role i higher education. SEDA Paper 82. Birmingham: Staff and Educational Development Association, p.39.

4. Prosiding Seminar atau Pertemuan

ERGOB Conference on Sugar Substitutes, 1978. Geneva, (1979). Health and Sugar Substitutes: proceedings of the ERGOB conference on sugar substitutes, Guggenheim, B. Ed. London: Basel.

5. **Laporan Ilmiah atau Laporan Teknis**
Yen, G.G (Oklahoma State University, School of Electrical and Computer Engineering, Stillwater, OK). (2002, Feb). Health monitoring on vibration signatures. Final Report. Arlington (VA): Air Force Office of AFRLSRBLTR020123. Contract No.: F496209810049
6. **Karya Ilmiah, Skripsi, Thesis, atau Desertasi**
Martoni (2007) Fungsi Manajemen Puskesmas dan Partisipasi Masyarakat Dalam Kegiatan Posyandu di Kota Jambi. Tesis, Universitas Gadjah Mada.
7. **Artikel jurnal**
 - a. *Artikel jurnal standard*
Sopacua, E. & Handayani,L.(2008) Potret Pelaksanaan Revitalisasi Puskesmas. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 11: 27-31.
 - b. *Artikel yang tidak ada nama penulis*
How dangerous is obesity? (1977) British Medical Journal, No. 6069, 28 April, p. 1115.
 - c. *Organisasi sebagai penulis*
Diabetes Prevention Program Research Group. (2002) Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension, 40 (5), pp. 679-86
 - d. *Artikel Koran*
Sadli,M.(2005) Akan timbul krisis atau resesi?. Kompas, 9 November, hal. 6.
8. **Naskah yang tidak di publikasi**
Tian,D.,Araki,H., Stahl, E., Bergelson, J., & Kreitman, M. (2002) Signature of balancing selection in Arabidopsis. Proc Natl Acad Sci USA. In Press.
9. **Buku-buku elektronik (e-book)**
Dronke, P. (1968) Medieval Latin and the rise of European love- lyric [Internet].Oxford: Oxford University Press. Available from: netLibrary<http://www.netlibrary.com/urlapi.asp?action=summary&v=1&bookid=22981> [Accessed 6 March 2001]
10. **Artikel jurnal elektronik**
Cotter, J. (1999) Asset revelations and debt contracting. Abacus [Internet], October, 35 (5) pp. 268-285. Available from: <http://www.ingenta.com> [Accessed 19 November 2001].
11. **Web pages**
Rowett, S.(1998)Higher Education for capability: automous learning for life and work[Internet],Higher Education for capability.Available from:<http://www.lle.mdx.ac.uk>[Accessed10September2001]
12. **Web sites**
Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM. (2005) Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM [Internet]. Yogyakarta: S2 IKM UGM. Tersedia dalam: <http://ph-ugm.org> [Accessed 16 September 2009].
13. **Email**
Brack, E.V. (1996) Computing and short courses. LIS-LINK 2 May 1996 [Internet discussion list]. Available from mailbase@mailbase.ac.uk [Accessed 15 April 1997].