

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Hipertensi

2.1.1. Pengertian

Tekanan darah sistolik yang melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolik yang lebih dari 90 mmHg dianggap sebagai hipertensi, karena meningkatkan risiko stroke dan penyakit kardiovaskular. Ini didefinisikan sebagai hipertensi setelah pengukuran berulang. (Kemenkes, 2021).

2.1.2. Klasifikasi Hipertensi

Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi

| Klasifikasi | TD sistolik | TD diastolik |
|--------------------------------|-------------|--------------|
| Optimal | < 120 | < 80 |
| Normal | 120- 129 | 80-84 |
| Hipertensi derajat 1 | 130-139 | 85-89 |
| Hipertensi derajat 2 | 140-159 | 90-99 |
| Hipertensi derajat 3 | \geq 180 | \geq 110 |
| Hipertensi sistolik terisolasi | \geq 140 | < 90 |

Sumber: (Kemenkes, 2021).

2.1.3. Etiologi

1. Hipertensi esensial (Primer)

Jenis ini muncul pada hampir semua kasus hipertensi, yaitu sekitar 95%. Penyebabnya belum sepenuhnya dipahami, namun sering kali berkaitan dengan beberapa faktor gaya hidup, termasuk pola makan tidak sehat dan kurang bergerak. (Manuntung, 2019)

2. Hipertensi sekunder

Hanya 5% kasus hipertensi adalah jenis ini. Hipertensi ini bisa dipicu oleh reaksi terhadap beberapa obat, seperti pil KB, atau oleh masalah kesehatan

lainnya, seperti penyakit pada ginjal.(Manuntung, 2019)

2.1.4. Tanda dan Gejala Hipertensi

Sejumlah tanda dan gejala dapat ditemukan pada pasien dengan peningkatan tekanan darah seperti sakit kepala, vertigo, irama jantung tidak teratur (jantung berdebar), telinga berdengung, perubahan penglihatan, kelelahan, sulit tidur, merasa khawatir, penurunan rasa/ rasa kesemutan/pada tangan dan kaki, mual, muntah, kebingungan, kecemasan, nyeri dada, dan tremor otot. Satu-satunya cara untuk mendeteksi hipertensi adalah dengan mengukur tekanan darah. Walaupun pasien atau keluarga bisa mengukur tekanan darah namun verifikasi oleh profesional kesehatan penting untuk penilaian risiko dan kondisi hipertensi.

1. Sakit Kepala (*Headache*)

Sakit kepala adalah gejala darah tinggi atau hipertensi yang sering muncul dan menggambarkan kondisi yang serius. Pasien akan merasakan nyeri yang berdenyut (*throbbing*) di bagian kepala Anda. Sakit kepala yang muncul pada pasien Hipertensi terjadi ketika pasien mengalami tekanan darah yang sangat tinggi atau yang disebut krisis hipertensi. Sakit kepala yang dirasakan pasien hipertensi dapat disertai dengan pandangan kabur, gangguan pernafasan dan nyeri dada. Sakit kepala terjadi sehubungan dengan meningkatnya tekanan arteri pada pembuluh darah otak atau karena kondisi medis lain yang menyebabkan hipertensi (hipertensi sekunder). Sakit kepala yang muncul dapat disertai Vertigo yaitu perasaan berputar yang membuat penderitanya merasa pusing hingga merasa dirinya atau sekelilingnya berputar.

2. Sakit Dada dan Jantung berdebar-debar (Palpitasi)

Perasaan nyeri dada berhubungan dengan perubahan dalam detak dan irama jantung yang diakibatkan tingginya tekanan arteri pada pasien hipertensi. Jantung berdebar menggambarkan detak jantung tidak beraturan yang timbul ketika jantung berdetak terlalu cepat, tidak teratur atau bahkan berhenti beberapa detik. Pada kondisi yang lebih berat jantung berdetak terlalu kuat dan merasakan sensasi ketidaknyamanan di tenggorokan, leher dan rahang yang menggambarkan kondisi aritmia dan dapat berdampak pada gagal

jantung.

3. Gelisah

Respons gelisah atau kecemasan pada hipertensi dapat terjadi beriringan. Kecemasan dapat menyebabkan tekanan darah tinggi sementara peningkatan tekanan darah tinggi dapat memunculkan respons kecemasan pada pasien. Kecemasan dan gelisah pasien hipertensi berhubungan dengan perasaan khawatir dan takut. Mengalami hipertensi dalam waktu lama dan berkepanjangan menimbulkan perasaan cemas tentang kesehatan dan masa depan mereka. Kecemasan menyebabkan tubuh merespons dengan melepas hormon stress dalam tubuh seperti epinefrin, norepinefrin yang berefek meningkatkan denyut jantung dan penyempitan pembuluh darah.

4. Mudah Lelah (*fatigue*)

Kelelahan yang dialami pasien hipertensi berhubungan dengan perubahan aspek fisik dan mental. Kelelahan (*fatigue*) yang dialami oleh pasien hipertensi tidak seperti halnya kelelahan pada kondisi normal yang dapat hilang dengan beristirahat. Perasaan lelah dapat dirasakan menetap dan berkesinambungan dan tidak dapat hilang dengan (Putri, 2018). Kelelahan (*fatigue*) pada hipertensi berhubungan dengan kurangnya pemenuhan kebutuhan oksigen akibat kurang efektifnya sistem sirkulasi. Terjadinya peningkatan metabolisme anaerob serta melambatnya sistem sirkulasi menimbulkan penumpukan sisa metabolisme pada daerah perifer khususnya ekstremitas (tangan, kaki) yang berdampak munculnya gejala kelelahan.

5. Gejala Lainnya

Selain munculnya gejala utama diatas, pasien hipertensi juga dapat mengalami berbagai gejala antara lain, penglihatan kabur, telinga berdengung, mimisan, mual muntah, kejang, perasaan baal/penurunan rasa/kesemutan pada ujung jari, dan tampak kebingungan (Putri & Yuniati, 2023).

2.1.5. Faktor Risiko Hipertensi

Faktor-faktor yang menyebabkan hipertensi terbagi menjadi dua kategori, yaitu faktor yang bisa diubah dan faktor yang tidak bisa diubah. Berikut adalah faktor-faktor tersebut:

1. Faktor yang tidak dapat diubah

a. Riwayat Keluarga/Keturunan

Seseorang yang berasal dari keluarga Orang yang memiliki riwayat hipertensi cenderung lebih mungkin menderita penyakit ini dibandingkan dengan mereka yang berasal dari keluarga tanpa riwayat hipertensi.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Soubrier et al. (2013) menemukan bahwa sekitar 75% orang yang menderita hipertensi memiliki anggota keluarga yang juga mengalami kondisi yang sama. Hipertensi biasanya terjadi pada kembar monozigot. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran genetik sebagai salah satu penyebab hipertensi.

b. Jenis Kelamin

Lebih sering ditemukan pada Pria (5–47%) mengalami hipertensi daripada wanita (7-38%). Hal ini disebabkan oleh hormon estrogen, yang berfungsi untuk mengatur sistem renin angiotensinaldosteron, yang membantu jantung, sistem pembuluh darah, dan sistem saraf. Hormon ini juga melindungi wanita. Hipertensi juga terkait dengan gaya hidup pria yang tidak sehat, seperti merokok dan minum alkohol, serta depresi.(Kurnia, 2021)

c. Umur

Dengan bertambahnya usia, risiko hipertensi meningkat. Hampir 50 hingga 60 persen orang yang berusia di atas 60 tahun mengalami hipertensi, dengan tekanan darah di atas 140/90 mmHg. Risiko hipertensi meningkat hampir tiga kali lipat pada orang di atas 70 tahun. Perubahan yang terjadi pada struktur pembuluh darah besar, yang menyebabkan penyempitan lumen dan kekakuan dinding pembuluh darah, menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik, adalah penyebab umum hipertensi pada orang tua.

2. Faktor yang dapat diubah

a. Diet

Orang yang rutin mengonsumsi makanan yang kaya garam dan lemak memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami hipertensi. Status gizi dan asupan nutrisi juga berperan dalam seberapa sering dan seberapa parah hipertensi terjadi. Salah satu pilihan yang bisa dilakukan adalah mengikuti diet DASH, yang berfokus pada peningkatan asupan serat, buahbuahan, sayuran, dan produk susu rendah lemak. Studi telah membuktikan bahwa diet DASH dapat secara signifikan mengurangi tekanan darah sistolik, dengan penurunan sekitar 6,8 mmHg.

b. Obesitas

Obesitas dapat menyebabkan peningkatan kemungkinan penyakit kardiovaskular. Banyak penelitian menunjukkan bahwa ketika bobot tubuh naik, tekanan darah juga bisa meningkat. Ini terjadi karena penyumbatan di pembuluh darah akibat penumpukan lemak dalam tubuh. Orang yang obesitas memiliki risiko hipertensi lima kali lipat dibandingkan dengan orang yang memiliki berat badan ideal. Sebuah studi yang dilakukan oleh Tanamas et al. (2014) mengungkapkan bahwa ada hubungan antara obesitas dan hipertensi, karena orang yang obesitas sering kali kurang aktif secara fisik.

c. Merokok dan Mengonsumsi Alkohol

Melakukan latihan aerobik seperti berjalan, jogging, atau bersepeda dapat membantu menurunkan tekanan darah pada orang yang menderita hipertensi. Studi Hastert dan rekannya (2014) menemukan bahwa aktivitas fisik setiap hari dapat mengurangi kadar trigliserida dan kolesterol HDL. Ini juga membantu menghindari penumpukan lemak di dalam pembuluh darah, yang dapat membuat tekanan darah meningkat. Kebiasaan merokok dan minum alkohol juga dapat meningkatkan kadar kortisol, jumlah sel darah merah, dan ketebalan darah, yang dapat mengganggu aliran darah dan menyebabkan tekanan darah menjadi lebih tinggi. Menurut Whitton et al. (2002), membatasi konsumsi alkohol hingga

23 gelas standar setiap hari dapat mengurangi risiko hipertensi.

d. Stres

Sistem saraf simpatik, yang dapat menyebabkan tekanan darah meningkat, terlibat dalam hubungan antara stres dan hipertensi. Stres meningkatkan risiko hipertensi pada orang yang sering mengalami stres. Tekanan darah dapat meningkat saat emosi tertekan karena adrenalin tambahan yang dilepaskan dari kelenjar adrenal yang selalu terangsang. Studi 2013 oleh Riley dan ArslanianEngoren menemukan bahwa orang dengan tingkat stres emosional yang tinggi lebih sering mengalami tekanan darah tinggi. Oleh karena itu, disarankan bagi mereka yang menderita hipertensi untuk tetap santai dan menghindari stres. Sangat bermanfaat untuk menciptakan suasana rumah yang damai dan harmonis dengan melibatkan penderita dalam aktivitas rekreasi dan menghindari hal-hal yang dapat menimbulkan emosi.

2.1.6. 5Komplikasi Hipertensi

1. Darah yang keluar dari pembuluh darah akibat tekanan yang terlalu tinggi atau adanya embolus dari pembuluh darah dalam otak bisa mengakibatkan terjadinya stroke. Ketika arteri yang membawa darah ke otak membesar dan mengeras, yang menyebabkan aliran darah yang tidak mencukupi, stroke dapat terjadi pada orang yang menderita hipertensi kronis. Kemungkinan terjadinya aneurisma meningkat karena arteri yang rentan terhadap aterosklerosis. Sakit kepala yang muncul secara tiba-tiba, kebingungan, kesulitan menjaga keseimbangan, atau perilaku yang seolah-olah seseorang sedang mabuk adalah beberapa tanda stroke. Selain itu, bagian tubuh tertentu mungkin kehilangan kekuatan atau sulit digerakkan, seperti lengan yang kaku, mulut, atau wajah, serta mengalami kesulitan untuk berbicara dengan jelas. Kehilangan kesadaran juga dapat terjadi pada penderita (Manuntung, 2019).
2. Ketika terjadi pembekuan yang menghentikan aliran darah ke pembuluh atau ketika aterosklerosis arteri koroner menghentikan aliran darah, itu disebut infark miokard. Hipertensi ventrikel dan hipertensi kronis dapat menyebabkan miokardium kekurangan oksigen, yang bisa menimbulkan iskemia jantung dan serangan jantung berulang. Di samping itu, pembesaran

ventrikel dapat memengaruhi durasi penghantaran listrik di ventrikel, yang pada gilirannya meningkatkan risiko hipoksia jantung, pembekuan darah, dan gangguan irama jantung.(Manuntung, 2019)

3. Tingginya tekanan pada kapiler ginjal, terutama di glomerulus, dapat menyebabkan kerusakan ginjal yang progresif, berujung pada gagal ginjal. Saat glomerulus mengalami kerusakan, aliran darah ke nefron bagian krusial dari ginjal dapat terganggu. Hal ini berpotensi menyebabkan hipoksia dan kematian sel. Selain itu, kerusakan pada membran glomerulus dapat menyebabkan kebocoran protein ke dalam urine, yang mengurangi tekanan osmotik koloid plasma dan berujung pada edema. Kondisi ini sering ditemukan pada individu yang mengalami hipertensi kronis.(Manuntung, 2019)
4. Gagal jantung merupakan kondisi di mana jantung gagal menjalankan tugasnya untuk memompa darah dengan baik. Hal ini menyebabkan penumpukan cairan di paru-paru, kaki, dan bagian tubuh lainnya, yang dikenal sebagai edema. Penimbunan cairan di paru-paru dapat membuat seseorang kesulitan bernapas, sedangkan cairan yang tertumpuk di kaki dapat menyebabkan pembengkakan, yang juga disebut edema (Manuntung, 2019).
5. Hipertensi maligna, jenis hipertensi yang berkembang dengan cepat, adalah penyebab utama ensefalopati. Kondisi dengan tekanan tinggi menyebabkan tekanan yang meningkat di kapiler. Akibatnya, cairan masuk ke ruang interstisial di saraf pusat. Akibatnya, neuron neuron di sekitarnya rusak, yang dapat menyebabkan koma dan bahkan kematian (Manuntung, 2019).

2.1.7. Penatalaksanaan Hipertensi

1. Observasi
 - a) Identifikasi tanda dan gejala utama penurunan curah jantung, yang mencakup dispnea, kelelahan, edema, ortopnea, dan peningkatan tekanan vena sentral (CVP).
 - b) Identifikasi tanda dan gejala sekunder penurunan curah jantung mencakup peningkatan berat badan, hepatomegali, distensi vena jugularis, palpitasi, ronkhi basah, oligurie, batuk, dan kulit pucat.

- c) Monitor tekanan darah
- d) Pantau berat badan setiap hari pada waktu yang sama.
- e) Monitor saturasi oksigen
- f) Monitor keluhan nyeri dada
- g) Monitor nilai laboratorium jantung(mis. Elektrolit, enzim jantung, BNP, NT pro-BNP)
- h) Monitor tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan setelah melakukan aktivitas.
- i) Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum pemberian obat.
- j) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- k) Identifikasi skala nyeri
- l) Identifikasi respons nyeri non verbal
- m) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup.
- n) Monitor efek samping penggunaan analgetik.
- o) Identifikasi faktor risiko jatuh (mis. > 65 tahun, penurunan tingkat kesadaran, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan).
(Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

2. Terapeutik

- a) Tempatkan pasien dalam posisi semi-Fowler atau Fowler dengan kaki diturunkan, atau dalam posisi yang nyaman
- b) Berikan diet jantung yang tepat, seperti membatasi asupan kafein, natrium, kolesterol, dan makanan yang tinggi lemak. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat.
- c) Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress
- d) Berikan dukungan emosional dan spiritual.

(Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

3. Kolaborasi

Pemberian obat antihipertensi berdasarkan mekanisme kerja yang terdiri dari :

- a) Penghambat *angiotensin-converting enzyme* Penghambat ACE berfungsi dengan cara menghalangi konversi angiotensin I menjadi angiotensin II. Obat-obat dalam kelompok ini efektif dan umumnya dapat ditoleransi dengan baik.

Tabel 2. 2 Obat Penghambat ACE

| Obat | Dosis (mg) | Frekuensi (hari) | Sedian | Kontraindikasi | Efek samping |
|------------|------------|------------------|--------------------|--|---|
| Kaptopril | 25-100 | 2-3x | 12,5; 25 dan 50 mg | Hipersensitif terhadap penghambat ACE, penyakit renovaskuler, obstruksi keluarnya darah dari jantung, kehamilan, porfiria. | Tekanan darah rendah, merasa pusing, sakit kepala, kelelahan, kelemahan, merasa mual, diare, kram pada otot, batuk kering yang terus menerus, nyeri di perut, masalah pada ginjal,. |
| Lisinopril | 10-40 | 1x | 5;10 dan 20 mg | Hipersensitif terhadap ACE, penyakit renovaskuler, kehamilan, porfiria. | Tekanan darah rendah, merasa pusing, sakit kepala, kelelahan, kelemahan, merasa mual, diare, kram pada otot, batuk kering yang terus menerus, nyeri di perut, masalah pada ginjal,. |
| Ramipril | 2,5-20 | 1x | 2,5; 5 dan 10 mg | Hipersensitif terhadap ACE, penyakit renovaskuler, kehamilan, porfiria. | Tekanan darah rendah, merasa pusing, sakit kepala, kelelahan, kelemahan, merasa mual, diare, kram pada otot, batuk kering yang terus menerus, nyeri di perut, masalah pada ginjal,. |
| Imidapril | 2,5-10 | 1x | 5 dan 10 mg | Hipersensitif terhadap ACE, tidak apad wanita yang hamil. | Penghambat ACE dapat mengakibatkan penurunan tekanan darah yang serius dan masalah dengan fungsi ginjal, batuk tidak berhenti, pandangan kabur, kebingungan, perasaan tertekan, kesulitan tidur, mulut kering, dan sesak napas. |

Sumber : (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

- b) Penghambur reseptor angiotensin II

Obat ini mempunyai karakteristik yang sama dengan penghambat ACE, tetapi tidak termasuk dalam kategori yang mencegah pemecahan bradikinin. Hal ini membuatnya tidak menyebabkan

batuk kering yang terusmenerus, yang bisa mengganggu pengobatan dengan penghambat ACE.

Tabel 2. 3 Obat Penghambat reseptor angiotensin II

| Obat | Dosis (mg) | Frekuensi (hari) | Sedian | Kontraindikasi | Efek samping |
|-------------|------------|------------------|--------------------|--|---|
| Valsartan | 80-320 | 1x | 40;80 dan 160 mg | Gangguan fungsi hati berat, sirosis, obstruksi empedu, ibu yang sedang menyusui, hipersensitif pada obat. | Tekanan darah rendah yang menyebabkan gejala, rasa lelah, sakit kepala, pendarahan hidung, nyeri pada sendi, dan nyeri otot. |
| Irbesartan | 150-300 | 1x | 75; 150 dan 300 mg | Ibu hamil dan ibu yang menyusui | Tekanan darah rendah yang disertai gejala, perasaan mual, tindakan muntah, rasa lelah, nyeri otot, gangguan pencernaan, dan masalah pada fungsi ginjal. |
| Telmisartan | 20-80 | 1x | 20; 40 dan 80 mg | Hipersensitivitas, kehamilan trimester dua dan tiga, ibu menyusui, gangguan obstruktif empedu, gangguan hati berat | gangguan tidur, reaksi anafilaksis, pingsan, masalah penglihatan, vertigo, dan nyeri perut. |
| Kandesartan | 8-32 | 1x | 4; 8 dan 16 mg | Ibu hamil, ibu menyusui, kolestasis. | Tekanan darah rendah, sakit kepala, radang hati, nyeri otot, pengobatan, ruam kulit, nyeri punggung. |

Sumber : (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

c) Antagonis Kalsium

Obat ini menghalangi aliran ion kalsium yang masuk melalui saluran lambat pada membran sel yang aktif.

Tabel 2. 4 Obat Antagonis Kalsium

| Obat | Dosis (mg) | Frekuensi (hari) | Sedian | Kontraindikasi | Efek samping |
|-------------|-------------------|-------------------------|---|--|---|
| Nifedipin | 5-20 | 3-4x | 10;20 dan 30 mg | Syok kardiogenik, stenosis aorta lanjut, ibu hamil dan porfiria | Pusing, sakit kepala, merah pada muka, takikardi, dan ruam kulit. |
| Amlodipin | 2,5-10 | 1x | 5 dan 10 mg | Syok kardiogenik, angina tidak stabil, ibu menyusui | Rasa sakit di perut, mual, wajah merah, edema, ssakit kepala, pusing, dan kelelahan |
| Nikardipin | 20-40 | 3x | 20; 30 mg dan injeksi 1 mg/ml | Hipersensitif, pasien dengan tik meningkat pada tahap akut stroke serebral | gangguan fungsi hati, takikardia, hipotensi, sakit kepala, dan tingkat serum kalium yang tinggi |
| Verapamil | 80-320 | 2-3x | 40;80;120;240 mg dan ampul 2,5 mg/ml | Hipersensitivitas, syok kardiogenik, infark miokard akut dengan komplikasi, gagal jantung kongestif. | Kosntipasi, sakit kepala, pusing, mual, tekanan darah rendah, sesak napas, dan pembengkakan paru. |
| Diltiazem | 0-180 | 3x | 30;60;100;200 mg, injeksi 5 mg/ml, serbuk injeksi 10 mg dan serbuk injeksi 50 mg. | Gagal jantung kongesti, ibu hamil dan ibu menyusui. | Pusing, hipotensi, malaise, sakit kepala, muka merah dan panas, gangguan saluran cerna, edema. |

Sumber : (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

d) Penghambat adrenoseptor Beta

Cara kerja bisa dikaitkan dengan penghalangan reseptor, yang menyebabkan berkurangnya frekuensi detak jantung dan kekuatan kontraksi otot jantung, sehingga mengurangi jumlah darah yang dipompa.

Tabel 2. 5 Obat Penghambat adrenoseptor Beta

| Obat | Dosis (mg) | Frekuensi (hari) | Sedian | Kontraindikasi | Efek samping |
|-------------|-------------------|-------------------------|-------------------------------|---|--|
| Atenolol | 25 | 1x | 50 dan 100 mg | Asma, gagal jantung yang tidak terkontrol, hipotensi, syok kardiogenik. | Bradikardia, gagal jantung, hipotensi, gangguan saluran cerna. |
| Bisoprolol | 2,5 | 1x | 2,5; 5 dan 10 mg | Asma, gagal jantung yang tidak terkontrol. | Bradikardia, gagal jantung, hipotensi, gangguan saluran cerna. |
| Metoprolol | 50 | 1-2 x | 50;100 mg dan injeksi 1 mg/ml | Asma, gagal jantung yang tidak terkontrol. | Bradikardia, gagal jantung, hipotensi, gangguan saluran cerna. |

Sumber : (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

e) Penghambur adrenoseptor Alfa

Menghalangi reseptor alfa pasca sinaptik dan menyebabkan vasodilatasi, tetapi jarang menimbulkan takikardia.

Tabel 2. 6 Obat Penghambur adrenoseptor Alfa

| Obat | Dosis (mg) | Frekuensi (hari) | Sedian | Kontraindikasi | Efek samping |
|-------------|-------------------|-------------------------|---------------|--|---|
| Doksazosin | 1-2 | 1x | 1 dan 2 mg | Usia < 16 tahun, hipersensitivitas terhadap doksazosin, batu kandung kemih, dan inkontinensi luapan atau anuria dengan tanpa masalah ginjal. | Serangan jantung, kelemahan pada lengan dan kaki, nyeri dada, sulit bernapas, sakit kepala. |

Sumber : (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

f) Adrenolitik sentral

Obat ini digunakan untuk mengobati tekanan darah tinggi pada ibu hamil dan berfungsi dengan cara yang mempengaruhi sistem tubuh secara keseluruhan.

Tabel 2. 7 Obat Adrenolitik sentral

| Obat | Dosis (mg) | Frekuensi (hari) | Sedian | Kontraindikasi | Efek samping |
|-----------|------------|------------------|-------------------------------|---|---|
| Metildopa | 3 | 2-3 x | 250 mg, injeksi 250-500 mg/ml | Depresi, penyakit hati aktif, feokromositoma, porfiria. | Gangguan saluran cerna, stomatis, mulut kering, mengantuk, diare, ruam kulit, hidung tersumbat. |

g) Diuretik

Tabel 2. 8 Obat Diuretik

| Obat | Dosis (mg) | Frekuensi (hari) | Sedian | Kontraindikasi | Efek samping |
|------------------|------------|------------------|-----------------------------|---|---|
| Hidroklorotiazid | 12,5-25 | 1x | 12,5; 25 mg | Gangguan hati berat, gangguan ginjal berat, ibu hami dan ibu menyusui. | Anoreksia, penurunan nafsu makan, iritasi lambung, diare, kostipasi. |
| Klortalidon | 12,5-25 | 1x | 50 mg | Hipokalemia, hiponatremia, hipokalsemia, gangguan ginjal dan hati yang berat. | Gangguan saluran cerna, edema paru. |
| Furosemid | 20-40 | 1x | 40 mg dan injeksi 10 mg/ml. | Gagal ginjal dengan anuria, hipovolemia, hipersensitivitas. | Gangguan elektrolit, dehidrasi, hipovolemia, hipotensi, muntah, diare. |
| Spirolaktn | 25-100 | 1x | 25 dan 100 mg | | Gangguan saluran cerna, menstruasi tidak teratur, latergi, sakit kepala, bingung, ruam kulit, hiperkalemia. |

Sumber : (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

4. Edukasi

- 1) Berhenti Merokok, Mengurangi Konsumsi Alkohol Merokok adalah salah satu penyebab utama penyakit terkait jantung. Ketika seseorang menghisap satu batang rokok, tekanan darah dan detak jantungnya segera meningkat selama 15 menit karena adanya rangsangan pada sistem saraf simpatik. Dengan memilih untuk berhenti merokok, individu dapat menghindari berbagai masalah kesehatan jantung,

seperti stroke, serangan jantung, dan gangguan pembuluh darah. Berdasarkan penelitian dari *Institute of Clinical System Improvement* tahun 2004 yang dirujuk oleh Grinspun dan Coote pada tahun 2005, menurunkan konsumsi alkohol bisa membantu mencegah hipertensi dan mengurangi tekanan darah sistolik hingga 24 mmHg. (Kurnia, 2021).

2) Manajemen Stres

Orang yang disarankan untuk mengelola stres dapat melakukan beberapa hal seperti berolahraga, berbagi masalah dengan orang yang dipercaya, tertawa, mendapatkan istirahat yang cukup, makan sehat, serta mengurangi asupan alkohol. Beberapa metode relaksasi yang direkomendasikan untuk mengatasi hipertensi termasuk yoga, teknik relaksasi, biofeedback, dan fisioterapi. Menurut penelitian 2014 oleh Thiyagarajan dan rekan-rekannya, yoga dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik hingga 6/4 mmHg. Relaksasi fisik dan mental adalah dua cara untuk mengatasi stres. Latihan pernapasan diafragma, latihan relaksasi otot progresif, dan pelatihan diri sendiri adalah beberapa metode relaksasi fisik. Sebaliknya, relaksasi psikologis berfokus pada penggunaan imajinasi. (Kurnia, 2021)

2.2. Konsep Kecemasan

2.2.1. Pengertian

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. Kecemasan adalah respons emosional terhadap penilaian tersebut. Kapasitas untuk menjadi cemas diperlukan untuk bertahan hidup, tetapi tingkat kecemasan yang berat tidak sejalan dengan kehidupan (Stuart, Gail W, 2006).

Kecemasan adalah perasaan was-was, khawatir, takut yang tidak jelas atau tidak nyaman seakan-akan terjadi sesuatu yang mengancam. Kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau khawatir yang samar disertai respons otonom (sumber seringkali tidak spesifik atau tidak diketahui individu); perasaan takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan individu akan adanya bahaya dan memungkinkan individu untuk bertindak menghadapi ancaman (NANDA, 2018) menurut (Widiarta et al.2024).

2.2.2. Tingkat Kecemasan

Menurut dalam Stuart dan Laraia (2005), membagi kecemasan menjadi beberapa tingkatan yaitu:

- 1) Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan kehidupan sehari-hari; kecemasan ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas. Respon dari kecemasan ringan yaitu:
 - a. Respon fisiologis meliputi sesekali nafas pendek, mampu menerima rangsang yang pendek, muka berkerut dan bibir bergetar. Pasien mengalami ketegangan otot ringan
 - b. Respon kognitif meliputi koping persepsi luas, mampu menerima rangsang yang kompleks, konsentrasi pada masalah dan menyelesaikan masalah
 - c. Respon perilaku dan emosi meliputi tidak dapat duduk tenang,

tremor halus pada lengan dan suara kadang meninggi.

- 2) Kecemasan sedang memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Kecemasan ini mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya. Manifestasi yang muncul :
 - a. Respon fisiologis meliputi sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, diare atau konstipasi, tidak nafsu makan, mual dan berkeringat
 - b. Respon kognitif meliputi respon pandang menyempit, rangsangan luas mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatian dan bingung
 - c. Respon perilaku dan emosi, bicara banyak, lebih cepat, susah tidur dan tidak aman
- 3) Kecemasan berat, sangat mengurangi lapang persepsi individu. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain. Manifestasi yang muncul yaitu:
 - a. Respon fisiologis: nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur dan ketegangan
 - b. Respon kognitif: lapang persepsi sangat sempit dan tidak mampu menyelesaikan masalah
 - c. Respon perilaku dan emosi: perasaan terancam meningkat, verbalisasi cepat, dan menarik diri dari hubungan interpersonal
- 4) Panik, pasien tampak ketakutan dan mengatakan mengalami teror, tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan; jika berlangsung terus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan dan kematian. Manifestasi yang muncul :
 - a. Respon fisiologis meliputi nafas pendek, rasa tercekik dan palpitasi,

- sakit dada, pucat, hipotensi dan koordinasi motorik rendah
- b. Respon kognitif meliputi lapang persepsi sangat sempit dan tidak dapat berfikir logis
 - c. Respon perilaku dan emosi meliputi mengamuk dan marah-marah, berteriak-teriak, menarik diri dari hubungan interpersonal, kehilangan kendali atau kontrol diri dan persepsi kacau (Widiarta et al.2024).

2.2.3. Faktor-faktor Penyebab Kecemasan

Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa-peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan.

Menurut Savitri Ramaiah (2003:11) ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu:

1) Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

2) Emosi yang ditekan

Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

3) Sebab-sebab fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan, semasa remaja dan sewaktu pulih dari suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Zakiah Daradjat (Kholil Lur Rochman, 2010:167) mengemukakan beberapa penyebab dari kecemasan yaitu:

- a) Rasa cemas yang timbul akibat melihat adanya bahaya yang mengancam dirinya. Kecemasan ini lebih dekat dengan rasa takut, karena sumbernya terlihat jelas didalam pikiran
- b) Cemas karena merasa berdosa atau bersalah, karena melakukan hal-hal yang berlawanan dengan keyakinan atau hati nurani. Kecemasan ini sering pula menyertai gejala-gejala gangguan mental, yang kadang-kadang terlihat dalam bentuk yang umum.
- c) Kecemasan yang berupa penyakit dan terlihat dalam beberapa bentuk. Kecemasan ini disebabkan oleh hal yang tidak jelas dan tidak berhubungan dengan apapun yang terkadang disertai dengan perasaan takut yang mempengaruhi keseluruhan kepribadian penderitanya (Utami Nur Hafsari Putri, 2022)

2.2.4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada pasien dengan kecemasan dapat berupa terapi farmakologi dan non farmakologi.

1) Terapi farmakologi

Terapi farmakologi yang dapat diberikan pada pasien dengan kecemasan terdiri dari empat kategori yakni SSRI, ATS, ansiolitik benzodiazepine dan MAOI.

2) Terapi non farmakologi (psikoterapi)

Psikoterapi yang dapat diberikan pada pasien dengan kecemasan antara lain terapi perilaku (Videbeck, 2018; Varcarolis dan Hatler, 2018), milieu therapy, terapi kognitif, terapi kognitif perilaku (Bennett, 2003; Varcarolis & Hatler, 2018, Kyrios, dkk, 2011), relaxation muscle therapy, thought stopping (Varcarolis & Hatler, 2018), terapi psikoanalitik, logoterpi (Anipah et al., 2024).

2.2.5. Alat Ukur

Ada berbagai cara mengukur tingkat kecemasan, di antaranya adalah: Zung Self-rating Anxiety Scale (SAS) Zung Self-rating Anxiety Scale (SAS) adalah kuesioner yang digunakan untuk mengukur gejala-gejala yang berkaitan dengan deteksi dini kecemasan. Kuesioner ini didesain untuk mencatat adanya kecemasan dan menilai kuantitas tingkat kecemasan. Zung telah mengevaluasi validitas dan reliabilitasnya dan hasilnya baik. Kajian menunjukkan bahwa

konsistensi internalnya pada sampel psikiatrik dan non-psikiatrik adekuat dengan korelasi keseluruhan butir-butir pertanyaan yang baik dan reliabilitas uji yang baik.

Zung Self-rating Anxiety Scale (SAS) menitikberatkan pada keluhan somatik yang mewakili gejala kecemasan. Kuesioner ini mengandung 20 pertanyaan yang menggambarkan gejala-gejala kecemasan. Terdapat 20 pertanyaan, di mana setiap pertanyaan dinilai 1-4: (1) jarang atau tidak pernah sama sekali, (2) kadang-kadang, (3) sering, dan (4) hampir selalu mengalami gejala tersebut. Untuk mencobanya, jawablah kuesioner di bawah ini. Sehingga bisa mengukur tingkat kecemasan Anda sebagai ibu hamil. Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang paling tepat sesuai dengan keadaan Anda saat ini.

Tabel 2. 9 Koesioner Kecemasan Zung Self-rating Anxiety Scale (SAS)

| No | Pertanyaan | Jawaban | | | |
|----|---|---------|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | Saya mudah marah, tersinggung atau Panik | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | Kedua tangan dan kaki saya sering Gemetar | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | Saya merasa badan saya lemah dan mudah Lelah | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | Saya tidak dapat istirahat dan duduk dengan tenang | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|
| 10 | Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11 | Saya sering mengalami pusing | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12 | Saya sering pingsan atau merasa seperti ingin pingsan | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13 | Saya mudah sesak nafas tersengal-sengal | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14 | Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15 | Saya merasa sakit perut atau gangguan Pencernaan | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16 | Saya sering kencing dari biasanya | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17 | Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18 | Wajah saya terasa panas dan kemerahan | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19 | Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat Malam | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20 | Saya mengalami mimpi-mimpi buruk | 1 | 2 | 3 | 4 |

Total dari skor pada tiap pertanyaan maksimal 80 dan minimal 20, skor yang tinggi mengindikasikan tingkat kecemasan yang tinggi. Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain:

- 1) Skor 20-44: kecemasan ringan,
- 2) Skor 45-59: kecemasan sedang,
- 3) Skor 60-74: kecemasan berat,
- 4) Skor 75-80: kecemasan panik.

2.3.Konsep Relaksasi Autogenik

2.3.1. Pengertian

Relaksasi Autogenik merupakan latihan mental yang dilakukan dalam keadaan meditasi pikiran dan relaksasi yang dalam (Bird & Pinch dalam Payne & Donaghy, 2010). Pelatihan Autogenik adalah teknik relaksasi yang dikelola sendiri dan banyak digunakan untuk perbaikan berbagai kondisi psikologis

yang berhubungan dengan stres seperti kecemasan, sakit kepala, sindrom iritasi usus besar, dan penyakit psikosomatik lainnya (Rasdiyanah, 2022).

2.3.2. Tujuan

Selain itu, Relaksasi Autogenik telah digunakan sebagai metode penyembuhan diri dan dikatakan sebagai promosi kesehatan dan keadaan (Payne & Donaghy, 2010). Relaksasi Autogenik dalam aplikasi praktisnya sebagai sistem formula yang bersifat auto sugestif spesifik untuk meredakan ketegangan dan untuk meringankan gangguan psikosomatik termasuk banyak kasus seperti insomnia, kelebihan berat badan, ketidakmampuan berkonsentrasi, tekanan darah tinggi, sembelit, masalah kulit, dll (Rasdiyanah, 2022).

2.3.3. Indikasi

Indikasi relaksasi autogenik menurut (Sholihuddin, 2014), yaitu:

1. Respon verbal
 - a. Klien mengatakan rileks
 - b. Klien mengatakan ketegangan berkurang
 - c. Klien mengatakan sudah merasa nyaman
2. Respon non verbal
 - a. Klien tampak tenang
 - b. Ekspresi wajah klien tampak tegang
 - c. Klien dapat melanjutkan pekerjaan kembali
 - d. Tanda-tanda vital: tensi, nadi dalam batas normal.

2.3.4. Manfaat

Menurut Pratiwi (2014) dalam Sholihuddin (2014) seseorang dikatakan sedang dalam keadaan baik atau tidak, bisa ditentukan oleh perubahan kondisi yang semula tegang menjadi rileks. Kondisi psikologis individu akan tampak pada saat individu mengalami tekanan baik bersifat fisik maupun mental. Setiap individu memiliki respon yang berbeda terhadap tekanan. Tekanan dapat berimbas buruk pada respon fisik, psikologi serta kehidupan sosial seorang individu.

Menurut Potter & Perry (2005) dalam Supartina, Ina (2014) teknik relaksasi dikatakan efektif apabila setiap individu dapat merasakan perubahan pada respon fisiologis tubuh seperti penurunan tekanan darah, penurunan ketegangan otot, denyut nadi menurun, perubahan kadar lemak dalam tubuh,

serta penurunan proses inflamasi. Teknik relaksasi memiliki 39 manfaat bagi pikiran kita, salah satunya untuk meningkatkan gelombang alfa (α) di otak sehingga tercapailah keadaan rileks, peningkatan konsentrasi serta peningkatan rasa bugar dalam tubuh. teknik relaksasi autogenik mengacu pada konsep baru. Selama ini, fungsi-fungsi tubuh yang spesifik dianggap berjalan secara terpisah dari pikiran yang tertuju pada diri sendiri. Teknik relaksasi ini membantu individu dalam mengalihkan secara sadar perintah dari diri individu tersebut. Hal ini dapat membantu melawan efek akibat stres yang berbahaya bagi tubuh. Teknik relaksasi autogenik memiliki ide dasar yakni untuk mempelajari cara mengalihkan pikiran berdasarkan anjuran sehingga individu dapat menyingkirkan respon stres yang mengganggu pikiran.

2.3.5. Pengaruh Relaksasi Autogenik Bagi Tubuh

Pengaruh relaksasi autogenik menurut National Safety Council (2004), Saunders (2006), Shinozaki, et al (2010) dalam Limbong (2014), Yaitu:

- 1) Relaksasi autogenik memberikan hasil setelah tiga kali latihan, setiap kali latihan dilakukan selama 15-20 menit.
- 2) Membantu keseimbangan untuk memperbaiki keseimbangan antara organ tubuh dan sirkulasi tubuh.
- 3) Membantu tekanan darah tetap dalam batas normal.
- 4) Menjaga organ-organ yang terluka, artinya dengan relaksasi autogenik yang teratur maka akan menjaga klien dari situasi- situasi yang cepat berubah sehingga stressor berkurang dan relaksasi terjadi. 40 Dalam relaksasi autogenik hal yang menjadi anjuran pokok adalah penyerahan pada diri sendiri sehingga memungkinkan berbagai daerah di dalam tubuh (lengan, tangan, tungkai dan kaki) menjadi hangat dan berat. Sensasi hangat dan berat ini disebabkan oleh peralihan aliran darah (dari pusat tubuh ke daerah tubuh yang diinginkan), yang bertindak seperti pesan internal, menyejukkan dan merelaksasikan otot-otot di sekitarnya. Relaksasi autogenik akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengalihkan pernafasan, tekanan darah, denyut jantung, serta suhu tubuh. Imajinasi visual dan mantra-mantra verbal yang membuat tubuh merasa hangat, berat dan santai merupakan standar latihan relaksasi autogenik. Sensasi tenang, ringan dan hangat menyebar keseluruh tubuh

merupakan efek yang bisa dirasakan dari relaksasi autogenik. Tubuh merasakan kehangatan, merupakan akibat dari arteri perifer yang mengalami vasodilatasi, sedangkan ketegangan otot tubuh yang menurun mengakibatkan munculnya sensasi ringan. Perubahan-perubahan selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom. Respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis (Lichstein, 1988) dalam (Didelpiani, 2014).

2.3.6. Prosedur Relaksasi Autogenik

1. Persiapan klien

Menurut Asmadi (2008, p. 152) ada tiga posisi dasar dalam melakukan relaksasi autogenik yang duduk di kursi, menyandar di atas kursi, atau berbaring di lantai. Menurut National Safety Council (2004) dalam Limbong (2014) posisi tidur merupakan posisi tubuh terbaik untuk melakukan relaksasi autogenik: Posisi duduk dengan nyaman

2. Konsentrasi dan Kewaspadaan

- a. Ketika pertama kali melakukan latihan ini yang akan dirasakan adalah bahwa pikiran menerawang ke hal-hal yang tampaknya lebih penting
- b. Konsentrasi dalam latihan ini adalah hanya disini dan untuk saat ini, terutama dalam keadaan tubuh saat itu.
- c. Jika pada awalnya menemukan pikiran lain yang berusaha mengalihkan pikiran tersebut, kemudian fokuskan kembali pikiran pada kewaspadaan tersebut Menurut (National Safety Council, 2004) dalam (Limbong, 2014)

Tarikan dan hembusan nafas dengan hitungan 1 hingga 3. Ketika menghembuskan nafas perlu dirasakan kondisi yang semakin rileks dan seolah-olah tenggelam dalam ketenangan. Latihan ini diulangi 3 kali sehingga mendapatkan konsentrasi yang lebih baik dengan memfokuskan pikiran pada pernafasan serta mengabaikan distraktor yang lain. Fokus pada pernafasan yang dilakukan dengan cara memfokuskan pandangan pada titik imajiner. Latihan ini mempertahankan kondisi secara pasif untuk tetap berkonsentrasi, selama latihan tetap mempertahankan irama nafas untuk tetap tenang, dan selalu menggunakan nafas perut. Sasaran utama mempertahankan pikiran terfokus pada pernafasan (Saunders, 2006) dalam

(Limbong, 2014).

3. Fase Relaksasi Autogenik

Latihan ini diawali dengan menarik nafas dalam dengan cara:

- a. Memejamkan mata dan bernafas dengan pelan (menarik nafas melaluihidung dan keluarkan melaluimulut)
- b. Menghitung dalam hati dan lambat setiap inhalasi (“hirup, dua, tiga”) dan ekshalasi (“hembuskan, dua,tiga”)
- c. Ulangi prosedur 3-5 kali Menurut (Saunder, 2006) dalam(Limbong, 2014).

Menurut (Asmadi (2008, p. 152) setelah nafas dalam, maka dilanjutkan untuk masuk enam fase relaksasi autogenik.

Tabel 2. 10 SOP Relaksasi Autogenik

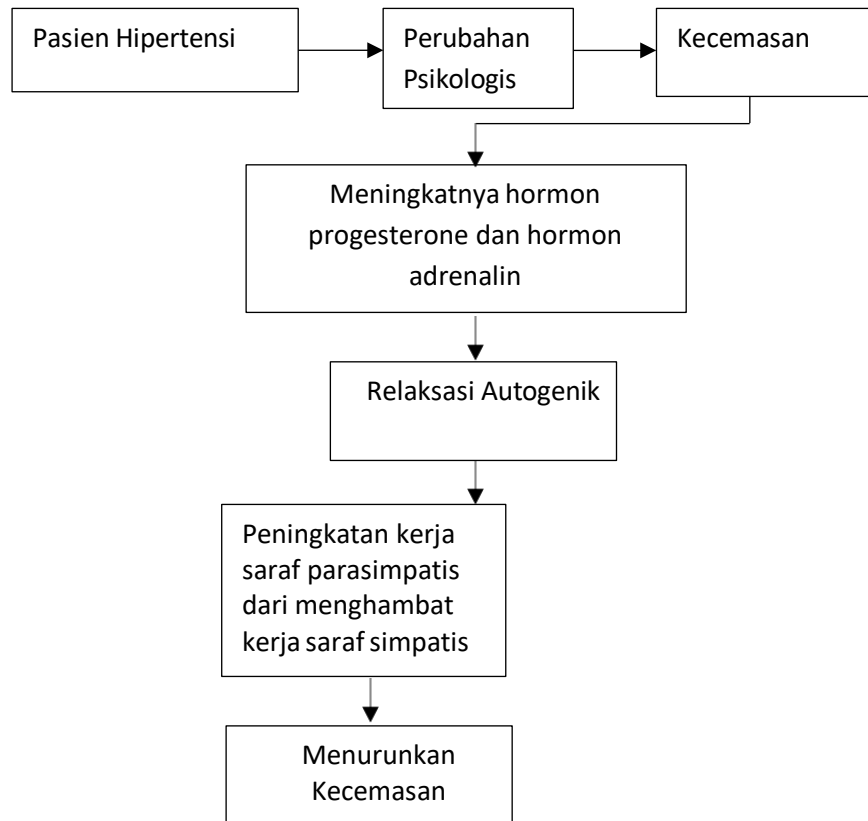
| No | Langkah Kerja |
|----|--|
| 1. | Langkah 1: Persiapan sebelum memulai latihan <ol style="list-style-type: none">1. Posisi duduk dengan nyaman2. Atur nafas hingga nafas menjadi lebih teratur3. Tarik nafas sekuat-kuatnya lalu buang secara perlahan-lahan sambil katakan dalam hati “aku merasa damai dan tenang”. Lakukan sebanyak 3 x dengan hitungan 1 sampai 3. |
| 2 | Langkah 2: Merasakan berat <ol style="list-style-type: none">1. Fokuskan perhatian pada lengan dan bayangkan kedua lengan terasa berat. Selanjutnya, secara perlahan-lahan bayangkan kedua lengan terasa kendur, ringan hingga terasa sangat ringan sekali sambil katakan “saya merasa damai dan tenang sepenuhnya”.2. Lakukan hal yang sama pada bahu, punggung, leher dan kaki |

| | |
|----|--|
| 3. | <p>Langkah 3: Merasakan hangat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bayangkan darah mengalir keseluruh tubuh dan rasakan bahwa hangatnya aliran darah, seperti merasakan minuman yang hangat, sambil mengatakan dalam diri “saya merasa senang dan hangat” 2. Ulangi 6 kali. 3. katakan dalam hati “saya merasa damai dan tenang |
| 4. | <p>Langkah 4: Merasakan denyut jantung teratur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tempelkan tangan kanan pada dada kiri dan tangan kiri pada perut. 2. Bayangkan dan rasakan jantung berdenyut dengan teratur dan tenang. Sambil katakan “jantungku berdenyut denga teratur dan tenang” 3. Ulangi 6 kali. 4. Katakan dalam hati “saya merasa tenang dan damai” |
| 5. | <p>Langkah 5: Merasakan rileks pada pernafasan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisi kedua tangan tidak berubah. 2. Katakan dalam diri “nafasku longgar dan tenang”. 3. Ulangi 6 kali 4. Katakan dalam hati “saya merasa damai dan tenang”. |
| 6. | <p>Langkah 6: Merasakan hangat pada abdomen</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisi kedua tangan tidak berubah. 2. Rasakan pembuluh darah dalam perut mengalir dengan teratur dan terasa hangat. 3. Katakan dalam diri “darah yang mengalir dalam perutku terasa hangat”. <p>Ulangi 6 kali, Katakan dalam hati “saya merasa tenang dan damai”</p> |

| | |
|----|--|
| 7. | Langkah 7: Merasakan dingin pada kepala <ol style="list-style-type: none">1. Kedua tangan kembali pada posisi awal.2. Katakan dalam hati “kepala saya terasa benar-benar dingin”. Ulangi 6 kali Katakan dalam hati “saya merasa tenang dan damai” |
| 8. | Langkah 8: Akhir latihan Mengakhiri latihan relaksasi autogenik dengan melekatkan (mengepalkan) tangan bersamaan dengan nafas dalam, lalu buang nafas pelan-pelan sambil membuka mata. |

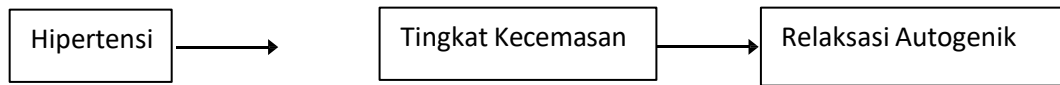
2.4. Kerangka Teori

Pengaruh relaksasi autogenik dan edukasi media audio visual terhadap tingkat kecemasan pasien hipertensi



Skema 2. 1 Kerangka Teori

2.5. Kerangka Konsep



Skema 2. 2 Kerangka Konsep

Ket :

Diteliti :

Pengaruh : \longrightarrow

2.6. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban yang bersifat sementara untuk pertanyaan yang diangkat dalam penelitian, di mana pertanyaan tersebut telah dirumuskan dalam format pernyataan. (Sohilait, 2020). Dari kajian hipotesis dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

H0 : Tidak ada pengaruh relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan pasien hipertensi.

H1 : Ada pengaruh relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan pasien hipertensi.