

Terapi Relaksasi Autogenik Untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Sakit Kepala pada Lansia Hipertensi di Daerah Rawan Bencana Merapi

Priyo^{1*}, Margono² Nurul Hidayah³

¹Program Studi Profesi Ners/Fakultas, Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang

²Program Studi D3 Keperawatan/Fakultas, Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang

³Program Studi Profesi Ners/Fakultas, Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang

priyo@ummgl.ac.id

Abstrak

Keywords:
Relaksasi
Autogenik; Tekanan
Darah; Sakit Kepala;
Hipertensi

Dampak lahar panas maupun dingin merapi sering menimbulkan trauma pasca bencana. Perilaku ini memicu meningkatnya penyakit hipertensi di masyarakat. Penderita hipertensi sering menunjukkan adanya peningkatan pada tekanan darah dan mengeluh sakit kepala yang dapat mengganggu ketika mereka bekerja atau beraktifitas. Upaya untuk mengatasi naiknya tekanan darah dan sakit kepala, penderita sering membeli obat tanpa resep dokter. Padahal sebenarnya ada terapi yang aman, mudah dilakukan dan minimal efek sampingnya yaitu terapi relaksasi autogenik. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *quasy experiment* dengan rancangan *one group pre-post test design*. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 20 responden. Cara pengambilan sampel dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Perlakuan terapi relaksasi autogenik dilakukan 6 kali selama 3 minggu, yaitu sebanyak 2 kali per minggu. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tekanan darah dan sakit kepala pada klien lansia hipertensi. Nilai rata-rata tekanan darah sistolik setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenik mengalami penurunan sebesar 39,85 MmHg dan pada tekanan diastolic terjadi penurunan sebesar 14,95 MmHg. Dari hasil analisis uji *T dependent* pada tekanan sistolik di peroleh *P value* 0,000 ($P^{\wedge} < 0,05$), artinya ada perbedaan pengaruh tekanan sistolik setelah dilakukan intervensi. Pada uji *Wilcoxon*, pada tekanan darah diastolik di peroleh *P value* 0,001 ($P^{\wedge} < 0,05$), artinya ada perbedaan tekanan diastolik setelah diberikan intervensi relaksasi autogenik. Nilai rata-rata penurunan nyeri kepala sebesar 4,0. Hasil uji *dependent sample T Test* di peroleh *P value* 0,000 ($P^{\wedge} < 0,05$), artinya ada perbedaan pengaruh nyeri kepala setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenik. Tenaga kesehatan terutama perawat di masyarakat diharapkan dapat menggunakan terapi relaksasi autogenik pada penderita lansia hipertensi di daerah rawan bencana sebagai sebuah terapi alternatif.

1. PENDAHULUAN

Merapi meletus menimbulkan masalah fisik, psikologis, sosial ekonomi bahkan spiritual

karena lahar panas maupun lahar dingin. Dampak semua ini menimbulkan trauma pasca bencana yang memicu meningkatnya penyakit hipertensi pada populasi lansia (Wahjudi. 2008).

Hipertensi atau terkenal dengan *The Silent Killer* merupakan penyakit yang banyak menyerang masyarakat dan sebagai penyebab kematian dan menimbulkan kesakitan tertinggi. Beberapa negara maju seperti USA, hipertensi dapat diderita pada satu dari dua orang di atas usia 50 tahun (Bejo, 2004).

Ikhtisaryah dkk (2012) melaporkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia berkisar antara 8,6–10% atau diperkirakan 15 juta orang. Prevalensi yang terjadi akan mengalami kecenderungan menjadi hipertensi berat.

Berdasarkan data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) (2013), melaporkan prevalensi hipertensi di Indonesia masih sebesar 26,5 % dan Jawa tengah 26,4%. Prevalensi hipertensi menurut karakteristik responden, tampak meningkat sesuai peningkatan umur responden : umur 55-64 tahun (45,9 %) umur 65-74 tahun (57,6%) , dan yang umur 75 tahun lebih sebanyak (63,8%). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2011) menyebutkan bahwa prevalensi kasus hipertensi essensial di Provinsi Jawa Tengah sebesar 1,96%. Salah satu wilayah di Jawa Tengah yang merupakan prevalensi hipertensi tertinggi adalah Kabupaten Magelang yaitu sebanyak 22,41% dari total penduduk. Simpung Kabupaten Magelang (2014) melaporkan bahwa hipertensi merupakan penyakit terbanyak ke-2 di Kabupaten Magelang setelah ISPA. Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Desa Ngargomulyo yang merupakan salahsatu daerah rawan bencana merapi didapatkan data 6 dari 10 lansia hipertensi mengalami kecemasan, mengeluh tekanan darahnya meningkat dan pusing.

Guna mengatasi penderita hipertensi didarah rawan bencana merapi dituntut sebuah terapi yang murah, mudah dan bisa dilakukan masyarakat secara mandiri yaitu terapi relaksasi autogenic.

Relaksasi autogenic merupakan suatu metode relaksasi yang bersumber dari diri sendiri dan kesadaran tubuh untuk mengurangi stres dan ketegangan otot serta memungkinkan dapat mengatasi menurunkan

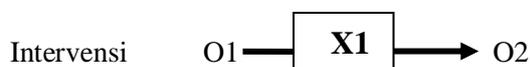
tekanan darah dan sakit kepala. Namun demikian pengaruhnya terhadap penderita hipertensi akibat trauma pasca bencana merapi belum pernah dilakukan.

Dari uraian diatas sangat jelas pentingnya relaksasi autogenic sebagai sebuah terapi alternatif yang bersumber daya masyarakat, mudah dilakukan sewaktu-waktu bahkan oleh orang awam sekalipun.

2. METODE

Penelitian ini merupakan eksperimen dengan menggunakan rancangan penelitian eksperimen semu (*quasy-experiment*). Kelompok subyek dilakukan penilaian sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan menggunakan rancangan *one group pre-post test design*. Pengukuran tekanan darah dan sakit kepala dilakukan sebelum dan sesudah responden dilakukan terapi relaksasi autogenic dan akupresur. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu lansia berusia ≥ 56 tahun, menderita hipertensi, tanpa komplikasi dan tidak sedang dalam masa pengobatan, serta bersedia menjadi responden. Penelitian berlangsung 3 minggu dengan 6 kali terapi selama. Jumlah sampel sebanyak 20 responden. Adapun gambaran rancangan penelitian ini adalah sebagai berikut:

Kelompok Pre Test Post Test



Gambar 2.1. Skema rancangan penelitian

Keterangan:

- X1 : Perlakuan (intervensi) dengan relaksasi autogenic
- O₁ : Pengukuran tekanan darah & nyeri kepala sebelum intervensi
- O₂ : Pengukuran tekanan darah & nyeri kepala sesudah intervensi

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 HASIL

3.1.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, agama, pendidikan, dan pekerjaan pada lansia hipertensi di Desa Ngargomulyo Kabupaten Magelang adalah sebagai berikut:

(Terlampir Dibawah)

Berdasarkan tabel 3.1.1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia yang terbanyak adalah umur 51-70 tahun sebanyak 7 responden (35,0%). Berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 18 responden (90,0%). Karakteristik responden berdasarkan agama terbanyak adalah Islam yaitu sebanyak 11 responden (55,0%). Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan yang terbanyak adalah SD sebanyak 11 responden (55%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang terbanyak petani sebanyak 19 responden (95,0%).

3.1.2 Gambaran Trauma Akibat Bencana Merapi Responden Lansia Hipertensi di Desa Ngargomulyo

Gambaran trauma akibat bencana merapi pada responden lansia hipertensi di Desa Ngargomulyo Kabupaten Magelang adalah sebagai berikut:

(Terlampir Dibawah)

Berdasarkan tabel 3.1.2 diketahui bahwa responden yang mengalami trauma akibat bencana yang terbanyak adalah trauma sedang yaitu sebanyak 75 responden (85,0%), dan trauma ringan sebanyak 3 responden (15%).

3.1.3 Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Responden Sebelum Dan

Sesudah Diberikan Intervensi Relaksasi Autogenik

Tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah diberikan intervensi relaksasi autogenik pada lansia hipertensi di Desa Ngargomulyo Kabupaten Magelang adalah sebagai berikut: **(Terlampir Dibawah)**

Berdasarkan tabel 3.1.3 dapat dijelaskan bahwa nilai rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dilakukan intervensi relaksasi autogenik adalah sebesar 173,85 MmHg, dan standar deviasi sebesar 17.005, dan setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenik adalah sebesar 134,00 MmHg, dan standar deviasi sebesar 13,306. Sedangkan nilai rata-rata tekanan darah diastolik sebelum dilakukan intervensi relaksasi autogenik adalah sebesar 95,15 MmHg, dan standar deviasi sebesar 8,493, dan setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenik adalah 80,20 MmHg, dan standar deviasi sebesar 7,523. Sedangkan berdasarkan pengujian *dependent sample T Test* pada tekanan sistolik di peroleh P value 0,000 (P value < 0,05), artinya ada perbedaan pengaruh nyeri setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenik dan pada uji Wilcoxon pada tekanan darah diastolik diperoleh P value 0,001 (P value < 0,05), artinya ada perbedaan tekanan diastolik setelah diberikan intervensi relaksasi autogenik.

3.1.4 Nyeri Kepala Pada Responden Sebelum Dan Sesudah diberikan terapi relaksasi Autogenik

Nyeri kepala responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi relaksasi autogenik pada lansia hipertensi di Desa Ngargomulyo Kabupaten Magelang adalah sebagai berikut:

(Terlampir Dibawah)

Berdasarkan tabel 3.1.4 dapat diidentifikasi bahwa nilai rata-rata nyeri kepala sebelum dilakukan intervensi relaksasi autogenik adalah 5,05, dengan standar deviasi sebesar 1,317 dan sesudah dilakukan intervensi relaksasi autogenik adalah 1,05, dengan standar deviasi sebesar

1,099. Sedangkan berdasarkan pengujian *dependent sample T Test* di peroleh P value 0,000 (P value < 0,05), artinya ada perbedaan pengaruh nyeri setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenik.

3.2 PEMBAHASAN

3.2.1 Karakteristik Responden

Menurut Organisasi kesehatan dunia (WHO) membagi lanjut usia menjadi: Dewasa Tengah (*middle age*) 45-59, Lanjut Usia (*elderly*) 60-74, Lanjut Usia Tua (*old*) 75-90, Usia sangat tua (*very old*) usia > 90 tahun. (Padila, 2013). Karakteristik responden berdasarkan usia yang terbanyak lanjut usia (*elderly*) 60-74. Sistem kardiovaskuler pada lansia mengalami penurunan kemampuan memompa darah 1% setiap tahun. Hal ini akan menyebabkan menurunnya kontraksi dan volume darah. Lansia juga akan kehilangan elastisitas pembuluh darah yang dapat mengakibatkan meningkatnya resistensi pembuluh darah yang menyebabkan meningkatnya tekanan darah (Nugroho, 2008). Kecenderungan hipertensi meningkat pada umur tersebut dimungkinkan karena pengaruh gaya hidup yaitu pola makan yang serba instan, obesitas, aktifitas yang kurang dan beban hidup atau stress.

Berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan. Hasil penelitian Anwar dan Andriani (2010) menunjukkan bahwa jumlah responden lansia hipertensi yang terbanyak adalah perempuan yaitu sebesar 61,8%. Pada populasi umum, laki-laki lebih banyak yang menderita hipertensi dibandingkan perempuan (39% laki-laki dan 31% perempuan). Aziza (2007) menyebutkan bahwa resiko hipertensi lebih besar pada laki-laki dibandingkan perempuan, dan akan menurun seiring bertambahnya umur. Jumlah lansia hipertensi terbanyak adalah perempuan dimungkinkan karena kecenderungan perempuan lebih banyak melakukan aktifitas di rumah pada saat pengambilan data dan lebih banyak yang bersedia berpartisipasi untuk menjadi responden

penelitian ini serta dimungkinkan perempuan juga lebih menyadari pentingnya perawatan terhadap penyakitnya. Karakteristik responden berdasarkan agama terbanyak pada intervensi relaksasi autogenik adalah Islam. Pendidikan yang terbanyak tidak sekolah. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang terbanyak bekerja sebagai petani.

3.2.2 Perbedaan Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi Relaksasi Autogenik

Nilai rata-rata tekanan darah sistolik setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenik adalah sebesar 173,85 MmHg menjadi 134,00 MmHg. Berarti terdapat penurunan rata rata 39, 85 MmHg. Nilai rata-rata tekanan darah diastolik setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenik adalah sebesar 95,15 MmHg, menjadi 80,20 MmHg. Berarti terjadi penurunan 14,95 MmHg.

Nilai rata-rata nyeri kepala sebelum dilakukan intervensi relaksasi autogenik adalah sebesar 5,05 dan mengalami penurunan menjadi 1,05. Artinya ada penurunan nyeri kepala sebesar 4,0. Sedangkan berdasarkan pengujian *dependent sample T Test* di peroleh P value 0,000 (P value < 0,05), artinya ada perbedaan pengaruh nyeri kepala setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenik.

Trauma paska bencana merapi dapat menurunkan hormon serotonin dan melatonin pada lansia yang mampu menjadikan faktor penyebab meningkatnya tekanan darah. Upaya untuk mengatasi gangguan tekanan darah adalah dengan relaksasi autogenik. Relaksasi autogenik adalah relaksasi yang bersumber dari diri sendiri berupa kata kata atau kalimat pendek atau pikiran yang bisa membuat pikiran tenang (Muhrosin, Susilo & Novitasari, 2016). Relaksasi autogenik akan dapat mencegah menurunnya hormon serotonin dan melatonin dan menurunkan tekanan darah.

Pendapat ini juga didukung hasil penelitian Wicaksono, Aini & Haryani (2016), menunjukkan bahwa relaksasi autogenik efektif

terhadap tekanan darah lanjut usia dengan nilai $p = 0,000$ ($\alpha=0,05$) untuk tekanan darah sistolik dan p value = $0,003$ ($\alpha =0,05$) untuk tekanan darah diastolik dengan penurunan rata-rata tekanan darah sebesar 21,429/ 11,905 mmHg.

Respons relaksasi memunculkan proses penyembuhan diri yang menyebabkan tubuh istirahat, perbaikan dan penyembuhan, meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan mengembalikan keseimbangan emosional. Teknik relaksasi mendalam yang komprehensif dikembangkan pada tahun 1932 oleh seorang psikiater Jerman, Dr. Johannes Schultz. Memungkinkan seseorang beralih dari keadaan kegelisahan internal ke dalam kedamaian dalam waktu yang sangat singkat. Penelitian yang dilakukan Dwiyanti (2015) menunjukkan adanya pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap tekanan darah tinggi pada hipertensi.

Secara umum tekanan darah tergantung pada kecepatan denyut jantung, volume sekuncup dan TPR. Oleh karena itu, peningkatan salah satu dari ketiganya yang tidak dikompensasi dapat menyebabkan hipertensi. Hipertensi bisa disebabkan akibat peningkatan aktifitas susunan saraf simpatis. Stres jangka panjang mengakibatkan pengaktifan sistem simpatis dan mengakibatkan kelebihan genetik reseptor norepineprin di jantung atau otot polos vaskuler (Corwin,2009).

Mekanisme terjadinya hipertensi meliputi: ekresi natrium dan air oleh ginjal, kepekaan baroreseptor, respon vaskuler, sekresi renin. Renin adalah system yang dikeluarkan oleh ginjal yaitu sistem jukstaklomerulus (JG) sebagai respon terhadap penurunan tekanan darah atau penurunan konsentrasi natrium plasma. Apabila tekanan darah naik maka sel sel otot polos mengurangi pelepasan reninnya. Renin beredar didalam darah dihati mengubah angiotensinogen menjadi angiotension I. Angiotension I bereaksi dengan enzim (angiotension-converting enzyme, ACE) mengaktifkan angiotension I menjadi angiotension II yang bersifat konstriktor pada sistem vaskuler. Menyebabkan sintesis sistem

mineralokortikoid, dan aldosteron menyebabkan meningkatnya resorpsi natrium dan berakibat reabsorpsi air sehingga volume plasma meningkat dan meningkatkan aliran plasma, peningkatan curah jantung, dan secara langsung meningkatkan tekanan darah.

Apabila tekanan darah naik maka sel-sel otot polos akan mengurangi pelepasan renin dan apabila kadar natrium plasma meningkat maka sel sel makula densa memberi sinyal kepada sel sel otot polos untuk menurunkan pelepasan renin. Pada saat renin angiotensin beredar dalam darah akan bekerja mengubah angiotensinogen menjadi angiotensin I. Selanjutnya angiotension I secara cepat bereaksi dengan angiotensin – converting enzim menjadi angiotension II yang berfungsi sebagai vasokonstriktor untuk meningkatkan kontraksi otot polos dan peningkatan resistensi perifer total sistemik serta merangsang kortek adrenal memproduksi aldosteron. Kadar kalium plasma yang rendah juga menghambat sekresi aldosteron yang menyebabkan volume darah menurun sehingga curah jantung menurun. Hipertensi dapat disebabkan oleh gangguan transport aktif dari pompa Na^+ dan K^+ . Kondisi ini akan diikuti dengan kenaikan Ca^{2+} intraseluler sehingga otot lebih mudah berkontraksi yang mengakibatkan munculnya efek simpatis atau vasokonstriksi. (Ridwan, 2009).

Perubahan yang terjadi pada penuaan adalah berkurangnya kecepatan aliran darah dalam tubuh. Hal ini diakibatkan karena pengecilan otot jantung, menurunnya elastisitas dinding pembuluh darah arteri dan aterosklerosis. Epineprin (adrenalin) dilepaskan ke dalam darah selama stress dan cemas menyebabkan detak jantung meningkat, pembuluh darah menyempit dan kepala pusing. (Wade, 2016).

Pada saat melakukan terapi relaksasi autogenik keadaan fisik istirahat secara mendalam akan mengatasi respons sistem yang dirasakan. Hal ini diaktifkan oleh *parasympathetic nervous system*, cabang lain dari system saraf otonom. Seluruh sistem tubuh dan pikiran kembali ke keadaan harmonis dan

seimbang. Detak jantung dan pernapasan menjadi lebih lambat, ketegangan otot dan tekanan darah menurun yang akan mampu menurunkan sakit kepala. Terapi autogenik akan mampu memperbaiki kersakan vaskuler pada hipertensi dengan mnurunkan resistensi pembuluh darah otak (Nurarif& Kusuma, 2013).

4. KESIMPULAN

Karakteristik responden berdasarkan usia yang terbanyak lanjut usia (*elderly*) 60-74, jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan, agama terbanyak adalah Islam, Pendidikan yang terbanyak tidak sekolah, pekerjaan yang terbanyak bekerja sebagai petani.

Setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenik terjadi penurunan rata rata tekanan darah sistolik sebesar 39,85 MmHg dan diastolik sebesar 14,95 MmHg.

Ada perbedaan pengaruh tekanaan darah sistolik maupun diastolik setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenik.

Hendaknya perawat menggunakan terapi relaksasi autogenik sebagai terapi pendukung dalam pemberian asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami hipertensi akibat trauma bencana.

Perlunya masyarakat menggunakan terapi relaksasi autogenik sebagai terapi alternatif sebelum pemberian terapi medis..

REFERENSI

- [1] Anderson, E.T. & Farlane, M.J, *Community As Partner:Theory and Practice in Nursing.* (6th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
- [2] Arikunto, *Prosedur Penelitian.* Jakarta: Rineka Cipta; 2006.
- [3] Aziza L, *Hipertensi, the Silent Killer.* Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia: Jakarta; 2007.
- [4] Badan Nasional Penanggulangan Bencana, *Panduan pengenalan karakteristik bencana dan upaya mitigasinya di Indonesia.* www.bnpb.go.id; 2010. Februari 27, 2012.
- [5] Badan penelitian dan pengembangan Propinsi Jawa Tengah, Laporan penelitian post traumatic stress disorder (gangguan stress pasca trauma bencana) Jawa Tengah; 2008.
- [6] Bejo, *Hipertensi.* Jakarta: Indomedia; 2004.
- [7] Bradford, A, *Life in recovery: Rebuilding fro trauma.*Trauma Nursing. Februari 27, 2012. Jurnal, 8 (3).
- [8] Corwin, E,J. *Buku saku Patofisiologi.* Jakarta: EGC; 2009.
- [9] Darmojo B., Martono H, *Geriatric Edisi ke-3.* Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia;2006.
- [10] Divine JG, Program Olahraga Tekanan Darah Tinggi Panduan untuk mengatur olahraga dan medikasi mengobati hipertensi. Yogyakarta: PT Citra Aji Parama; 2012.
- [11] Dwiyantri Y, Pengaruh relaksasi autogenik dalam upaya penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan pendekatan model teori adaptasi Roy. Universitas Airlangga, 2015.
- [12] Galea,S., Nandi, A & Vlahov, D, *The epidemiology of post-traumatic stress disorder after disasters.* Februari 27, 2012. Epidemiology. Jurnal.27. 2005.
- [13] Hastono, S.P, *Analisis data kesehatan: Basic data analysis for health research training.* Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. 2007.
- [14] Hopper,E.K., Bassuk,E.L. & Olivet,J,*Shelter from the storm: Trauma-Informed care in homelessness services settings.* Februari 16, 2012. Health Service and Policy. Jurnal.(3),80-100; 2010.
- [15] Kamalludin R,Pengalaman Pasien Hipertensi yang Menjalani Terapi Alternatif Komplementer Bekam di Kabupaten Banyumas. Universitas Indonesia, 2010.
- [16] Nugroho, W., *Keperawatan Gerontik & Geriatrik,* Jakarta: EGC, 2008.
- [17] Nurarif, AH & Kusuma, H, Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan diagnosis Medis & NANDA NIC-NOC. 2013

- [18] Muhrosin, Susilo & Novitasari. Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Tekanan Darah pada Lansia Di Unit Pelayanan Sosial Wening Wardoyo Ungaran. STIKES Ngudi Waluyo Ungaran, 2016.
- [19] Padila, *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. : Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
- [20] Riset Kesehatan Dasar, *Laporan Provinsi Jawa Tengah*. Dinas Kesehatan Propinsi Jawa a”Tengah. 2007.
- [21] Badan penelitian dan Pengembangan kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013. *Riset Kesehatan Dasar*.
- [22] Septi Sinta, 2011. 14 Penyakit Paling Sering Menyerang dan Sangat Mematikan. Flash Book. Jakarta
- [23] Snyder, M. Lindquist, R., 2010. *Complementary & Alternative Therapiesin Nursing*. Springer Publishing Company, LLC
- [24] Sugiyono, 2006. *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabet. Jawa Barat.
- [25] Tapan E., 2004. *Penatalaksanaan Krisis Hipertensi*, RGC, Jakarta.
- [26] Wahjudin, 2008. *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Jakarta: EGC
- [27] Wijayanti,P.M., Suryaningsih, B.E & Tiniko, 2010. *Analisis situasi kesehatan pasca bencana erupsi gunung Merapi di Kecamatan Srumbung, Magelang, Jawa Tengah*.
- [28] Wade C, 2016. *Mengatasi Hipertensi*. Bandung: Nuansa Cendekia.

LAMPIRAN

Tabel 3.1.1

Gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, agama, pendidikan, dan pekerjaan pada Kelompok intervensi relaksasi autogenik dan akupresur lansia hipertensi di Desa Ngargomulyo Wilayah Kerja Puskesmas Dukun Kabupaten Magelang Tahun 2017 (N=20)

Karakteristik Responden	Kelompok Intervensi Relaksasi Autogenik	
	N	%
Usia		
55-59	3	15,0
60-64	5	25,0
65-69	1	5,0
70-74	4	20,0
≥ 75	7	35,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	2	10,0
Perempuan	18	90,0
Agama		
Islam	11	55,0
Katolik	8	40,0
Kristen	1	5,0
Pendidikan		
Tidak Sekolah	9	45,0
SD	11	55,0
Pekerjaan		
Buruh	1	5,0
Petani	19	95,0

Tabel 3.1.2

Gambaran Trauma Akibat Bencana Merapi Responden Lansia Hipertensi di Desa Ngargomulyo Wilayah Kerja Puskesmas Dukun Kabupaten Magelang Tahun 2017 (N=20)

Trauma	Kelompok Intervensi Relaksasi Autogenik	
	N	%
Sedang	20	100,0

Total	20	100,0
--------------	----	-------

Tabel 3.1.3
 Tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah diberikan intervensi relaksasi autogenik pada Lansia Hipertensi di Desa Ngargomulyo Wilayah Kerja Puskesmas Dukun Kabupaten Magelang tahun 2017 (N=20)

Tekanan Darah	<i>Mean</i>	<i>Std.deviation</i>	<i>Std. Error Mean</i>	Min	Maks	P value
Sistolik						
Sebelum Relaksasi Autogenik	173,85 MmHg	17,005	3,803			,000
Sesudah Relaksasi Autogenik	134,00 MmHg	13,306	2,975			
Paired Samples Test Paired Differences	39,850	12,080	2,701	34,196	45,504	,000
Diastolik						
Sebelum Relaksasi Autogenik	95,15 MmHg	8,493		83	120	,001
Sesudah Relaksasi Autogenik	80,20 MmHg	7,523		70	90	
Wilcoxon Signed Ranks Test						,000

Tabel 3.1.4
 Nyeri kepala responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi relaksasi autogenik pada Lansia Hipertensi di Desa Ngargomulyo Wilayah Kerja Puskesmas Dukun Kabupaten Magelang tahun 2017 (n=20)

Nyeri Kepala	<i>Mean</i>	<i>Std.deviation</i>	<i>Std. Error Mean</i>	Min	Maks	P value
Sebelum Relaksasi Autogenik	5,05	1,317	,414			,282
Sesudah Relaksasi Autogenik	1,05	1,099	,294			
Paired Samples Test Paired Differences	4,000	1,487	,332	3,304	4,696	,000

