



PENGARUH PEMBERIAN TERAPI *GUIDED IMAGERY* TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA PENDERITA HIPERTENSI

Lola Despitari^{1*}, Lenni Sastra², Fitria Alisa³, Weny Amelia⁴ Fritiwi Oktavia⁵
^{1,2,3,4,5} Prodi S1 Keperawatan Fakultas Kesehatan dan Sains Universitas MERCUBAKTIJAYA
*Email korespondensi: loladespitari1986@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension is an increase in blood pressure above the normal limit or > 140/80 mmHg. Some of the symptoms of hypertension such as headaches, dizziness, shortness of breath which cause disruption to the quality of sleep. One of the non-pharmacological therapies that can be used to improve sleep quality is guided imagery therapy. This technique has the benefit of improving sleep quality by imagining something beautiful, this therapy is carried out for 15 minutes and for 7 days. The purpose of this study was to determine the effect of guided imagery therapy on sleep quality in patients with hypertension. This study uses a pre-experimental design in the form of a one group pretest – posttest design. The number of samples is 11 participant. The sampling technique is accidental sampling. The research instrument used in this study is the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Data were analyzed using the Wilcoxon test. The results of this study obtained the pretest median value of 9.00 and posttest 5.00 with a median difference of 4.00 and obtained a p-value of 0.003 (p 0.005). The conclusion of this study is that there is an effect of giving guided imagery therapy on sleep quality in hypertension. It is recommended for patients with hypertension to be able to do guided imagery therapy as a way to improve sleep quality in patients with hypertension.

Keywords: Hypertension; Sleep Quality; Guided Imagery Therapy

ABSTRAK

Hipertensi merupakan meningkatnya tekanan darah diatas batas normal atau >140/80 mmHg. Beberapa gejala dari hipertensi seperti sakit kepala, pusing, sesak nafas yang menyebabkan gangguan pada kualitas tidurnya. Salah satu terapi nonfarmakologis yang bisa digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur ialah terapi *guided imagery*. Teknik ini memiliki manfaat untuk meningkatkan kualitas tidur dengan mengimajinasikan sesuatu yang indah, terapi ini dilakukan selama 15 menit dan selama 7 hari. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pemberian terapi *guided imagery* terhadap kualitas tidur pada penderita hipertensi. Penelitian ini menggunakan desain *pre-eksperiment design* dengan bentuk rancangan *one group pretest – posttest design*. Jumlah sampel sebanyak 11 responden. Teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling*. Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Data dianalisa dengan menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian ini didapatkan nilai tengah *pretest* 9,00 dan *posttest* 5,00 dengan selisih median 4,00 dan didapatkan p-value 0,003 ($p \leq 0,005$). Kesimpulan hasil penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian terapi *guided imagery* terhadap kualitas tidur pada penderita hipertensi. Disarankan pada penderita hipertensi agar dapat

melakukan terapi *guided imagery* ini sebagai salah satu cara untuk meningkatkan kualitas tidur pada penderita hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi; Kualitas Tidur; Terapi *Guided Imagery*

PENDAHULUAN

WHO (*World Health Organization*) mengatakan bahwa penyakit tidak menular menyebabkan sekitar 60% kematian dan 43% kesakitan diseluruh dunia. Data WHO mengatakan bahwa pada tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang didunia menyandang penyakit hipertensi, dimana artinya 1 dari 3 orang di dunia menderita hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahunnya, dan diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes RI, 2019).

Prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan menurut riskesdas 2018 menjelaskan bahwa dari tahun 2013 hingga tahun 2018 dengan jumlah kasus terbanyak 63.309.620 orang, dimana 25,8% menjadi 34,1%. Kejadian hipertensi di Indonesia paling banyak terjadi pada usia 55-64 tahun sebanyak 55,2% dan di ikuti usia 45-54 tahun sebanyak 45,3% dan usia 31-44 tahun sebanyak 31,6% (Kemenkes RI, 2019). Hasil riset yang terbaru pada tahun 2018 angka kejadian hipertensi di usia dewasa mengalami peningkatan yang cukup signifikan menjadi 13,2% pada usia 18 – 24 tahun, 20,1% di usia 25 – 34 tahun, 31,6% pada kelompok usia 35 – 44 tahun (Tirtasari & Kodim, 2019). Saat ini hipertensi menjadi salah satu prioritas masalah kesehatan di seluruh dunia, karena dalam waktu yang panjang akan terjadi peningkatan resiko kejadian kardiovaskuler, serebrovaskuler dan renovaskuler (Despitasaki, 2019).

Prevalensi penyakit hipertensi di Provinsi Sumatera barat tahun 2018 berada

pada nomor 1 sebanyak 25,1%, nomor 2 penyakit DM sebanyak 1,3%, dan yang berada di posisi ke 3 yaitu obesitas sebanyak 1,3%. Prevalensi penyakit hipertensi di Kota Padang sebanyak 21,7% pada tahun 2018 (Anung, 2019). Dinas Kesehatan Kota Padang menjelaskan bahwa penyakit hipertensi berada di urutan ke 2 dari 10 besar kunjungan kasus penyakit terbanyak di beberapa Puskesmas di Kota Padang tahun 2020 (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020).

Beberapa faktor risiko yang berperan dalam terjadinya hipertensi meliputi faktor – faktor risiko yang tidak dapat diubah, seperti faktor riwayat keluarga, usia, jenis kelamin, dan etnis. Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah yaitu seperti diabetes, stress, obesitas, nutrisi, dan penyalahgunaan obat (Black & Hawks, 2014).

Permasalahan yang sering muncul pada penderita hipertensi seperti kecemasan, emosional yang tidak stabil, stress, sakit kepala, rasa capek, sulit tidur dan lain lain (Ndapaole et al., 2020 ; Nurhayati et al., 2020). Data untuk kualitas tidur pada hipertensi sebanyak 94,9%. Pasien hipertensi memiliki beberapa gejala seperti mudah marah, nyeri kepala, mual muntah, akibat peningkatan tekanan darah intracranial, pusing dan lain – lain sehingga dapat mengganggu tidurnya yang berdampak pada kualitas tidur, dikarenakan gejala yang muncul tersebut membuat penderita hipertensi merasakan tidak nyaman yang disampaikan ke thalamus, sehingga thalamus memberikan sensasi yang tidak nyaman, menyebabkan tidurnya terganggu. Dengan demikian, adanya keluhan masalah tidur yang mempengaruhi kualitas tidur menjadi buruk pada hipertensi sehingga akan memberikan dampak yang serius pada penderitanya (Sakinah et al., 2018).

Kualitas tidur yang buruk merupakan akibat yang terjadi pada pasien hipertensi, kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan gangguan pada keseimbangan fisiologis dan psikologis dalam diri seseorang. Selain itu durasi tidur yang pendek dalam jangka waktu yang lama yang disebabkan karena salah satunya terjadi peningkatan tekanan darah 24 jam dan denyut jantung, peningkatan sistem saraf simpatik, dan peningkatan retensi garam. Selanjutnya akan menyebabkan adaptasi struktural sistem kardiovaskular dan tekanan darah tinggi (Martini et al., 2018).

Beberapa faktor dan tanda gejala yang muncul pada penderita hipertensi seperti nyeri kepala, pusing, mual muntah dan lain lain yang dapat mempengaruhi pada kualitas tidur pada penderitanya, yang sebenarnya terjadi bukanlah perubahan jumlah total tidurnya akan tetapi kualitas tidurnya yang akan berubah, dikarenakan gejala yang muncul pada penderita hipertensi menimbulkan rasa ketidaknyamanan, sehingga terjadinya penurunan episode tidur REM yang cenderung memendek (Martini et al., 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh (Melizza et al., 2020) tentang hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ciptomulyo. Didapatkan hasil bahwa sebanyak 44 responden yang menderita hipertensi, dari 44 responden didapatkan sebanyak 34 orang sebesar 77,28% mengalami kualitas tidur yang buruk setelah dilakukan wawancara dan mengisi kuesioner PSQI serta telah dilakukan pengukuran didapatkan data tersebut bahwa sebanyak 77,28% mengalami kualitas tidur yang buruk yang disebabkan karena peningkatan tekanan darah.

Penelitian yang dilakukan oleh (Martini et al., 2018) didapatkan hasil bahwa sebanyak 76,3% pola tidurnya buruk, data didapatkan dari hasil pengukuran

menggunakan kuesioner PSQI. Kondisi dengan pola tidur yang buruk dapat mengakibatkan gangguan pada pola tidurnya, sehingga kualitas tidur menjadi tidak baik, dan menyebabkan beresiko mengalami hipertensi atau peningkatan tekanan darah.

Kualitas tidur yang buruk selain dapat mempengaruhi peningkatan tekanan darah juga memiliki dampak negatif lain seperti dapat merusak memori dan kemampuan kognitif. Apabila hal ini berlanjut hingga bertahun-tahun, akan berdampak pada selain dari tekanan darah tinggi diatas juga bisa dapat serangan jantung, stroke, hingga masalah psikologis seperti depresi dan gangguan perasaan lain (Rusdiana et al., 2019).

Kualitas tidur yang tidak baik dapat diatasi dengan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologis yaitu terapi dengan menggunakan obat-obatan seperti golongan obat hipnotik, antidepresan, terapi hormone melatonin, agonis melatonin, dan antihistamin. Pada kasus-kasus gangguan tidur tertentu seperti *Sleep apnea* yang berat dapat dibantu dengan pemakaian masker oksigen (*continuous positive airway pressure*) (Ma & Sm, 2014). Namun, pengobatan secara farmakologis memiliki beberapa resiko apabila dikonsumsi dalam jangka waktu yang cukup panjang dan lama, dapat menimbulkan efek samping dalam penggunaan obat tersebut seperti dapat menyebabkan terjadinya kerusakan pada beberapa organ dan efek samping yang paling serius yaitu di organ ginjal (Ainurrafiq et al., 2019).

Terapi non farmakologis atau sering disebut juga dengan terapi komplementer merupakan salah satu bagian dari pengobatan berbagai penyakit, terapi komplementer digunakan sebagai pelengkap terapi farmakologis dan dapat mengurangi gejala yang dirasakan. Jenis-jenis terapi komplementer menurut *Center For Complementary Alternative* (NCCAM)

diantaranya adalah *Mind-body therapy* (*imagery*, yoga, terapi musik, berdoa, *journaling*, *biofeedback*, humor, *tai chi* serta *hipnoterapi*), alternatif sistem pelayanan dengan melakukan pendekatan pelayanan biomedis, terapi biologis (herbal dan makanan), terapi manipulative dan system tubuh misalnya kiropraksi dan macam macam pijat, serta terapi energi (D. M. P. Putri & Amalia, 2019).

Guided Imagery merupakan suatu terapi relaksasi dengan imajinasi terbimbing, yang merupakan suatu teknik yang menuntut seseorang untuk membentu bayangan atau khayalan sesuatu yang disukai. Imajinasi yang terbentuk akan diterima sebagai rangsangan oleh berbagai indera, kemudian rangsangan tersebut akan dijalankan kebatang otak menuju sensor thalamus. Sensor thalamus inilah yang dapat membantu meningkatkan kualitas tidur lebih baik (Nurkholis et al., 2018).

Terapi *guided imagery* terhadap kualitas tidur seperti teknik yang meminta seseorang untuk mengimajinasikan, melakukan khayalan dengan membayangkan atau memusatkan fikiran pada sesuatu yang indah, dan yang disukai. imajinasi yang terbentuk akan diterima sebagai rangsangan oleh berbagai indera, kemudian disampaikan ke batang otak menuju sensor thalamus. Hal – hal yang disukai disimpan sebagai memori yang akan menimbulkan suatu persepsi pengalaman yang sebenarnya. Imajinasi yang menyenangkan tersebut membuat teknik distraksi atau suatu teknik pengalihan terhadap ketidaknyamanan sehingga sampai ke stimulus yang menyenangkan yang dapat merangsang sekresi endofrin, menurunkan kortisol, meningkatkan IgA. Sehingga muncul sensasi rileks yang menyebabkan stimulus ketidaknyamanan berkurang serta dapat membantu meningkatkan kualitas tidur. Terapi ini dapat diberikan pada waktu siang hari dengan waktu 10 – 15 menit

selama 7 hari berturut – turut (Yeci, 2020 ; Nurkholis et al., 2018).

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi *Guided Imagery* terhadap kualitas tidur pada penderita hipertensi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *pre-eksperiment design* dengan bentuk rancangan *one group pretest – posttest design*. Jumlah sampel sebanyak 11 responden. Teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling dengan kriteria inklusi* bersedia menjadi responden dan bersedia menandatangani *informed consent* sebagai responden, responden yang mengalami kualitas tidur yang buruk dengan rentang skor >5, usia dewasa dalam rentang 25 – 60 tahun dan kooperatif. Kriteria eksklusi pada penelitian ini penderita hipertensi yang mengalami komplikasi yang berat, mengalami gangguan dalam sistem pendengaran, mengkonsumsi obat tidur pasien hipertensi dengan keluhan kesehatan yang membuat pasien tidak bisa mengikuti penelitian seperti mengalami pusing, sesak nafas. Pengumpulan data dilakukan di Kelurahan Balai Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang dengan memberikan intervensi terapi *Guided imagery* dilakukan selama kurang lebih 10-15 menit, dilakukan kurang lebih selama 7 hari berturut – turut. Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) yang merupakan intrumen penelitian yang konsisten dan memiliki reabilitas (*Alpha Cronbach = 0,83*) untuk ketujuh komponen (Nurkholis et al., 2018). Data dianalisa dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Nilai Tengah Dari Skor Kualitas Tidur Sebelum Diberikan Terapi Guided Imagery Pada Penderita Hipertensi

Variabel	N	Median	Min	Max
Sebelum	11	9.00	8	11

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa nilai tengah dari skor kualitas tidur pada penderita hipertensi di Kelurahan Balai Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang sebelum diberikan terapi *Guided Imagery* didapatkan 9.00 dengan skor kualitas tidur terendah 8 dan skor kualitas tidur tertinggi 11.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rozaq & Nuryanik, (2021) tentang pengaruh *guided imagery* terhadap pola tidur pasien congestive heart failure (CHF) ditemukan bahwa sebelum diberikan intervensi pada pasien CHF kualitas tidur pasien sebanyak 72,7% mengalami kualitas tidur yang buruk, kekurangan tidur pada seseorang dengan penyakit gagal jantung dalam jangka pendek dapat meningkatkan tekanan darah dan peradangan sementara yang mempengaruhi hormone dan mempengaruhi kesehatan, sehingga seseorang yang mengalami penyakit gagal jantung juga berisiko terkena tekanan darah tinggi.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Melizza et al (2020) tentang hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas ciptomulyo didapatkan bahwa dari 44 responden yang menderita hipertensi sebanyak 34 responden mengalami kualitas tidur yang buruk sebanyak 77,28% dan sebanyak 10 responden mengalami kualitas tidur baik sebesar 22,72%.

Menurut (Martini et al., 2018).kualitas tidur yang buruk pada penderita hipertensi disebabkan karena terjadinya penurunan hormone progesterone dan esterogen yang mempunyai reseptordi hipotalamus,

sehingga dapat mempengaruhi irama sirkadian dan pola tidur secara langsung. Kualitas tidur yang buruk berhubungan dengan meningkatnya resiko hipertensi, dan dengan demikian akan meningkatkan resiko penyakit kardiovaskular. Orang yang menderita hipertensi akan memiliki resiko mendapatkan kualitas tidur yang buruk.

Beberapa faktor dan tanda gejala yang muncul pada penderita hipertensi seperti nyeri kepala, pusing, mual muntah dan lain lain yang dapat mempengaruhi pada kualitas tidur pada penderitanya, yang sebenarnya terjadi bukanlah perubahan jumlah total tidurnya akan tetapi kualitas tidurnya yang akan berubah, dikarenakan gejala yang muncul pada penderita hipertensi menimbulkan rasa ketidaknyamanan, sehingga terjadinya penurunan episode tidur REM yang cenderung memendek. (Martini et al., 2018).

Selain itu gejala yang dialami oleh penderita hipertensi seperti pusing, rasa tidak nyaman, sulit bernafas, sukar tidur dan mudah lelah, dapat membangunkan penderita hipertensi dari tidurnya sehingga penderita tidak mendapatkan tidur yang cukup yang nantinya akan berdampak pada aktivitas keesokan harinya. Kualitas tidur yang buruk juga dapat mempengaruhi keseimbangan hormone kortisol dan sistem saraf simpatis. Ketidakseimbangan hormone kortisol juga akan menyebabkan ketidakseimbangan pada hormone yang dihasilkan oleh kelenjer adrenal salah satunya adalah atekolamin yang terdiri dari epinefrin dan norepinefrin yang bekerja pada saraf simpatis yang dapat menyebabkan vasokonstriksi. Terjadinya vasokonstriksi ini

juga dapat menyebabkan tahanan perifer meningkat yang akhirnya dapat meningkatkan tekanan darah yang dapat mempengaruhi kualitas tidur pada penderita hipertensi (Potter & Perry, 2010).

Faktor lain kualitas tidur penderita hipertensi dapat dilihat dari lama menderita hipertensi disebabkan karena adanya stress psikologis. Kondisi psikologis merupakan suatu kondisi yang erat kaitannya dengan kondisi otak dan pikiran. Seseorang yang sudah menderita hipertensi cukup lama dapat mengatasi gangguan psikologisnya sendiri dikarenakan sudah terbiasa dengan kondisi tersebut, sehingga dapat mengatasinya seperti dalam mengatasi kualitas tidurnya, disebabkan bahwa yang mengalami gangguan psikologis juga dapat berdampak pada kualitas tidurnya, namun pada seseorang yang sudah paham dengan kondisinya dapat mengatasi walaupun tidak seperti dulunya (Alfi & Yuliwar, 2018).

Dilihat dari hasil penelitian, setelah dilakukan *pre-test* sebelum diberikan *terapi guided imagery* didapatkan hasil terendah dimana nilai minimum adalah 8. Menurut analisis peneliti gangguan kualitas tidur pada penderita hipertensi diakibatkan oleh terjadinya gangguan pada keseimbangan fisiologis dan psikologis pada seseorang. Kualitas tidur terganggu akibat gejala yang

ditimbulkan pada penderita hipertensi yang menyebabkan ketidaknyamanan, sehingga terjadinya penurunan episode tidur REM yang cenderung memendek. Antara tidur dan hipertensi terjadi aktivitas simpatik pada pembuluh darah sehingga seseorang akan mengalami perubahan curah jantung yang tidak signifikan pada malam hari, sehingga membuat seseorang mengalami kualitas tidur terganggu akibat aktifitas saraf simpatik (Martini et al., 2018).

Menurut analisa peneliti seseorang yang menderita hipertensi sudah cukup lama yang mengalami gangguan psikologis namun dikarenakan sudah terbiasa dengan hal tersebut, sehingga dapat mengatasinya dengan berbagai cara yang tidak merugikannya. Salah satunya kualitas tidurnya dapat dilihat dan dibuktikan pada hasil penelitian yang dilakukan pada responden saat peneliti melakukan penelitian dapat dianalisa bahwa seseorang yang menderita hipertensi yang sudah bertahun – tahun skor kualitas tidurnya sebelum diberikan intervensi berada dibawah angka 10. Sehingga rata – rata responden dapat mengatasi kualitas tidurnya walaupun tidak begitu membaik dari sebelumnya.

Tabel 2. Nilai Tengah Dari Skor Kualitas Tidur Sesudah Diberikan Terapi Guided Imagery Pada Penderita Hipertensi

Variabel	n	Median	Min	Max
Sesudah	11	5.00	4	6

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa nilai tengah dari skor kualitas tidur pada penderita hipertensi di Kelurahan Balai Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang sesudah diberikan terapi *Guided Imagery* didapatkan 5.00

Hasil ini sejalan dengan penelitian Rozaq & Nuryanik (2021) tentang kualitas

tidur pada pasien dengan gagal jantung, namun pasien dengan gagal jantung juga bersiko memiliki komplikasi tekanan darah tinggi, dan didapatkan bahwa kualitas tidur setelah diberikan terapi *guided imagery* menjadi baik sebanyak 54,5%.

Menurut Potter & Perry (2010) mengatakan bahwa kualitas tidur yang baik

dapat diperlihatkan dengan mudahnya pada saat seseorang memulai tidur, mempertahankan tidur, menginisiasi untuk kembali tidur setelah terbangun dimalam hari, dan juga peralihan dari tidur ke bangun di pagi hari dengan mudah, dan pada penderita hipertensi juga seringkali menyebabkan terbangun dipagi harinya dengan kondisi kelelahan. Kelelahan yang dirasakan pada pagi hari disebabkan kualitas tidur yang buruk pada malam harinya.

Menurut Putri & Amalia (2019) ada beberapa terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan dalam mengatasi gangguan kualitas tidur pada pasien hipertensi. Banyak cara yang dapat dilakukan dalam pengobatan non farmaologis untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien hipertensi diantaranya *mind-body therapy* seperti (imagery, yoga, terapi musik, berdoa, dan hipnoterapi), terapi herbal dan makanan. Adapun terapi yang dapat memberikan sensasi rileks dan kenyamanan melalui fikiran untuk dapat meningkatkan kualitas tidur ada salah satu dari *mind-body therapy* yaitu terapi *guided imagery*.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa setelah dilakukan penilaian akhir pada skor kualitas tidur terhadap 11 penderita hipertensi dengan gangguan kualitas tidur didapatkan nilai tengah dari skor kualitas tidur adalah 5,00. Dilihat pada skor kualitas tidur dimana 8 dari 11 penderita hipertensi dengan gangguan kualitas tidur tidak melakukan terapi sesuai anjuran, ini sejalan dengan hasil pengukuran skor kualitas tidur sebelum diberikan intervensi.

Menurut analisa peneliti peningkatan kualitas tidur yang dialami oleh responden di sebabkan karena adanya intervensi yang diberikan kepada responden yaitu terapi *guided imagery* yaitu teknik dengan membayangkan atau mengimajinasikan sesuatu yang disukai. Kualitas tidur yang baik disebabkan karena kepatuhan responden dan ketepatan waktu responden dalam melakukan terapi *guided imagery*, juga kepedulian responden terhadap dirinya sendiri untuk dapat kualitas tidur yang baik, serta menjaga kesehatan agar terhindar dari berbagai macam penyakit.

Tabel 3. Perbedaan Nilai Tengah Dari Skor Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Guided Imagery

Kelompok	n	Median	Std Error	Selisih Median	p value
<i>Pre test</i>	11	9.00	0.315	4.00	0.003
<i>Post test</i>		5.00	0.234		

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa nilai tengah dari skor kualitas tidur sebelum diberikan terapi *guided imagery* adalah 9,00 dan nilai tengah dari skor kualitas tidur sesudah diberikan terapi *guided imagery* adalah 5,00 dengan selisih median 4,00. Berdasarkan uji statistic menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai *p value* 0,003 ($p \leq 0,05$) artinya ada pengaruh terapi *guided imagery* terhadap kualitas tidur pada penderita hipertensi di

Kelurahan Balai Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan selisih nilai tengah dari skor kualitas tidur pada penderita hipertensi ialah 4,00. Berdasarkan hasil uji statistic *Wilcoxon* didapatkan nilai $p = 0,003$ ($\leq 0,05$) artinya ada pengaruh pemberian terapi *guided imagery* terhadap kualitas tidur pada penderita hipertensi

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Setyani et al (2019) tentang pengaruh terapi relaksasi *guided imagery* terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi yang dilakukan pada 20 responden menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh terapi relaksasi *guided imagery* terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan nilai *p-value* 0,000.

Terapi *guided imagery* adalah suatu teknik relaksasi untuk mengkhayalkan tempat dan kejadian yang dapat berhubungan dengan rasa yang menyenangkan untuk meningkatkan perasaan tenang dan damai, dan terapi ini berfungsi untuk salah satunya yaitu susah tidur. *Guided imagery* ini dibutuhkan waktu untuk pelaksanaannya kurang lebih 10 – 15 menit, dan diberikan selama 7 hari berturut – turut. Terapi ini juga mengkaji kekuatan pikiran seseorang untuk dapat berfokus pada sesuatu hal yang dapat menimbulkan kenyamanan (D. M. P. Putri & Amalia, 2019).

Guided imagery merupakan suatu terapi relaksasi dengan imajinasi terbimbing, yang merupakan suatu teknik yang menuntut seseorang untuk dapat membentuk sesuatu hal yang disukai. Imajinasi yang terbentuk ini akan diterima sebagai rangsangan oleh berbagai indera, kemudian rangsangan tersebutlah yang akan dijalankan ke batang otak untuk menuju ke sensor thalamus. Sensor thalamus inilah yang dapat membantu seseorang meningkatkan kualitas tidur menjadi lebih baik (Nurkholis et al., 2018).

Guided imagery adalah teknik yang digunakan untuk mengkonstruksikan penampilan sebagaimana yang diinginkan atau diharapkan oleh seseorang. Teknik latihan ini meliputi penggunaan semua indera, meliputi pikiran, perasaan, emosi, dan penginderaan seperti penglihatan, perasaan, maupun hormon adrenalin yang

menciptakan pengalaman dalam pikiran (Nurkholis et al., 2018).

Menurut analisa peneliti, terapi *guided imagery* yang dilakukan selama 7 hari berturut – turut pada pasien hipertensi didapatkan hasil adanya pengaruh pemberian terapi *guided imagery* terhadap kualitas tidur pada penderita hipertensi di Kelurahan Balai Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang. Dibuktikan dengan 11 orang responden (100%) mengalami penurunan skor kualitas tidur dari nilai tengah sebelum intervensi 9,00 menjadi 5,00 setelah intervensi. Hal ini karena terapi *guided imagery* dapat menimbulkan sensasi rileks yang melibatkan semua indera yang diterima sebagai rangsangan yang kemudian rangsangan tersebut disampaikan ke sensor thalamus, maka dari sensor thalamus yang dapat membenatu meningkatkan kualitas tidur seseorang terutama pada penderita hipertensi.

SIMPULAN

Dari Hasil penelitian didapatkan nilai tengah dari skor kualitas tidur sebelum diberikan intervensi terapi *guided imagery* adalah 9,00, nilai tengah dari skor kualitas tidur sesudah diberikan intervensi terapi *guided imagery* adalah 5.00 dan terdapat pengaruh kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi *guided imagery* pada penderita hipertensi di Kelurahan Balai Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang. Kesimpulan ini didapatkan dari hasil *p value* 0,003 ($p \leq 0,05$).

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Air Dingin Kota Padang, Universitas MERCUBAKTIJAYA, LPPM Universitas MERCUBAKTIJAYA dan semua pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Ainurrafiq, A., Risnah, R., & Ulfa Azhar, M. (2019). Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review. *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*, 2(3), 192–199. <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3.806>
- Alfi, W. N., & Yuliwar, R. (2018). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(1), 18. <https://doi.org/10.20473/jbe.v6i12018.18-26>
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). Keperawatan Medikal Bedah. In *Manajemen Klinis untuk Hasil Yang Diharapkan*, (8th ed, bl 902). PT Salemba Emban Patria.
- Despitarsari, L. (2019). Pengaruh Mendengarkan Al-Qur'an Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Diwilayah Puskesmas Andalas Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 2(1),8. <https://doi.org/10.36984/jkm.v2i1.26>
- Dinas Kesehatan Kota Padang, P. (2020). *Profil Kesehatan 2020*.
- Kemkes RI, R. (2019). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diderita Masyarakat*. 2022.
- Ma, P., & Sm, H. (2014). *Pengaruh Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing (Guided Imagery) Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Tidur Anak Usia Sekolah di Ruang Rawat Inap Anak RSUD*. 10(1), 110–117.
- Martini, S., Roshifanni, S., & Marzela, F. (2018). Pola Tidur yang Buruk Meningkatkan Risiko Hipertensi Poor Sleep Pattern Increases Risk of Hypertension. 14(3), 297–303.
- Melizza, N., Hikmah, N., Kurnia, A. D., Masruroh, N. L., Setiowati, I., Prasetyo, Y. B., Keperawatan, P. I., Kesehatan, F. I., Malang, U. M., Ciptomulyo, P. P., & Malang, K. (2020). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciptomulyo. 4(April), 0–6.
- Ndapaole, A. H., Tahu, S. K., & Gerontini, R. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Booklet Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Oepoi-Wilayah Kerja Kota Kupang. 4(April), 220–227.
- Nurhayati, T., Susumaningrum, L. A., Rasni, H., & Susanto, T. (2020). Hubungan Kecemasan dengan Pola Tidur Lansia Hipertensi dan Tidak Hipertensi. 5(2), 122–136.
- Nurkholis, S., Parijo, & Utomo, B. B. (2018). Efektifitas Teknik Relaksasi Guided Imagery Terhadap Pemenuhan Rata-Rata Jam Tidur Pasien Di Ruang Rawat Inap Bedah Maresa. *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran*, 4(9), 1–10.
- Potter, & Perry. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik* (Jilid I Ed). EGC.
- Putri, D. M. P., & Amalia, R. N. (2019). TERAPI KOMPLEMENTER. In *Konsep Dan Aplikasi Dalam Keperawatan* (bll 86–87). PT. PUSTAKA BARU.

- Rozaq, M. A., & Nuryanik, E. (2021). *The Effect Of Guided Imagery On Sleep Patterns Of Congestive Heart Failure (CHF) Patients In Kelet RSU , Central Java Pengaruh Guided Imagery Terhadap Pola Tidur Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Di RSU Kelet Provinsi Jawa Tengah. 671, 301–306.*
- Rusdiana, R., Maria, I., & Al Azhar, H. (2019). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Payung. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan, 4.*
- Sakinah, P. R., Kosasih, C. E., Sari, E. A., Keperawatan, F., & Padjadjaran, U. (2018). DOI :<https://doi.org/10.32382/medkes.v13i2.663> DOI :<https://doi.org/10.32382/medkes.v13i2.663>. XIII(2), 46–52.
- Setyani, H. I., Arifianto, & Rohana, N. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Guided Imagery Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Ners Widya Husada, 6(2), 542–550.*
<https://doi.org/10.52523/maskermedika.v9i2.468>
- Tirtasari, S., & Kodim, N. (2019). Prevalensi dan Karakteristik Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda di Indonesia. *Tarumanagara Medical Journal, 1(2), 396.*
- Yeci, Y. (2020). Pengaruh Terapi Guided Imagery Terhadap Respon Fisiologis Dan Kualitas Tidur Pasien Chf Di Pjt Rsup Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar. In *Sell Journal (Vol 5, Number 1).*