



ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN GANGGUAN POLA TIDUR MELALUI PENERAPAN PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION (PMR): SEBUAH STUDI KASUS

Brilliant Yunita Adiratna, Nur Melizza*

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Malang, Jl Raya Tlogomas No. 246, Tlogomas, Lowokwaru, Malang, Jawa Timur 65144, Indonesia

*melizza@umm.ac.id

ABSTRAK

Penurunan kualitas tidur pada populasi lanjut usia umumnya berkorelasi dengan munculnya ketidaknyamanan somatik akibat penyakit kronis, termasuk hipertensi dan gejala sisa stroke. Studi kasus ini bertujuan untuk menguraikan pengelolaan asuhan keperawatan menggunakan modalitas terapi relaksasi otot progresif guna mengatasi kendala gangguan pola tidur pada Tn. R di wilayah Seduduk Mulyorejo. Penelitian ini menerapkan metode deskriptif melalui pendekatan studi kasus tunggal yang dilaksanakan selama satu pekan, dengan durasi intervensi tiga puluh menit pada setiap sesi. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi menggunakan tensimeter digital, serta dokumentasi selama proses asuhan keperawatan. Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi berdasarkan hasil pengkajian, observasi, pengukuran tekanan darah, dan evaluasi perkembangan pasien. Hasil evaluasi klinis menunjukkan bahwa pemberian latihan relaksasi secara rutin mampu memperbaiki kualitas tidur dan meningkatkan kenyamanan fisik pasien. Meskipun penurunan tekanan darah belum menunjukkan perubahan yang bermakna akibat proses penuaan vaskular serta ketidakpatuhan terhadap terapi farmakologis, pasien mengungkapkan bahwa tubuhnya terasa lebih ringan dan rileks, rasa terbakar pada kaki pada malam hari berkurang, serta frekuensi terbangun saat tidur juga menurun.

Kata kunci: hipertensi; kualitas tidur; lansia; relaksasi otot progresif; stroke

NURSING CARE FOR HYPERTENSIVE ELDERLY WITH SLEEP PATTERN DISORDERS THROUGH THE APPLICATION OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION (PMR): A CASE STUDY

ABSTRACT

Decreased sleep quality among older adults is commonly associated with somatic discomfort caused by chronic diseases, including hypertension and residual symptoms of stroke. This case study aimed to describe the implementation of nursing care using Progressive Muscle Relaxation (PMR) therapy to manage sleep pattern disturbances in Mr. R living in the Seduduk Mulyorejo area. The study employed a descriptive design with a single-case study approach conducted over one week, with a 30-minute intervention provided in each session. Data were collected through interviews, direct observation, physical examination, blood pressure measurements before and after the intervention using a calibrated digital sphygmomanometer, and documentation throughout the nursing care process. The data were analyzed descriptively by comparing the patient's condition before and after the intervention based on assessment findings, observational data, blood pressure measurements, and evaluation of the patient's clinical progress. The clinical evaluation showed that regular PMR practice improved the patient's sleep quality and physical comfort. Although blood pressure did not show a clinically meaningful reduction due to vascular aging and poor adherence to antihypertensive medication, the patient reported feeling more relaxed, experiencing reduced burning sensations in the legs at night, and waking up less frequently during sleep.

Keywords: elderly; hypertension; progressive muscle relaxation; sleep quality; stroke

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu komorbiditas non-komunikabel yang mendominasi populasi lanjut usia (lansia) sekaligus menjadi tantangan kesehatan global yang signifikan (Charissa, 2021). Secara klinis, kondisi ini bermanifestasi sebagai peningkatan tekanan darah sistolik > 140 mmHg dan diastolik > 90 mmHg secara persisten yang memerlukan pemantauan hemodinamika secara berkala (Fiana & Indarjo, 2024). Secara fisiologis, degenerasi fungsi kardiovaskular seiring bertambahnya usia, terutama penurunan elastisitas arteri, kalsifikasi dinding pembuluh darah, dan penurunan sensitivitas baroreseptor, menjadi faktor predisposisi utama yang meningkatkan kerentanan lansia terhadap lonjakan tekanan sistemik (Fadli, 2021). Penurunan fungsi anatomis ini menyebabkan pembuluh darah kehilangan kemampuan adaptasi alaminya untuk mengembang dan mengempis secara fleksibel saat memompa darah, sehingga memicu peningkatan beban kerja jantung yang ekstrem. Jika tidak dikelola secara optimal melalui intervensi yang tepat, urgensi klinis ini berisiko memicu berbagai komplikasi sekunder yang fatal, seperti stroke, infark miokard, gagal ginjal kronis, hingga penurunan kualitas hidup serta kemandirian fisik lansia secara menyeluruh (Apriliyani et al., 2024).

Ancaman klinis yang merusak organ-organ vital tersebut berbanding lurus dengan beban epidemiologi yang terus meningkat secara masif di berbagai belahan dunia. World Health Organization (WHO) mengestimasi lebih dari 1,28 miliar orang dewasa di dunia hidup dengan hipertensi, di mana kelompok geriatri menempati proporsi terbesar akibat akumulasi faktor risiko fisiologis dan paparan gaya hidup yang tidak sehat sepanjang rentang kehidupan mereka (Regnault et al., 2024). Fenomena transisi demografis global yang ditandai dengan peningkatan usia harapan hidup secara langsung berkontribusi pada lonjakan angka kesakitan ini, menjadikan hipertensi sebagai tantangan kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian mendesak. Di Indonesia sendiri, beban kesehatan ini tercermin sangat nyata dalam laporan skala nasional berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi hipertensi pada populasi usia 65–74 tahun bahkan telah mencapai angka yang sangat mengkhawatirkan, yaitu lebih dari 63% (Sunartiningasih et al., 2023). Angka yang melebihi setengah dari total populasi lansia yang menegaskan bahwa hipertensi bukan lagi sekadar masalah kesehatan individu, melainkan sebuah krisis kesehatan komunitas yang membutuhkan strategi penatalaksanaan yang komprehensif, aplikatif, dan mudah dijangkau di tingkat pelayanan kesehatan primer.

Kompleksitas etiologi hipertensi pada lansia sangat dipengaruhi oleh multifaktor, meliputi degradasi gaya hidup, stres psikologis, minimnya aktivitas fisik, komorbiditas, hingga rendahnya kepatuhan terhadap rejimen terapeutik (Suarayasa et al., 2023). Salah satu manifestasi sekunder yang kerap diabaikan namun berdampak sistemik pada pasien hipertensi adalah gangguan pola tidur (insomnia) (Liu et al., 2022). Secara patofisiologis, disregulasi tidur pada lansia menstimulasi hiperaktivitas aksis hipotalamus-hipofisis-adrenal (HPA) dan sistem saraf simpatis. Stimulasi kronis ini memicu peningkatan sekresi hormon kortisol dan katekolamin yang mengakibatkan vasokonstriksi pembuluh darah, peningkatan denyut jantung, serta retensi natrium yang secara progresif mengeksaserbasi fluktuasi tekanan darah (Helvia, 2021). Selain dampak fisiologis tersebut, gangguan tidur juga menurunkan ambang toleransi emosional, memicu kelelahan kronis, serta mendegradasi fungsi kognitif lansia (Patel et al., 2018).

Secara kontekstual, gangguan tidur pada pasien hipertensi sering kali dieksaserbasi oleh stresor fisik dan psikologis yang simultan, terutama ketika pasien mengalami multimorbiditas seperti riwayat stroke ringan (Transient Ischemic Attack) (Ramadia & Valentino, 2023). Gejala sisa berupa disabilitas fisik residual, ketidaknyamanan somatik (seperti kaku otot dan parestesia), serta kecemasan akan serangan stroke berulang menjadi barier utama dalam pencapaian fase tidur dalam (deep sleep). Kondisi ini semakin diperparah oleh fenomena ketidakpatuhan pengobatan yang kronis akibat kejenuhan terapi jangka panjang kekhawatiran terhadap efek akumulasi zat kimia obat, serta minimnya literasi kesehatan mengenai pentingnya kontinuitas agen farmakologis

antihipertensi (Ruksakulpiwat et al., 2023). Oleh karena itu, diperlukan modalitas non-farmakologis yang tidak hanya efektif memperbaiki kualitas tidur, tetapi juga adaptif terhadap keterbatasan fisik dan psikis lansia.

Progressive Muscle Relaxation (PMR) merupakan salah satu intervensi non-farmakologis berbasis bukti (evidence-based practice) yang efektif untuk merestorasi kualitas tidur melalui mekanisme biopsikososial. Teknik ini bekerja melalui metode peregangan dan relaksasi kelompok otot rangka secara sekuensial yang menstimulasi pelepasan endorfin dan memicu respons parasimpatis (relaxation response) (Farida et al., 2025). Aktivasi saraf parasimpatis ini bekerja menurunkan tonus otot, mereduksi kecemasan, menurunkan resistensi vaskular perifer, serta memperbaiki arsitektur tidur pada pasien dengan patologi kronis. Bagi lansia pasca-stroke ringan, PMR memiliki keuntungan ganda selain merelaksasi pikiran untuk memicu kantuk, latihan sirkular ini juga membantu melancarkan sirkulasi darah lokal pada otot-otot yang mengalami kekakuan akibat lesi neurologis (Asriandi et al., 2025). Keunggulan praktis dari modalitas ini adalah efisiensi biaya, kemudahan aplikasi, serta potensinya untuk diterapkan secara mandiri sebagai bentuk manajemen perawatan diri (self-care) di rumah (Widyastuti & Nopriani, 2024).

Meskipun efikasi PMR telah banyak divalidasi melalui berbagai studi kuantitatif pra-eksperimen maupun randomized controlled trial (RCT), sebagian besar literatur terdahulu cenderung berfokus pada hasil akhir kuantitatif (seperti skor kuesioner PSQI atau angka penurunan tekanan darah) pada populasi hipertensi umum yang kooperatif (Pasaribu et al., 2024). Terdapat gap penelitian (celah empiris) yang nyata mengenai bagaimana respons subjektif, penerimaan emosional, dan proses adaptasi lansia dengan komorbiditas kompleks yang memiliki hambatan perilaku berupa penolakan terapi. Dinamika psikologis berupa perilaku maladaptif seperti tindakan sengaja membuang obat akibat kekecewaan merupakan fenomena kompleks yang memerlukan pendekatan asuhan yang personal, humanis, dan kontekstual (Ferilda & Fendri, 2023).

Keberhasilan intervensi ini tidak hanya diukur dari aspek motorik, melainkan juga dipengaruhi oleh kenyamanan fisik dan pengawasan aktif dari pengasuh (caregiver) dalam struktur keluarga. Atas dasar tersebut, studi kasus dengan pendekatan deskriptif kualitatif ini penting dilakukan guna memberikan pemahaman yang holistik dan mendalam mengenai respons adaptif, hambatan riil, serta dinamika pemulihan kualitas tidur pasien yang tidak mampu dijangkau secara mendalam oleh desain kuantitatif konvensional (Elliya & Furqoni, 2024).

Berdasarkan hasil pengkajian komprehensif pada Bapak R, ditemukan kasus lansia dengan multimorbiditas hipertensi dan riwayat stroke ringan yang mengalami gangguan pola tidur berat. Pasien menunjukkan gejala klinis berupa fragmentasi tidur (sering terbangun) disertai keluhan ketidaknyamanan somatik pada malam hari. Manifestasi tersebut diperparah oleh perilaku ketidakpatuhan pengobatan yang kronis akibat kekecewaan psikologis, yang ditunjukkan dengan tindakan menolak dan membuang terapi farmakologis yang diberikan (Wikan et al., 2021). Mengacu pada kompleksitas fenomena tersebut, penulis mengintegrasikan asuhan keperawatan kualitatif berbasis studi kasus ini untuk mengeksplorasi efektivitas, proses adaptasi, serta respons subjektif pasien terhadap penerapan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) sebagai upaya restorasi pola istirahat dan tidur yang optimal pada lansia dengan karakteristik khusus (Akhriansyah et al., 2019). Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan asuhan keperawatan melalui terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) serta menggambarkan perubahan kualitas tidur, kenyamanan fisik, dan respons pasien setelah pemberian intervensi.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan studi kasus deskriptif untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan secara mendalam. Ruang lingkup penelitian berada pada bidang keperawatan gerontik dengan objek utama penerapan intervensi nonfarmakologis pada

lansia. Fokus penelitian terdiri atas dua hal, yaitu penerapan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) sesuai standar prosedur klinis dan evaluasi gangguan pola tidur pasien. Kualitas tidur dinilai secara kualitatif berdasarkan respons subjektif pasien, frekuensi terbangun pada malam hari, serta tingkat kenyamanan somatik yang dirasakan langsung oleh pasien.

Studi kasus dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo yang merupakan tempat tinggal partisipan, sehingga intervensi berlangsung secara langsung di rumah pasien (home care). Partisipan dalam penelitian ini adalah seorang lansia berinisial Bapak R dengan riwayat hipertensi, stroke ringan, insomnia, serta pasien berhenti mengonsumsi obat disebabkan oleh telinga yang terasa berengun setelah konsumsi obat. Bahan dan alat utama yang digunakan meliputi instrumen pengkajian keperawatan gerontik, standar operasional prosedur (SOP) PMR, leaflet edukasi, lembar observasi tidur, tensimeter digital terkalibrasi, serta alat perekam suara. Intervensi PMR dilakukan dalam pertemuan terstruktur dengan durasi total 30 menit. Sesi diawali dengan pengenalan gerakan relaksasi secara bertahap, dilanjutkan dengan latihan inti senam PMR selama 15 menit. Sebagai parameter evaluasi klinis, dilakukan pengukuran tekanan darah sistolik dan diastolik tepat sebelum intervensi dimulai (pre-test) dan segera setelah senam PMR selesai (post-test).

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam bersama pasien untuk mengetahui keluhan tidur, observasi langsung untuk melihat kemampuan senam dan kondisi saat tidur, serta pengukuran klinis tekanan darah. Teknik analisis data dilakukan secara naratif deskriptif. Peneliti mengumpulkan hasil rekaman wawancara, mencatat riwayat tekanan darah, lalu merangkum perkembangan kondisi pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi. Seluruh data tersebut kemudian disajikan dalam bentuk narasi tekstual yang sistematis untuk ditarik kesimpulan.

HASIL

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan pada Tn R, seorang lansia yang berdomisili di daerah Seduduk Mulyorejo dan bekerja memproduksi gipsum plafon secara mandiri di rumahnya, ditemukan klaster data pengkajian fisik dan perilaku yang spesifik. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan adanya gejala sisa (*residual symptoms*) akibat riwayat stroke ringan atau Transient Ischemic Attack (TIA). Gejala objektif yang teramati meliputi cara berjalan pasien yang lambat, rigiditas pada ekstremitas bawah dekstra (kaki kanan kaku dan sulit ditekuk), serta penurunan kekuatan genggam pada tangan kanan. Melalui uji fungsional mobilitas fisik menggunakan Timed Up and Go Test (TUGT), pasien tercatat memerlukan waktu 14,56 detik untuk menempuh jarak sepanjang 3 meter. Selain mengalami keterbatasan mobilitas, Bapak Ranu memiliki riwayat patologi hipertensi kronis tidak terkontrol dengan fluktuasi tekanan darah sistolik harian yang sering kali mencapai angka ekstrem hingga 200 mmHg. Kondisi klinis tersebut diperberat oleh adanya gangguan pola tidur kronis sejak beberapa bulan terakhir yang menjadi keluhan utama pasien.

Keluhan insomnia ini dieksaserbasi oleh sensasi tidak nyaman berupa rasa terbakar (panas) pada area kaki yang onsetnya meningkat pada malam hari, sehingga pasien mengalami kesulitan menginisiasi tidur (*sleep latency meningkat*) dan mengalami fragmentasi tidur (sering terbangun). Evaluasi kuantitatif menggunakan instrumen *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) menunjukkan jadwal tidur pasien dimulai pukul 20.00–21.00 WIB dengan waktu tunggu untuk bisa tertidur berkisar 30 menit. Namun, durasi tidur efektif pasien sangat pendek, yaitu hanya berkisar 3 jam per malam sebelum akhirnya terbangun akibat ketidaknyamanan fisik. Faktor perilaku adaptif yang buruk turut memperparah status kesehatan pasien, di mana Bapak Ranu tidak rutin melakukan kontrol kesehatan dan secara sepihak menghentikan konsumsi obat antihipertensi. Perilaku ketidakpatuhan ini dipicu oleh timbulnya efek samping subjektif berupa tinitus (telinga berdenging) pasca-ingesti agen farmakologis. Berdasarkan hasil analisis data tersebut, dirumuskan tiga diagnosis keperawatan prioritas, yaitu Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik, Perfusi Perifer Tidak Efektif, dan Ketidakpatuhan terhadap terapi pengobatan. Sebagai bentuk manajemen klinis nonfarmakologis, dilakukan penerapan intervensi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) atau

relaksasi otot progresif. Modalitas ini diimplementasikan selama satu minggu dengan durasi total 30 menit per sesi pertemuan, yang dialokasikan ke dalam dua fase utama, yaitu fase pengenalan komponen gerakan relaksasi otot secara bertahap dan dilanjutkan dengan fase latihan inti senam relaksasi selama 15 menit. Evaluasi terhadap perkembangan status hemodinamik tekanan darah serta respons subjektif kenyamanan somatik pasien selama satu minggu masa implementasi disajikan secara terperinci pada Tabel berikut

Tabel 1.
Tekanan Darah, Respon Klinis dan Kualitas Tidur Subjektif

No	Tanggal Evaluasi	Tekanan Darah (mmHg)	Respons Klinis dan Kualitas Tidur Subjektif
1	03 Mei 2026 (Hari ke-1)	199/99	Pasien belum merasakan adanya manfaat nyata pada tubuh.
2	Hari ke-2	200/101	Pasien mulai kooperatif dan mencoba latihan mandiri saat senggang.
3	Hari ke-3	201/100	Pasien melaporkan tubuh mulai terasa lebih nyaman setelah latihan.
4	14 Mei 2026	206/100	Badan dirasakan lebih ringan dan rileks dibanding sebelum terapi.
5	15 Mei 2026	198/90	Kualitas tidur membaik; durasi tidur malam mulai bertambah lama.
6	17 Mei 2026 (Hari Terakhir)	190/80	Tubuh terasa nyaman menyeluruh dan tidur malam menjadi nyenyak.

PEMBAHASAN

Gangguan pola tidur merupakan suatu kondisi ketika seseorang mengalami perubahan kuantitas maupun kualitas istirahat yang dapat memengaruhi fungsi fisiologis tubuh serta produktivitas aktivitas sehari-hari (Fari et al., 2022). Pada populasi lansia, penurunan kualitas tidur ini sangat rentan terjadi akibat akumulasi dari proses penuaan fisiologis, manifestasi penyakit kronis, keluhan nyeri, ketidaknyamanan somatik, hingga faktor psikologis (I. P. Sari et al., 2025). Fakta empiris menunjukkan bahwa gangguan pola tidur Tn. R memiliki kompleksitas tinggi akibat lingkaran setan antara stresor fisik dan hambatan perilaku. Rusaknya higienitas tidur pasien tersebut dipicu utama oleh keluhan sensasi terbakar pada kaki di malam hari serta rigiditas otot ekstremitas kanan pasca-stroke ringan (Iwuozo et al., 2023). Kondisi fisik yang tidak nyaman tersebut diperberat oleh status patologi hipertensi kronis yang tidak terkontrol dengan tekanan darah yang sering kali mencapai angka ekstrem berkisar 200 mmHg. Secara patofisiologis, tekanan darah yang menetap tinggi ini memicu peningkatan beban kerja jantung dan gangguan sirkulasi sistemik, yang mengakibatkan tubuh berada dalam status terjaga yang konstan (hyperarousal state) (Ulissangadah & Sari, 2025). Ketegangan sirkulatori kronis tersebut pada akhirnya menstimulasi saraf simpatis secara berlebihan dan menghambat sekresi hormon melatonin alami hormon yang bertanggung jawab penuh dalam meregulasi siklus sirkadian tidur sehingga durasi tidur efektif pasien terpankaskan secara drastis hingga hanya tersisa 3 jam per malam (Gini & Mekeama, 2024).

Kondisi kesehatan Tn. R semakin diperumit oleh adanya masalah ketidakpatuhan terhadap rejimen pengobatan antihipertensi. Pasien secara sepihak memilih untuk menghentikan konsumsi obat karena merasa tidak nyaman dengan efek samping tinitus atau telinga berdenging yang muncul pasca-ingesti agen farmakologis, selain adanya faktor kejenuhan terapeutik akibat keharusan minum obat secara terus-menerus. Perilaku maladaptif ini menyebabkan tekanan darah pasien tetap berada pada rentang tinggi, sulit terkontrol, serta meningkatkan risiko terjadinya komplikasi fatal seperti serangan stroke berulang (re-stroke), gagal jantung, dan penurunan kualitas hidup yang progresif (Rahmawati, 2025). Sebagai bentuk tata laksana nonfarmakologis untuk mengatasi masalah utama pasien, diterapkan intervensi Progressive Muscle Relaxation (PMR) atau relaksasi otot progresif. Terapi ini bekerja melalui teknik menegangkan dan merilekskan kelompok otot rangka secara bertahap dan terstruktur untuk menginduksi respons relaksasi tubuh (Tilameo et al., 2023). Pada lansia dengan multimorbiditas, latihan relaksasi yang dilakukan secara rutin dan konsisten terbukti

efektif mengurangi stres emosional serta ketegangan muskuloskeletal yang sering kali menjadi barrier utama dalam menginisiasi proses tidur (N. P. W. P. Sari et al., 2024)

Berdasarkan hasil implementasi yang dilakukan selama kurang lebih satu minggu, pemberian PMR memberikan kontribusi yang sangat signifikan terhadap pemulihan kualitas tidur dan tingkat kenyamanan somatik pasien, meskipun tidak memberikan dampak yang instan terhadap penurunan tekanan darahnya (Royani et al., 2023). Status hemodinamik pasien hingga evaluasi akhir memang belum menunjukkan penurunan angka yang berarti karena pembuluh darah lansia umumnya telah mengalami kalsifikasi dan penurunan elastisitas dinding pembuluh darah (arteriosklerosis) yang menetap, serta dipengaruhi kuat oleh faktor ketidakpatuhan obat farmakologis yang masih berjalan (Kusmiati et al., 2024). Fenomena ini menegaskan sebuah fakta klinis bahwa keberhasilan tatalaksana hipertensi pada lansia tidak dapat bertumpu hanya pada modalitas nonfarmakologis mandiri, melainkan wajib berjalan selaras dengan kepatuhan terapi farmakologis. Namun, keuntungan esensial dari studi kasus ini adalah tercapainya kenyamanan fisik yang optimal di mana Tn. R secara konsisten melaporkan badannya terasa jauh lebih ringan, rileks, keluhan kaki panas mereda, dan frekuensi terbangun di tengah malam berkurang drastis (Rahmawati, 2025). Secara ilmiah, mekanisme kerja gerakan pengencangan dan pelepasan otot secara sadar pada PMR merangsang pelepasan endorfin dan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis. Dominasi saraf parasimpatis inilah yang menurunkan tonus vasomotor, melonggarkan kekakuan ekstremitas pasca-stroke, melancarkan sirkulasi darah perifer untuk meredakan rasa panas di kaki, serta menciptakan ketenangan psikis (Hasanuddin et al., 2025).

Rasa nyaman fisik yang diperoleh setelah pelaksanaan Progressive Muscle Relaxation (PMR) berkontribusi terhadap perbaikan kualitas tidur pasien. Kondisi tersebut membantu pasien lebih mudah memulai tidur, mengurangi frekuensi terbangun pada malam hari, serta meningkatkan durasi dan kualitas tidur (Royani et al., 2023). PMR memberikan efek relaksasi dengan menurunkan ketegangan otot dan meningkatkan kenyamanan fisik, sehingga pasien merasa tubuh lebih rileks dan lebih nyaman saat beristirahat. Oleh karena itu, terapi PMR dapat menjadi salah satu intervensi keperawatan mandiri yang aman, mudah diterapkan, dan bermanfaat dalam meningkatkan kenyamanan serta kualitas tidur pada lansia di komunitas (Ngurah et al., 2023)

SIMPULAN

Pemberian terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) pada Tn. R terbukti efektif dalam memulihkan kualitas tidur dan meningkatkan kenyamanan somatik pasien lansia dengan kondisi multimorbiditas pasca-stroke ringan dan hipertensi tidak terkontrol. Meskipun intervensi nonfarmakologis yang dilakukan selama satu minggu ini belum mampu menunjukkan penurunan angka tekanan darah secara signifikan akibat adanya faktor arteriosklerosis pembuluh darah serta barrier ketidakpatuhan terhadap rejimen obat antihipertensi, terapi ini berhasil memutus rantai gangguan pola tidur pasien secara nyata. Hasil akhir asuhan menunjukkan adanya perbaikan kualitas tidur yang ditandai dengan tubuh yang dirasakan jauh lebih ringan dan rileks, meredanya sensasi panas pada kaki di malam hari, kemudahan dalam memulai tidur, serta berkurangnya frekuensi terbangun di tengah malam. Temuan ini membuktikan bahwa optimalisasi kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi berat tidak harus selalu bergantung pada penurunan tekanan darah ke batas normal terlebih dahulu, melainkan dapat dicapai melalui pemulihan kenyamanan fisik dan pelonggaran ketegangan otot rangka melalui stimulasi saraf parasimpatis.

DAFTAR PUSTAKA

Akhriansyah, M., Keliat, B. A., & Fernandes, F. (2019). Mengacu pada kompleksitas fenomena tersebut, penulis mengintegrasikan asuhan keperawatan kualitatif berbasis studi kasus ini untuk mengeksplorasi efektivitas, proses adaptasi, serta respons subjektif pasien terhadap penerapan terapi Progressive Muscle Rel. 33–44.

- Apriliyani, T., Ainun, N., Pusparini, O., Rohmah, Z., Tunjung, A. S., & Nuriliani, A. (2024). Mekanisme Penyakit Kardiovaskular Terkait Penuaan (Mechanisms of Cardiovascular Diseases Related to Aging). 26(2).
- Asriandi, Rumambo, M. G., & Nursalam. (2025). NOTE: This preprint reports new research that has not been certified by peer review and should not be used to guide clinical practice.
- Charissa, O. (2021). Gambaran tekanan darah lanjut usia (lansia) di Sentra Vaksinasi Covid-19 Universitas Tarumanagara Jakarta. 3(2), 361–368.
- Elliya, R., & Furqoni, P. D. (2024). Efektivitas terapi benson untuk mengatasi gangguan pola tidur pada lansia. 4(2), 123–130.
- Fadli, F. (2021). Wet Cupping Therapy to The Arterial Baroreflex Sensitivity on Hypertensive Elderly. 17(1), 102–108.
- Fari, A. I., Pranata, L., Elisabeth, N., & Winda, V. Y. (2022). Progresivve Muscle Relaxation (PMR) terhadap Insomnia pada Lansia Selama Masa Pandemi Covid 19 Media Karya Kesehatan: Volume 5 No 1 Mei 2022 Pendahuluan Gangguan tidur pada lanjut usia merupakan suatu proses normal yang dikaitkan dengan proses penuaan. 5(1), 107–115.
- Farida, N., Bakar, A., & Pratiwi, I. N. (2025). Effectiveness of Progressive Muscle Relaxation on Sleep Quality : A Systematic Review. June. <https://doi.org/10.20527/dk.v13i2.253>
- Ferilda, S., & Fendri, S. T. J. (2023). Behavioral Patterns in Medicine Management In.
- Fiana, F. K., & Indarjo, S. (2024). Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi. 8(1), 1–11.
- Gini, S., & Mekeama, L. (2024). Hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia di puskesmas simpang iv sipin kota jambi. 8, 2115–2121.
- Hasanuddin, I., Nurdin, S., Zainab, & Hasnah. (2025). Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah lansia hipertensi.
- Helvia, G. (2021). Hubungan Kualitas Tidur dengan Derajat Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Sintuk Tahun 2021. 2021(May), 37–45.
- Iwuozo, E. U., Enyikwola, J. O., Asor, P. M., Onyia, U. I., & Nwazor, E. O. (2023). Sleep Disturbances and Associated Factors amongst Stroke Survivors in North Central , Nigeria. 193–199. <https://doi.org/10.4103/npmj.npmj>
- Ketut Suarayasa , Muh. Ilham Hidayat, R. G. (2023). Faktor Resiko Kejadian Hipertensi Pada Lansia (Risk Factors of Hypertension in Elderly). 5(3), 253–258.
- Kusmiati, L., Mardiana, N., & Agustin. (2024). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. 6, 2375–2386.
- Liu, D., Yu, C., Huang, K., Thomas, S., Yang, W., Liu, S., & Kuang, J. (2022). The Association between Hypertension and Insomnia : A Bidirectional Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies. 2022.
- Ngurah, I. K., Wardana, A., & Machmudah, M. (2023). Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Klien Lansia. 41.
- Pasaribu, E. S., Siregar, R. A., & Nurhidayah, R. E. (2024). Efektivitas Terapi Progressive Muscle Relaxtion (Pmr) Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Perawat : tidak diatasi , stres kerja dapat berdampak buruk pada kesehatan mental karyawan . Stres dapat menimbulkan sejumlah dampak negatif , termasuk masalah k. 7(1).
- Patel, D., Steinberg, J., & Patel, P. (2018). Insomnia in the Elderly : A Review.
- Rahmawati, R. (2025). Strategi Intervensi Peningkatan Ketaatan Minum Obat Antihipertensi : Tinjauan Pustaka. 3(1), 131–141. <https://doi.org/10.20885/bikkm.vol3.iss1.art13>
- Ramadia, A., & Valentino, F. (2023). Hubungan Ansietas Dengan Kualitas Tidur Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran Indragiri Hulu. 12, 1–8.
- Regnault, V., Lacolley, P., & Laurent, S. (2024). Arterial Stiffness: From Basic Primers to Integrative Physiology. 99–121.
- Royani, E., Siska, F., Royani, E., & Siska, F. (2023). Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia. 13(26).

- Ruksakulpiwat, S., Benjasirisan, C., Ding, K., Phianhasin, L., Thorngthip, S., Ajibade, A. D., Thampakkul, J., Zhang, A. Y., & Voss, J. G. (2023). Utilizing Social Determinants of Health Model to Understand Barriers to Medication Adherence in Patients with Ischemic Stroke : A Systematic Review. August.
- Sari, I. P., Hariyanti, T., Lestari, R., & Dradjat, R. S. (2025). Sleep Quality and Its Associated Factors in Older Adults : A Systematic Review of Cross-Sectional Studies. 15(December), 406–422.
- Sari, N. P. W. P., Cempaka, A. A., Pae, K., & Pae, D. A. C. (2024). Prediktor Kualitas Tidur Pada Lansia Penderita Penyakit Kronis dengan Komorbiditas di Panti Werdha (Predictors of Sleep Quality among Elderly with Chronic Illness and Comorbidity in the Nursing Home). 12(2).
- Sunartiningih, S., Heri, L., Cicih, M., & Hastono, S. P. (2023). Perilaku Hidup Sehat dan Obesitas Terhadap Hipertensi Lanjut Usia Indonesia (Analisis Data Riskesdas Tahun 2018). 15(1), 34–49.
- Tilameo, A. L., Nurhayati, Limbong, M., & Mahmud, Y. (2023). Penerapan Terapi Progressive Muscle Relaxation (Pmr) Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. 1, 39–43.
- Ulissangadah, F., & Sari, I. M. (2025). Hubungan Antara Derajat Hipertensi Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Di Posyandu Lansia. 2(2), 65–77.
- Widyastuti, A., & Nopriani, Y. (2024). Muscle (PMR) terhadap Penurunan Tekanan Darah Dan Nyeri Pada. 5, 4170–4181.
- Wikan, E., Rahmawati, F., & Wahab, I. A. (2021). Kepatuhan Penggunaan Obat pada Komunitas Pasien Lanjut Usia dengan Penyakit Kronis di Kecamatan Muntilan Jawa Tengah Medication Adherence in Elderly Patients with Chronic Disease Based on Community in Muntilan District Central Java. 17(1), 54–59. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v17i1.49088>