



Annisa Rahmawati¹
 Ridha Mardiyani²
 Uji Kawuryan³
 Almuntahanah⁴
 Amelyadi⁵

PERBANDINGAN EFEKTIVITAS TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DENGAN RELAKSASI LIMA JARI TERHADAP TEKANAN DARAH PASIEN INTERDIALITIK DI RS YARSI PONTIANAK

Abstrak

Latar belakang: Penyakit CKD tidak hanya dialami oleh usia lanjut, tetapi juga usia dewasa muda bahkan remaja bisa mengalaminya. Pasien CKD cenderung mengalami peningkatan nilai tekanan darah (hipertensi) karena sistem renin angiotensin II di ginjal yang berlebih yang semuanya berkontribusi terhadap gangguan penyakit termasuk adanya peningkatan hipertensi di glomerulus ginjal karena adanya retensi Natrium dan air sehingga dapat merusak ginjal lebih jauh. Untuk itu diperlukan terapi yang diharapkan dapat menjaga kestabilan tekanan darah saat pasien yang menjalani hemodialisa berupa terapi Relaksasi otot progresif (ROP) dan terapi relaksasi lima jari. Tujuan: Mengetahui Perbandingan Efektivitas Terapi Relaksasi Otot Progresif dengan Relaksasi lima jari terhadap Nilai Tekanan Darah Pasien Interdialitik di RS Yarsi Pontianak. Metode: Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi eksperimental design melalui pendekatan Non Equivalen Group design, yaitu membagi responden menjadi 2 kelompok yang diberikan intervensi yang berbeda yaitu terapi ROP dan Senam Lima Jari. Teknik pengambilan sampel yaitu purposive sampling dengan 30 responden. Hasil: Analisa data menggunakan non-parametrik wilcoxon dan man withney test karena data tidak berdistribusi normal dan hasilnya p-value > 0,05. Kesimpulan: Tidak ada pengaruh terapi ROP dan Senam Lima jari terhadap Tekanan Darah pasien interdialitik.

Kata Kunci: Relaksasi Otot Rogresif, Senam Lima Jari, Tekanan Darah

Abstract

Background: CKD disease is not only experienced by the elderly, but also young adults and even teenagers can experience it. CKD patients tend to experience increased blood pressure values (hypertension) due to excessive renin angiotensin II system in the kidneys, all of which contribute to disease disorders including increased hypertension in the renal glomerulus due to sodium and water retention which can damage the kidneys further. For this reason, therapy is needed which is expected to maintain stable blood pressure when patients undergo hemodialysis in the form of progressive muscle relaxation (ROP) therapy and five-finger relaxation therapy. Objective: To determine the Comparison of the Effectiveness of Progressive Muscle Relaxation Therapy with Five-finger Relaxation on Blood Pressure Values of Interdialytic Patients at Yarsi Hospital Pontianak. Method: The method used in this study is a quasi-experimental design through the Non-Equivalent Group design approach, namely dividing respondents into 2 groups given different interventions, namely ROP therapy and Five-Finger Gymnastics. The sampling technique is purposive sampling with 30 respondents. Results: Data analysis using non-parametric Wilcoxon and Man Withney test because the data is not normally distributed and the result is p-value > 0.05. Conclusion: There is no effect of ROP therapy and Five Finger Gymnastics on Blood Pressure of interdialytic patients.

Keywords: Progressive Muscle Relaxation, Five Finger Gymnastics, Blood Pressure

^{1,5} Progam Studi D-III Keperawatan, ITEKES Muhammadiyah Kalbar

^{2,3,4} Progam Studi Ners, ITEKES Muhammadiyah Kalbar

email: annisa@stikmuhptk.ac.id, ridha@stikmuhptk.ac.id, uji@stikmuhptk.ac.id, almuntahanah.nanri@gmail.com

PENDAHULUAN

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan suatu kondisi gangguan sistem perkemihan di mana terjadi kerusakan pada ginjal yang bersifat progresif dan ireversibel, pada kondisi ini tubuh gagal melakukan metabolisme serta terjadi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit yang menyebabkan kondisi uremia (Smeltzer and Bare, 2008). Cahyani (2022) menjelaskan etiologi gagal ginjal belum diketahui secara pasti, namun etiologi yang beragam tersebut dapat mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif, sehingga ginjal mengalami kerusakan yang irreversibel hingga pada kondisi tertentu memerlukan terapi pengganti ginjal yang menetap seperti terapi hemodialisa dan transplantasi ginjal.

Penyakit CKD merupakan masalah kesehatan yang prevalensinya mengalami peningkatan setiap tahun. Lebih dari 2 juta penduduk di dunia mendapatkan perawatan dengan dialisis atau transplantasi ginjal dan hanya sekitar 10% yang benar-benar mengalami perawatan tersebut. Sepuluh persen penduduk di dunia mengalami Penyakit Ginjal Kronis dan jutaan meninggal setiap tahun karena tidak mempunyai akses untuk pengobatan. Pada tahun 2011 sekitar 113.136 pasien di Amerika Serikat mengalami End Stage Renal Disease (ESDR), penyebab utamanya adalah diabetes dan hipertensi dengan jumlah kasus terbanyak ditemukan pada usia lebih dari 70 tahun. Penelitian di Amerika Serikat risiko 2,3 kali mengalami PGK bagi orang yang mengonsumsi cola dua gelas atau lebih per hari (KemenkesRI, 2021). Pada tahun 2013, sebanyak 2 per 1000 penduduk atau 499.800 penduduk Indonesia menderita Penyakit Gagal Ginjal. Sebanyak 6 per 1000 penduduk atau 1.499.400 penduduk Indonesia menderita Batu Ginjal (Risksdas, 2013).

Risksdas (2018) mengumumkan, kelompok umur terbesar yang mengalami gagal ginjal kronik di Kalimantan Barat yaitu berusia 65 – 74 tahun sebesar 1,24% dan lebih tinggi pada orang yang bertempat tinggal di pedesaan yaitu sebesar 0,47%. Sedangkan yang mengalami hemodialisis atau cuci darah terbanyak pada kelompok umur 15- 24 tahun yaitu sebesar 43, 98 %. Hal ini menunjukkan jika penyakit gagal ginjal kronik tidak hanya dialami oleh usia lanjut, tetapi juga usia dewasa muda bahkan remaja bisa mengalami penyakit tersebut.

Manifestasi klinis CKD sangat bervariasi, pada stadium 1 biasanya pasien mengalami tekanan darah yang normal, asimtomatik (tanpa tanda dan gejala) serta tidak ada kelainan pada tes laboratorium. Pasien pada stadium 2 umumnya tanpa gejala, tetapi bisa mengalami hipertensi serta ada kelainan pada hasil laboratorium. Pada stadium 3 masih asimtomatik, tetapi nilai laboratorium menunjukkan kelainan di beberapa sistem organ, pada stadium ini pasien sering mengalami hipertensi. Pada stadium 4, pasien mengalami manifestasi klinis seperti mudah lelah, dan nafsu makan yang buruk. Terakhir stadium 5, pasien mengalami sesak napas berat yang menjadi manifestasi klinis penyakit ginjal stadium akhir. Fokus manajemen CKD adalah memperlambat penyakit dan mencegah faktor resiko yang mengakibatkan komplikasi seperti mengontrol tekanan darah menjadi di bawah 130/80 mmHg. Hipertensi pada CKD meningkatkan resiko hilangnya fungsi ginjal. Semakin rendah tekanan darah, maka akan semakin kecil resiko mengalami gangguan sistem kardiovaskular. Panduan praktek klinis menyarankan bahwa nilai tekanan darah sistolik harus dijaga di bawah 130 mmHg dan tekanan darah diastolik di bawah 80 mmHg pada seseorang dengan kurang dari 1 gram proteinuria/hari dan < 125/75 mmHg pada orang dengan > proteinuria/ hari (Black and Hawks, 2014).

Terapi non farmakologi bagi penderita hipertensi saat ini lebih banyak diminati oleh masyarakat, karena biayanya lebih murah dan tidak menimbulkan efek samping yang berat. terapi non farmakologi yang sering digunakan berupa terapi komplementer, yang mana pelaksanaannya langsung menggunakan bahan-bahan alami yang ada di sekitar kita seperti meditasi, hipnoterapi, terapi herbal, terapi nutraceutical dan relaksasi otot progresif (Susilo dan Wulandari, 2011). Relaksasi otot progresif (ROP) merupakan terapi alternatif dengan memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks (Purwanto, 2013). Habibi (2020) , menjelaskan relaksasi otot progresif adalah suatu teknik relaksasi dengan menggabungkan serangkaian kontraksi dan relaksasi otot dengan latihan nafas dalam yang sangat mudah diterapkan.

Hasil penelitian Tyani (2015) didapatkan hasil ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan nilai tekanan darah baik sistolik maupun diastolik. Sejalan dengan penelitian Karang dan Rizal (2017) terdapat perbedaan penurunan nilai tekanan darah sebelum

dan setelah di lakukan intervensi relaksasi otot progresif pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Kebayoran Baru. Hapsari (2021) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi relaksasi lima jari terhadap nilai Tekanan Darah penderita gagal ginjal kronik.

Dari uraian di atas maka penulis tertarik untuk menelaah lebih lanjut terkait “Perbandingan Efektifitas terapi relaksasi otot progresif dengan relaksasi lima jari terhadap nilai tekanan darah pasien interdialitik di rumah sakit Yarsi Pontianak”.

METODE

Penelitian ini sudah lolos uji etik dengan nomor: 195/II.1.AU/KET.ETIK/VI/2023. Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian menggunakan metode quasi eksperimental design melalui pendekatan Non Equivalen Group design. Dalam penelitian ini responden akan dibagi menjadi dua kelompok yang masing-masing akan diberikan intervensi yang berbeda yaitu intervensi berupa relaksasi otot progresif dan Relaksasi lima jari. Dengan mengukur tekanan darah sebelum dan setelah melakukan intervensi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien CKD yang menjalani hemodialisa di RS Yarsi Pontianak. Tehnik pengambilan sampel menggunakan tehnik accidental sampling yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga didapatkan 30 responden penelitian. Tempat penelitian dilaksanakan di RS Yarsi Pontianak. Alat pengumpulan data berupa lembar kuesioner karakteristik demografi pasien dan lembar observasi. Alat yang digunakan untuk mengukur tekanan darah pre dan post adalah tensi meter digital.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Berdasarkan tabel 1 didapatkan distribusi umur responden sebagian besar dalam kelompok pra lanjut usia (45-59) tahun sebanyak 16 orang (53,3%), distribusi jenis kelamin lebih banyak Perempuan yaitu 19 orang (63,3%), distribusi agama responden sebagian besar adalah islam yaitu 18 orang (60%), distribusi pendidikan responden sebagian besar dengan tingkat pendidikan SD yaitu 14 orang (46,7%), distribusi pekerjaan responden sebagian besar pada kelompok yang lainnya (Ibu rumah tangga maupun tidak bekerja) yaitu 14 orang (53,8%).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Reponden

Karakteristik	Frekuensi	Presentasi (%)
Umur		
19-44 tahun (Dewasa)		
45-59 tahun (Pra lanjut usia)	6	20
≥ 60 tahun (Lansia)	16	53,3
Jenis Kelamin	8	26,7
Laki-laki		
Perempuan	11	36,7
Pendidikan	19	63,3
SD		
SMP	14	46,7
SMA	3	10
PT	11	36,7
Pekerjaan	2	6,7
Pegawai swasta		
Wiraswasta	4	13,3
Pensiun	4	13,3
Ibu Rumah Tangga	4	13,3
Agama	18	60
Islam		
Katolik	18	60
Protestan	4	13,3
Budha	5	16,7
	3	10

Total	30	100
-------	----	-----

Tabel 2 Distribusi Skor TD Sistolik sebelum intervensi ROP dan Senam 5 jari

Variabel	Mean	Median	SD	Minimal-Maksimal	95% CI
Skor TD Sistolik sebelum ROP	152,87	155	26,70	90-199	138,08-167,66
Skor TD Sistolik Sebelum Senam 5 Jari	143.93	145.00	29.98	79-180	127,33-160,54

Hasil analisis data didapatkan bahwa rata-rata TD sistolik responden sebelum diberikan intervensi ROP adalah 152,87, median 155 dan standar deviasi 26,70 Hasil analisis juga menunjukkan bahwa dalam rentang kepercayaan 95% (CI 95%) diyakini rata-rata skor TD sistolik responden sebelum intervensi ROP berada pada rentang 138,08-167,66. Kemudian rata-rata TD sistolik responden sebelum diberikan intervensi senam lima jari adalah 143,93, median 145 dan standar deviasi 29,98 Hasil analisis juga menunjukkan bahwa dalam rentang kepercayaan 95% (CI 95%) diyakini rata-rata skor TD sistolik responden sebelum intervensi senam lima jari berada pada rentang 127,33-160,54.

Tabel 3 Distribusi Skor TD Diastolik sebelum intervensi ROP dan Senam 5 jari

Variabel	Mean	Median	SD	Minimal-Maksimal	95% CI
Skor TD Distolik sebelum ROP	92.20	88.00	27.093	53-179	77.20-107.20
Skor TD Diastolik Sebelum Senam 5 Jari	83.80	88.00	14.393	54-101	75.83-91.77

Hasil analisis data didapatkan bahwa rata-rata TD diastolik responden sebelum diberikan intervensi ROP adalah 92,20 median 88 dan standar deviasi 27,09 Hasil analisis juga menunjukkan bahwa dalam rentang kepercayaan 95% (CI 95%) diyakini rata-rata skor TD diastolik responden sebelum intervensi ROP berada pada rentang 77,20 sampai 107,20. Kemudian rata-rata TD diastolik responden sebelum diberikan intervensi senam lima jari adalah 83,80 median 88 dan standar deviasi 14,39 Hasil analisis juga menunjukkan bahwa dalam rentang kepercayaan 95% (CI 95%) diyakini rata-rata skor TD sistolik responden sebelum intervensi senam lima jari berada pada rentang 75.83-91.77.

Tabel 4 Distribusi Skor TD Sistolik setelah intervensi ROP dan Senam 5 jari

Variabel	Mean	Median	SD	Minimal-Maksimal	95% CI
Skor TD Sistolik setelah ROP	157.13	162.00	32.015	95-199	139.40-174.86
Skor TD Sistolik Setelah Senam 5 Jari	155.20	162.00	30.022	89-198	138.57-171.83

Hasil analisis data didapatkan bahwa rata-rata TD sistolik responden setelah diberikan intervensi ROP adalah 157,13, median 162 dan standar deviasi 32,01 Hasil analisis juga menunjukkan bahwa dalam rentang kepercayaan 95% (CI 95%) diyakini rata-rata skor TD sistolik responden sebelum intervensi ROP berada pada rentang 139.40-174.86. Kemudian rata-rata TD sistolik responden setelah diberikan intervensi senam lima jari adalah 155.20 , median 162 dan standar deviasi 30,02 Hasil analisis juga menunjukkan bahwa dalam rentang kepercayaan 95% (CI 95%) diyakini rata-rata skor TD sistolik responden setelah intervensi senam lima jari berada pada rentang138.57-171.83.

Tabel 5 Distribusi Skor TD Diastolik setelah intervensi ROP dan Senam 5 jari

Variabel	Mean	Median	SD	Minimal-Maksimal	95% CI
Skor TD Diastolik setelah ROP	81.67	83.0	13.457	61-105	74.21-89.12
Skor TD Diastolik Setelah Senam 5 Jari	83.67	87.00	11.586	62-105	77.25-90.08

Hasil analisis data didapatkan bahwa rata-rata TD diastolik responden setelah diberikan intervensi ROP adalah 81,67, median 83 dan standar deviasi 13,45. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa dalam rentang kepercayaan 95% (CI 95%) diyakini rata-rata skor TD diastolik responden setelah intervensi ROP berada pada rentang 74.21-89.12. Kemudian rata-rata TD diastolik responden setelah diberikan intervensi senam lima jari adalah 83,67 median 87 dan standar deviasi 11,58 Hasil analisis juga menunjukkan bahwa dalam rentang kepercayaan 95% (CI 95%) diyakini rata-rata skor TD sistolik responden sebelum intervensi senam lima jari berada pada rentang 77.25-90.08 .

Tabel 6 Pengaruh ROP dan Senam Lima Jari terhadap Tekanan darah Sistolik dan Diastolik Pre dan Post

Variabel	Mean	SD	SE	Min-mak	p Value
Skor TD Sistolik -pre dan post ROP	152,87 157,13	155 162.00	6,8 8,2	90-199 95-199	0,84
Skor TD Diastolik -pre dan post ROP	92.20 81.67	27.093 13,45	6,9 3,4	53-179 61-105	0,33
Skor TD Sistolik -pre dan post Senam 5 jari	143.93 155.20	29.980 30,02	7,74 7,7	79-180 89-198	0,31
Skor TD Diastolik -pre dan post Senam 5 jari	83.80 83.67	14.393 11.586	3,7 2,9	54-101 62-105	0,86

Rata-rata skor TD sistolik sebelum intervensi ROP adalah 152,87 dengan standar deviasi 155. Rata-rata skor TD sistolik setelah intervensi ROP adalah 157,13 dengan standar deviasi 162. Hasil analisis data menunjukkan bahwa rata-rata skor TD sistolik sebelum dan setelah intervensi ROP mengalami peningkatan. Hasil analisis diperoleh nilai p = 0,84, yang artinya tidak ada pengaruh terapi ROP terhadap TD sistolik pasien interdialitik HD sebelum dan setelah intervensi.

Rata-rata skor TD diastolik sebelum intervensi ROP adalah 92,20 dengan standar deviasi 27,90. Rata-rata skor TD diastolik setelah intervensi ROP adalah 81,67 dengan standar deviasi 13,45. Hasil analisis data menunjukkan bahwa rata-rata skor TD diastolik sebelum dan setelah intervensi ROP mengalami penurunan. Hasil analisis diperoleh nilai p = 0,33, yang artinya tidak ada pengaruh terapi ROP terhadap TD diastolik pasien interdialitik HD sebelum dan setelah intervensi.

Rata-rata skor TD sistolik sebelum intervensi senam 5 jari adalah 143,93 dengan standar deviasi 29,98. Rata-rata skor TD sistolik setelah intervensi senam lima jari adalah 155,20 dengan standar deviasi 30,02. Hasil analisis data menunjukkan bahwa rata-rata skor TD sistolik sebelum dan setelah intervensi senam 5 jari mengalami peningkatan. Hasil analisis diperoleh nilai p = 0,31, yang artinya tidak ada pengaruh terapi senam 5 jari terhadap TD sistolik pasien interdialitik HD sebelum dan setelah intervensi.

Rata-rata skor TD diastolik sebelum intervensi senam lima jari adalah 83,80 dengan standar deviasi 14,49. Rata-rata skor TD diastolik setelah intervensi senam lima jari adalah 83,67 dengan standar deviasi 11,58. Hasil analisis data menunjukkan bahwa rata-rata skor TD diastolik sebelum dan setelah intervensi senam lima jari mengalami penurunan. Hasil analisis diperoleh nilai $p = 0,86$, yang artinya tidak ada pengaruh terapi senam lima jari terhadap TD diastolik pasien interdigital HD sebelum dan setelah intervensi.

PEMBAHASAN

Sebagian besar responden berada pada kelompok pra lansia (45-59) tahun, dengan usia termuda 36 tahun dan tertua 72 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian Aminiyah (2022) yang menyatakan bahwa usia pasien hipertensi di rentang 55-69 tahun yang berarti pada kategori young old. Black & Hawks (2014), menjelaskan peningkatan usia akan meningkatkan resiko penyakit karena usia merupakan salah satu faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi, sehingga peningkatan usia akan meningkatkan resiko berbagai penyakit termasuk CKD dan hipertensi atau tekanan darah tinggi. Sedangkan menurut Naralia (2023) mengatakan bahwa TD tinggi sering dialami orang usia lansia yaitu di atas 60 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian Nufus (2022) lansia, diketahui pola hidup lansia yang menjadi kebiasaan adalah mengkonsumsi kopi 3-4 gelas/ hari, merokok, dan sebagian besar lansia hanya berdiam dirumah saja sehingga aktivitas fisik lansia kurang dan jarang bahkan tidak pernah melakukan olahraga. Meningkatnya kasus hipertensi sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, makanan instan dengan kandungan bahan kimia dan stres psikososial, serta rendahnya konsumsi buah dan sayur. Hal ini sama dengan yang ditemukan peneliti di lapangan di mana mayoritas responden yang mengalami CKD jarang berolahraga dan memiliki Riwayat gaya hidup yang tidak sehat.

Mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 19 orang (63,3%). Penelitian ini tidak sejalan dengan Aminiyah (2022) yang menunjukkan mayoritas responden hipertensi dalam penelitiannya berjenis kelamin laki-laki. Ekarini (2019) melaporkan kejadian hipertensi pada lansia perempuan (91,9%) serta penelitian Wahyudi (2017) juga menunjukkan hasil bahwa sebanyak 125 responden (72,3%) yang mengalami hipertensi adalah perempuan. Laki-laki sering mengalami hipertensi mulai usia akhir tiga puluhan, sedangkan perempuan sering mengalami hipertensi setelah menopause. Salah satu penyebab terjadinya pola tersebut adalah perbedaan hormone kedua jenis kelamin. Produksi hormone estrogen menurun saat menopause, sehingga tekanan darah meningkat. Setelah 55 tahun, wanita memang mempunyai risiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi (Aristoteles, 2018). Pada saat menopause terjadi penurunan kadar estrogen juga penurunan HDL (High Density Lipoprotein) dan peningkatan LDL (Low Density Lipoprotein), trigliserida, dan kolestrol total yang dapat meningkatkan resiko penyakit jantung koroner (Kasdu, 2004). Merokok dapat menyebabkan hipertensi akibat zat-zat kimia yang terkandung dalam tembakau terutama nikotin yang dapat merangsang saraf simpatis sehingga memicu kerja jantung lebih cepat sehingga peredaran darah mengalir lebih cepat dan terjadi penyempitan pembuluh darah, serta peran karbon monoksida yang dapat menggantikan oksigen dalam darah sehingga memaksa jantung memenuhi kebutuhan oksigen tubuh (Priyoto, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah kelompok yang lainnya yaitu sebagai ibu rumah tangga dan tidak bekerja yaitu 18 orang (60%) selebihnya sebagai wiraswasta, maupun PNS. Menurut Potter & Perry (2010), perubahan pekerjaan yang penuh tekanan dapat menyebabkan stress situasional, sehingga seseorang yang memiliki penyakit kronis seperti gagal CKD dan hipertensi. penting untuk menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Namun menurut penelitian yang melihat hubungan pekerjaan dengan kejadian gagal ginjal, ditemukan bahwa responden yang tidak bekerja lebih dominan mengalami CKD. Berdasarkan hal tersebut peneliti menyimpulkan bahwa faktor pekerjaan dapat mempengaruhi kejadian CKD dan Hipertensi, karena berbanding lurus dengan aktifitas yang dilakukan. Seperti dalam penelitian ini sebagian besar sebagai ibu rumah tangga dan tidak bekerja, sehingga aktifitas yang dilakukan kurang. Sebagaimana diketahui aktifitas yang kurang merupakan faktor resiko terjadinya penyakit, sejalan dengan penelitian Nurhayati (2009), pada faktor kurangnya aktifitas fisik, dari 30 responden hampir seluruhnya pasien tidak berolahraga secara rutin yaitu sejumlah 27 orang (90%), hal ini sangat berpengaruh terhadap terjadinya penyakit

kardiovaskuler, karena seseorang yang kurang melakukan aktifitas fisik akan berpengaruh terhadap kerja jantung.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh terapi ROP terhadap tekanan darah, baik itu nilai sistolik maupun diastolik pada pasien CKD interdialitik yaitu menunjukkan nilai p -value $> 0,05$. Dalam penelitian ini mayoritas responden berada dalam kelompok usia pra lansia dan lansia. Aminiyah (2022) menjelaskan proses penuaan merupakan proses yang berhubungan dengan umur seseorang. Setelah umur 55 tahun dinding arteri akan mengalami penebalan karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Hal ini yang menyebabkan tidak ada pengaruh yang signifikan nilai TD sebelum dan setelah diberikan terapi ROP karena faktor usia merupakan faktor yang tidak dapat diubah dan pada usia ini sulit untuk memperbaiki fungsi fisiologi tubuh seperti semula. Peneliti juga menduga bahwa hipertensi yang dialami responden merupakan komplikasi dari gagal ginjal yang dialami, sehingga sulit untuk menurunkan TD.

Aminyah (2022) menjelaskan Teknik relaksasi otot progresif berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah sistol karena dipengaruhi oleh psikologis sehingga dengan relaksasi akan mendapat ketenangan yang membuat baroreseptor mengeluarkan aksi di hipotalamus untuk menurunkan kadar kortisol, epineprin yang dapat menyebabkan penurunan tekanan darah dan frekuensi nadi. Kadar kortisol dalam darah berefek dalam vasokonstriksi pembuluh darah. Penurunan kadar epineprin dan norepineprin dapat menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah. Epineprin dan norepineprin ini dapat menurunkan perifer total yang akan menurunkan tekanan darah. Hal itu tentu bertentangan dengan penelitian yang dilakukan pada pasien CKD yang mengalami hemodialisa, saat dilakukan pengkajian justru responden yang HD merasa cemas dan tidak tenang, takut jika penyakitnya tidak dapat sembuh dan takut akan kematian, sehingga intervensi yang diberikan tidak cukup efektif dalam menurunkan TD.

Tangka (2013) menjelaskan Pada rerata usia lansia ini masih dapat melakukan aktivitas keseharian, mengikuti aktivitas ROP secara rutin baik yang dipantau secara langsung maupun yang mengikuti petunjuk leaflet. Akan tetapi mereka akan mudah lupa bahkan tidak sedikit yang mengalami demensia.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh terapi ROP terhadap tekanan darah, baik itu nilai sistolik maupun diastolik pada pasien CKD interdialitik yaitu menunjukkan nilai p -value $> 0,05$. Relaksasi genggam lima jari merupakan tehnik relaksasi dengan metode pembayangan atau imajinasi dengan lima jari sebagai alat bantu. Di dalam konsep intervensi keperawatan, tehnik relaksasi memiliki tujuan dapat mengurangi beban sakit atau rasa nyeri yang dialami pasien diantaranya beberapa seperti guided imagery, relaksasi nafas dalam. Dasar dalam melakukan relaksasi untuk pasien dengan media yang perawat dan pasien mampu melakukannya. Pemberian terapi relaksasi lima jari dilakukan saat pasien menjalani hemodialisa selama 15 menit. Kemudian setelah semua terapi diberikan tekanan darah di ukur untuk mengetahui hasil setelah diberikan terapi (Hapsari 2021).

Hasil penelitian ini justru berbanding terbalik dengan penelitian (Aswad & Susanto (2019) dan Sulistyarni, (2013), yang memaparkan bahwa terapi relaksasi bertujuan untuk menimbulkan rasa nyaman atau relaks. Keadaan relaks pada tubuh menstimulus otak memproduksi endorphin yang berfungsi sebagai analgesik alami tubuh dan dapat meredakan rasa nyeri (keluhan-keluhan fisik). Selain itu, dalam keadaan relaks tubuh akan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis yang berfungsi untuk menurunkan detak jantung, laju pernafasan dan tekanan darah. Salah satu terapi relaksasi yang bisa dilakukan yaitu relaksasi metode lima jari.

Eka (2023) Teknik relaksasi napas dalam dan hypnosis lima jari telah terbukti menurunkan kecemasan pada klien yang mengalami kecemasan, baik karena hipertensi atau penyakit lainnya terutama pada lansia. Seseorang yang mengalami kecemasan akan meningkatkan kerja sistem saraf simpatik di dalam tubuh dan meningkatkan produksi hormon adrenalin, oleh sebab itu seseorang yang cemas sulit untuk menurunkan TD darah. Peneliti menduga bahwa kecemasan yang dialami pasien CKD yang menjalani hemodialisa ini menyebabkan nilai TD sulit untuk stabil. Sementara itu, hasil penelitian Inra et al (2019) menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi nafas dalam dan hypnosis lima jari dapat menurunkan ketegangan otot, membantu memusatkan perhatian dan mengurangi stres dan ketakutan. Ansietas dapat di atasi dengan teknik relaksasi, distraksi, kegiatan spiritual, dan hipnoterapi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat, RS Yarsi Pontianak, Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat ITEKES Muhammadiyah Pontianak, seluruh Resonden dan Tim penelitian, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

SIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah tidak ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif dan senam lima jari terhadap nilai tekanan darah pasien interdialitik di rumah sakit yarsi Pontianak. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait faktor lain maupun intervensi lainnya yang dapat mempengaruhi nilai tekanan darah pasien interdialitik Walaupun demikian, terapi relaksasi otot progresif dan senam lima jari tetap dapat diterapkan terutama pada masalah-masalah psikologis.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminiyah, Riza dkk .(2022). Efektivitas Pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah pada Lansia di UPT PSTW Jember. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale (JKFN)* Vol. 5, No. 2, Desember 2022, pp. 43-49 ISSN: 2657-0548, DOI: 10.52774/jkfn.v5i2.106. link: file:///C:/Users/USER/Downloads/copyediting-kurdi.pdf
- Black, Joyce & Hawks, Jane Hokanson. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah : Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan Edisi 8*. Buku 3.St. Louis : Elsevier.
- Cahyani, E .(2022). Gambaran Diagnosa Pasien Pra Hemodialisa di RSUD Wangaya tahun 2020-2021. *Jurnal Ilmiah Hospitality* 661, Vol.11 No.1 Juni 2022
- Dahlan, M. Sopiudin. (2013). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Eka, Angelina dkk (2023). Pemberian Penyuluhan, Tehnik Relaksasi Napas Dalam, Hipnosis 5 Jari, Dan Senam Untuk Lansia Dengan Hipertensi Yang Mengalami Kecemasan. Volume 6, No 1, Januari 2023 (1-7). *Randang Tana: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. Diakses pada Februari 2024, link: file:///C:/Users/USER/Downloads/1030-Article%20Text-5060-1-10-20230207.pdf
- Habibi. (2020). Penerapan Relaksasi Otot Progresif dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Keluarga dengan Hipertensi : Literature Review. *Serambi Saintia Jurnal Sains dan Aplikasi*, Volume VIII, No.2, Oktober 2020.
- Hapsari, E & Puspitasari, D (2021). Pengaruh Relaksasi Lima Jari Terhadap Tekanan Darah Penderita Chronic Kidney Disease. *Jurnal SMART Keperawatan*, 2021, 8 (1), 34-39. DOI: <http://dx.doi.org/10.34310/jskp.v8i1.445>
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/582/gagal-ginjal-kronik-dan-penyebabnya, diakses pada tanggal 5 Desember 2022
<https://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/ginjal-kronis>, diakses pada tanggal 5 Desember 2022
https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas2018_1274.pdf, diakses pada tanggal 5 Desember 2022
- Karang. (2017). Efektifitas Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, Vol. 7 No. 4 Desember 2017
- Naralia,dkk (2023). Studi Kasus: Terapi Relaksasi Otot Progresif (ROP) untuk Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Lansia dengan Hipertensi. Vol. 01, No. 2. Desember 2023. *Journal Keperawatan Degeneratif* <http://ejournal.akper-pelni.ac.id/index.php/jkd>. Diakses pada Februari 2024 melalui link : file:///C:/Users/USER/Downloads/44-Article%20Text-269-1-10-20231231.pdf
- Nufus, Dewi dkk .(2022). Penerapan Senam Anti Hipertensi Terhadap Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan pada Ny.S dengan Hipertensi Di Desa Sungai Batang Ilir Kecamatan Martapura Barat. *PENA NURSING* Vol 1 No. 1, Juni 2022. Link: <https://jurnal.unikal.ac.id/index.php/nurs/article/viewFile/2127/1267>

- Purwanto, B. (2013). Herbal dan Keperawatan Komplementer. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). Jakarta: Badan Litbangkes. www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskasdas%202013.pdf, diakses pada tanggal 5 Desember 2022
- Smeltzer, Susan C. (2013). Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth. Alih Bahasa : Devi Yulianti, Amelia Kimin, Ed.12. Jakarta : EGC
- Susilo, Y., & Wulandari, A. (2011). Cara jitu mengenal darah tinggi (Hipertensi). Yogyakarta: ANDI.
- Tangka Jon dkk .(2013). Relaksasi Otot Progresif, Tekanan Darah, Nyeri Dan Fatigue Pada Lanjut Usia. JIK Volume 8 No. 1 Oktober 2013. Link : <file:///C:/Users/USER/Downloads/document-6.pdf>
- Tyani. (2015). Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Esensial. JOM Vol. 2 No. 2, Oktober 2015