

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dengan judul Pengaruh *Slow Deep Breathing Exercise* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Dusun Tamping Desa Mojotamping Wilayah Kerja Puskesmas Bangsal, telah dilaksanakan pada tanggal 6 Mei 2020 sampai dengan 11 Mei 2020 dengan jumlah responden 15 orang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Hasil penelitian dianalisis berdasarkan dengan variabel yang diteliti.

4.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 6-11 Mei 2020 di Dusun Tamping Desa Mojotamping, didapatkan data sebagai berikut:

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini berada di dusun Tamping Desa Mojotamping Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto. Dusun tamping ini termasuk wilayah kerja puskesmas Bangsal dengan jumlah lansia sebanyak 56 lansia dan yang mengalami hipertensi sebanyak 21 orang. Dusun Tamping memiliki 1 posyandu balita dan 1 posyandu lansia dengan 1 perawat desa yang menempati wilayah kerja tersebut.

4.1.2 Data Umum

Jumlah responden yang berhasil dihimpun berjumlah 15 responden dengan karakteristik yang didapat dari hasil penelitian ini yaitu:

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Lansia Hipertensi Di Dusun Tamping Desa Mojotamping Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
45-59 tahun	4	26,7
60-74 tahun	11	73,3
Total	15	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar usia responden yaitu 60-74 tahun sebanyak 11 orang (73,3%)

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Lansia Di Dusun Tamping Desa Mojotamping Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	4	26,7
Perempuan	11	73,3
Total	15	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar jenis kelamin responden adalah perempuan yaitu sebanyak 11 orang (73,3%).

3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Lansia Di Dusun Tamping Desa Mojotamping Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto

Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak Sekolah	1	6,7
SD	6	40
SMP	5	33,3
SMA	3	20
Total	15	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa hampir setengah pendidikan terakhir responden adalah SD sebanyak 6 orang (40%).

4. Karakteristik responden berdasarkan Indeks Massa Tubuh

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Indeks Masa Tubuh Lansia Di Dusun Tamping Desa Mojotamping Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto

IMT	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurus Tingkat Ringan	1	6,7
Normal	5	33,3
Gemuk Tingkat Ringan	2	13,3
Gemuk Tingkat Berat	7	46,7
Total	15	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa indeks massa tubuh hampir setengah responden gemuk tingkat berat sebanyak 7 orang (46,7%).

5. Karakteristik responden berdasarkan Merokok

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Merokok Di Dusun Tamping Desa Mojotamping Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto

Merokok	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ya	2	13,3
Tidak	13	86,7
Total	15	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan data penelitian pada tabel 4.5 hampir seluruh responden tidak merokok yaitu sebanyak 13 orang (86,7%).

6. Karakteristik responden berdasarkan mengkonsumsi obat antihipertensi

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mengonsumsi Obat Anti hipertensi Di Dusun Tamping Desa Mojotamping Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto

Mengonsumsi Obat Antihipertensi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ya	0	0
Tidak	15	100
Total	15	100

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa seluruh responden tidak mengonsumsi obat antihipertensi saat diteliti sebanyak 15 orang (100%).

7. Karakteristik responden berdasarkan keadaan stress

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keadaan Stress Lansia Di Dusun Tamping Desa Mojotamping Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto

Stress	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ya	5	33,3
Tidak	10	66,7
Total	15	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.7 tersebut didapatkan data bahwa sebagian besar responden tidak sedang dalam keadaan stress yaitu sebanyak 10 orang (66,7%).

8. Karakteristik responden berdasarkan lama menderita hipertensi

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Menderita Hipertensi Lansia Di Dusun Tamping Desa Mojotamping Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto

Lama Menderita Hipertensi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1-2 Tahun	5	33,3
>2 tahun	10	66,7
Total	15	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.8 lama menderita hipertensi sebagian besar responden yaitu >2 tahun sebanyak 10 orang (66,7%).

9. Karakteristik responden berdasarkan konsumsi garam

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Konsumsi Garam Lansia Hipertensi Di Dusun Tamping Desa Mojotamping Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto

Mengonsumsi Garam	Frekuensi (f)	Presentase (%)
<1/2 sdt dalam sehari	0	0
>1/2 sdt dalam sehari	15	100
Total	15	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa konsumsi garam seluruh responden adalah >1/2 sdt dalam sehari sebanyak 15 orang (100%).

10. Karakteristik responden berdasarkan riwayat keluarga yang menderita hipertensi

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga Yang Menderita Hipertensi Di Dusun Tamping Desa Mojotamping Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto

Riwayat Keluarga Hipertensi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ya	6	40
Tidak	9	60
Total	15	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui bahwa sebagian besar responden tidak memiliki keluarga yang menderita hipertensi sebanyak 9 orang (60%).

11. Karakteristik responden berdasarkan olahraga

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Olahraga Lansia Di Dusun Tamping Desa Mojotamping Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto

Olahraga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ya	6	40
Tidak	9	60
Total	15	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.11 diketahui bahwa sebagian besar responden tidak melakukan olahraga sebanyak 9 orang (60%).

4.1.3 Data Khusus

1. Tekanan Darah Sebelum Diberikan *Slow Deep Breathing*

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Responden Sebelum Diberikan *Slow deep breathing exercise*

Variabel	Mean	Skweness	Standart error
Tekanan Darah Sistole Pre Test	156,6	-0,94	0,58
Tekanan Darah Diastole Pre Test	97,6	0,243	0,58

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.12 dapat diketahui bahwa rata-rata tekanan darah sistole responden sebelum diberikan intervensi *Slow deep breathing exercise* yaitu 156,6 mmHg dan rata-rata diastole yaitu 97,6 mmHg. Kenormalan data tekanan darah sistole dengan melihat nilai skweness tekanan darah sistole dibanding standart error hasilnya -1,62 dan nilai skweness tekanan darah diastol dibanding standart error hasilnya 0,41. Hal itu menunjukkan bahwa nilai skweness ≤ 2 sehingga nilai mean digunakan sebagai *cut off point* dalam menentukan

penurunan tekanan darah sebelum dilakukan *slow deep breathing exercise*.

2. Tekanan Darah Sesudah Diberikan *Slow Deep Breathing Exercise*

Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Responden Sesudah Diberikan *Slow deep breathing exercise*

Variabel	Mean	Skweness	Standart error
Tekanan Darah Sistole Post Test	150,27	-0,951	0,58
Tekanan Darah Diastole Post Test	93,53	0,15	0,58

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.13 diketahui bahwa rata rata tekanan darah sistole responden setelah diberikan intervensi *Slow deep breathing exercise* selama 5 hari yaitu 150,27 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastole yaitu 93,53 mmHg. Kenormalan data tekanan darah sistole post test dengan melihat nilai skweness tekanan darah sistole dibanding standart error hasilnya -1,63 dan nilai skweness tekanan darah diastol dibanding standart error hasilnya 0,25. Hal itu menunjukkan bahwa nilai skweness ≤ 2 sehingga nilai mean digunakan sebagai *cut off point* dalam menentukan penurunan tekanan darah sebelum dilakukan *slow deep breathing exercise*.

3. Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan *Slow deep breathing exercise*

Tabel 4.14 Distribusi Frekuensi Perbedaan Rata-rata Tekanan Darah Responden Sebelum Dan Sesudah Dilakukan *Slow deep breathing exercise*

Variabel	Mean Pre	Mean Post	Selisih
Tekanan Darah Sistole	156,6	150,27	6,33
Tekanan Darah Diastole	97,6	93,53	4,06

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.14 menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik sebelum diberikan *slow deep breathing exercise* sebesar 156,6 mmHg dan sesudah diberikan *slow deep breathing exercise* rata-rata tekanan darah sistolik mengalami penurunan menjadi 150,27 mmHg sehingga tekanan darah sistolik mengalami rata-rata penurunan sebesar 6,33 mmHg. Rata-rata tekanan darah diastolik sebelum diberikan *slow deep breathing exercise* sebesar 97,6 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik sesudah diberikan *slow deep breathing exercise* juga mengalami penurunan menjadi 93,53 mmHg, sehingga rata-rata penurunan tekanan darah diastolik sebesar 4,06 mmHg.

4. Pengaruh *Slow deep breathing exercise* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi

Tabel 4.15 Uji Hipotesis Pengaruh *Slow deep breathing exercise* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi

	Mean		<i>P Value</i>	95% CI	
	Pre	Post		Lower	Upper
Sistole	156,6	150,27	0,000	5,532	7,135
Diastole	97,6	93,53	0,000	3,299	4,835

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan uji analisis statistik *Paired T Test* didapatkan bahwa tekanan darah sistol dan diastol memiliki *Confidence interval* >1, dengan p value = 0,000 < α 0,05, maka dapat disimpulkan H_0 ditolak, artinya ada pengaruh *slow deep breathing exercise* terhadap tekanan darah lansia dengan hipertensi di dusun Tamping Desa Mojotamping Wilayah Kerja Puskesmas Bangsal.

4.2 Pembahasan

1. Tekanan Darah Sebelum Melakukan *Slow Deep Breathing Exercise*

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 15 responden di Dusun Tamping Desa Mojotamping Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto pada tabel 4.12 menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistole responden sebelum diberikan intervensi *Slow deep breathing exercise* yaitu 156,6 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastole yaitu 97,6 mmHg. Menurut teori terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi besarnya tekanan darah setiap orang yaitu terdiri dari faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, jenis kelamin, genetik, dan faktor yang dapat dimodifikasi seperti mengkonsumsi garam berlebih, merokok,

obesitas, stress, kurang olahraga (Manurung, 2018). Pada hasil penelitian didapatkan kesesuaian fakta dan teori bahwa tekanan darah setiap responden berbeda karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi tekanan darah.

Salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah adalah usia. Hasil penelitian pada tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar usia responden yaitu 60-74 tahun sebanyak 11 orang (73,3%) dan usia 45-59 tahun sebanyak 4 orang (26,7%). Insiden hipertensi naik seiring peningkatan usia, karena semakin tua seseorang maka pengaturan metabolisme zat kapur (kalsium) terganggu, sehingga banyak zat kapur yang beredar bersama darah yang menyebabkan darah menjadi lebih padat sehingga tekanan darah menjadi meningkat. Bertambahnya usia juga menyebabkan elastisitas arteri berkurang arteri tidak dapat lentur dan cenderung kaku, sehingga volume darah yang mengalir sedikit, kurang lancar dan mengakibatkan tekanan darah menjadi meningkat (AS, 2010). Hasil penelitian menunjukkan adanya kesesuaian antara fakta lapangan dan teori bahwa tingginya tekanan darah responden disebabkan karena diusia tua, fungsi jantung dan pembuluh darah akan menurun, begitu juga elastisitas dan kekuatannya.

Faktor yang kedua yaitu jenis kelamin. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar jenis kelamin responden adalah perempuan yaitu sebanyak 11 orang (73,3%) dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 4 orang (26,7%). Menurut teori, pada usia tua, risiko

hipertensi meningkat tajam pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki (Pikir et al., 2015). Perempuan di usia tua lebih berisiko terkena hipertensi karena pada *premenopause* perempuan mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormon estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan, dan proses ini akan berlanjut dimana hormon estrogen tersebut berubah kuantitasnya sesuai dengan umur perempuan (Manurung, 2018). Hal ini juga didukung oleh penelitian (Ibnu, Jariyah, et al., 2018) bahwa mayoritas penderita hipertensi adalah perempuan. Hasil penelitian menunjukkan adanya kesesuaian antara fakta lapangan dan teori bahwa perempuan dimulai saat *premenopause* berisiko terkena hipertensi lebih tinggi dari pada laki-laki yang disebabkan karena menurunnya hormon estrogen.

Faktor penyebab terjadinya hipertensi selanjutnya yaitu obesitas. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 diketahui bahwa indeks massa tubuh hampir setengah responden adalah gemuk tingkat berat sebanyak 7 responden (46,7%), indeks massa tubuh normal sebanyak 5 responden (33,3%), gemuk tingkat ringan sebanyak 2 responden (13,3%) dan kurus tingkat ringan sebanyak 1 responden (6,7%).

Indeks massa tubuh seorang yang obesitas yaitu $>25 \text{ kg/m}^2$. Menurut teori obesitas dapat menyebabkan hipertensi karena makin besar massa tubuh makin banyak darah yang dibutuhkan untuk memasok oksigen dan makanan ke jaringan tubuh, sehingga volume darah yang beredar melalui pembuluh darah meningkat dan memberi

tekanan lebih besar pada arteri (AS, 2010). Hasil penelitian menunjukkan adanya kesesuaian antara fakta lapangan dengan teori yang menunjukkan bahwa hampir setengah responden indeks massa tubuh lansia gemuk tingkat berat ditambah indeks massa tubuh lansia gemuk tingkat ringan dapat menyebabkan darah tinggi. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Kartika & Purwaningsih, 2020) dimana seorang yang obesitas berisiko 2,53 kali terkena hipertensi.

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa seluruh responden mengkonsumsi garam $>1/2$ sendok teh dalam sehari sebanyak 15 orang (100%). Garam yang mengandung natrium merupakan faktor penting dalam patogenesis hipertensi. Sumber natrium utama adalah natrium klorida (garam dapur), penyedap masakan monosodium glutamate (MSG), dan sodium karbonat (Manurung, 2018). Asupan garam kurang dari 3 gram/hari prevalensi hipertensinya rendah sedangkan asupan garam antara 5 (setara dengan 1 sendok teh) -15 gram/hari prevalensi hipertensi meningkat menjadi 15-20% (AS, 2010). Hasil penelitian menunjukkan kesesuaian antara fakta dan teori bahwa seluruh responden mengkonsumsi garam $>1/2$ sendok teh dalam sehari sehingga menyebabkan peningkatan volume plasma, curah jantung dan tekanan darah (hipertensi).

Faktor lain yang menyebabkan hipertensi adalah kurangnya olahraga. Berdasarkan data hasil penelitian pada tabel 4.10 diketahui bahwa sebagian besar responden tidak melakukan olahraga berjumlah 9

orang (60%). Menurut teori, orang yang kurang aktif melakukan olahraga cenderung mengalami kegemukan dan akan menaikkan tekanan darah (Suiraoaka, 2012). Olahraga sangat penting dalam pengendalian tekanan darah karena olahraga dapat mengurangi atau mencegah obesitas dan mengurangi asupan garam ke dalam tubuh karena garam akan keluar dari dalam tubuh bersama keringat (Triyanto, 2014)

Hasil penelitian menunjukkan adanya kesesuaian antara fakta lapangan dan teori bahwa sebagian besar responden tidak melakukan olahraga sehingga terjadi penimbunan lemak dan aliran darah menjadi tidak lancar yang membuat jantung berdenyut lebih cepat dan tekanan darah meningkat.

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa hampir setengah pendidikan terakhir responden adalah sekolah dasar (SD) sebanyak 6 orang (40%). Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi dan mengolahnya sebelum menjadi perilaku yang baik atau buruk sehingga berdampak terhadap status kesehatannya (Notoadmodjo, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dan fakta lapangan bahwa pendidikan dasar mempengaruhi kesadaran responden terhadap perilaku dalam merubah gaya hidup yang tidak sehat seperti jarang olah raga, mengkonsumsi garam berlebihan.

2. Tekanan Darah Setelah Melakukan *Slow Deep Breathing Exercise*

Berdasarkan tabel 4.13 diketahui bahwa rata-rata tekanan darah sistole responden setelah diberikan intervensi *Slow deep breathing exercise* selama 5 hari yaitu 150,27 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastole yaitu 93,53 mmHg.

Relaksasi merupakan salah satu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja sistem saraf simpatis dan parasimpatis (Triyanto, 2014). Relaksasi adalah suatu keadaan yang bersifat menguntungkan yang ditandai dengan menurunnya denyut nadi, frekuensi pernafasan, tekanan darah, ketegangan otot, dan memperbaiki suasana hati melalui partisipasi klien langsung (A. Potter & Perry, 2010). Teknik relaksasi dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi dan tanpa adanya efek samping seperti pada terapi dengan menggunakan obat anti hipertensi. Dalam latihan relaksasi memiliki peluang lebih bagus dalam upaya mengurangi sedikitnya satu tablet obat penurun tekanan darah dibanding yang tidak ikut latihan (Santoso & Rahayu, 2018). Menurut penelitian (Sumartini & Miranti, 2019) *Slow deep breathing exercise* merupakan salah satu teknik relaksasi yang memberikan efek kepada sistem saraf dan mempengaruhi pengaturan tekanan darah yang dapat digunakan sebagai penanganan alternative pada penderita hipertensi secara non farmakologi, selain dengan olah raga ataupun mengkonsumsi obat.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Yanti et al., 2016) bahwasanya *slow deep breathing* dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah sistolik maupun diastolik pada penderita hipertensi. Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan terapi adalah dukungan keluarga dan atau orang terdekat (Yulianto et al., 2018). Kelompok pendukung sangat efektif dalam meningkatkan perilaku lansia dalam pencegahan kambuhnya hipertensi (Ibnu, Hidayati, et al., 2018)

Berdasarkan data dari 15 responden didapatkan hasil bahwa rata-rata penurunan tekanan darah sistolik sebesar 6,33 mmHg, sedangkan rata-rata penurunan tekanan darah diastolik sebesar 4,06 mmHg. Setelah melaksanakan terapi *slow deep breathing exercise* tubuh menjadi lebih rileks hal itu terjadi karena adanya penurunan aktivitas saraf simpatis.

Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti berpendapat bahwa, teknik relaksasi nafas dalam secara rutin dapat melancarkan peredaran darah penderita hipertensi yang tersumbat sehingga dapat menurunkan tekanan darah. *Slow deep breathing* ini jika dilakukan secara rutin akan memberikan hasil yang optimal. Keberhasilan terapi *slow deep breathing* pada penelitian ini dipengaruhi oleh dukungan keluarga, karena pada hari ke 2 sampai ke 4 keluarga yang mendampingi dan memotivasi responden untuk melakukan *slow deep breathing*. Rata-rata penurunan tekanan darah responden sangat sedikit dikarenakan

terdapat faktor yang mempengaruhi tekanan darah responden yaitu mengkonsumsi garam $>1/2$ sendok teh dalam sehari yang dapat mempengaruhi peningkatan tekanan darahnya.

3. Pengaruh *Slow deep breathing exercise* Terhadap Penurunan Tekanan Darah

Hasil uji analisis menunjukkan bahwa ada perubahan *pre test* dan *post test* tekanan darah dan didapatkan bahwa tekanan darah sistol dan diastol memiliki *Confidence interval* >1 , dengan $p \text{ value} = 0,000 < \alpha 0,05$, maka dapat disimpulkan H_0 ditolak, artinya ada pengaruh *slow deep breathing exercise* terhadap tekanan darah lansia dengan hipertensi di dusun Tamping Desa Mojotamping Wilayah Kerja Puskesmas Bangsal

Menurut Johan dalam (Khayati et al., 2016) *Slow deep breathing* secara teratur akan meningkatkan sensitifitas baroreseptor dan mengeluarkan *neurotransmitter endorphin* sehingga menstimulasi saraf otonom yang berpengaruh dalam menghambat pusat simpatis (meningkatkan aktivitas tubuh) dan merangsang aktivitas parasimpatis (menurunkan aktivitas tubuh atau relaksasi). Apabila kondisi ini terjadi secara teratur akan mengaktifasi *cardiovascular contro center (CCC)* yang akan menyebabkan penurunan heart rate, stroke volume, sehingga menurunkan cardiac output, proses ini dapat memberikan efek menurunkan tekanan darah.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa, *slow deep breathing* selama 5 hari dengan frekuensi 1 kali dalam sehari berpengaruh menurunkan tekanan darah lansia.

Berdasarkan penelitian (Amandeep et al., 2015), *slow deep breathing exercise* merupakan terapi komplementer yang paling efektif mengurangi tekanan darah pada pasien hipertensi. Studi terbaru menunjukkan pasien yang rutin melakukan *slow deep breathing* telah berhenti minum obat anti-hipertensi dan selalu melakukan *slow deep breathing*.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Sumartini & Miranti, 2019) tentang pengaruh *slow deep breathing exercise* terhadap tekanan darah lansia hipertensi dipuskesmas Ubung Lombok Tengah. Penelitian tersebut memiliki kesimpulan bahwa adanya pengaruh *slow deep breathing* terhadap tekanan darah lansia.

Pada tabel 4.14 menunjukkan bahwa rata-rata penurunan tekanan darah sistolik responden sebesar 6,33 mmHg sedangkan rata-rata penurunan tekanan darah diastolik sebesar 4,06 mmHg, meskipun mengalami penurunan sangat sedikit namun berdasarkan teori penurunan tekanan darah sebesar 5 mmHg dapat mengurangi risiko penyakit stroke sebesar 34% dan risiko penyakit jantung iskemik mencapai 21%. Penurunan tekanan darah juga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya penurunan daya ingat, gagal jantung dan kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler (Manurung, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti berpendapat bahwa *slow deep breathing* jika dilakukan secara rutin dan benar maka dapat menurunkan tekanan darah lansia dan lansia dapat berhenti untuk mengkonsumsi obat anti hipertensi untuk menghindari kemungkinan terjadi efek samping obat.