

**PERBEDAAN EFEKTIVITAS *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION*
DAN *SLOW DEEP BREATHING* TERHADAP HIPERTENSI
PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA
PROVINSI BENGKULU**



SKRIPSI

OLEH

**ERMA FEBRIYANI
NPM 2214201030**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
TAHUN AJARAN 2026**

**PERBEDAAN EFEKTIVITAS *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION*
DAN *SLOW DEEP BREATHING* TERHADAP HIPERTENSI
PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA
PROVINSI BENGKULU**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu**

OLEH

**ERMA FEBRIYANI
NPM 2214201030**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
TAHUN AJARAN 2026**

PERSETUJUAN SKRIPSI

**PERBEDAAN EFEKTIVITAS *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION*
DAN *SLOW DEEP BREATHING* TERHADAP HIPERTENSI
PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA
PROVINSI BENGKULU**

OLEH

**ERMA FEBRIYANI
NPM 2214201030**

DISETUJUI

PEMBIMBING

Ns. M. Bagus Andrianto, S.Kep., M.Kep

PENGESAHAN SKRIPSI
PERBEDAAN EFEKTIVITAS *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION*
DAN *SLOW DEEP BREATHING* TERHADAP HIPERTENSI
PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA
PROVINSI BENGKULU

Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Hari : Rabu
Tanggal : 15 Juli 2026
Tempat : Ruang Tutorial 2

OLEH

ERMA FEBRIYANI
NPM 2214201030

DEWAN PENGUJI

Nama Penguji

- 1. M. Bagus Andrianto, S.Kep., Ners., M.Kep**
Ketua
- 2. Fatsiwi Nunik Andari, S.Kep., Ners., M.Kep**
Anggota
- 3. Weti, S.Kep., Ners., M.Kep**
Anggota

Tanda Tangan

(.....)
[Signature]
(.....)
[Signature]
(.....)
[Signature]

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UMB

[Signature]
Dr. Eva Oktaviani, M.Si

NIP. 19681005 199402 2 002

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Erma Febriyani
NPM : 2214201030
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul :

PERBEDAAN EFEKTIVITAS *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* DAN *SLOW DEEP BREATHING* TERHADAP HIPERTENSI PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA PROVINSI BENGKULU.

Adalah benar karya sendiri, bebas dari plagiat/penyontekan. Apabila dikemudian hari terdapat permasalahan berkaitan dengan penyusunan skripsi ini, maka semua akibatnya merupakan tanggung jawab saya sendiri.

Surat pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Atas perhatian bapak saya ucapkan terimakasih.

Bengkulu, 20 Juli 2026

at Saya,


ERMA FEBRIYANI
NPM. 2214201030

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Bengkulu, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Erma Febriyani
NPM : 2214201030
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jenis Karya : Skripsi

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Bengkulu **Hak bebas royalty non eksklusif (*non exclusive royalty free right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

PERBEDAAN EFEKTIVITAS *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* DAN *SLOW DEEP BREATHING* TERHADAP HIPERTENSI PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA PROVINSI BENGKULU.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalty non eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Bengkulu berhak menyimpan, mengalih media / formalkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis, pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Bengkulu
Tanggal : 20 Juli 2026


ERMA FEBRIYANI
NPM. 2214201030


B44C8A0X105209328

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto

“Tidak ada yang benar-benar tahu berapa kali aku hampir menyerah. Karena dunia hanya melihat langkah kakiku, bukan pertarungan yang terjadi di dalam diriku.

Maka jika hari ini aku sampai di tujuan, jangan sebut aku beruntung. Sebut saja aku tidak berhenti.”

“Aku tidak tau sejauh apa langkahku akan berarti bagi orang lain, namun jika kisahku mampu membuat seseorang memilih untuk terus berjalan, maka perjalanan ini telah menemukan maknanya.”

Persembahan

Dari sekian banyak halaman dalam skripsi ini, lembar persembahan menjadi bagian paling mengesankan bagi penulis, sebab disinilah tertuang ucapan syukur dan terimakasih yang sulit diungkapkan. Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, karya ini penulis persembahkan kepada :

- 1. Kepada dua manusia paling berharga dalam hidup penulis, Ayah (Muhammad Nur Can) dan Mamak (Ermi Dawati).** Tidak ada kata yang mampu menggambarkan besarnya kasih sayang, doa, pengorbanan, dan perjuangan yang telah kalian berikan hingga Penulis mampu menyelesaikan pendidikan ini. Ayah dan Mamak mungkin tidak pernah merasakan bangku perkuliahan, tetapi dengan segala keterbatasan, kalian tidak pernah membatasi mimpi anak-anak kalian. Gelar ini bukan semata-mata milik Penulis, melainkan hasil dari kerja keras, doa tanpa henti, dan harapan besar yang kalian sematkan di setiap langkah. Kalian adalah tempat pulang sekaligus kekuatan utama yang membuat Penulis mampu bertahan sampai di titik ini. Semoga karya ini menjadi awal bagi Penulis untuk membalas pengorbanan tersebut, sekaligus menghadirkan kebahagiaan dan rasa bangga bagi Ayah dan Mamak.

2. **Kepada Kakak (Wahyuni Azmi), Abang (Muhammad Irfaan), dan Adikku (Zaskia Adya Ramadani)**, terima kasih telah tumbuh bersama Penulis dan turut mewarnai setiap babak perjalanan hidup ini. Untuk Kakak dan Abang, yang mungkin tidak memiliki kesempatan merasakan bangku kuliah seperti yang Penulis rasakan, terima kasih karena telah mengajarkan arti perjuangan, pengorbanan, dan keikhlasan demi keluarga. Dukungan, doa, dan kasih sayang kalian selalu menjadi kekuatan bagi Penulis. Untuk Adikku, teruslah belajar, kejarlah cita-citamu setinggi mungkin, dan manfaatkan setiap kesempatan yang ada. Semoga apa yang Penulis capai hari ini menjadi bukti bahwa mimpi setinggi apa pun layak untuk diperjuangkan.
3. **Kepada sahabat kecil Penulis “ERMERI” 2 srikandi-ku tersayang, (Meli Herlina) dan (Risva Maharani)**, terima kasih sudah menemani sepanjang perjalanan ini, yang tidak hanya menemani masa kecil Penulis, tetapi juga tetap bertahan hingga hari ini. Terima kasih karena selalu ada di setiap cerita, jadi tempat berbagi tawa, lelah, tangis, serta segala hal yang tidak selalu bisa Penulis ungkapkan kepada orang lain. Kehadiran kalian mengajarkan bahwa persahabatan sejati tidak diukur dari seberapa sering bertemu, melainkan dari ketulusan untuk tetap saling mendukung, mendoakan, dan menguatkan di setiap langkah. Semoga persahabatan yang telah tumbuh sejak kecil ini tetap terjaga, hingga kelak kita sama-sama mengenang bahwa kita pernah saling menemani dalam proses menuju mimpi masing-masing.
4. **Kepada Adelia Juliana** : Siapa sangka, pertemuan yang berawal dari organisasi dan sempat diwarnai perbedaan pandangan justru menghadirkan salah satu teman terbaik dalam perjalanan ini. Terima kasih sudah menjadi tempat berkeluh kesah dan berbagi cerita, sekaligus teman seperjuangan yang menemani Penulis hingga proses penelitian ini dapat terselesaikan. Namamu akan selalu menjadi bagian dari cerita yang membuat perjalanan ini lebih berkesan.

5. **Kepada (Tata Tiara), (Nur Indriani), (Arum Sekar), dan (Riri Hartika),** terima kasih sudah menjadi teman, sahabat, sekaligus keluarga sepanjang masa perkuliahan ini. Terima kasih atas dukungan, kebersamaan, juga cerita yang kita lalui bersama. Semoga langkah kita setelah ini selalu dimudahkan dan persahabatan ini tetap terjaga hingga kapan pun.
6. **Kepada Mbak Eza (Fahreza Kurnia Sari),** terima kasih telah menjadi sosok yang selalu hadir dengan perhatian, dukungan, doa, nasihat, dan semangat di segala proses yang Penulis lewati. Terima kasih karena menjadi sosok kakak sekaligus pribadi yang menginspirasi, memberikan ruang bagi Penulis untuk belajar, bertumbuh, dan percaya pada kemampuan diri sendiri. Kehadiran Mbak menjadi salah satu bagian berharga dalam perjalanan ini. Semoga segala kebaikan yang Mbak berikan dibayar dengan keberkahan, kesehatan, kebahagiaan, serta segala hal baik yang selalu menyertai setiap langkah Mbak.
7. **Kepada Yosi Repelita Marcellin :** terima kasih telah membuat perjalanan perkuliahan Penulis lebih berwarna melalui perhatian yang selalu hadir, baik dalam candaan, keusilan, maupun dukungan yang tulus. Semoga pertemanan ini selalu menjadi cerita baik yang dikenang dengan senyum dan tawa.
8. **Untuk seseorang yang namanya tidak tertulis, tetapi selalu memiliki ruang dan hadir dalam banyak cerita penulis :** Terima kasih telah menjadi bagian perjalanan yang tidak pernah di rencanakan. Dari berbagai percakapan, perdebatan, dan kebersamaan, Penulis belajar banyak hal tentang kehidupan, perjuangan, dan proses bertumbuh. Mungkin tidak pernah ada kalimat yang terucap untuk menjelaskan apa yang dirasakan, dan mungkin tidak pernah ada kepastian yang diberikan. Namun Penulis percaya, setiap pertemuan yang Allah izinkan selalu memiliki makna. Sebab tidak semua perasaan harus diungkapkan untuk menjadi berharga, dan tidak semua cerita harus memiliki akhir untuk tetap dikenang.
9. **Kepada rekan Organisasi (DPM Umb 23, PK IMM FIKES Umb 24, BEM REMA Umb 25), Komunitas (On School, Hipmi Peduli, Green Democracy Institute, Duta Kreator), Teman-teman kelas VIII A Keperawatan, serta**

Seluruh pihak yang telah memberikan doa, dukungan, bantuan, dan semangat kepada Penulis, terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan ini. Setiap kebersamaan, motivasi, dan kebaikan yang diberikan menjadi warna serta kekuatan bagi Penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga segala kebaikan yang telah diberikan mendapat balasan terbaik dari Allah SWT.

- 10. Terakhir untuk penulis sendiri, Erma Febriyani :** terima kasih karena menjadi rumah bagi semua luka, harapan, dan mimpi yang selama ini diperjuangkan. Terima kasih karena tetap memilih bertahan ketika menyerah terasa lebih mudah, tetap percaya di tengah keraguan, dan terus melangkah meski sering merasa lelah. Tidak semua perjuangan terlihat oleh dunia, dan tidak semua air mata memiliki saksi. Namun hari ini, Penulis memahami bahwa setiap proses, kegagalan, doa, dan usaha yang telah dilalui tidak pernah sia-sia. Skripsi ini bukan sekadar syarat untuk memperoleh gelar, tetapi menjadi bukti bahwa ketekunan selalu menemukan jalannya. Hari ini, Penulis ingin mengatakan satu hal yang mungkin jarang diucapkan, *"Kita berhasil sampai di sini"* Dan untuk itu, Penulis merasa sangat bangga. Semoga langkah ini menjadi awal perjalanan yang lebih besar, dan pengingat bahwa Penulis selalu mampu melewati setiap tantangan yang akan datang.

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama : Erma Febriyani

NPM : 2214201030

Tempat, Tanggal Lahir : Bengkulu, 19 Februari 2004

Nama Ayah : Muhammad Nur Can

Nama Ibu : Ermi Dawati

Alamat : Rawa Makmur Rt 13, Rw 04, Merpati 05, Gang Ananda
1, No.19 Muara Bangkahulu, Kota Bengkulu

Alamat Orang Tua : Rawa Makmur Rt 13, Rw 04, Merpati 05, Gang Ananda
1, No.19 Muara Bangkahulu, Kota Bengkulu

Nomor Telpon : 0895411676852

Riwayat Pendidikan

2010-2016 : SD Negeri 85 Kota Bengkulu

2016-2019 : SMP Negeri 11 Kota Bengkulu

2019-2022 : SMA Negeri 8 Kota Bengkulu

2022-2026 : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Bengkulu



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SKRIPSI, JULI 2026**

**Erma Febriyani
Ns. M. Bagus Andrianto, S.Kep.,M.Kep**

**PERBEDAAN EFEKTIVITAS *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* DAN
SLOW DEEP BREATHING TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH
PADA LANSIA HIPERTENSI DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA
PROVINSI BENGKULU**

xx + 95 Halaman + 18 Tabel + 7 Gambar + 9 Lampiran

ABSTRAK

Hipertensi termasuk penyakit tidak menular yang sering dialami lansia. PMR dan SDB adalah dua cara nonfarmakologis yang bisa dipakai untuk membantu menurunkan tekanan darah. Penelitian ini bertujuan membandingkan efektivitas kedua teknik tersebut terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Provinsi Bengkulu.

Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain *quasi experiment* dengan rancangan *two group pretest-posttest*. Sebanyak 24 responden dipilih lewat teknik *total sampling*, dibagi rata menjadi kelompok PMR dan SDB, masing-masing 12 orang, dengan intervensi selama 5 hari berturut-turut. Data dianalisis memakai uji univariat, *Paired Sample T-Test*, dan *Independent Sample T-Test*.

Hasil penelitian menunjukkan PMR dan SDB sama-sama berpengaruh signifikan menurunkan tekanan darah lansia hipertensi ($p = 0,000$). Tekanan sistolik kelompok PMR turun 32,33 mmHg, sedangkan SDB 20,33 mmHg; tekanan diastolik masing-masing turun 19,75 mmHg dan 14,33 mmHg. Uji *Independent Sample T-Test* menunjukkan perbedaan efektivitas yang signifikan pada sistolik ($p = 0,018$) namun tidak signifikan pada diastolik ($p = 0,164$). Kesimpulannya, PMR dan SDB sama efektif menurunkan tekanan darah lansia hipertensi, meski PMR sedikit lebih unggul dari SDB khusus untuk tekanan sistolik.

Kata Kunci : Hipertensi, Lansia, PMR, SDB, Tekanan Darah.
Daftar Bacaan : 56 (2018-2026)

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
THESIS, JULY 2026**

**Erma Febriyani
Ns. M. Bagus Andrianto, S.Kep.,M.Kep**

**THE DIFFERENCE IN EFFECTIVENESS BETWEEN PROGRESSIVE
MUSCLE RELAXATION (PMR) AND SLOW DEEP BREATHING (SDB) ON
BLOOD PRESSURE REDUCTION IN ELDERLY WITH HYPERTENSION AT
TRESNA WERDHA SOCIAL HOME, BENGKULU PROVINCE**

xx + 95 Pages + 18 Tables + 7 Figures + 9 Appendices

ABSTRACT

Hypertension is a common non-communicable disease among the elderly. PMR and SDB are two non-pharmacological methods often used to help lower blood pressure. This study aimed to compare the effectiveness of both techniques in reducing blood pressure among hypertensive elderly residents of Tresna Werdha Social Home, Bengkulu Province.

This quantitative study used a quasi-experimental design with a two-group pretest-posttest approach. Twenty-four respondents were selected through total sampling and evenly divided into PMR and SDB groups of twelve each, with the intervention given over five consecutive days. Data were analyzed using univariate analysis, the Paired Sample T-Test, and the Independent Sample T-Test.

The results showed that both PMR and SDB had a significant effect on lowering blood pressure in hypertensive elderly subjects ($p = 0.000$). Systolic pressure dropped by 32.33 mmHg with PMR versus 20.33 mmHg with SDB, while diastolic pressure fell by 19.75 mmHg and 14.33 mmHg, respectively. The Independent Sample T-Test showed a significant difference in systolic effectiveness ($p = 0.018$) but no significant difference for diastolic ($p = 0.164$). In conclusion, PMR and SDB were equally effective in lowering blood pressure in hypertensive elderly subjects, though PMR was slightly more effective than SDB specifically for systolic pressure.

Keywords : Hypertension, Elderly, PMR, SDB, Blood Pressure.
References : 56 (2018-2026)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga Skripsi berjudul **“Perbedaan Efektivitas *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) dan *Slow Deep Breathing* (SDB) terhadap Hipertensi pada Lansia di Panti Sosial Treshna Werdha Provinsi Bengkulu”** ini dapat diselesaikan.

Shalawat beriring salam senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW. Penyusunan Skripsi ini ditujukan sebagai salah satu syarat penyelesaian pendidikan Sarjana Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Bengkulu. Terwujudnya karya ini tak lepas dari dukungan, arahan, dan semangat dari banyak pihak, sehingga penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Susiyanto, M.Si Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
2. Ibu Dr. Eva Oktavidiati, M.Si Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
3. Ibu Ns. Lussyefrida Yanti, S.Kep.,M.Kep Selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan atas bimbingan dan arahan sepanjang penyusunan Skripsi ini.
4. Bapak Ns. M. Bagus Andrianto, S.Kep.,M.Kep Selaku Dosen Pembimbing atas kesediaan waktu dan arahnya selama proses penyusunan Skripsi ini.
5. Ibu Ns. Fatsiwi Nunik Andari, S.Kep.,M.Kep selaku Dosen penguji 1 atas masukan dan arahan yang diberikan.

6. Ibu Ns. Weti, S.Kep.,M.Kep selaku Dosen penguji 2 atas masukan dan arahan yang diberikan.
7. Ayahanda dan Ibunda tercinta, atas doa yang tak pernah putus, perhatian, kasih sayang, serta kerja keras dalam membesarkan dan mendidik penulis menuju kehidupan yang lebih baik.

Semoga segala bantuan, dorongan, dan bimbingan yang telah diberikan mendapat balasan terbaik dari Allah SWT. Penulis menyadari masih terdapat kekurangan, baik dari sisi sistematika maupun kedalaman isi, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan sebagai bahan perbaikan pada karya selanjutnya. Akhir kata, semoga Skripsi ini dapat memberi manfaat bagi kita semua. Aamiin.

Bengkulu, 20 Juli 2026
Penulis

ERMA FEBRIYANI
NPM. 2214201030

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL.....	i
PERSETUJUAN SKRIPSI.....	ii
PENGESAHAN SKRIPSI.....	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
RIWAYAT HIDUP PENULIS.....	x
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
KATA PENGANTAR.....	xiii
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Masalah	4
C. Pembatasan Masalah	4
D. Rumusan Masalah	4
E. Tujuan Penelitian.....	5
F. Manfaat Penelitian.....	5
G. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Dasar Teori	9
1. Konsep Lansia.....	9
a. Pengertian lansia	9
b. Klasifikasi usia lansia.....	10
c. Perubahan fisiologis pada lansia	10
d. Masalah kesehatan umum pada lansia	11

2. Hipertensi pada Lansia.....	11
a. Pengertian hipertensi.....	11
b. Klasifikasi hipertensi.....	12
c. Etiologi.....	13
d. Faktor risiko hipertensi pada lansia.....	13
e. Patofisiologi hipertensi	14
f. Manifestasi klinis hipertensi pada lansia.....	14
g. Komplikasi hipertensi pada lansia	15
h. Penatalaksanaan nonfarmakologis, termasuk teknik relaksasi.....	16
3. <i>Progressive Muscle Relaxation</i> (PMR).....	17
a. Pengertian PMR	17
b. Manfaat PMR terhadap tekanan darah pada lansia	17
c. Mekanisme PMR terhadap hipertensi	18
d. Prosedur pelaksanaan PMR	18
e. Pengaruh PMR terhadap hipertensi.....	23
4. <i>Slow Deep Breathing</i> (SDB).....	23
a. Pengertian SDB.....	23
b. Tujuan teknik SDB.....	24
c. Prosedur tindakan SDB	24
d. Pengaruh SDB terhadap hipertensi	26
B. Kerangka Teori.....	28
C. Kerangka Konsep Penelitian	29
D. Hipotesis	29
BAB III METODE PENELITIAN	30
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	30
B. Waktu dan Lokasi Penelitian.....	31
C. Populasi dan Sampel.....	31
1. Populasi.....	31
2. Sampel.....	31
3. Teknik pengambilan sampel	32
4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	32
D. Definisi Operasional Variabel	34

E. Instrumen Penelitian	35
F. Teknik Pengumpulan Data	36
1. Analisis Univariat	39
2. Analisis Bivariat.....	39
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	41
A. Gambaran Lokasi Penelitian.....	41
B. Jalannya Penelitian	42
C. Hasil Analisis Univariat	43
D. Hasil Analisis Bivariat.....	47
BAB V PEMBAHASAN	51
A. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin.....	51
B. Gambaran Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi PMR.....	52
C. Gambaran Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi SDB	53
D. Perbedaan Efektivitas PMR dan SDB terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi.....	55
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	57
A. Kesimpulan.....	57
B. Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN.....	65

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 2. 1 Klasifikasi usia lanjut (Lansia) Menurut WHO	10
Tabel 2. 2 Klasifikasi Hipertensi pada lansia.....	12
Tabel 2. 3 Kerangka Teori	28
Tabel 2. 4 Kerangka Konsep Penelitian.....	29
Tabel 3. 1 Definisi Operasional Variabel.....	35
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia	44
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	44
Tabel 4. 3 Distribusi kategori hipertensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi PMR	45
Tabel 4. 4 Distribusi kategori hipertensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi SDB	45
Tabel 4. 5 Gambaran tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan intervensi PMR.....	46
Tabel 4. 6 Gambaran tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan intervensi SDB	46
Tabel 4. 7 Hasil Uji Normalitas Data.....	47
Tabel 4. 8 Rata-Rata Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Intervensi	48
Tabel 4. 9 Pengaruh PMR terhadap Penurunan Tekanan Darah.....	48
Tabel 4. 10 Pengaruh SDB terhadap Penurunan Tekanan Darah	49
Tabel 4. 11 Perbedaan Efektivitas PMR dan SDB terhadap Penurunan Tekanan Darah Sistolik	49
Tabel 4. 12 Perbedaan Efektivitas PMR dan SDB terhadap Penurunan Tekanan Darah Diastolik.....	50

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3. 1 Rancangan Penelitian	30
Gambar L. 1 Gerakan Melatih Otot Tangan	71
Gambar L. 2 Melatih Otot Biceps	72
Gambar L. 3 Melatih Otot Bahu	72
Gambar L. 4 Mengendurkan Otot Wajah.....	73
Gambar L. 5 Melatih Otot Punggung dan Leher	74
Gambar L. 6 Melatih Otot Kaki	75

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
<i>Lampiran 1 : SOP Pengukuran Tensimeter Digital.....</i>	<i>66</i>
<i>Lampiran 2 : SOP PMR.....</i>	<i>68</i>
<i>Lampiran 3 : SOP Terapi Relaksasi SDB.....</i>	<i>76</i>
<i>Lampiran 4 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....</i>	<i>79</i>
<i>Lampiran 5 : SK Pembimbing.....</i>	<i>80</i>
<i>Lampiran 6 : Surat Izin Pre Penelitian.....</i>	<i>81</i>
<i>Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian</i>	<i>82</i>
<i>Lampiran 8 : Surat Selesai Penelitian</i>	<i>83</i>
<i>Lampiran 9 : Lembar Observasi PMR.....</i>	<i>84</i>
<i>Lampiran 10 : Lembar Observasi SDB.....</i>	<i>87</i>
<i>Lampiran 11 : Master Tabel</i>	<i>88</i>
<i>Lampiran 12 :Hasil SPSS</i>	<i>89</i>
<i>Lampiran 13 : Dokumentasi</i>	<i>94</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia rentan mengalami masalah kesehatan, termasuk hipertensi. Pada laporan (*Nations United*, 2020) jumlah penduduk dunia berusia ≥ 65 tahun, diproyeksikan pada 2050 jumlahnya akan mencapai lebih dari 1,5 miliar. Meningkatnya harapan hidup di negara berkembang, yang diikuti dengan keterbatasan sistem pelayanan kesehatan, menyebabkan meningkatnya kejadian penyakit kronis yang membutuhkan pengelolaan berkelanjutan. Karena itu, lansia membutuhkan upaya perawatan yang mudah dijangkau, aman, dan berbasis kemandirian, terutama melalui intervensi nonfarmakologis yang terbukti efektif.

Hipertensi menjadi masalah kesehatan paling umum di dunia, dipicu oleh proses penuaan yang membuat aliran darah menghadapi hambatan lebih besar. WHO mencatat $>1,4$ miliar orang di dunia mengidap hipertensi, mayoritas di negara berpendapatan rendah-menengah, dan hanya 14% yang berhasil mengendalikannya. Perubahan biologis seperti gangguan struktur arteri, penurunan fungsi endotel, dan meningkatnya aktivitas sistem renin-angiotensin turut memicu kondisi ini, sehingga hipertensi pada lansia perlu ditangani secara konsisten dan menyeluruh (WHO, 2021).

Pada tingkat nasional, struktur penduduk Indonesia menunjukkan peningkatan signifikan pada kelompok lanjut usia. Berdasarkan data (Badan Pusat Statistik Nasional, 2023), lansia mencakup 11,75% dari total penduduk. Kondisi ini sejalan dengan meningkatnya beban penyakit tidak menular, khususnya hipertensi. Kemenkes RI (2019) melaporkan bahwa prevalensi hipertensi nasional menembus 34,11% dan sebagian besar terjadi pada lansia.

Sejumlah penelitian nasional menunjukkan efektivitas teknik relaksasi dalam mengendalikan hipertensi. Zainuddin *et al.*, (2021) mengkonfirmasi PMR dapat menurunkan tekanan darah secara signifikan, sementara Muchtar *et al.*, (2022) menunjukkan SDB mampu menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik secara bermakna ($p = 0,002$).

Pada tingkat daerah, data awal pre-penelitian memperlihatkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah utama lansia Provinsi Bengkulu. Data Dinas Kesehatan setempat mencatat penderita hipertensi terbanyak tercatat di wilayah kerja Puskesmas Pasar Ikan sebanyak 612 orang.

Sejalan dengan data tersebut, hasil pendataan awal peneliti di Panti Sosial Tresna Werdha Provinsi Bengkulu menunjukkan 22 dari 61 lansia mengalami hipertensi, menegaskan tingginya proporsi penyakit kronis di panti sosial dan perlunya intervensi nonfarmakologis yang aman dan mudah diterapkan.

Deno *et al.*, (2022) melaporkan bahwa PMR yang dilakukan rutin menurunkan tekanan darah sistolik lansia hipertensi dari rerata 157,56 mmHg menjadi 133,17 mmHg, karena PMR meningkatkan relaksasi melalui penghambatan aktivitas saraf simpatis dan tidak memerlukan alat khusus.

Sementara itu, SDB merupakan teknik pernapasan yang mampu meningkatkan regulasi sistem saraf otonom melalui peningkatan aktivitas parasimpatis dan penurunan aktivitas saraf simpatis. Akhriansyah *et al.*, (2024)) mencatat penurunan tekanan darah sistolik dari rerata 155 mmHg menjadi 128 mmHg, dan teknik ini mudah diterapkan tanpa alat khusus.

Meski kedua teknik banyak diteliti secara terpisah, penelitian yang membandingkan efektivitas keduanya secara langsung pada hipertensi lansia masih terbatas (Pathan *et al.*, 2023).

Hipertensi yang tidak ditangani bisa meningkatkan risiko masalah serius seperti penyakit kardiovaskular, stroke dan penurunan kualitas hidup, sehingga perlunya intervensi yang efektif, aman dan mudah diterapkan.

Berdasarkan fenomena global, nasional, dan lokal tersebut, hipertensi merupakan masalah kesehatan akut yang banyak dialami lansia sehingga berpotensi menurunkan kualitas hidup jika tidak ditangani optimal, sehingga diperlukan intervensi nonfarmakologis seperti PMR dan SDB.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, hipertensi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Provinsi Bengkulu diduga dipicu rendahnya aktivitas fisik, ketegangan otot, dan minimnya intervensi relaksasi terarah. Meski PMR dan SDB terbukti efektif menurunkan tekanan darah, penelitian yang membandingkan keduanya secara langsung pada lansia hipertensi masih jarang dilakukan.

Kesenjangan ini mendasari perlunya penelitian untuk mengetahui teknik relaksasi yang lebih efektif menurunkan tekanan darah lansia.

C. Pembatasan Masalah

Penelitian difokuskan pada perbandingan efektivitas PMR dan SDB terhadap penurunan tekanan darah lansia hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Provinsi Bengkulu.

Faktor lain seperti pola makan, aktivitas fisik di luar intervensi, obat antihipertensi/analgesik, dan penyakit penyerta tidak dibahas. Penelitian dibatasi pada lansia yang memenuhi kriteria inklusi-eksklusi, dalam kurun waktu yang telah ditetapkan.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dan identifikasi masalah, maka rumusan masalah penelitian adalah apakah terdapat perbedaan efektivitas PMR dan SDB terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Provinsi Bengkulu?