PERBEDAAN TEKANAN DARAH SEBELUM DAN SESUDAH TERAPI RELAKSASI BENSON PADA PENDERITA HIPERTENSI

(Literature Review)

SKRIPSI

Oleh :
Adi Kurniawan
NIM 17010087

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021

PERBEDAAN TEKANAN DARAH SEBELUM DAN SESUDAH TERAPI RELAKSASI BENSON PADA PENDERITA HIPERTENSI

(Literature Review)

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan
Memperoleh gelar SI keperawatan

Oleh :
Adi Kurniawan
NIM 17010087

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021

LEMBAR PERSETUJUAN

Proposal penelitian /Hasil penelitian ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar proposal pada Program Studi SI Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Jember, Kamis 08 Juli 2021

Pembimbing I

Jenie Palupi, S.Kp.,M.Kes.
NIK/NIDN. 401906901

Pembimbing II

Hella Meldy Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIK/NIDN. 0706109104

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi *literature review* yang berjudul "*Perbedaan Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Terapi Relaksasi Benson Pada Penderita Hipertensi*" telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan pada :

Hari : Kamis
Tanggal : 08 Juli 2021
Tempat : Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji Ketua,

Sutrisno S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIK/NIDN. 4006066601

Penguji II

Jenie Palupi, S.Kp.,M.Kes.
NIK/NIDN. 401906901

Penguji III

Hella Meldy Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIK/NIDN. 0706109104

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi

Hella Meldy Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIK/NIDN. 0706109104

LEMBAR PERNYATAAN ORIGINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan dengan sesungguhnya bahan skripsi *literatur review* saya yang berjudul "Perbedaan Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Terapi Relaksasi Benson Pada Penderita Hipertensi" adalah karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan suatu perguruan tinggi manapun.

Adapun bagian-bagian tertentu dalam penyusunan Skripsi *literatur Review* ini yang saya kutip dari karya hasil orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah.

Apabila kemudian hari ditemukan adanya kecurangan dalam penyusunan skripsi *literature review* ini, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang undangan yang berlaku.

Jember, 8 Juli 2021

Adi Kurniawan
NIM.17010087

TUGAS AKHIR

PERBEDAAN TEKANAN DARAH SEBELUM DAN SESUDAH TERAPI RELAKSASI BENSON PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II (*LITERATURE REVIEW)*

Oleh :

Adi Kurniawan

NIM. 17010087

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Jenie Palupi, S.Kp.,M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Hella Meldy Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep

LEMBAR PERSEMBAHAN

Syukur Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT atas Rahmat serta Hidayah-Nya yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran dalam penyusunan tugas akhir skripsi *literature review* sehingga dapat terselesaikan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi seluruh pihak yang terlibat dalam penyusunan skripsi. Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Kedua orang tua saya Bapak Muji Aman Trisno dan Ibu Siti Fatimah yang telah memberikan dukungan moril maupun materi serta doa dan kasih sayang untuk kesuksesan penyusunan skripsi ini sehingga, saya bisa menyelesaikan pendidikan Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember.
2. Teman seperjuangan khususnya CRF *team* dan semua teman yang telah memberikan dukungan, semangat dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih selalu menjadi pendengar yang baik bagi saya. Semoga kesuksesan selalu bersama kita.
3. Seluruh teman-teman seperjuangan angakatan 2017 A,B,C Program Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember terima kasih untuk perjuangan yang kita lewati bersama, sukses selalu untuk kita.
4. Pihak lembaga Universitas dr. Soebandi Jember.

Sekian persembahan dan terimakasih untuk orang-orang yang saya sayangi, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan berguna untuk kemajuan ilmu pengetahuan dimasa mendatang.

MOTTO

"ELING, KUAT, SLAMET"
(Ingat, Kuat, Selamat)

"TOTO, TATAG, TUTUG"
("Ditoto atine, ben tatag awake, supoyo tutug tujuane")

(PSHW.TM 1903)

"Tidak ada yang bisa diandalkan dalam hidupmu kecuali dirimu sendiri"

(Adi Kurniawan)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan proposal *literature review* ini dapat terselesaikan. *Literature review* ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi dengan judul "Perbedaan Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Terapi Relaksasi Benson Pada Penderita Hipertensi". Selama proses penyusunan proposal *literature review* ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Drs. H. Said Mardijanto, S.Kep.,Ns.,MM selaku Rektor Universitas dr. Soebandi yang memberikan fasilitas dalam penyusunan skripsi ini.
2. Hella Meldy Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep, Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang telah mendukung dalam penyusunan skripsi ini.
3. Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.
4. Sutrisno S.Kep.,Ns.,M.Kes. Sebagai Ketua Penguji.
5. Jenie Palupi, S.Kp.,M.Kes. selaku Penguji Dan Pembimbing I yang telah membimbing saya dengan baik dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ns. Hella Meldy T.,S.Kep.,M.Kep selaku Penguji II Dan Pembimbing II yang telah membimbing saya dengan baik dalam penyusunan skripsi ini.

Dalam penyusunan tugas akhir ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 8 Juli 2021

Penulis

Abstrak

Kurniawan, Adi* Palupi, Jenie**Tursina, Hella Meldy***2021. **Perbedaan Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Terapi Relaksasi Benson Pada Penderita Hipertensi.** *Literatur Review*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Pendahuluan: hipertensi merupakan penyakit *the silent killer*. Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologi dan pengobatan non farmakologi. Terapi relaksasi merupakan jenis terapi komplementer *mind body therapies* yang termasuk dalam kelompok meditasi. Relaksasi ini menggabungkan antara keyakinan individu atau disebut *faith factor* dengan teknik relaksasi pernafasan. Tujuan *literature review* ini untuk menjelaskan analisis perbedaan bagaimanakah perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi relaksasi benson pada penderita hipertensi. **Metode:** desain penelitian ini menggunakan *literature review*. Pencarian menggunakan *data base google scholar, pubmed* dan portal garuda artikel tahun 2016-2020. Seleksi format *PICOS*. **Hasil**: hasil setelah dilakukan terapi relaksasi benson mengalami perubahan tekanan darah. Nilai rata rata tekanan darah sebelum dilakukan terapi relaksasi benson dari ke enam artikel jurnal yaitu tekanan sistolik 149,93- 163,50 mmHg dan tekanan diastolik 78,57-113,50 mmHg. Nilai rata rata tekanan darah sesudah intervensi terapi relaksasi benson yaitu tekanan sistolik 114,29-150,47 mmHg dan tekanan diastolik 60,00-95,22 mmHg. Hasil uji analisis perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi relaksasi benson menggunakan uji SPSS yaitu dengan nilai P *value* 0,000-0,023. **Kesimpulan**: adanya pengaruh terapi relaksasi benson terhadap perbedaan nilai rata rata tekanan darah sebelum dan sesudah pada penderita hipertensi. **Diskusi :** pasien, keluarga dan perawat dapat melakukan terapi relaksasi benson sebagai penatalaksanaan non farmakologi atau terapi pendamping untuk mengontrol tekanan darah dalam rentang normal.

Kata Kunci : Tekanan Darah, Terapi Relaksasi Benson, Hipertensi

* Peneliti
** Pembimbing I
*** Pembimbing II

Abstract

Kurniawan, Adi* Palupi, Jenie**Tursina, Hella Meldy*** 2021. Differences in Blood Pressure Before and After Benson Relaxation Therapy in Hypertensive Patients. Review Literature. Nursing Science Study Program University dr. Soebandi Jember.

Introduction: Hypertension is the silent killer disease. Management of hypertension can be done with pharmacological treatment and non-pharmacological treatment.Relaxation therapy is a type of complementary mind body therapies that is included in the meditation group. This relaxation combines individual beliefs or the so-called faith factor with breathing relaxation techniques. The purpose of this literature review is to explain the analysis of differences in blood pressure before and after Benson relaxation therapy in patients with hypertension. Methods: This research design uses a literature review. Search using the Google Scholar, Pubmed and Garuda article data bases for 2016-2020. PICOS format selection. Results: the results after Benson relaxation therapy experienced changes in blood pressure. The average value of blood pressure before Benson relaxation therapy was carried out from the six journal articles, namely systolic pressure of 149.93-163.50 mmHg and diastolic pressure of 78.57-113.50 mmHg. The average value of blood pressure after the intervention of Benson relaxation therapy is systolic pressure 114.29-150.47 mmHg and diastolic pressure 60.00-95.22 mmHg. The results of the analysis of the difference in blood pressure before and after Benson relaxation therapy using the SPSS test with a P value of 0.000-0.023. Conclusion: there is an effect of Benson relaxation therapy on the difference in the average value of blood pressure before and after in patients with hypertension. **Discussion :** Patients, families and nurses can perform Benson relaxation therapy as a non-pharmacological management or complementary therapy to control blood pressure within the normal range.

Keywords: Blood Pressure, Benson Relaxation Therapy, Hypertension

* Researcher
** Advisor I
*** Supervisor II

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i

HALAMAN JUDUL DALAM ii

LEMBAR PERSETUJUAN iii

HALAMAN PENGESAHAN iv

LEMBAR ORIGINALITAS v

HALAMAN PEMBIMBING vi

LEMBAR PERSEMBAHAN vii

MOTTO viii

KATA PENGANTAR ix

ABSTRAK x

DAFTAR ISI xii

DAFTAR TABEL xv

DAFTAR GAMBAR xvi

DAFTAR ISTILAH xvii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Rumusan Masalah 5

1.3 Tujuan Penelitian 5

1.3.1 Tujuan Umum 5

1.3.2 Tujuan Khusus 5

1.4 Manfaat Penelitian 6

1.4.1 Manfaat Teoritis 6
1.4.2 Manfaat Praktis 6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Tekanan Darah 7
2.1.1 Pengertian Tekanan Darah 7
2.1.2 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Tekanan Darah 7
2.1.3 Klasifikasi Tekanan Darah 8
2.1.4 Pengukuran Tekanan Darah 8
2.2 Konsep Hipertensi 9
2.2.1 Pengertian Hipertensi 9
2.2.2 Etiologi Hipertensi 10
2.2.3 Klasifikasi Hipertensi 11
2.2.4 Patofisiologi Hipertensi 12
2.2.5 Manifestasi Klinis Hipertensi 13
2.2.6 Penatalaksanaan Hipertensi 14
2.2.7 Komplikasi Hipertensi 15
2.3 Terapi Relaksasi Benson 16
2.3.1 Pengertian Terapi Relaksasi Benson 16
2.3.2 Tujuan Terapi Relaksasi Benson 17
2.3.3 Langkah Langkah Terapi Relaksasi Benson 18
2.3.4 Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekana Darah 20
2.4 Kerangka Teori 22

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian *Literature* 23
3.1.1 Protokol Dan Resgistrasi 23
3.1.2 Data Base Pencarian 23
3.1.3 Kata Kunci 23
3.2 Kriteria Inklusi Dan Ekslusi 24

3.2.1 Seleksi *Study* Dan Penilaian Kualitas 24
3.2.2. Hasil Pencarian Dan Seleksi Studi 27

BAB IV HASIL DAN ANALISIS

4.1 Karakteristik Studi 28
4.2 Karakterisitik Responden 34
4.3 Nilai Rata Rata Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Terapi Relaksasi Benson Pada Penderita Hipertensi 40
4.3.1 Nilai Rata Rata Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Terapi Relaksasi Benson Pada Penderita Hipertensi 41
4.3.2 Nilai Rata Rata Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Terapi Relaksasi Benson Pada Penderita Hipertensi 42
4.3.3 Analisis Nilai Rata Rata Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Terapi Relaksasi Benson Pada Penderita Hipertensi 43

BAB V PEMBAHASAN

5.1 Nilai Rata Rata Tekanan Darah Sebelum Terapi Relaksasi Benson 45
5.2 Nilai Rata Rata Tekanan Darah Sesudah Terapi Relaksasi Benson 46
5.3 Analisis Nilai Rata Rata Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Terapi Relaksasi Benson 49

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan 52
6.2 Saran 52

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah 8

Tabel 2.2 Klasifikasi Hipertensi 12

Tabel 3.1 Kata Kunci.....24

Tabel 3.2 Kriteria Inklusi Dan Ekslusi 25

Tabel 4.1 Hasil Seleksi Studi 30

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Konsumsi Obat ..... .36

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin..... 38

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan 37

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia 39

Tabel 4.6 Nilai Rata Rata Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Terapi Relaksasi Benson.Pada Penderita Hipertensi 40

Tabel 4.7 Nilai Rata Rata Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Terapi Relaksasi Benson Pada Penderita Hipertensi 41

Tabel 4.8 Analisis Nilai Rata Rata Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Terapi Relaksasi Benson Pada Penderita Hipertensi 43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori 22

Gambar 3.2 Diagram Alur 26

DAFTAR ISTILAH

ACE : *Angiotensin Converting Enzyme*

ADH : *Antidiuretic Hormone*

AHA : *American Heart Association*

AMI : *Acute Miocard Infark*

CO^2 : Karbondioksida

CRF : *Corticotropin Realeasing Factor*

JNC : *Joint National Commite*

MSH : *Medical Subject Heading*

O^2 : Oksigen

POMC : *Proopioimelanocortin*

RISKESDAS : Riset Kesehatan Dasar

WHO : *World Health Organitation*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit *the silent killer* sehingga pengobatannya seringkali terlambat. Berdasarkan laporan WHO dari 50% penderita hipertensi yang diketahui sebesar 25% diantaranya mendapat pengobatan, tetapi hanya 12,5% diantaranya mendapatkan pengobatan dengan baik (Tirtasari, 2019). Hipertensi adalah suatu keadaan seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang menyebabkan terjadinya peningkatan angka morbiditas dan mortalitas (Aspiani, 2014). Tekanan darah dapat diklasifikasikan menjadi 6 yaitu tekanan darah normal dibawah, normal tinggi, hipertensi ringan, hipertensi sedang, hipertensi berat, hipertensi maligna (Kemenkes, 2016).

Pada tahun 2018 hipertensi masih menjadi suatu masalah yang cukup besar, berdasarkan data dari *World health organitation* (WHO) penyakit ini menyerang 22% penduduk dunia. Pada kawasan Asia tenggara angka kejadian hipertensi mencapai 36% (Tirtasari, 2019). Dari hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) terbaru tahun 2018, prevalensi angka kejadian hipertensi di indonesia sebesar 34,1%, angka ini meningkat cukup tinggi dibandingkan hasil riskesdas tahun 2013 (Tirtasari, 2019). Pada provinsi Jawa Timur terjadi peningkatan penderita hipertensi sebanyak 8,59 % berdasarkan diagnosis dokter dan 8,32 % dari data hasil pengukuran tekanan darah usia 18 tahun keatas selama 2013-2018. Sehingga prevalensi penderita hipertensi di Jawa timur menyentuh angka 22,71% dari 1.146.412 penduduk, dengan

proporsi laki laki lebih besar yaitu 18,99% dan perempuan sebesar 18,76% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jember (2018) bahwa penderita hipertensi dikabupaten jember mencapai 113.104 penderita.

Tanda dan gejala yang biasa timbul pada penderita hipertensi yaitu nyeri kepala saat terjaga yang kadang kadang disertai mual dan muntah akibat peningkatan tekanan darah *intrakranium*, pengelihatan kabur akibat kerusakan retina, ayunan langkah tidak mantap karena kerusakan susunan saraf, nokturia karena peningkatan aliran darah ke ginjal dan filtrasi glomerulus, edema *dependent* akibat peningkatan tekanan kapiler. Gejala lain yang sering muncul adalah epistaksis, mudah marah, telinga berdengung, rasa berat di tungkuk, sukar tidur, dan mata berkunang kunang (Nuraini, 2015). Gejala umum yang timbul pada penderita hipertensi tidak semua sama pada setiap orang, kadang timbul tanpa gejala. Secara umum gejala yang dikeluhkan oleh penderita hipertensi yaitu sakit kepala, rasa pegal dan tidak nyaman pada tengkuk, perasaan berputar seperti tujuh keliling terasa ingin jatuh, berdebar atau detak jantung terasa cepat, telinga berdenging (Aspiani, 2014).

Hipertensi merupakan faktor resiko utama untuk terjadinya penyakit jantung kongesif, stroke, gangguan pengelihatan dan penyakit ginjal. Tekanan darah yang tinggi umumnya meningkatkan resiko terjadinya komplikasi tersebut. Hipertensi yang tidak diobati akan mempengaruhi semua sistem organ yang akhirnya dapat memperpendek usia harapan hidup sebesar 10-20 tahun. Kematian pada penderita hipertensi akan lebih cepat apabila penyakitnya tidak terkontrol dan telah timbul komplikasi dalam beberapa organ vital. Kematian yang sering terjadi akibat masalah

ini adalah gagal ginjal dan penyakit jantung disertai atau tanpa disertai dengan stroke (Nuraini, 2015).

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologi dan pengobatan nonfarmakologi. Pengobatan farmakologi dapat ditanagani melalui obat golongan antihipertensi seperti *diuretic, betablocker, dan vasodilator* (Sutanto, 2010). Terapi non farmakologi dapat dilakukan dengan langkah awal menjalani pola hidup sehat, salah satunya dengan terapi komplementer yang menggunakan bahan bahan alami yang ada disekitar kita seperti relaksasi otot progresif, aromaterapi, terapi herbal, terapi nutrisi. Terapi relaksasi dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri (Susilo, 2011).

Terapi komplementer merupakan terapi pelengkap dari terapi konvensional untuk penyembuhan.Beberapa contoh terapi komplementer keperawatan yang dapat diberikan untuk pasien hipertensi yaitu terapi herbal, musik, yoga, akupuntur dan meditasi. Minat dan penggunaan terapi komplementer meningkat secara eksponensial selama seperampat abad terakhir. Contoh dari terapi komplementer antara lain sistem alternatif perawatan, terapi pikiran tubuh, terapi berbasis biologis, *manipulative* dan sitem berbasis tubuh dan terapi energi (Martin, 2016).

Terapi relaksasi merupakan jenis terapi komplementer *mind body therapies* yang termasuk dalam kelompok meditasi. Terapi relaksasi juga bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah baik sistolik dan diastolik. Teknik relaksasi terus terjadi perkembangan sampai saat ini hingga muncul beberapa teknik relaksasi baru, salah satunya dengan teknik relaksasi benson. Teknik relaksasi benson merupakan teknik

pengobatan untuk mengurangi nyeri, mengatasi gangguan tidur dan mengatasi kecemasan. Pada pengaplikasian terapi benson dapat dilakukan secara sendirian maupun bersama. Teknik yang dilakukan pada saat terapi benson yaitu pengobatan spiritual dengan memusatkan suatu pikran terhadap satu fokus dengan melafalkan suatu kalimat atau secara berulang ulang sesuai dengan keyakinan agama masing masing dan menghilangkan fikiran negatif yang dapat menganggu konsentrasi (Potter, 2010)

Teknik relaksasi benson yaitu salah satu teknik meditasi relaksasi yang mudah dan sederhana untuk dilakukan, dan juga tidak memerlukan banyak biaya. Relaksasi ini menggabungkan antara keyakinan individu atau juga disebut *faith factor* dengan teknik relaksasi pernafasan. Inti dari terapi ini yaitu pada ungkapan ungkapan tertentu dapat berupa nama nama tuhan atau kalimat yang menenangkan untuk pasien dengan menggunakan ritme yang teratur. relaksasi ini sudah digunakan berbagai usia untuk menurunkan tekanan darah, kecemasan, merelaksasi tubuh dan mengurangi rasa nyeri (Kosasih, 2015). Dari hasil beberapa penelitian, salah satunya yang dilakukan oleh seorang peneliti Joko Tri Atmojo pada tahun 2019 dengan judul penelitian "Efektifitas terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi" dengan mengunakan metode *quasy experimental* dengan rancangan *one group prepost test design.* Dari hasil penelitian tersebut menunjukan ada pengaruh terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah pada penderita Hipertensi Di Desa Unggahan Kecamatan Serit Kota Buleleng Provinsi Bali dengan hasil akhir nilai *P value* 0,000 (< 0,05).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti melakukan penelitian “Perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi relaksasi benson terhadap penderita hipertensi”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dengan metode *literature review* maka dapat dirumuskan sebagai berikut “Bagaimanakah perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi benson pada penderita hipertensi”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Dengan metode *literature review* maka tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk menjelaskan analisis bagaimanakah perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi relaksasi benson terhadap penderita hipertensi.

1.3.2 Tujuan khusus

a. Mendiskripsikan nilai tekanan darah sebelum terapi relaksasi benson pada penderita hipertensi berdasarkan *literature review*.
b. Mendiskripsikan nilai tekanan darah sesudah terapi relaksasi benson pada penderita hipertensi berdasarkan *literature review*.
c. Menjelaskan analisis perbedaan nilai tekanan darah sebelum dan seudah terapi relaksasi benson berdasarkan *literature review*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Literature review ini sebagai bemtuk pengembangan keilmuan terutama di bidang ilmu keperawatan. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk memperluas intervensi mandiri perawat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

   Hasil analisa ini dapat memberikan tambahan pengalaman bagi peneliti dengan proses penelitian sehingga menambah wawasan keilmuan dalam bidang penelitian dan ilmu keperawatan khususnya terhadap tindakan pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi.

2. Bagi Responden

   Hasil analisia ini dapat memberikan informasi serta edukasi tentang pencegahan terhadap atau penatalaksanaan pada hipertensi menggunakan terapi relaksasi benson sebagai pendamping terapi farmakologi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

   Hasil analisa ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengembangan teori pengetahuan bagi mahasiswa dalam hal khazanah keilmuan tentang “perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi relaksasi benson terhadap penderita hipertensi”.

BAB II

TINJAUN PUSTAKA

2.1 Konsep Tekanan Darah

2.1.1 Pengertian Tekanan Darah

Tekanan darah adalah kemampuan sisi pada dinding arteri oleh darah yang didorong dengan tekanan dari jantung (Potter, 2010). Istilah “tekanan darah” berarti tekanan pada pembuluh nadi dari peredaran darah sistemik di dalam tubuh manusia. Tekanan darah di bedakan antara tekanan darah sistolik serta tekanan darah diastolik.Tekanan darah sistolik merupakan tekanan darah ketika menguncup (kontraksi) sebaliknya, tekanan darah diastolik merupakan tekanan darah pada saat mengendor kembali (rileksasi) (Gunawan, 2017)

Tekanan darah merupakan faktor yang sangat penting pada sistem sirkulasi. Tidak semua tekanan darah berada dalam batas normal sehingga menyebabkan munculnya gangguan pada tekanan darah yakni dikenal dengan hipertensi atau tekanan darah tinggi dan hipotensi atau tekanan darah rendah (Fitriani, 2017).

2.1.2 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Tekanan Darah

Tekanan darah bisa tidak normal terjadi karena ada faktor yang mempengaruhi tekanan darah yaitu elastisitas dinding arteri, volume darah, kekuatan gerak jantung, *viskositas* darah, curah jantung, kapasitas pembuluh darah. Faktor lain yang bisa mempengaruhi tekanan darah adalah usia, olahraga, stres, ras, obat-obatan, obesitas, variasi diurnal, kondisi medis, suhu, genetik dan gaya hidup (Bertman, 2016).

2.1.3 Klasifikasi Tekanan Darah

Menurut Kemenkes 2016, tekanan darah dapat diklasifikasikan menjadi 6 yaitu tekanan darah normal dibawah, normal tinggi, hipertensi ringan, hipertensi sedang, hipertensi berat, hipertensi maligna (Kemkes, 2016)

Table 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah.

Kategori	Sistolik	Diastolik
Normal dibawah	130 mmHg	85 mmHg
Normal tinggi (Stadium 1)	130-139 mmHg	80-89 mmHg
Hipertensi ringan (Stadium 2)	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Hipertensi sedang (Stadium 3)	160-179 mmHg	100-109 mmHg
Hipertensi berat (Stadium 4)	180-209 mmHg	110-119 mmHg
Hipertensi maligna	≥210 mmHg	≥120 mmHg

2.1.4 Pengukuran Tekanan Darah

Tekanan darah diukur dengan mengguanakan alat spignomanometer (tensimeter) dan stetoskop. Ada dua jenis tipe dari spignomanometer yaitu dengan menggunakan air raksa atau merkuri dan elektrolik. Tipe raksa adalah jenis spignomanometer yang paling akurat.Tingkat bacaan dimana detak tersebut terdengar pertama kali adalah tekanan sistolik sedangkan tingkat dimana bunyi detak menghilang adalah tekanan diastolik. Prinsip penggunaan spignomanometer aneroid yaitu menyeimbangakan tekanan darah dalam kapsul. Spignomanometer elektrolit merupakan pengukuran tekanan darah terbaru dan lebih mudah digunakan dibandingkan model standard yang menggunakan air raksa, tetapi akurasinya lebih

rendah. Sebelum mengukur tekanan darah yang harus diperhatikan yaitu mengkonsumsi kopi dan merokok 30 menit sebelum pengukuran dilakukan, duduk bersandar selama 5 menit dengan kaki menyentuh lantai dan tangan sejajar dengan jantung, memakai baju lengan pendek, kemudian buang air kecil terlebih dahulu sebelum diukur, karena kandung kemih yang penuh dapat mempengaruhi hasil pengukuran (Kozier, 2010).

Langkah pengukuran tekanan darah menurut potter dan perry yaitu pertama meminta pasien menganmbil posisi duduk atau berbaring, pilih manset yang berukuran standart yang dilingkarkan diatas arteri brakialis pada lengan atas arteri brakialis pada lengan atas kemudian cari arteri kembali brakialis, letakan diapraghma stetoskop pada arteri brakialis dan pompa katup sampai berisi udara yang cukup untuk menekan arteri. Pada kondisi tersebut aliran drah akan berhenti sesaat, kemudian udara di lepas perlahan dan lihat titik manometer saat mendengar suara pertama teruskan pengempisan kantung menset, lihat titik disaat suara yang pelan terdengar (Potter, 2010).

2.2 Konsep Hipertensi

2.2.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan distolik >90 mmHg. Hipertensi terjadi karena jantung memompa darah yang melalui pembuluh darah secara konstan dengan kekuatan yang berlebih. Tekanan darah sistolik terjadi saat jantung memompakan darah kesirkulasi sistemik, sedangkan tekanan darah diastolik

terjadi saat pengisian darah kejantung. Penyakit ini dikategorikan sebagai the *silent killer disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dan terus menerus bisa memicu *stroke*, serangan jantung, gagal jantung dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik (Kusuma, 2016). Tekanan darah sangat bervariasi tergantung pada keadaan, akan meningkat saat meningkatkan aktivitas fisik, emosi, dan stress, dan turun selama tidur. Oleh karena itu, diagnosis hipertensi dapat ditetapkan dengan pengukuran berulang paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda selama 4-6 minggu (Arista, 2013).

Hipertensi merupakan penyakit yang muncul akibat terdapatnya interaksi berbagai aspek resiko yang dimiliki seorang. Aspek resiko ini kerap berhubungan dengan pergantian gaya hidup. Gaya hidup yang modern dan berlebihan seperti pola makan yang salah, berat tubuh yang berlebihan, ditambah dengan kebiasaan kurang baik seperti komsumsi rokok serta alkohol (Idha, 2013).

2.2.2 Etiologi Hipertensi

Berdasarkan penyebabnya hipertensi menjadi hipertensi primer *(esensial)* dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer merupakan hipertensi dimana etiologi patofisiologinya tidak diketahui. Hipertensi jenis ini tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol. Berdasarkan literatur >90% pasien dengan hipertensi merupakan hipertensi primer. Beberapa mekanisme yang mungkin berkontribusi untuk terjadinya hipertensi ini telah diidentifikasi, namun belum satupun teori yang tegas

menyatakan patogenesis hipertensi primer tersebut. Hipertensi sering turun temurun dalam suatu keluarga, hal ini setidaknya menunjukkan bahwa faktor genetik memegang peranan penting pada patogenesis hipertensi primer. Banyak karakteristik genetik dari gen-gen ini yang mempengaruhi keseimbangan natrium, tetapi juga didokumentasikan adanya mutasi-mutasi genetik yang merubah ekskresi *kallikrein* urine, pelepasan *nitric oxide*, ekskresi aldosteron, steroid adrenal, dan *angiotensinogen*.

Sedangkan sisanya <10% penderita merupakan hipertensi sekunder yang disebabkan dari penyakit *komorbid* atau obat tertentu. Pada kebanyakan kasus, *disfungsi* renal akibat penyakit ginjal kronis atau penyakit *renovaskular* adalah penyebab sekunder yang paling sering. Obat-obat tertentu, baik secara langsung ataupun tidak, dapat menyebabkan hipertensi atau memperberat hipertensi dengan menaikkan tekanan darah. Apabila penyebab sekunder dapat diidentifikasi, maka dengan menghentikan obat yang bersangkutan atau mengobati atau mengoreksi kondisi komorbid yang menyertainya sudah merupakan tahap pertama dalam penanganan hipertensi sekunder (Lisiswanti. 2017)

2.2.3 Klasifikasi Hipertensi

Berdasarkan pedoman AHA (*American Heart Association),* Tekanan darah diklasifikasikan menjadi normal, meningkat (*elevated*), hipertensi stadium 1, stadium 2, dan hipertensi krisis. Klasifikasi hipertensi stadium 1 diubah dari sebelumya karena data resiko penyakit jantung dengan sistolik/diastolik, modifikasi gaya hidup untuk menurunkan tekanan darah, dan studi acak terkontrol

mengenai pengobatan antihipertensi. Resiko penyakit jantung meningkat pada tekanan 130-139/85-89 mmHg dibandingkan dengan <120/80 mmHg (Adrian,2019).

Tabel 2.2 Klasifikasi Hipertensi (AHA,2017)

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Sistolik	Tekanan Diastolik
Normal	Kurang < 120 mmHg	Kurang < 80 mmHg
Meningkat (Elevated)	120 – 129 mmHg	Kurang dari ≤ 80 mmHg
Hipertensi stadium 1	130 – 139 mmHg	80 – 90 mmHg
Hipertensi stadium 2	Lebih ≥ 140 mmHg	Lebih ≥ 90 mmHg
Hipertensi krisis	Lebih ≥180 mmHg	Lebih > 120 mmHg

2.2.4 Patofisiooligi Hipertensi

Mekanisme terjadinya hipertensi adalah melalui terbentuknya angiotensin II dari *angiotensin I* oleh *angiotensin I converting enzyme (*ACE). ACE memegang peran fisiologis penting dalam mengatur tekanan darah. Selanjutnya hormon, renin (diproduksi oleh ginjal) akan diubah menjadi *angiotensin* I. oleh ACE yang terdapat di paru paru, *angiotensin* I diubah menjadi *angiotensin* II. *Angiotensin* II inilah yang memiliki peranan kunci dalam menaikkan tekanan darah melalui dua aksi utama. Aksi pertama adalah meningkatkan sekresi hormon *antidiuretic* (ADH) dan rasa haus. ADH di produksi di hipotalamus (kelenjar *pituitary*) dan bekerja pada ginjal untuk mengatur osmolalitas dan volume urine. Dengan meningkatnya ADH, sangat sedikit urine yang disekresikan keluar tubuh (*antidiuresis*), sehingga menjadi pekat tinggi osmolalitasnya. Untuk mengencerkanya, volume cairan ekstraseluler

akan ditingkatkan dengan cara menarik cairan dari bagian intraseluler. Akibatnya volume darah meningkat yang pada akhirnya akan meningkatkan tekanan darah.

Aksi kedua adalah menstimulasi sekresi aldosteron dan korteks adrenal. *Aldosterone* merupakan hormon *steroid* yang memiliki peranan penting pada ginjal. Aldosterone akan mengurangi eskresi *NaCl* akan diencerkan kembali dengan cara meningkatkan volume cairan ekstraseluler yang pada giliranya akan meningkatkan volume cairan ekstraseluler yang pada giliranya akan meningkatkan volume dan tekanan darah. Patogenesis dari hipertensi *esensial* merupakan *multifaktoral* dan sangat komplek. Faktor faktor tersebut merubah fungsi tekanan darah terhadap perfusi jaringan yang adekuat meliputi mediator hormon, aktifitas *vaskule*r, volume sirkulasi darah, *caliber vaskuler*, viskositas darah, curah jantung, elastisitas pembuluh darah dan stimulasi neural. Patogenesis hipertensi essensial dapat dipicu oleh beberapa faktor meliputi faktor genetik, asupan garam dalam diet, tingkat stress dapat berintraksi memunculkan gejala hipertensi (Prabowo, 2017).

2.2.5 Manifestasi Klinis Hipertensi

Tanda dan gejala yang biasa timbul pada penderita hipertensi yaitu nyeri kepala saat terjaga yang kadang kadang disertai mual dan muntah akibat peningkatan tekanan darah intrakranium, pengelihatan kabur akibat kerusakan retina, ayunan langkah tidak mantap karena kerusakan susunan saraf, nokturia karena peningkatan aliran darah ke ginjal dan filtrasi glomerulus, edema dependen akibat peningkatan tekanan kapiler. Gejala lain yang sering muncul adalah epistaksis, mudah marah, telinga berdengung, rasa berat di tungkuk, sukar tidur,

dan mata berkunang kunang (Nuraini, 2015)

Gejala umum yang timbul pada penderita hipertensi tidak semua sama pada setiap orang, kadang timbul tanpa gejala. Secara umum gejala yang dikeluhkan oleh penderita hipertensi yaitu sakit kepala, rasa pegal dan tidak nyaman pada tengkuk, perasaan berputar seperti tujuh keliling terasa ingin jatuh, berdebar atau detak jantung terasa cepat, telinga berdenging (Aspiani, 2014).

2.2.6 Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologi dan pengobatan non farmakologi, pengobatan farmakologi dapat ditanagani melalui obat golongan antihipertensi seperti *diuretik, betablocker dan vasodilator* (Sutanto, 2010). Terapi non farmakologi dapat dilakukan dengan langkah awal menjalani pola hidup sehat, salah satunya dengan terapi komplementer yang menggunakan bahan bahan alami yang ada disekitar kita seperti relaksasi otot progresif, aromaterapi, terapi herbal, terapi nutrisi. Terapi relaksasi dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri (Susilo, 2011).

Teknik pengobatan hipertensi dapat melalui dua jenis yaitu pengobatan medis dan pengobatan tradisional. Masing masing jenis pengobatan memiliki dampak yang berbeda. Penggunaan pengobatan medis dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan kerusakan hati dan ginjal yang berdampak pada komplikasi. Oleh sebab itu masyarakat kini beralih pada pengobatan tradisional. Macam dan jenis pengobatan tradisional bervariasi meliputi konsumsi jamu atau sering disebut obat

herbal, pengobatan melalui musik, yoga, relaksasi, *imagery*, pijat refleksi, pijat tengkuk (*neck massage*), dan hipnoterapi (Intarti, 2018).

2.2.7 Komplikasi Hipertensi

Menurut Aspiani (2016), komplikasi hipertensi dibagi menjadi beberapa

a. *Stroke* dapat terjadi akibat hemoragi akibat tekanan darah tinggi diotak, atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh selain otak yang terpajan tekanan tinggi. Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronis apabila arteri yang memperdarahi otak mengalami hipertrofi dan penebalan, sehingga aliran darah kearea otak yang disalurkan berkurang. Arteri otak yang mengalami *arterosklerosis* dapat melemah sehingga meningkatkan kemungkinan tebentuknya *aneurisma*.
b. *Infark miokard* dapat terjadi apabila arteri koroner yang arterosklerotik tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk trombus yang menghambat aliran darah melewati pembuluh darah. Pada hipertensi kronis dan hipertrofi ventrikel, kebutuhan oksigen miokardium mungkin tidakdapat dipenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung yang menyebabkan infark. Hipertrofi ventrikel juga dapat menyebabkan perubahan waktu hantaran listrik melintasi ventrikel sehingga terjadi disritmia, hipoksia jantung, dan peningkatan risiko pembentukan bekuan.
c. Gagal ginjal dapat tejadi karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi kapiler glomerulus ginjal. Dengan rusaknya glomerulus aliran darah ke nefron akan terganggu dan dapat berlanjut menjadi hipoksik dan kematian. Dengan

rusaknya membran glomerulus, protein akan keluar melalui urin sehingga tekanan osmotik koloid plasma berkurang dan menyebabkan edema, yang sering dijumpai pada hipertensi kronis.

d. *Ensefalopati* (kerusakan otak) dapat terjadi, terutama pada hipertensi maligna (hipertensi yang meningkat cepat dan berbahaya). Tekanan yang sangat tinggi pada kelainan ini menyebabkan peningkatan tekanan kapiler dan mendorong cairan ke ruang *intertisial* di seluruh susunan saraf pusat. Neuron disekitarnya kolaps dan terjadi koma serta kematian.

e. Kejang dapat terjadi pada wanita preeklamsia akibatnya bayi yang lahir mungkin memiliki berat lahir kecil akibat perfusi plasenta yang tidak adekuat, kemudian dapat mengalami hipoksia dan asidosis jika ibu mengalami kejang selama atau sebelum proses persalinan (Aspiani, 2016).

2.3 Terapi Relaksasi Benson

2.3.1 Pengertian Terapi Relaksasi Benson

Teknik Relaksasi Benson salah satu teknik relaksasi sederhana, mudah dilakukan, dan tidak membutuhkan biaya berlebihan. Teknik relaksasi benson membutuhkan konsentrasi pemikiran seseorang. Pencipta teknik relaksasi benson bernama Herbert Benson yang merupakan seorang ahli peneliti medis dari Fakultas Kedokteran *Harvard*. Teknik relaksasi ini menggabungkan teknik respon relaksasi dan sistem keyakinan yang dianut individu atau *faith factor* (memfokuskan pada ungkapan tertentu berupa nama Tuhan, atau kata bermakna menenangkan) diucapkan berulang kali dengan ritme teratur disertai sikap yang

pasrah serta melibatkan fokus pemikiran (Kosasih, 2015). Kata kata atau kalimat tertentu yang dibaca berulang ulang dengan melibatkan unsur keyakinan dan keimanan akan menimbulkan respon relaksasi yang lebih kuat dibandingkan tanpa melibatkan unsur keyakinan.

Contoh kata yang dapat diguankan sesuai dengan keyakinan, antara lain (Kosasih, 2015):

a. Islam: Allah, nama-nama Asmaul Husna, kata yang biasanya digunakan untuk berdzikir *seperti Allahu Akbar; Alhamdulillah; Subhanallah; Insha Allah, Astaghfirullah* danlain-lain.
b. Katolik: Tuhan Yesus Kristus, Kasihinilah aku; bapa kami yang ada disurga; Salam Bunda Maria, penuh rahmat..
c. Protestan: Tuhan adalah Gembalaku; Tuhan Datanglah Roh Kudus dan Damai sejahtera Allah, yang melampaui aku.
d. Hindu: Om; Kebahagiaan ada dalam hati; Engkau berada dimana-mana; dan Engkau tanpabentuk.
e. Budha: *Om mani Padme Hum,* Aku memasrahkan diri sepenuhnya dan Hidup adalah sebuah perjalanan.

2.3.2 Tujuan Terapi Relaksasi Benson

Proses pernafasan pada relaksasi benson merupakan proses masuknya oksigen melalui saluran nafas kemudian masuk ke paru dan diproses ke dalam paru paru selanjutnyakemudian diproses dalam bronkus dan diedarkan ke seluruh tubuh melalu pembuluh darah vena dan nadi untuk memenuhi kebutuhan akan oksigen.

Apabila oksigen dalam tubuh tercukupi maka tubuh dalam kondisi seimbang dan akan menimbulkan kondisi rileks. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *corticotropin releasing factor* (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar dibawah otak untuk meningkatkan produksi *proopioimelanocortin* (POMC) sehingga produksi *enchepalin* oleh *medulla adrenal* meningkat. Kelenjar di bawah otak juga akan menghasilkan *beta endhorpin* sebagai *neurotransmiter* yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks (Novitasari, 2013). Tujuan dari terapi ini yaitu digunakan atau dipercayai dapat menurunkan ketegangan atau tubuh menjadi rileks seperti mengurangi rasa nyeri, stres, kecemasan, menurunkan tekanan darah (Green, 2014).

2.3.3 Langkah Langkah Terapi Relaksasi Benson

Terdapat empat dasar agar teknik relaksasi benson berhasil, antara lain: ketenangan lingkungan, klien bisa mengendorkan seluruh otot tubuh, klien mampu memusatkan dirinya dalam waktu 10 hingga 15 menit pada ungkapan terpilih, dan klien mampu bersikap pasif ketika ada berbagai pikiran yang dapat mengganggunya (Kosasih, 2015). Langkah-langkah penerapan terapi teknik relaksasi benson adalah

a. Langkah Pertama

Menginformasikan teknik relaksasi benson serta meminta persetujuan klien untuk berkenan melakukan teknik relaksasi benson (*inform consent*). Pilih 1 kata atau ungkapan singkat yang menggambarkan keyakinan dan keinginan klien.

b. Langkah Kedua

Mengatur posisi klien senyaman mungkin dilakukan dengan posisi duduk,

berlutut, ataupun berbaring, selama pikiran klien tidak terganggu. Hal ini membuat klien merasa rileks dan tidak tegang selama melakukan teknik relaksasi tersebut.

c. Langkah Ketiga

Memejamkan mata secara wajar dan hindari terlalu kencang saat memejamkan mata karena dapat mengakibatkan ketegangan sehingga klien merasa pusing ketika telah membukamata.

d. Langkah Keempat

Melemaskan semua otot tubuh sesuai tahapan agar menghindari rasa tegang. Lemaskan otot-otot klien dimulai dari kaki, betis, paha, hingga perut pasien. Lemaskan kepala, leher, sampai pundak dengan cara memutar kepala serta mengangkat pundak klien pelan-pelan. Ulurkan kedua tangan, kemudian mengendurkan otot-otot tangannya, dan biarkan terkulai dipangkuan.

e. Langkah Kelima

Memperhatikan napas klien dan memulai mengucapkan ungkapan atau kata yang sesuai keyakinan klien dan diulangi dalam hati selama menghembuskan napas.

f. Langkah Keenam

Menganjurkan klien tetap berada pada sikap tenang. Anjurkan klien untuk mengabaikan berbagai macam pikiran yang dapat mengganggu konsentrasi klien.

g. Langkah Ketujuh

Melakukan teknik relaksasi benson selama 10-15 menit. Jika klien berkeinginan menambah waktu tidak boleh melibihi 20 menit.

h. Langkah Kedelapan

Melakukan teknik relaksasi benson minimal dua kali dalam sehari. Waktu untuk melakukan teknik relaksasi benson biasanya setiap pagi dan sore agar tidak mengganggu aktifitas klien seperti tidur.

2.3.4 Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah

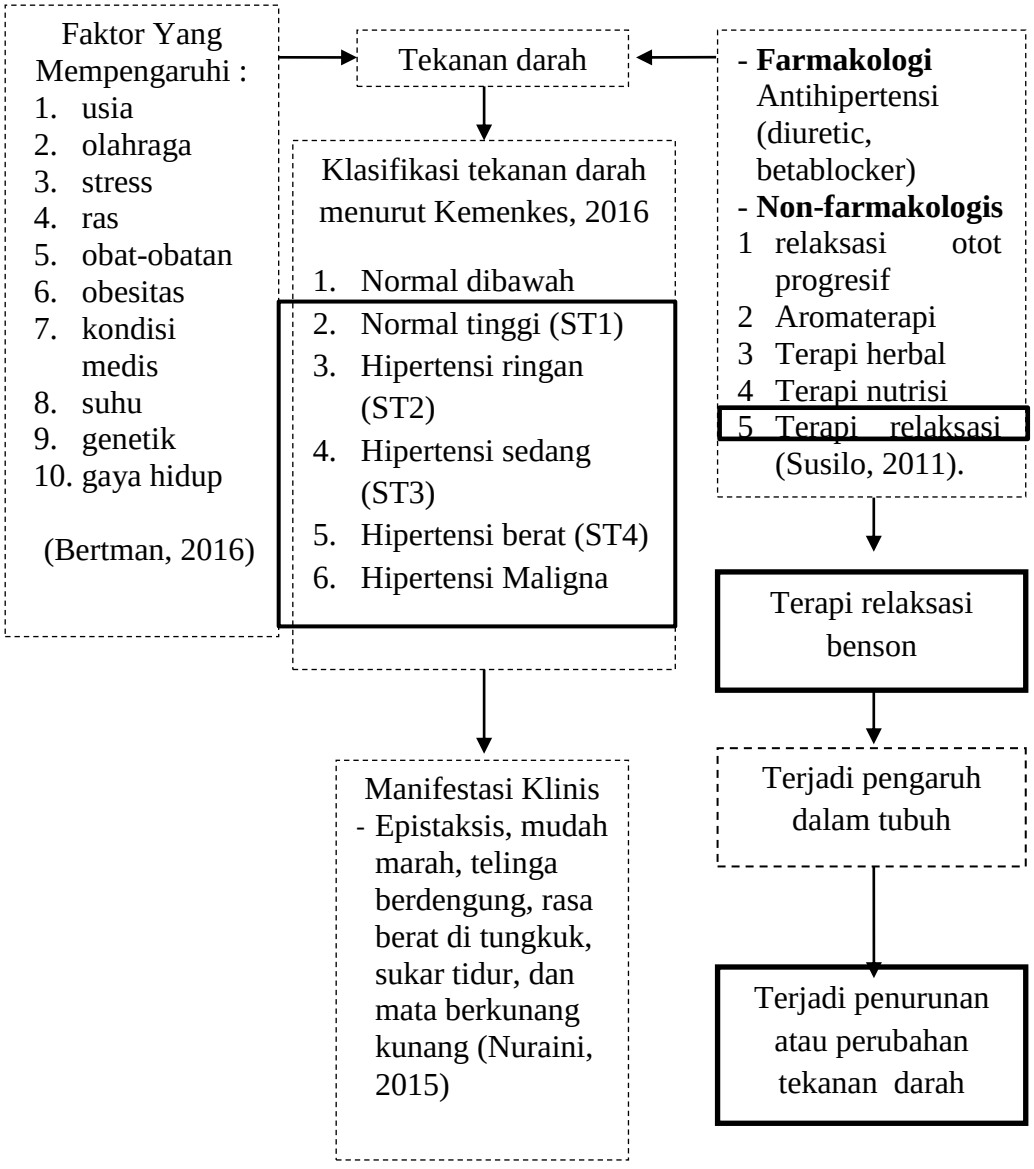
Salah satu penatalaksanaan hipertensi dengan non farmakologi yaitu dengan metode relaksasi. Terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah adalah terapi yang diberikan kepada hipertensi yang bertujuan untuk mengatasi tekanan darah tinggi dan tidak keteraturan denyut jantung. Pada keadaan relaksasi menyebabkan terjadinya penurunan rangsangan emosional dan terjadi pengaturan fungsi kardiovaskuler seperti hipotalamus superior akan menurunkan tekanan darah, sedangkan pada area *pre optik* menimbulkan efek penurunan arteri dan frekuensi denyut jantung yang di teruskan melalui pusat kardiovaskuler dari medulla. relaksasi memberikan respon melawan masa *discharge* (pelepasan impuls secara masal) pada respon stres dari saraf parasimpatis (Atmojo, 2019).

Relaksasi benson menghasilkan frekuensi gelombang *alpha* sehingga menekan pengeluaran hormon *kortisol*, *epinefrin* dan *nasopinefrin* yang merupakan vasokontriksi kuat pada pembuluh darah sehingga menyebabkan dilatasi pembuluh darah, menjadikan penurunan resistensi pembuluh darah dan menyebabkan penurunan tekanan darah (Sutanti, 2019). Cara kerja teknik relaksasi benson ini yaitu berfokus pada kata ataupun kalimat tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme teratur yang disertai dengan sikap pasrah kepada Tuhan Yang Maha

Esa sambil menarik nafas dalam. Pernafasan yang panjang akan memberikan energi yang cukup, karena pada waktu menghembuskan nafas mengeluarkan karbondioksida (CO^2) dan pada saat menghirup nafas panjang mendapatkan oksigen yang sangat membantu tubuh dalam membersihkan darah dan mencegah kerusakan jaringan otak akibat kekurangan oksigen (hipoksia). Saat menarik nafas panjang otot pada dinding perut (*rektus abdominalis, transverses abdominalis, internal* dan *external obligue*) akan menekan iga bagian bawah ke arah belakang serta mendorong sekat diafragma ke atas dapat menyebabkan tingginya tekanan intra abdominal, sehingga dapat merangsang aliran darah baik vena cava inferior ataupun aorta abdominalis, yang menyebabkan aliran darah (vaskularisasi) tersalurkan keseluruh tubuh terutama pada organ-organ vital seperti otak, sehingga Oksigen tercukupi di dalam otak dan tubuh akan menjadi rileks (Maulinda, 2017).

2.4 Kerangka Konsep

Gambar 2.1 Kerangka Teori



Keterangan

: Diteliti

: Tidak diteliti

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi pencarian *literature*

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* ini mengenai perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi relaksasi benson pada penderita Hipertensi. Pada *literature review* ini menganalisa setiap artikel yang ditemukan, serta peneliti menelaah hasil dari temuan artikel tersebut.

3.1.2 *Data Base* Pencarian

Literature review yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Pencarian *literature* ini rentan pada tahun 2016-2020. Data yang digunakan dalam *literature review* ini yaitu sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional maupun international dengan tema yang sudah ditentukan. Pencarian literatur dalam *literature review* ini menggunakan tiga *database* dengan kriteria kualitas tinggi dan sedang yaitu *google scholar*, *pubmed* dan portal garuda.

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* berbasis *Boolean operator (AND, OR, NOT)* yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan .kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading* (MSH) dan terdiri sebagai berikut:

Keywords : "Tekanan darah *OR blood pressure*" *AND* "terapi relaksasi benson *OR* benson relaxation therapy *OR* relaksasi respon *OR respon relaxation*" *AND* "hipertensi *OR hypertension*".

Tabel 3.1 Kata Kunci Pencarian Artikel

"Tekanan darah	*OR*	*Blood pressure"*
	AND	
"Terapi relaksasi benson	*OR*	*Benson relaxation therapy"*
	OR	
"Respon relaksasi	*OR*	*Relaxation respon"*
	AND	
"Hipertensi	*OR*	*Hypertension"*

3.2 Kriteria Inklusi Dan Esklusi

3.2.1 Seleksi Studi Dan Penilaian Kualitas

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS *framework* yang terdiri:

a. *Population/ problem* yaitu populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review.*

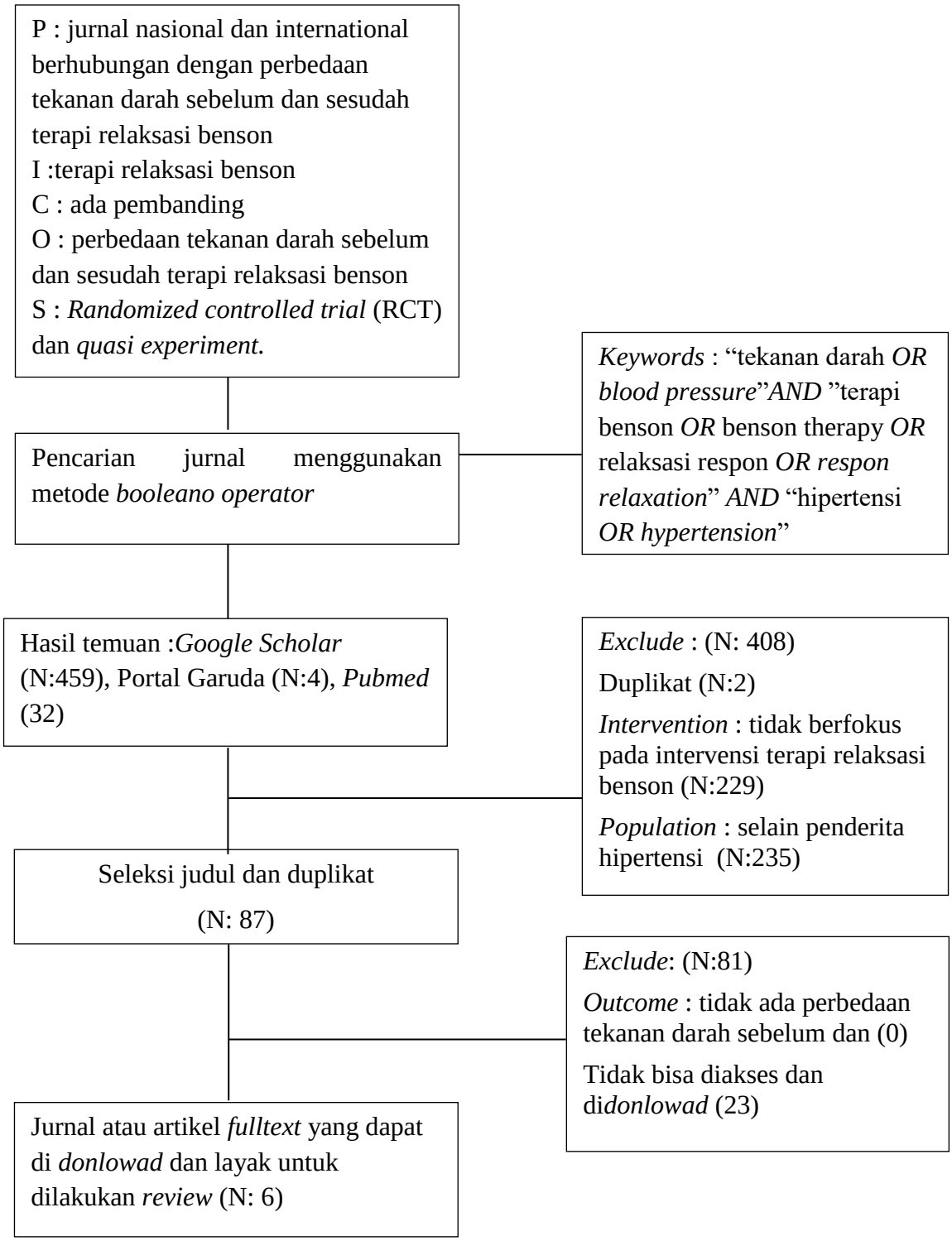
b. *Intervention* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review.*

c. *Comparation* yaitu intervensi atau penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok kontrol dalam studi yang terpilih.
d. *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *litertaur review.*
e. *Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam *artikel review.*

Tabel 3.2 Kriteria Inklusi Dan Ekslusi

Kriteria	**Inklusi**	**Eksklusi**
Population/ problem	Jurnal nasional dan jurnal internasional yang berpengaruh dengan topik yang diteliti yaitu perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi relaksasi benson pada penderita hipertensi.	Jurnal nasional dan jurnal internasional yang tidak berhubungan dengan topik yang diteliti yaitu perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi relaksasi benson pada penderita hipertensi.
Intervention	Terapi relaksasi benson	Terapi lain selain terapi relaksasi benson
Comparation	Ada pembanding	
Outcome	Perbedaan tekanan darah sebelum dan seudah terapi relaksasi benson	Selain perbedaan tekanan darah sebelum dan seudah terapi relaksasi benson
Study design	*Rndomized controlled trial* dan *quasy exsperiment*	*Systematic / literature review*
Publication years	Tahun 2016 sampai tahun 2020	Sebelum tahun 2016
Language	Bahasa inggris dan bahasa Indonesia	Selain bahasa inggris dan bahasa Indonesia

Gambarl 3.3 Diagram Alur



3.2.2 Hasil Pencarian Dan Seleksi Studi

Berdasarkan hasil pencarian *literature review* melalui tiga data *base* menggunakan kata kunci yang sudah ditentukan dengan metode *boolean operator* menggunakan *google scholar,* menemukan 459 artikel, 4 artikel dari portal garuda, dan 34 artikel dari *pubmed*. Peneliti kemudian *skrining* berdasarkan kriteria *intervention* yang tidak sesuai dengan terapi relaksasi benson (N:171), *population* selain penderita hipertensi (N:235), *outcome* tidak ada pengaruh atau perubahan pada tekanan darah (N:0) dan duplikat (N:2) menyisakan 87 jurnal, lalu dilakukan esklusi dengan kriteria inklusi meliputi *comparation* intervensi ada pembanding (N:58), tidak bisa diakses atau di*donlowad* (N:23). Setelah dilakukan *skrining* dan eksklusi keseluruhan tahapan jurnal sesuai dengan rumusan masalah serta tujuan penelitian sebanyak (N:6) jurnal dengan kriteria 6 jurnal nasional.

BAB IV

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Karakteristik Studi

Hasil penelusuran jurnal dan artikel pada penelitian berdasarkan topik *literature review* "tekanan darah, terapi relaksasi benson, hipertensi" didapatkan keenam artikel jurnal penelitian dimana seluruhnya berjenis kuantitatif. Adapun hasilnya tiga peneliti mengguakan desain *pre test and post test one group design* dan tiga peneliti menggunakan *pre test and post test with control group design.* Pencarian jurnal menggunakan dua sumber dan diperoleh hasil lima jurnal dari *google scholar,* dan satu jurnal dari portal garuda. Sampel dari keenam artikel penelitian yaitu penderita hipertensi dengan tingkat tingkat hipertensi yang berbeda. Diketahui teknik *sampling* yang digunakan pada keenam artikel jurnal penelitian yaitu 5 artikel penelitian menggunakan teknik *total sampling* dan satu artikel yaitu Simandalahi (2019) menggunakan teknik *accidental sampling.* Analisis data yang digunakan keeanam artikel jurnal diketahui dua artikel Sartika (2017) dan Juwariyah (2018) menggunakan uji *Wilcoxon,* tiga artikel penelitian Sutanti (2018), Atmojo (2019) dan Khaeria (2019) menggunakan uji *paired T test* dan satu artikel Simandalahi (2019) menggunakan uji *T test independent.* Diketahui dari keenam artikel jurnal penelitian tempat dan waktu penelitian yang berbeda. Sartika (2017) bertempat di Balai PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta tahun, Sutanti (2018) bertempat di Posbindu penyakit tidak menular Desa Linggarjati Kabupaten Kuningan Jawa Barat. Juwariyah (2018) bertempat di

Puskesmas Krobokan Semarang. Khaeria (2019) bertempat di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari. Dan Simandali (2019) bertempat di Puskesmas Sungai Penuh Jambi. Artikel jurnal yang digunakan pada *literature review* ini berada pada rentang tahun 2016-2020. Berikut tabel hasil seleksi studi.

Tabel 4.1 Hasil Seleksi Studi

Penulis Dan Tahun Terbit	**Judul**	**Sumber**	**Desain Penelitian, Sample, Variabel, Instrumen, Dan Analisis**
Oktarina Dewi Sartika, Kirnantoro (2017)	Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Balai PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta.	Jurnal Ilmu Kesehatan Universitas Aisyah Yogyakarta *(Google Scholar).*	D: *quasi experimental* dengan rancangan *one group pre post test design.* S: menggunakan 30 responden lansia penderita hipertensi ≥ 60 tahun. V: terapi relaksasi benson, tekanan darah sitolik dan tekanan darah diastolie penderita hipertensi. I: instrumen yang digunakan yaitu spigmomanometer *digital omron* A: uji *Wilcoxon.*
Tating Sutanti, Jaenudin, H. Sodikin (2018)	Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Posbindu Penyakit Tidak Menular Desa Linggajati Kabupaten Kuningan.	Jurnal Kesehatan Mahardika *(Google Scholar)*	D: *quasy experimental dengan one group pre post test design.* S: responden menggunakan 32 responden penderita hipertensi yang berkunjung ke posbindu penyakit tidak menular (Usia ≥ 15 tahun). V: relaksasi benson dan tekanan darah

			sitolik dan tekanan darah diastolik penderita hipertensi. I: instrumen menggunakan spigmomanometer *aneroid* dan stetoskop A: uji *paired sample T test*
Siti Juwariyah, Suciwati (2018)	*Effectiveness Of Benson Relaxation On Reduction Elderly Hypertension In Puskesmas Krobokan Semarang.*	Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan *(Google Scholar)*	D: *design* penelitian menggunakan *quasy experimental* dengan bentuk rancangan *pre test dan post test one grup design*. S: menggunakan total *sample* dengan 25 responden lansia penderita hipertensi berusia antara 60-87 tahun yang secara rutin dikontrol selama 3 bulan terakhir. V: relaksasi benson dan tekanan darah sitolik dan diastolik pada penderita hipertensi. I: spigmomanometer *digital* (omron) A: uji *wilcoxon*.
Joko Tri Atmojo, Made Mahaguna Putra, Ni Made Dewi Yunica	Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi.	Jurnal Ilmu Kesehatan *(Google Scholar)*	D: penelitian menggunakan *pra experimental* dengan *rancangan one grup pre-post test design* S: menggunakan 30 responden penderita

Astriani, Putu Indah Sintya, Tjahja Bintoro (2019)			hipertensi di desa unggahan dengan usia 41-82 tahun dan tingkat pendidikan dari tidak sekolah sampai sekolah dasar. V: terapi relaksasi benson, hipertensi, tekanan darah sitolik, tekanan drah diastolik. I: spignomanometer, lembar observasi A: uji *paired T test.*
Yaumil Khaeria, La Rangki, Parawansyah (2019)	Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi Di Panti Social Tresnha Werdha.	Jurnal Keperawatan Aisyiyah (Portal Garuda)	D: *quasy experimental* dengan rancangan *pre post test with control group* S: menggunakan 14 responden lansia penderita hipertensi di panti sosial tresna werdha minaula kendari dengan usia 45-90 tahun, dan responden kelompok intervensi yaitu lansia yang tidak meminum obat antihipertensi, sedangkan pada kelompok kontrol beberapa responden meminum obat antihipertensi. V: terapi relaksasi benson, tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik. I: spignomanometer dan *stetoscope.* A: uji *paired T test* dan uji *man whitney.*

Tiurmaida Simandalahi, Weni Sartiwi, Elisabeth Novita Angriani L. Touran (2019)	Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi.		Jurnal *Endurance* : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan *(Google Scholar)*	D: *quasy experimental* dengan rancangan *two group pretest postets with control design.* S: responden penelitian sejumlah 16 responden penderita hipertensi dengan 8 responden kelompok intervensi dan 8 responden kelompok kontrol dengan kriteria inklusi responden yang tidak meminum obat antihipertensi dan herbal lainya dan kriteria esklusi penderita hipertensi yang mengalami masalah kognitif (demensia dan lainya), usia 40-60 tahun dan tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD)-Sekolah Menegah Atas (SMA). V: teknik relaksasi benson, hipertensi, tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik. I: menggunakan *instrumen* tesimeter air raksa, stetoskop dan lembar pencatatan. A: uji *T test independent* .

4.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada beberapa artikel penelitian memiliki kriteria inklusi dan kriteria ekslusi yang berbeda. Pada dua artikel penelitian diketahui pada kelompok intervensi yang tidak mengkonsumsi obat antihipertensi yaitu pada penelitian Atmojo (2019) dan Simandalahi (2019). Atmojo (2019) disebutkan bahwa kelompok intervensi tidak diberikan obat antihipertensi selama penelitian. Simandalahi (2019) juga terdapat kriteria inklusi lainya yaitu penderita hipertensi (tekanan sistolik ≥140 mmHg dan tekanan diastolik ≥90 mmHg), serta tidak meminum obat hipertensi dan herbal lainnya dan kriteria ekslusi penderita hipertensi yang mengalami masalah kognitif (demensia dan lainya). Pada penelitian Juwariyah (2018) sebanyak 5 (20%) responden selama penelitian tidak mengkonsumsi obat dengan alasan tidak ada keluhan atau gejala hipertensi yang dirasakan.

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Konsumsi Obat Antihipertensi.

Peneliti	Mengkonsumsi obat hipertensi.	Tidak mengkonsumsi obat antihipertensi.	Tidak disebutkan mengkonsumsi obat antihipertensi.
Oktarina Dewi Sartika, Kirnantoro (2017)			Tidak disebutkan.
Tating Sutanti, Jaenudin, H. Sodikin (2018)			Tidak disebutkan
Siti Juwariyah, Suciwati (2018)		Sebanyak 5 responden	

		(20%) tidak mengkonsumsi obat antihipertensi selama penelitian.	
Joko Tri Atmojo, Made Mahaguna Putra, Ni Made Dewi Yunica Astriani, Putu Indah Sintya, Tjahja Bintoro (2019)	Responden mengkonsumsi obat antihipertensi selama penelitian.		Tidak disebutkan.
Yaumil Khaeria, La Rangki, Parawansyah (2019)			Tidak disebutkan.
Tiurmaida Simandalahi, Weni Sartiwi, Elisabeth Novita Angriani L. Touran (2019)		Responden pada kelompok intervensi tidak mengkonsumsi obat antihipertensi selama penelitian.	

Diketahui responden keenam artikel penelitian diatas, kelima artikel menyebutkan kriteria jenis kelamin responden dan satu jurnal tidak menyebutkan kriteria jenis kelamin. Responden pada kelima artikel tersebut adalah penderita hipertensi dengan rata rata adalah berjenis kelamin perempuan dibuktikan pada artikel penelitian Sartika (2017) dengan 21 (70%) responden perempuan dan 9 (30%) responden laki laki. Juwariyah (2018) dengan 17 responden perempuan (68%) dan 8 (32%) responden laki laki, Atmojo (2019) dengan 21 (70%)

responden perempuan dan 9 (30%) responden laki laki, Simandalahi (2019) dengan 11 (68,75%) responden perempuan dan 5 (31,25%) responden laki laki, dan penelitian Khaeria (2019) dengan 8 (57%) responden perempuan dan 6 (43%) responden laki laki dan artikel penelitian. 1 artikel jurnal yang tidak menyebutkan kriteria jenis kelamin yaitu pada artikel Sutanti (2018).

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.

Peneliti	Responden laki laki	%	Responden perempuan	%
Oktarina Dewi Sartika, Kirnantoro (2017)	9	30%	21	70%
Tating Sutanti, Jaenudin, H. Sodikin (2018)	-	-	-	-
Siti Juwariyah, Suciwati (2018)	8	32%	17	68%
Joko Tri Atmojo, Made Mahaguna Putra, Ni Made Dewi Yunica Astriani, Putu Indah Sintya, Tjahja Bintoro (2019)	9	30%	21	70%
Yaumil Khaeria, La Rangki, Parawansyah (2019)	6	43%	8	57%
Tiurmaida Simandalahi, Weni Sartiwi, Elisabeth Novita Angriani L. Touran (2019)	5	31,25%	11	68,75 %

Berdasarkan dari keenam artikel jurnal yang dilakukan *review* diketahui tingkat pendidikan responden yang berbeda akan tetapi hanya 3 artikel jurnal yang menyebutkan karakteristik tingkat pendidikan. Pada penelitian Juwariyah (2018) diketahui tingkat pendidikan responden yaitu sebanyak 22 (88%) responden

berpendidikan tidak sekolah dan SD (Sekolah Dasar) dan sebanyak 3 (12%) responden dengan tingkat pendidikan SMP (Sekolah Menengah Pertama). Pada penelitian Atmojo (2019) tingkat pendidikan responden yaitu sebanyak 16 (53,3%) responden dengan tingkat pendidikan SD dan sebanyak 14 (46,7%) responden dengan tingkat pendidikan tidak sekolah. Pada penelitian Simandalahi (2019) tingkat pendidikan responden yaitu 3 responden berpendidikan SD, 7 responden berpendidikan SMP dan 6 responden dengan tingkat pendidikan SMA (Sekolah Menengah Atas). Pada ketiga artikel jurnal yaitu Sartika (2017), Sutanti (2018) dan Khaeria (2019) tidak menyebutkan karakteristik tingkat pendidikan responden.

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.

Peneliti	Tidak sekolah	%	SD	%	SMP	%
Oktarina Dewi Sartika, Kirnantoro (2017)	-		-	-	-	-
Tating Sutanti, Jaenudin, H. Sodikin (2018)	-		-	-	-	-
Siti Juwariyah, Suciwati (2018)	0	0	22	88%	13	12%
Joko Tri Atmojo, Made Mahaguna Putra, Ni Made Dewi Yunica Astriani, Putu Indah Sintya, Tjahja Bintoro (2019)	14	46,7%	16	53,3%	0	0
Yaumil Khaeria, La Rangki, Parawansyah (2019)	-		-	-	-	-

Tiurmaida Simandalahi, Weni Sartiwi, Elisabeth Novita Angriani L. Touran (2019)	0	1	12,5%	3	37,5%

Berdasarkan tingkat usia reponden, dari keenam artikel jurnal diketahui beberapa karakteristik usia yang didapatkan yaitu pada penelitian Sartika (2017) didapatkan karakteristik usia 60-70 tahun sebanyak 11 (36,7%) responden dan >70 tahun sebanyak 19 (63,3%) responden. Pada penelitian Juwariyah (2018) didapatkan karakteristik usia yaitu sebanyak 31 (62%) responden berusia 60-70 tahun, 14 (28%) responden berusia 71-79 tahun dan 5 (10%) responden berusia ≥80 tahun. Pada artikel penelitian Sutanti (2018) hanya menyebutkan batasan karakteristik usia ≥15 tahun. Pada penelitian Atmojo (2019) diketahui hanya rata rata usia responden yaitu rata rata berusia 62,33 tahun dan usia paling muda pada 41 tahun dan usia paling tua yaitu 82 tahun. Pada penelitian Pada penelitian Khaeria (2019) diketahui karakteristik usia yaitu 45-59 tahun sebanyak 2 (14,2%) responden, 60-74 tahun sebanyak 9 (64,2%) responden dan 75-90 tahun sebanyak 3 (21,4%) responden. Simandalahi (2019) diketahui karakteristik usia yaitu sebanyak 8 (50%) responden berusia 40-50 tahun dan sebanyak 8 (50%) responden berusia 51-60 tahun.

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.

Peneliti	Usia 40-50 tahun	%	Usia 50-60 tahun	%	Usia 60-70 tahun	%	Usia ≥70 tahun	%
Oktarina Dewi Sartika, Kirnantoro (2017)					11	36,7%	19	63,3%
Tating Sutanti, Jaenudin, H. Sodikin (2018)	-	-	-	-	-	-	-	-
Siti Juwariyah, Suciwati (2018)					11	44%	14	56%
Joko Tri Atmojo, Tjahja Bintoro (2019)	-	-	-	-	-	-	-	-
Yaumil Khaeria, La Rangki, Parawansyah (2019)					6	86%	1	14%
Tiurmaida Simandalahi, Weni Sartiwi, Elisabeth Novita Angriani L. Touran (2019)	5	62,5%	3	37,5%				

4.3 Nilai Rata Rata Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Terapi Relaksasi Benson Pada Penderita Hipertensi

4.3.1 Nilai Rata Rata Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Terapi Relaksasi Benson Pada Penderita Hipertensi.

Tabel 4.6 Nilai Rata Rata Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Terapi Relaksasi Benson.Pada Penderita Hipertensi.

	Peneliti	Responden	Rata rata nilai tekanan darah sebeleum terapi relaksasi benson
1)	Oktarina Dewi Sartika, Kirnantoro (2017)	30 responden lansia penderita hipertensi ≥ 60 tahun.	Tekanan sistolik 161,123 mmHg dan tekanan diastolik 100,76 mmHg.
2)	Tating Sutanti, Jaenudin, H. Sodikin (2018)	32 responden penderita hipertensi yang berkunjung ke posbindu penyakit tidak menular (Usia ≥ 15 tahun).	Tekanan sistolik 163,12 mmHg dan tekanan diastolik 93,28 mmHg.
3)	Siti Juwariyah, Suciwati (2018)	25 responden lansia penderita hipertensi berusia antara 60-87 tahun.	Tekanan sistolik 160-170 mmHg dan tekanan diastolik yaitu 100-109 mmHg.
4)	Joko Tri Atmojo, Made Mahaguna Putra, Ni Made Dewi Yunica Astriani, Putu Indah Sintya, Tjahja Bintoro (2019)	30 responden penderita hipertensi di desa unggahan dengan usia 41-82 tahun dan tingkat pendidikan dari tidak sekolah sampai sekolah dasar.	Tekanan sistolik 149,93 mmHg dan tekanan diastolik 89,33 mmHg.
5)	Yaumil Khaeria, La Rangki,	14 responden lansia penderita hipertensi di	Tekanan sistolik 151,43 mmHg dan tekanan diastolik 78,57

	Parawansyah (2019)	panti sosial tresna werdha minaula kendari dengan usia 45-90 tahun.	mmHg.
6)	Tiurmaida Simandalahi, Weni Sartiwi, Elisabeth Novita Angriani L. Touran (2019)	Responden penelitian sejumlah 16 responden penderita hipertensi dengan 8 responden kelompok intervensi dan 8 responden kelompok kontrol.	Tekanan sistolik 163,50 mmHg dan tekanan diastolik 113,50 mmHg.

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui dari keenam artikel jurnal penelitian, nilai rata rata tekanan darah sebelum dilakukan terapi relaksasi benson pada penderita hipertensi yaitu responden berada pada tingkat hipertensi ringan sampai hipertensi sedang (Hipertensi stadium 2- 3).

4.3.2 Analisis Perbedaan Nilai Rata Rata Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Terapi Relaksasi Benson Pada Penderita Hipertensi.

Tabel 4.7 Analisis perbedaan Nilai Rata Rata Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Terapi Relaksasi Benson Pada Penderita Hipertensi.

Peneliti		Responden	Rata rata nilai tekanan darah sesudah terapi relaksasi benson
1)	Oktarina Dewi Sartika, Kirnantoro (2017)	30 responden lansia penderita hipertensi ≥ 60 tahun.	Tekanan sistolik 150,20 mmHg dan tekanan diastolik 95,22 mmHg
2)	Tating Sutanti, Jaenudin, H. Sodikin (2018)	32 responden penderita hipertensi yang berkunjung ke posbindu penyakit	Tekanan sistolik 150,47 mmHg dan tekanan diastolik 87,19 mmHg.

		tidak menular (Usia ≥ 15 tahun).	
3)	Siti Juwariyah, Suciwati (2018)	25 responden lansia penderita hipertensi berusia antara 60-87 tahun.	Tekanan sistolik 140-159 mmHg dan tekanan diastolik yaitu 90-99 mmHg.
4)	Joko Tri Atmojo, Made Mahaguna Putra, Ni Made Dewi Yunica Astriani, Putu Indah Sintya, Tjahja Bintoro (2019)	30 responden penderita hipertensi di desa unggahan dengan usia 41-82 tahun dan tingkat pendidikan dari tidak sekolah sampai sekolah dasar.	Tekanan sistolik 138,97 mmHg dan tekanan diastolik 84,07 mmHg.
5)	Yaumil Khaeria, La Rangki, Parawansyah (2019)	14 responden lansia penderita hipertensi di panti sosial tresna werdha minaula kendari dengan usia 45-90 tahun.	Tekanan sistolik 114,29 mmHg dan tekanan diastolik 60,00 mmHg.
6)	Tiurmaida Simandalahi, Weni Sartiwi, Elisabeth Novita Angriani L. Touran (2019)	Responden penelitian 16 responden penderita hipertensi dengan 8 responden kelompok intervensi dan 8 responden kelompok kontrol.	Tekanan sistolik 131,50 mmHg dan tekanan diastolik 78,63 mmHg.

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui dari keenam artikel jurnal penelitian, nilai rata rata tekanan darah setelah dilakukan terapi relaksasi benson pada penderita hipertensi yaitu berada pada tingkat tekanan darah normal tinggi sampai hipertensi ringan (Hipertensi stadium 1).

4.3.3 Analisis Nilai Rata Rata Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Terapi Relaksasi Benson Pada Penderita Hipertensi

Tabel 4.8 Analisis Nilai Rata Rata Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Terapi Relaksasi Benson Pada Penderita Hipertensi.

Peneliti	Rata rata nilai tekanan darah sebelum terapi relaksasi benson	Rata rata nilai tekanan darah sesudah terapi relaksasi benson	Analisis perbedaan rata rata tekanan darah sebelum dan sesudah terapi relaksasi benson.
1) Oktarina Dewi Sartika, Kirnantoro (2017)	Tekanan sistolik 161,123 mmHg dan tekanan diastolik 100,76 mmHg	Tekanan sistolik 150,20 mmHg dan tekanan diastolik 95,22 mmHg	Analisis uji *Wilcoxon* diperoleh nilai P *value* 0,000.
2) Tating Sutanti, Jaenudin, H. Sodikin (2018)	Tekanan sistolik 163,12 mmHg dan tekanan diastolik 93,28 mmHg.	Tekanan sistolik 150,47 mmHg dan tekanan diastolik 87,19 mmHg.	Analisis uji normalitas dan uji *paired T test* diketahui nilai P *value* 0,000.
3) Siti Juwariyah, Suciwati (2018)	Tekanan sistolik 160-170 mmHg dan tekanan diastolik yaitu 100-109 mmHg.	Tekanan sistolik 140-159 mmHg dan tekanan diastolik yaitu 90-99 mmHg.	Analisis *Wilcoxon* diperoleh nilai P *value* 0,001.
4) Joko Tri Atmojo, Made Mahaguna Putra, Ni Made Dewi Yunica Astriani, Putu Indah Sintya, Tjahja Bintoro (2019).	Tekanan sistolik 149,93 mmHg dan tekanan diastolik 89,33 mmHg	Tekanan sistolik 138,97 mmHg dan tekanan diastolik 84,07 mmHg	Analisis uji *paired T test* dengan nilai P *value* 0,000.

5)	Yaumil Khaeria, La Rangki, Parawansyah (2019)	Tekanan sistolik 151,43 mmHg dan tekanan diastolik 78,57 mmHg	Tekanan sistolik 114,29 mmHg dan tekanan diastolik 60,00 mmHg	Anlisis uji *paired T test* didapatkan nilai P *value* 0,001 tekanan sistolik dan 0,004 tekanan diastolik.
6)	Tiurmaida Simandalahi, Weni Sartiwi, Elisabeth Novita Angriani L. Touran (2019)	Tekanan sistolik 163,50 mmHg dan tekanan diastolik 113,50 mmHg.	Tekanan sistolik 131,50 mmHg dan tekanan diastolik 78,63 mmHg.	Anlisis uji T *test independent* didapatkan hasil nilai P *value* 0,023

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui dari keenam artikel jurnal penelitian, analisis nilai rata rata tekanan darah sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi benson pada penderita hipertensi yaitu dari keenam artikel nilai $P < \alpha = 0,05$ yaitu nilai P *value* 0,000 – 0,023 menunjukan bahwa adanya perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi relaksasi benson pada penderita hipertensi.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1.1 Nilai Rata Rata Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Terapi Relaksasi Benson Pada Penderita Hipertensi

Hasil *review* dari keenam artikel jurnal didapatkan hasil rata rata tekanan darah sebelum dilakukan terapi relaksasi benson didapatkan yaitu tekanan sistolik 149,93- 163,50 mmHg dan tekanan diastolik 78,57-113,50 mmHg.. Nilai rata rata tekanan darah tertinggi tertera pada artikel Simandalahi (2019) dengan rata rata nilai tekanan darah yaitu 163,50 mmHg pada tekanan sistolik dan 113,5 mmHg dan nilai rata rata tekanan terendah tertera pada artikel Atmojo (2019) dengan nilai rata rata tekanan darah 149,93 mmHg pada tekanan sistolik dan tekanan diastolik terendah pada artikel Khareia (2019) 78,57 mmHg.

Berdasarkan hasil anlisis diatas,tekanan darah bisa tidak normal terjadi karena ada faktor yang mempengaruhi tekanan darah yaitu elastisitas dinding arteri, volume darah, kekuatan gerak jantung, *viskositas* darah, curah jantung, kapasitas pembuluh darah. Faktor lain yang bisa mempengaruhi tekanan darah adalah usia, olahraga, stres, ras, jenis kelamin, obat-obatan, obesitas, variasi diurnal, kondisi medis, suhu, genetik dan gaya hidup (Bertman, 2016).

Hal ini juga didukung oleh teori Lisiswati (2017) Berdasarkan penyebabnya hipertensi menjadi hipertensi primer *(esensial)* dan hipertensi

sekunder. Hipertensi primer merupakan hipertensi dimana etiologi patofisiologinya tidak diketahui. Hipertensi jenis ini tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol. Berdasarkan literatur >90% pasien dengan hipertensi merupakan hipertensi primer. Sedangkan sisanya <10% penderita merupakan hipertensi sekunder yang disebabkan dari penyakit *komorbid* atau obat tertentu.

Berdasarkan fakta fakta diatas, opini peneilit yaitu terdapat beberapa faktor yang dapat meningkatkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Faktor faktor tersebut dibagi menjadi dua faktor yaitu faktor yang dapat dikendalikan dan faktor yang tidak terkendali. Angka kejadian hipertensi lebih banyak disebebakan oleh faktor yang tidak dapat dikendalikan yaitu jenis kelamin, usia dan keturunan. Adapun faktor yang dapat dikendalikan yaitu seperti mengkonsumsi makanan asin, makanan tinggi gula, merokok, stress, kurang olahraga dan obesitas.

5.2 Nilai Rata Rata Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Terapi Relaksasi Benson Pada Penderita Hipertensi

Hasil *review* dari keenam jurnal setelah dilakukan terapi relaksasi benson pada penderita hipertensi didapatkan perbedaan nilai rata rata tekanan darah yaitu sebagaian besar responden mngalami penurunan tekanan darah. Penurunan nilai selisih tekanan darah tertinggi pada kelompok intervensi tertera pada artikel Khaeria (2018) dengan selisih 37,14 mmHg pada tekanan sistolik dan 34,87 mmHg tekanan diastolik pada artikel simandalahi (2019) . Penurunan selisih nilai rata rata tekanan darah terendah tertera pada artikel

Atmojo (2017) dengan selisih 10,96 mmHg pada tekanan sistolik dan 5,26 mmHg pada tekanan diastolik. Penurunan nilai tekanan darah tidak murni hanya dipengaruhi oleh terapi relaksasi benson, akan tetapi ada beberapa faktor salah satunya yaitu pemberian obat antihipertensi yang diberikan sebagai terapi utama pada saat penelitian.

Teknik pengobatan hipertensi dapat melalui dua jenis yaitu pengobatan medis dan pengobatan tradisional. Masing masing jenis pengobatan memiliki dampak yang berbeda. Macam dan jenis pengobatan tradisional bervariasi meliputi konsumsi jamu atau sering disebut obat herbal, pengobatan melalui musik, yoga, relaksasi, *imagery*, pijat refleksi, pijat tengkuk (*neck massage*), dan hipnoterapi (Intarti, 2018).

Proses pernafasan pada relaksasi benson merupakan proses masuknya oksigen melalui saluran nafas kemudian masuk ke paru dan diproses ke dalam paru paru. Apabila oksigen dalam tubuh tercukupi maka tubuh dalam kondisi seimbang dan akan menimbulkan kondisi rileks. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *corticotropin releasing factor* (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar dibawah otak untuk meningkatkan produksi *proopioimelanocortin* (POMC) sehingga produksi *enchepalin* oleh *medulla adrenal* meningkat. Kelenjar di bawah otak juga akan menghasilkan *beta endhorpin* sebagai *neurotransmiter* yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks (Novitasari, 2013).

Hal ini juga didukung oleh teori Hesti (2019) juga menyatakan, apabila oksigen dalam otak tercukupi maka manusia dalam kondisi seimbang. Kondisi ini akan menimbulkan keadaan rileks secara umum manusia. Perasaan rileks diteruskan ke hipotalamus untuk menghilangkan *conticothropin releaxing factor*, sehingga kelenjar dibawah otak juga ikut terangsang untuk meningkatkan produksi *proopiod melanocothin* (POMC) dan terjadi peningkatan produksi enkephalin oleh medulla adrenal. Selain itu kelenjar dibawah otak juga menghasilkan *β endorphine* sebagai neurotransmitter.

Berdasarkan fakta fakta diatas, opini peneliti yaitu penurunan tekanan darah pada keenam artikel jurnal penelitian setelah diberikan intervensi relaksasi benson pada penderita hipertensi dikarenakan beberapa faktor. Faktor faktor yang dapat mempengaruhi penurunan tekanan darah yaitu intensitas dan durasi dalam pemberian terapi relaksasi benson, posisi duduk pada saat pemberian terapi relaksasi benson dan teknik relaksasi benson ini dapat menurunkan tingkat stress dikarenakan dalam penerapanya membutuhkan lingkungan dan situasi yang tenang. Teknik ini juga sangat direkomendasikan pada lansia yang mayoritas penderita hipertensi dikarenakan teknik relaksasi ini dikombinasikan dengan ungkapan ungkapan keagamaan yang dapat meningkatkan spiritualitas pada lansia. Selain itu faktor pemberian terapi farmakologi obat anti hipertensi pada saat penilitian juga sangat berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi.

5.3 Analisis Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Terapi Relaksasi Benson Pada Penderita Hipertensi

Hasil analisis dari keenam artikel jurnal diketahui bahwa terdapat perbedaan selisih nilai rata rata tekanan darah sebelum dan sesudah terapi relaksasi benson menggunakan uji SPSS. Hasil uji SPSS dari keenam artikel jurnal diketahui nilai P *value* 0,000-0,023 < nilai α= 0,05 yang dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi relaksasi benson pada penderita hipertensi.

Green (2014), tujuan dari terapi ini yaitu digunakan atau dipercayai dapat menurunkan ketegangan atau tubuh menjadi rileks seperti mengurangi rasa nyeri, stres, kecemasan, menurunkan tekanan darah. Cara kerja teknik relaksasi benson ini yaitu berfokus pada kata ataupun kalimat tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme teratur yang disertai dengan sikap pasrah kepada Tuhan Yang Maha Esa sambil menarik nafas dalam. Pernafasan yang panjang akan memberikan energi yang cukup, karena pada waktu menghembuskan nafas mengeluarkan karbondioksida (CO^2) dan pada saat menghirup nafas panjang mendapatkan oksigen yang sangat membantu tubuh dalam membersihkan darah dan mencegah kerusakan jaringan otak akibat kekurangan oksigen (hipoksia) (Maulinda 2017).

Hal ini juga didukung oleh teori Sutanti (2019) relaksasi benson menghasilkan frekuensi gelombang *alpha* sehingga menekan pengeluaran hormon *kortisol*, *epinefrin* dan *nasopinefrin* yang merupakan vasokontriksi

kuat pada pembuluh darah sehingga menyebabkan dilatasi pembuluh darah, menjadikan penurunan resistensi pembuluh darah dan menyebabkan penurunan tekanan darah.

Proses pernafasan pada terapi relaksasi benson dapat memberikan oksigen yang tercukupi didalam tubuh terutama pada otak sehingga terjadi keadaan statis dan rileks. Teknik relaksasi benson juga tidak hanya menurunkan ketegangan psikis dan fisik, tetapi juga meningatkan keyakinan terhadap kesembuhan penyakit dikarenakan terapi ini berisi ungkapan memohon kesembuhan terhadap Tuhan Yang Maha Kuasa (Sukarmin,2015).

Hal ini juga sejalan dengan pendapat Riyani (2016) pada masa lansia cenderung untuk lebih meningkatkan spiritualnya dan lebih mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa. Teknik relaksasi benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga membantu lansia dalam mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi. Berdasarkan fakta tersebut teknik relaksasi benson direkomendasikan sebagai terapi pendamping dalam mengontrol tekanan darah pada lansia.

Berdasarkan hal tersebut peneliti beropini bahwa teknik relaksasi benson dapat digunakan sebagai terapi komplementer pendamping dari terapi farmakologi oleh penderita hipertensi yang dapat dilakukan secara mandiri, mudah, murah dan efektif dan dapat dilakukan pada saat suasana kondusif yang

dapat menstabilkan tekanan darah dan mencegah hipertensi. Dalam *literature review* ini diketahui kelemahan pada penelitian yaitu apakah penurunan tekanan darah dikarenakan efek murni dari terapi relaksasi benson atau dari efek dari terapi farmakologi dan efek dari kedua terapi ini, dikarenakan dari keenam artikel pada saat penelitian hanya beberapa jurnal yang menyertakan kriteria karakteristik responden penderita hipertensi apakah diberikan terapi farmakologi obat obatan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dari keenam jurnal yang ditemukan, hasil dari literature review dapat disimpulkan :

1. Rata rata nilai tekanan darah pada ke enam jurnal sebelum dilakukan terapi relaksasi benson yaitu pada tekanan sistolik 149,93-163,5 mmHg dan tekanan diastolik 78,75-113 mmHg .
2. Rata rata nilai tekanan darah pada ke enam jurnal setelah dilakukan terapi relaksasi benson pada tekanan sistolik sebesar 114,29-150,47 mmHg dan tekanan diastolik 60-95,22 mmHg .
3. Berdasarkan hasil analisis dari keenam jurnal, didapatkan hasil adanya perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi relaksasi benson pada penderita hipertensi.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil *literature review* diatas, maka peneliti menyarankan beberapa hal sebagai berikut :

1. Teoritis

   Terapi relaksasi benson ini dapat dijadikan pengontrol atau pengendalian tekanan darah, sehingga dapat digunakan sebagai terapi alternatif nonfarmakologi pendamping obat obatan dan sebagai dasar dalam ilmu keperawatan.

2. Praktis

   Literature review ini dapat digunakan oleh para klinisi untuk mengetahui selain terapi farmakologi terapi relaksasi benson juga dapat digunakan sebagai terapi dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi.

3. Bagi Peniliti

   Hasil *literature review* ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat diaplikasikan pada saat melakukan asuhan keperawatan pada penderita hipertensi dan diperlukan penelitian lanjutan mengenai terapi pendamping yang bermanfaat untuk menstabilkan dan mencegah hipertensi.

Daftar Pustaka

Adrian, S. J. (2019). Hipertensi Esensial: Diagnosis dan Tatalaksana Terbaru pada Dewasa.*Cermin Dunia Kedokteran,46(3), 172-178.*

Ardiansyah, M. (2012). Medikal Bedah Untuk Mahasiswa. Yogyakarta: *Diva Press*

Arista, N. (2013).Kepatuhan Diit Pasien Hipertensi.*Jurnal Kesehatan Masyarakat* , 101.

Aspiani, R.Y. (2014a). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Jilid Pertama.* Jakarta: CV. Trans Info Media.

Aspiani,R. Y. 2016. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Kardiovaskuler Aplikasi NIC &NOC.*Jakarta: EGC.

Atmojo, J. T., Putra, M. M., Astriani, N. M. D. Y., Dewi, P. I. S., & Bintoro, T. (2019). Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, *8*(1), 51-60.

Berman, A., Snyder, S., & Frandsen, G. (2016). Kozier & Erb's Fundamental Of Nursing : *Concepts, Practice, and Process*.

Brunner, S. (2013). *Keperawatan Medikal-Bedah.* Jakarta: Egc.

Fitriani, N., & Nilamsari, N. (2017).Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Pada Pekerja Shift Dan Pekerja Non-Shift Di PT. X Gresik.*Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*, 2(1), 57–75

Fuad, A. N., Ismonah.,& Meikawati, W. (2012). Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pemberian Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing pada Pasien Hipertensi di Wilayah Puskesmas Krobokan Semarang. *Karya Ilmiah S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo.*

Green, C. W. Dan H. Setyowati. 2014. *Terapi Alternatif.* Jakarta: Yayasan Spririta

Hesti., Safitri, W.,& Sani, F. N. (2019). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Puskesmas Masran II. Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Puskesmas Masran II. Surakarta: *STIKES Kusuma Husada* .

http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/*Tekanan Darah Tinggi Hipertensi*.pdf

Idha, K., & Setiawan, R. M. (2013). Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Srondol Semarang Periode Bulan September-Oktober 2011. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah* , 54.

Intarti, Wiwit Desi, & Khoriah, Siti Nur. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia. *Journal of Health Studies,* 2(1), 110–122

Kadek Oka Aryanan &Dwi Novitasari, 2013. Pengaruh Tehnik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Stress Lansia Di Unit Rehabilitas Social Wening Wardoyo Ungaran.*Jurnal Kesehatan.*

Kozier .B ., Erb. G., Berman A. Snyder.SJ.2010. *Fundamental Keperawatan (Konsep, Proses, & Praktek)* Edisi 7.Jakarta .EGC.

Kusuma I, R. S. (2016).Hubungan Antara Perilaku Merokok Dan Kebiasaan Olahraga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Usia 18-44 Tahun.*Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia* , 2.

Maghfirah (2017). Pengaruh Terapi Berkebun Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari. *Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo.Kendari.*

Mahatidanar. A (2016). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Skripsi. Fakultas Kedokteran. Bandar Lampung.*

Manembu, M., Rumampuk, J., & Danes, V. R. (2015). Pengaruh Posisi Duduk Dan Berdiri Terhadap Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Pada Pegawai Negeri Sipil kabupaten Minahasa Utara. *eBiomedik, 3*(3).

Martin, W., & Mardian, P. (2016).Pengaruh Terapi Meditasi Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi. *Jurnal ipteks terapan*, *10*(4), 211-217.

Maulinda, I., Candrawati, E., & Adi W., R.C. (2017).Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Posyandu Permadi Tlogomas Kota Malang.*Nursing News,* 2(3), 580-587.

Nuraini, B. (2015). Risk Factors Of Hypertension. *Jurnal Majority*, *4*(5).

Poorolajal, J., Ashtarani, F., Alimohammadi, N. (2017). *Effect of Benson relaxation technique on the preoperative anxiety and hemodynamic status: A single blind randomized clinical trial. Artery Research*, 17, 33-38.

Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010).*Fundamentals of nursing, 7th edition. (Terj. dr. Adrina Ferderika Nggie dan dr. Marina Albar).* Jakarta: EGC.

Pranata Andi Eka & Prabowo Eko, (2017).*Keperawatan Medikal Bedah Gengan Gangguan System Kardio Vaskuler*.Yogyakarata . Nuha Medika.

Pratiwi, L., Hasneli, Y., & Ernawaty, J. (2016). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Dan Murottal Al-Qur'an Terhadapt Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer. Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, 2(2), 70-90.

Putri, N. G., 2018. Peramalan Jumlah Kasus Penyakit Hipertensi Di Kabupaten Jember Tahun 2018-2021 Dengan Metode Time Series Skripsi.*Jurnal Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.*

Raihan.N.L Dkk (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadiaan Hipertensi Primer Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesnas Rumbai Pesisir. *Jurnal Ilmu Keperawatan Vol.1 No.2 Https://Jom.Unri. Ac.Id.*

Reny, Y. A. (2014). *Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular*. Jakarta: Egc.

Riskesdas. (2018). Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan . Republik Indonesia: Kementerian Kesehatan*(www.litbang.kemenkes.go.id)*

Riyani.H. (2016). Efektivitas relakasasi benson dan nafas dalam terhadap perubahan tingkat kecemasan lansia di PSTW Gua Mabaji Gowa. *Skripsi. UIN Alauddin Makassar : Makassar*.

Sari, L. M., & Ardila, N. (2015). Pengaruh Teknik Kombinasi Hidroterapi Rendam Hangat dan Terapi Relaksasi Benson terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Maek Kecamatan Bukik Barisan. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, *2*(2).

Solehati Dan Kosasih. 2015. *Konsep & Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: PT Refika Aditama.

Sukarmin, S., & Himawan, R. (2015). Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Daerah Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, *6*(3).

Susilo, Y., & Wulandari, A. (2011*).Cara jitu mengenal darah tinggi (Hipertensi)*. Yogyakarta: ANDI.

Sutanti, T., & Jaenudin, H. S. (2019).Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap penurunan Tekanan Darah Pada Penderita hipertensidi Posbindu Penyakitidak Menulardesa Linggajati Kabupaten Kuningan. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, *6*(1).

Sutanto. (2010). *Penyakit Modern Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol dan Diabetes*. Yogyakarta: CV Andi

Tirtasari, S., & Kodim, N. (2019). Prevalensi Dan Karakteristik Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda Di Indonesia. *Tarumanagara Medical Journal*, *1*(2), 395-402.

Yulanda,G.,&Lisiswanti,R. (2017).Penatalaksanaan Hipertensi Primer. *Jurnal Majority*, *6*(1), 28-33.

THE EFFECT OF BENSON RELAXATION ON DECREASE BLOOD PRESSURE IN ELDERLY PATIENTS HYPERTENSION IN PSTW UNIT BUDI LUHUR YOGYAKARTA

Oktarina Dewi Sartika[2], Kirnantoro[3]
Email : oktarinadewis@gmail.com

ABSTRACT

Background: Hypertension disease in the DIY region into the top 10 diseases that cause death. Complications in hypertension can cause about 9.4 deaths worldwide each year. One of the nonpharmacological treatment of hypertension is by using benson relaxation by focusing so that it can create a calm environment and can control blood pressure.
Objective: The purpose of this research is to know the effect of benson relaxation on blood pressure decrease in elderly people with hypertension in Balai PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta.
Method: This study uses quasi experimental design. The sampling technique used in this research is total sampling with 30 respondents. Data collection using observation. Data analysis using Wilcoxon.
Result: The results of this study showed that before benson relaxation was in the category of moderate hypertension (56.7%), after benson relaxation in the mild hypertension category (86.7%), mean systolic blood pressure decreased by 11.03 mmHg and flat Diastolic blood pressure drops by 5.54 mmHg.
Conclusion: There is influence of benson relaxation to decrease blood pressure elderly hypertension patient with significant p value <0,05 0.000.
Suggestion: Elderly is recommended to use benson relaxation to maintain blood pressure stability so as to reduce the use of pharmacological therapy.

Keywords: Hypertension, Benson Relaxation
Literature: 32 books, 15 journals, 5 web
Number of pages: xiv, 62 Pages, 8 Tables, 2 Figures, 11 Appendices

---

[1]Title of The Thesis
[2]Student of School of Nursing, Faculty of Health Science, 'Aisyiyah University of Yogyakarta
[3]Lecturer of School of Nursing, Faculty of Health Science, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

PENGARUH RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI BALAI PSTW UNIT BUDI LUHUR YOGYAKARTA[1]

Oktarina Dewi Sartika[2], Kirnantoro[3]
Email : oktarinadewis@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang: Penyakit hipertensi di wilayah DIY masuk ke dalam 10 besar penyakit yang menyebabkan kematian. Komplikasi pada hipertensi dapat menyebabkan sekitar 9,4 kematian di seluruh dunia setiap tahunnya. Salah satu pengobatan nonfarmakologi hipertensi yaitu menggunakan relaksasi benson dengan memusatkan perhatian sehingga dapat menciptakan lingkungan yang tenang dan dapat mengontrol tekanan darah.
Tujuan: Tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Balai PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta.
Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan *quasi eksperimental design.* Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* dengan jumlah 30 responden. Pengumpulan data menggunakan observasi. Analisis data menggunakan *Wilcoxon.*
Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan sebelum melakukan relaksasi benson masuk kategori hipertensi sedang (56,7%), setelah melakukan relaksasi benson masuk kategori hipertensi ringan (86,7%), Rata-rata tekanan darah sistolik turun sebesar 11,03 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik turun sebesar 5,54 mmHg.
Simpulan: Ada pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah lansia penderita hipertensi dengan signifikan *p value* < 0,05 sebesar 0,000.
Saran: Lansia dianjurkan menggunakan relaksasi benson untuk menjaga kestabilan tekanan darah sehingga dapat mengurangi penggunaan terapi farmakologis.

Kata kunci : Hipertensi, Relaksasi Benson
Kepustakaan : 32 buku, 15 jurnal, 5 web
Jumlah halaman : xiv, 62 Halaman, 8 Tabel, 2 Gambar, 11 Lampiran

---

[1]Judul Skripsi
[2]Mahasiswa PSIK, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
[3]Dosen PSIK, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Usia lanjut merupakan proses perubahan penurunan fungsi tubuh yang ditandai dengan menurunnya fungsi jaringan untuk memperbaiki dan mempertahankan fungsi normalnya, sehingga tubuh mengalami penurunan fungsi pertahanan terhadap infeksi yang menyerang dan berkurangnya fungsi tubuh untuk memperbaiki keadaan tubuh yang rusak (Nurrahmani, 2012).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang sering dialami bagi masyarakat di dunia, bukan hanya di negara maju tetapi negara berkembang termasuk Indonesia, hipertensi merupakan masalah kesehatan yang sering dialami masyarakat. Hipertensi didefinisikan oleh *Joint National Comite on Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Plessure* (JNC) VII yaitu meningkatnya tekanan darah lebih dari normal dengan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan meningkatnya tekanan darah diastolik lebih dari 85 mmHg. Tanda gejala hipertensi dengan meningkatnya tekanan darah yang berlangsung lama dapat menyebabkan gangguan kerusakan pada organ lain termasuk penyakit pada ginjal, jantung, dan otak (Kemenkes, 2014).

Komplikasi pada hipertensi dapat menyebabkan sekitar 9,4 kematian diseluruh dunia setiap tahunnya. Hipertensi menyebabkan 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian disebabkan karena penyakit stroke dan akan terus meningkat sampai 23,4 juta kematian pada tahun 2030 (Kemenkes, 2014).

Penyakit hipertensi di wilayah DIY masuk ke dalam 10 besar penyakit yang menyebabkan kematian, pada tahun 2009 penyakit tidak menular ini mencapai angka 80% kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler seperti penyakit jantung, stroke dan hipertensi (Dinkes, 2013).

Upaya pemerintah dalam meningkatkan status kesehatan warga negara dengan dikeluarkannya peraturan pemerintah dalam bidang kesehatan. Dengan adanya visi Indonesia sehat 2015 yang dirumuskan oleh kementerian kesehatan RI yaitu memiliki derajat kesehatan setinggi-tingginya di seluruh Republik Indonesia. Sedangkan pada UU RI No.36 tahun 2009 tentang kesehatan yang berisi setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau (Pusphandani, 2015).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi dapat ditangani dengan pengobatan farmakologi dan pengobatan non farmakologi, pengobatan farmakologi dapat ditangani melalui obat golongan anti hipertensi seperti *diuretik, betabloker dan vasodilator* (Shadine, 2010). Beberapa penderita hipertensi menolak untuk disiplin meminum obat farmakologi karena efek samping seperti batuk, pusing, disfungsi seksual, aritmia jantung, dan retensi cairan. Sehingga para penderita hipertensi memilih pengobatan non farmakologi dalam mengontrol tekanan darah untuk mengurangi efek samping tersebut (Nurrahmani, 2012).

Terapi non farmakologi yang tepat untuk penderita hipertensi yaitu dengan hidup sehat dan dapat dilakukan dengan melakukan terapi relaksasi. Penenangan diri pada terapi relaksasi dapat menstabilkan tekanan darah. Relaksasi merupakan cara menghilangkan stres sebagai pemicu terjadinya hipertensi, oleh sebab itu, penderita hipertensi disarankan untuk melakukan terapi relaksasi (Dalimartha. S, 2008).

Terapi non farmakologi yang tepat untuk penderita hipertensi yaitu dengan hidup sehat dan dapat

dilakukan dengan melakukan terapi relaksasi. Penenangan diri pada terapi relaksasi dapat menstabilkan tekanan darah. Relaksasi merupakan cara menghilangkan stres sebagai pemicu terjadinya hipertensi, oleh sebab itu, penderita hipertensi disarankan untuk melakukan terapi relaksasi (Dalimartha. S, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 7 Desember 2016 di Balai PSTW Unit Budi Luhur diperoleh data jumlah semua lansia sebanyak 88 orang laki-laki dan perempuan dengan usia rentang 57-94 tahun yang ditempatkan pada wisma. Dari hasil observasi pemeriksaan tekanan darah lansia yang mengalami hipertensi sebanyak 30 orang. Selain itu data didapatkan dari hasil wawancara pada lansia bahwa sering mengalami tekanan darah tinggi. Upaya yang dilakukan perawat di Balai PSTW Unit Budi Luhur dalam menangani masalah yaitu memberikan obat-obatan dan belum pernah menggunakan terapi non farmakologi yaitu relaksasi benson dalam mengontrol hipertensi.

Dari latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Balai PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan *eksperimental* dengan desain penelitian yaitu *quasi eksperimental design* untuk mengetahui pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

Model pada penelitian ini adalah *one group pretest-posttest design* yaitu eksperimen dengan menggunakan satu kelompok tanpa kelompok pembanding (kontrol). Model ini menggunakan observasi pertama (*pretest*) sehingga memungkinkan adanya perubahan yang terjadi setelah dilakukan eksperimen (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu relaksasi benson sebagai variabel bebas dan penurunan tekanan darah sebagai variabel terikat.

. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang berusia ≥60 tahun sebanyak 30 orang terdiri dari laki-laki dan perempuan di Balai PSTW Unit Budi Luhur. sampel berjumlah 30 responden terdiri dari 9 laki-laki dan 21 perempuan yang menderita hipertensi dan tidak menggunakan kelompok kontrol. teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Sphygmomanometer Digital Omron* yang sudah dilakukan uji kalibrasi sebagai alat baku yang digunakan untuk mengukur tekanan darah.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Balai Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur (BPSTW) yang terletak di Kasongan Bantul Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2017 dengan responden lansia yang menderita hipertensi.

Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin pada Lansia Penderita Hipertensi di Balai PSTW Unit Budi Luhur

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia		
60 - 70 tahun	11	36,7
> 70 tahun	19	63,3
Jenis kelamin		
Laki-laki	9	30,0
Perempuan	21	70,0
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer 2017

Tabel 4.1 Menunjukkan usia lansia penderita hipertensi di Balai PSTW Unit Budi Luhur sebagian besar adalah >70 tahun sebanyak 19 orang (63,3%). Jenis kelamin lansia sebagian besar adalah perempuan sebanyak 21 orang (70%).

2. Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik Lansia Sebelum dan Sesudah Melakukan Relaksasi Benson

Tabel 4.2 Frekuensi Klasifikasi Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Relaksasi Benson pada Lansia Penderita Hipertensi di Balai PSTW Unit Budi Luhur

Klasifikasi Tekanan darah	Sebelum		Sesudah		% perubahan
	F	%	F	%	
Pre hipertensi	-	0	4	13,3	Peningkatan (13,3%)
Hipertensi ringan	12	40,0	26	86,7	Peningkatan (46,7%)
Hipertensi sedang	17	56,7	-	0	Penurunan (56,7%)
Jumlah	30	100	30	100	Penurunan (3,3%)

Sumber: Data Primer tahun 2017

Tabel 4.2 menunjukkan tekanan darah lansia penderita hipertensi di Balai PSTW Unit Budi Luhur sebelum melakukan relaksasi benson kategori hipertensi berat berjumlah 1 orang (3,3%) dan sesudah dilakukan relaksasi benson didapatkan hasil (0%), kategori hipertensi sedang berjumlah 17 orang (56,7%) dan sesudah dilakukan relaksasi benson didapatkan hasil (0%), kategori hipertensi ringan berjumlah 12 orang (40,0%) dan sesudah dilakukan relaksasi benson didapatkan hasil 26 orang (86,7%), kategori pre hipertensi sebelum dilakukan relaksasi benson tidak ada hasil dan sesudah dilakukan relaksasi benson didapatkat hasil 4 orang (13,3%).

3. Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Melakukan Relaksasi Benson

Tabel 4.3. Analisis Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Melakukan Relaksasi Benson pada Lansia Penderita Hipertensi di Balai PSTW Unit Budi Luhur

Tekanan darah	Sebelum	Sesudah	Perubahan
Sistolik	161,23	150,20	11,03
Diastolik	100,76	95,22	5,54

Sumber: Data primer tahun 2017

Tabel 4.3 menunjukkan rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dilakukan relaksasi benson sebesar 161,23 dan sesudah dilakukan relaksasi benson sebesar 150,20 berarti mengalami penurunan sebesar 11,03. Tekanan darah diastolik sebelum dilakukan relaksasi benson sebesar 100,76 dan sesudah dilakukan relaksasi benson sebesar 95,22 berarti mengalami penurunan sebesar 5,54.

4. Pengaruh Relaksasi Benson terhadap Penurunan Tekanan Darah

Tabel 4.4. Analisis Hasil Uji Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Balai PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta

Tekanan darah	Sebelum		Sesudah		Z	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
Sistolik	161,23	12,960	150,20	9,742	-10,749	0,000
Diastolik	100,76	6,491	95,22	5,536	-9,546	0,000

Sumber: Data primer tahun 2017

Hasil uji *Wilcoxon* perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik diperoleh *p-value* (0,000) <0,05, artinya ada perbedaan yang signifikan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi benson. Berdasarkan hasil pengujian disimpulkan ada pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap usia responden menunjukkan sebagian besar lansia penderita hipertensi di Balai PSTW Unit Budi Luhur berusia >70 tahun (63,3%). Pada lanjut usia tekanan darah akan naik secara bertahap. Elastisitas Jantung pada orang berusia 70 tahun menurun sekitar 50% dibanding orang berusia 20 tahun, maka dari itu tekanan darah wanita dan pria tua itu relatif tinggi (Stanley 2007).

Jenis kelamin responden dalam penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan (70%). Hipertensi lebih banyak terjadi pada pria bila terjadi pada usia dewasa muda. Tetapi lebih banyak menyerang wanita setelah umur 55 tahun, sekitar 60% penderita hipertensi adalah wanita. Hal ini sering dikaitkan dengan perubahan hormon setelah menopause (Marliani, 2007). Pada premenopause wanita mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormon estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan.

Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik Lansia Sebelum Melakukan Relaksasi Benson

Tekanan darah sistolik dan diastolik lansia penderita hipertensi di Balai PSTW Unit Budi Luhur sebelum melakukan relaksasi benson masuk

benson. Perangsangan saraf simpatis dan parasimpatis memberikan efek pada pembuluh darah sistemik dan tekanan arteri. Sebagian besar pembuluh darah sistemik akan berkontriksi bila ada perangsangan saraf simpatis (Guyton & Hall, 2008). Dusek dan Benson (2009) mengemukakan bahwa respon relaksasi erat kaitannya dengan *axis Hipothalamus-Pituitary-Adrenal* (HPA). Seseorang dalam keadaan relaksasi, *axis HPA* ini akan menurunkan kadar kortisol, *epineprin* dan *noreprineprin* yang dapat menyebabkan penurunan tekanan darah dan frekuensi nadi. Kadar kortisol dalam darah berefek dalam vasokontriksi pembuluh darah. Penurunan kadar *epineprin* dan *norepineprin* dapat menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah. Kadar *epineprin* dan *noreprineprin* dalam darah bekerja langsung di reseptor *andregenik alfa* otot polos vaskular, sehingga menyebabkan vasokonstriksi (Guyton & Hall, 2008). Vasodilatasi pembuluh darah yang disebabkan oleh penurunan kadar *epineprin* dan *norepineprin* ini dapat menurunkan tahan perifer total yang akan menurunkan tekanan darah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa terapi meditasi adalah salah satu metode untuk membantu menurunkan tekanan darah. Penurunan tekanan darah disebabkan karena relaksasi meditasi pada prinsipnya adalah memposisikan tubuh dalam kondisi tenang, sehingga akan mengalami kondisi keseimbangan, dengan demikian relaksasi meditasi yang berintikan pada pernafasan akan mengingkatkan sirkulasi oksigen ke otot-otot, sehingga otot-otot akan mengendur, tekanan darah akan menurun. Relaksasi dapat menurunkan tekanan sistolik lebih dari 20 mmHg sedangkan tekanan darah diastolik antara 10 sampai 15 mmHg (Martin, 2015).

Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah

Hasil uji statistik menunjukkan ada pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Salafudin (2015) yang menyimpulkan ada pengaruh pemberian teknik relaksasi Benson terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

Relaksasi benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan responden, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu responden mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi (Benson dan Proctor, 2000 dalam Purwati dkk, 2012).

Relaksasi Benson memiliki beberapa keunggulan selain metodenya yang sederhana karena bertumpu pada usaha nafas dalam yang diselingi dengan permohonan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, teknik ini juga dapat dilakukan kapan saja dan dimana saja tanpa membutuhkan ruangan yang sangat khusus. Relaksasi benson akan menghasilkan frekuensi gelombang alpha pada otak yang bisa menimbulkan perasaan bahagia, senang, gembira, dan percaya diri sehingga dapat menekan pengeluaran hormon kortisol, epinefrin dan norepinefrin yang merupakan vasokontriksi kuat pada pembuluh darah. Penekanan hormone-hormon tersebut dapat mengakibatkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan penurunan resistensi pembuluh darah sehingga hasil akhirnya adalah penurunan tekanan darah (Price dan Wilson, 2012).

kategori hipertensi sedang sebanyak 17 orang (56,7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan Pratiwi (2015) yang menyimpulkan tekanan darah sistolik dan diastolik penderita hipertensi primer di Puskesmas Harapan Raya sebelum diberi teknik relaksasi benson dan murottal Al-Qur'an pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan kategori sedang.

Banyaknya lansia yang mengalami hipertensi sedang dipengaruhi oleh faktor usia yang sebagian besar berusia >70 tahun (63,3%). Faktor usia sangat berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan bertambahnya umur maka semakin tinggi mendapat risiko hipertensi. Insiden hipertensi makin meningkat dengan meningkatnya usia. Peningkatan resiko hipertensi yang berkaitan dengan faktor usia sebagian besar menjelaskan tentang hipertensi sistolik terisolasi dan dihubungkan dengan *peripheral vascular resistence* (hambatan aliran darah dalam pembuluh darah perifer) dalam arteri (Casey & Benson, 2012).

Faktor lain yang menyebabkan banyaknya lansia yang mengalami hipertensi sedang adalah jenis kelamin perempuan (70%). Jenis kelamin sangat erat kaitannya terhadap terjadinya hipertensi. Menurut Udjiyanti (2010) umumnya hipertensi terjadi pada laki-laki berusia 35-65 tahun dan wanita pasca menopause beresiko tinggi mengalami hipertensi. Hal ini disebabkan karena adanya perubahan-perubahan dalam produksi hormonal.

Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik Lansia Sesudah Melakukan Relaksasi Benson

Tekanan darah sistolik dan diastolik lansia penderita hipertensi di Balai PSTW Unit Budi Luhur setelah melakukan relaksasi benson masuk kategori hipertensi ringan sebanyak 26 orang (86,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Salafudin (2015) yang menunjukkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di posyandu Lansia Larasati Dusun Wiyoro Baturetno Banguntapan Bantul setelah diberikan teknik relaksasi Benson sebagian besar dalam kategori ringan.

Menurut Suharjo (2011) relaksasi benson merupakan respon relaksasi pernafasan dengan memusatkan perhatian sehingga dapat menciptakan lingkungan yang tenang. Relaksasi benson dilakukan secara rutin dapat mengontrol stres seperti marah, kecemasan, mempengaruhi detak jantung, nyeri kronik, depresi, tekanan darah, aktivitas otak, insomnia dan dapat meningkatkan rasa tenang setelah dilakukan relaksasi.

Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Melakukan Relaksasi Benson

Rata-rata tekanan darah sistolik turun sebesar 11,03 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik turun sebesar 5,54 mmHg dengan diberikannya relaksasi benson selama 7 hari. Hal ini menunjukkan bahwa relaksasi benson dapat menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi baik tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik, dengan kata lain ada perbedaan tekanan darah pada lansia hipertensi sebelum dan sesudah diberikan relaksasi benson. Hasil penelitian ini sesuai dengan Darmawan (2014) yang menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik turun sebesar 9,89 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik turun sebesar 5,34 mmHg dengan diberikannya relaksasi benson selama 20 menit.

Pada penelitian ini penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik diduga sebagai pengaruh dari relaksasi

Menurut Price (2005) dalam Sukarmin (2015) tekanan darah tinggi terbanyak disebabkan oleh faktor penyempitan pembuluh darah yang dapat diakibatkan oleh penumpukan lipid, glukosa darah dan aktifitas hormonal seperti epinefrin dan norepinefrin. Benson relaksasi bekerja pada sistem hormonal dengan cara menurunkan aktifitas epinefrin dan norepinefrin yang dapat dipicu oleh adanya stress yang berlebihan. Penelitian yang dilakukan Aryana dan Novitasari (2013) tentang pengaruh relakasi benson terhadap penurunan stress merekomendasikan adanya latihan benson relaksasi selama rata-rata 5 kali dalam seminggu. Latihan ini selain menurunkan stress juga dapat meningkatkan kemampuan fisik dan kemampuan psikis

Proses pernafasan pada relaksasi Benson merupakan proses masuknya O2 melalui saluran nafas kemudian masuk ke paru dan diproses ke dalam tubuh, kemudian selanjutnya diproses dalam paru-paru tepatnya di bronkus dan diedarkan ke seluruh tubuh melalui pembuluh vena dan nadi untuk memenuhi kebutuhan akan O2. Apabila O2 dalam untuk tercukupi maka manusia berada dalam kondisi seimbang. Kondisi ini akan menimbulkan keadaan rileks secara umum pada manusia. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar di bawah otak untuk meningkatkan produksi *Proopioidmelanocortin* (POMC) sehingga produksi *enkephalin* oleh medulla adrenal meningkat. Kelenjar di bawah otak juga menghasilkan β *endorphin* sebagai *neurotransmitter* yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks. Meningkatnya *encephalin* dan β *endorphin* dan lansia akan merasa lebih rileks dan nyaman (Taylor 2001 dalam Aryana & Novitasari, 2013).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa tekanan darah sistolik dan diastolik lansia penderita hipertensi di Balai PSTW Unit Budi Luhur sebelum melakukan relaksasi benson masuk kategori hipertensi sedang (56,7%). Tekanan darah sistolik dan diastolik lansia penderita hipertensi di Balai PSTW Unit Budi Luhur setelah melakukan relaksasi benson masuk kategori hipertensi ringan (86,7%). Rata-rata tekanan darah sistolik turun sebesar 11,03 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik turun sebesar 5,54 mmHg dengan diberikannya relaksasi benson selama 7 hari. Ada pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah lansia penderita hipertensi di Balai PSTW Unit Budi Luhur.

SARAN

Berdasarkan simpulan penelitian yang dilakukan di Balai PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta terdapat saran yang dapat diberikan peneliti terhadap pihak terkait yaitu bagi lansia dianjurkan dapat menggunakan relaksasi benson untuk menjaga kestabilan tekanan darah sehingga dapat mengurangi penggunaan terapi farmakologis. Bagi Balai PSTW Unit Budi Luhur perawat di Balai PSTW Unit Budi Luhur dapat memberikan relaksasi benson pada lansia penderita hipertensi dalam mengontrol tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

Aryana, K. O. (2013). Pengaruh Tehnik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Stres Lansia Di Unit Rehablitas sosial Wening

Wardoyo Ungaran. *Jurnal Keperawatan Jiwa Volume 1*, 186.

Benson, C. &. (2012). *Menurunkan Tekanan Darah.* Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.

Dalimartha. S, P. B. (2008). Care Your Self Hipertensi Cetakan 1. Penerbit plus.

Darmawan, K. (2014). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Denpasar Timur II. *Jurnal Keperawatan Universitas Udayana Denpasar.*

Dinkes. (2013). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta.* Yogyakarta.

Hall, G. &. (2008). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 11.* Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Kemenkes. (2014). *Info DATIN Hipertensi Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.* Jakarta Selatan.

Marliani. (2007). *Hipertensi dan Faktor Resikonya dalam Kajian Epidemiologi.* Jakarta:: Elex Media Komputindo.

Martin, W. (2015). Pengaruh Terapi Meditasi Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia yang Mengalami Hipertensi. *Jurnal Ipteks Terapan. Research of Applied Science and Education*), V10.i4 (211-217).

Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Nurrahmani, U. (2012). *Stop Hipertensi.* Yogyakarta: Familia.

Pratiwi, L. (2015). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson dan Murottal Al-Quran Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru Program studi ilmu keperawatan Universitas Riau. 1212.

Pusphandani, C. T. (2015). *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat.* Yogyakarta: Nuha Medika.

Salafudin. (2015). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Posyandu Lansia Larasati Dusun Wiyoro Baturetno Banguntapan Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu.*

Shadine, M. (2010). *Mengenal penyakit Hipertensi, Diabetes, Stroke dan Serangan Jantung.* Jakarta: keenbooks.

Stanley, M. d. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik edisi 2.* Jakarta: EGC.

Suharjo, C. (2011). *Meraih Kekuatan Penyembuhan Diri Yang Tak Terbatas.* Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Udjianti, W. J. (2010). *Keperawatan Kardiovaskular.* Jakarta: Salemba Medika.

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI BENSON TERHADAPPENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITAHIPERTENSIDI POSBINDU PENYAKITTIDAK MENULARDESA LINGGAJATIKABUPATEN KUNINGAN

THE INFLUENCE OF BENSO'S RELAXATION TECHNIQUEIN DECREASINGTHE BLOOD PRESSUREOF HYPERTENSION PATIENTSATINTEGRATEDCOACHING POST FORNON-COMMUNICABLE DISEASES IN LINGGAJATIVILLAGE, KUNINGAN DISTRICK.

Tating Sutanti[1], Jaenudin[2] , H.Sodikin[3]
[1]*Mahasiswa Program Ilmu Keperawatan STIKes Mahardika, Cirebon*
[2,3]*Dosen STIKes Mahardika, Cirebon*
E-mail : tatingsutanti@gmail.com

ABSTRAK

Di Kabupaten Kuningan penderita hipertensi di puskesmas masuk diurutan ke 5 pola penyakit semua golongan umur (Profil Kab.Kuningan 2016).Tujuan dalam penelitian ini yaituuntuk mengidentifikasi pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi .

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian quasi eksperimental design dengan model one group pretest-posttest design. Teknik sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling yang berjumlah 32 responden, instrument penelitian menggunakan spyghmomanometer aneroid dan stetoskop, pengumpulan data menggunakan observasi. Analisis data menggunakan uji normalitas dan uji paired sample t test. Lokasi penelitian di Posbindu Penyakit Tidak Menular Desa Linggajati Kabupaten Kuningan pada bulan Juni-Juli 2018.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dan setelah dilakukan teknik relaksasi Benson dari 163,12 menjadi 150,47, sedangkan rata-rata tekanan darah diastoliksebelum dan setelah dilakukan teknik relaksasi Benson dari 93,28 menjadi 87,19. Rata-rata tekanan darah sistolik turun 12,66 mmHg dan tekanan darah diastolik turun 6,09 mmHg. Nilai p value 0,000.

Simpulan penelitian ini yaitu ada pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Posbindu Penyakit Tidak Menular Desa Linggajati Kabupaten Kuningan dengan signifikasi p value 0,000 (< 0,05).Bagi penderita hipertensi diharapkan menggunakan teknik relaksasi Benson untuk menjaga kestabilan tekanan darah sehingga dapat mengurangi penggunaan terapi farmakologi.

Kata kunci :teknik relaksasi Benson, penurunen tekanan darah, penderita hipertensi
Daftar pustaka : 25 (2006-2017)

ABSTRACT

In Kuningan District hypertension patients in puskesmas entered diurutan to 5 patterns of disease all age groups (Profile Kab.Kuningan 2016) .The purpose in this research is to identify the influence of Benson's Relaxation technique in decreasing the blood pressure of hypertension patiens.

This research uses quasi experimental design with one group pretest-posttest design model. The sample technique in this study used total sampling which amounted to 32 respondents, research instrument using aneroid spyghmomanometer and stethoscope, data collection using observation. Data analysis using Normality test and paired sample t test. Research location at at integrated coaching post for non-communicable diseases in Linggajati Village, Kuningan District in June-July 2018.

The results showed that the mean systolic blood pressure before and after the Benson relaxation technique was 163,12mmHgbecome 150,47 mmHg, mean diastolic blood pressure before and after relaxation technique Benson was93,28 mmHgbecome 87.19mmHg. The mean systolic blood pressure fell 12.66 mmHg and the diastolic blood pressure was 6.09 mmHg. Value p value 0,000.

The conclusion of this research isthe influence of Benson's Relaxation technique in decreasing the blood pressure of hypertension patiens at integrated coaching post for non-communicable diseases in Linggajati Village, Kuningan District with significance p value 0,000 (<0,005). For people with hypertension is expected to use Benson relaxation techniques to maintain blood pressure stability so as to reduce the use of pharmacological therapy.

Keywords: Benson's relaxation technique, decreasingthe blood pressure, hypertension pattiens
Bibliography :25 (2006-2017)

LATAR BELAKANG

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan persisten pada pembuluh darah arteri, di mana tekanan darah sistolik sama dengan atau di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik sama dengan atau di atas 90 mmHg (LeMone,Burke & Bauldoff,2013;World Health Organization [WHO],2013). Berdasarkan Data Statistik Kesehatan Dunia WHO tahun 2012,hipertensi menyumbang 51 persen kematian akibat stroke dan 45 persen kematian akibat jantung koroner.

Di Indonesia, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan bahwa 25,8 persenpenduduk Indonesia mengalami hipertensi.

Di Jawa Barat, dari 31.336.840 penduduk, 1.266.583 mengalami hipertensi dan kabupaten yang paling tinggi hipertensinya adalah Kabupaten Kuningan (SP3 dan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2014).

Di Kabupaten KuninganPenderita Hipertensi di Puskesmas masuk di urutan ke 5 pola penyakit untuk semua golongan umur. (Profil Kab. Kuningan 2016). Dari 37 Puskesmas yang berada di Kabupaten Kuningan, Puskesmas Linggarjati merupakan urutan ke 5 yaitu 11,56%.

Di Puskesmas Linggarjati yang merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Kuningan, kasus Hipertensi dari 9790 pendudukusia ≥ 18 tahun, 1.132 mengalami hipertensi (Seksi PPTM dan Keswa dalam Profil Kab.Kuningan Tahun 2016). Dan yang terdapat hipertensi paling banyak diantara 6 desa yaitu Desa Linggajati dengan total hipertensi 471 orang.

Kasus hipertensi tidak hanya menyerang usia lanjut, akan tetapi ada juga usia muda yang terkena hipertensi. Untuk memudahkan dan mendekatkan masyarakat akan pelayanan kesehatan setiap bulannya ada program Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM), di mana sasarannya mulai usia 15 tahun ke atas. Posbindu PTM bertujuan untuk mendeteksi Faktor Resiko PTM atau pun penyakit PTM yang salah satunya adalah Hipertensi (Kemenkes RI, 2016).

Selain penanganan secara farmakologis, ada penanganan non farmakologis yang bertujuan untuk meminimalisir penggunaan obat-obatan yang bersifat kimiawi. Salah satu contoh penanganan non farmakologi yaitu dengan teknik relaksasi Benson.

Dari uraian di atas, penulis tertarik untuk penelitian tentang Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Posbindu Penyakit Tidak Menular Desa Linggajati Kabupaten Kuningan.

METODE PENELITIAN

Penelitian inimengacu pada pendekatan penelitian kuantitatif. Sedangkan jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian *quasi eksperimental design* yaitu penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendali.

Model pada penelitian ini adalah *one group pretest - posttest design* yaitu eksperiment dengan menggunakan satu kelompok tanpa kelompok pembanding (kontrol). Model ini menggunakan observasi pertama (pretest) sehingga memungkinkan adanya perubahan yang terjadi setelah dilakukan eksperimen (Notoatmodjo, 2012).

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu semua penderita hipertensi yang berkunjung ke Posbindu Penyakit Tidak Menular (usia ≥ 15 tahun) Desa Linggajati sesuai tujuan / masalah dalam penelitian yaitu sebanyak 32 orang.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *spigmomanometer aneroid* dan stetoskop.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat
   a. Tekanan darah sistolik sebelum dan setelah teknik relaksasi Benson

Tabel 1
Distribusi frekuensi berdasarkan tekanan darah sistolik sebelum dan setelah teknik relaksasi Benson

Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Sebelum		Setelah	
	n	%	n	%
110	0	0	0	0
115	0	0	0	0
120	0	0	1	3,12
125	0	0	0	0
130	0	0	3	9,38
135	0	0	1	3,12
140	3	9,38	7	21,88
145	0	0	2	6,25
150	8	25	9	28,12
155	0	0	0	0
160	9	28,12	4	12,5
165	0	0	0	0
170	5	15,62	1	3,12
175	0	0	0	0
180	3	9,38	3	9,38
185	0	0	0	0
190	3	9,38	0	0
195	0	0	0	0
200	1	3,12	1	3,12
Jumlah	32	100	32	100

Berdasarkan tabel 5.1 dari 32 responden yang hadir di posbindu Penyakit Tidak Menular tekanan darah sistolik sebelum teknik relaksasi Benson yang terbanyak yaitu 160 mmHg sejumlah 9 orang (28,12%)dan setelah di lakukan teknik relaksasi Benson tekanan darah sistolik terbanyak yaitu 150 mmHg sejumlah 9 orang (28,12%). Tekanan darah sistolik sebelum teknik relaksasi Benson tertinggi 200 mmHg dan setelah teknik relaksasi Benson juga 200 mmHg.

b. Tekanan darah diatolik sebelum dan setelah teknik relaksasi Benson

Tabel 2
Distribusi frekuensi berdasarkan tekanan darah diastolik sebelum dan setelah teknik relaksasi Benson

Tekanan Darah Diastolik (mmHg)	Sebelum		Setelah	
	n	%	N	%
70	0	0	0	0
75	0	0	0	0
80	3	9,38	11	34,37
85	0	0	3	9,38
90	18	56,25	14	43,75
95	1	3,12	1	3,12
100	7	21,87	3	9,38
105	0	0	0	0
110	3	9,38	0	0
Jumlah	32	100	32	100

Berdasarkan tabel 5.2 dari 32 responden yang hadir di posbindu Penyakit Tidak Menular tekanan darah diastolik sebelum teknik relaksasi Benson yang terbanyak yaitu 90 mmHg sebanyak 18 orang (56,25%) dan 100 mmHg sebanyak 7 orang (21,875%) sedangkan tekanan darah distolik setelah teknik relaksasi Benson yang terbanyak yaitu 90 mmHg sebanyak 14 orang (43,75%) dan 80 mmHg sebanyak 11 orang (34,375%).

2. Analisis Bivariat
   a. Pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap penurunantekanan darah sistolik ada penderita hipertensi

Tekanan Darah	Mean	Perbedaan Mean	Standar Deviasi	P *Value*
Tekanan darah sistolik sebelum teknik relaksasi Benson	163,12	12,66	9,92	0,000
Tekanan darah sistolik setelah teknik relaksasi Benson	150,47			

Tabel 3
Distribusi frekuensi berdasarkan pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap penurunan tekanan darah sitolik pada penderita hipertensi

Berdasarkan tabel 5.3 rata-rata mean tekanan darah sistolik sebelum teknik relaksasi Benson adalah 163,12 mmHg sedangkan rata-rata tekanan darah sistolik setelah teknik relaksasi Benson adalah 150,47 mm Hg. Rata-rata perbedaan / penurunan tekanan darah sistolik sebelum dan setelah teknik relaksasi Benson adalah 12,66 mmHg, standar deviasi 9,92 dan hasil *p value* 0,000 yang berarti Ha diterima yaitu ada pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap penurunan tekanan darah sistolik pada penderita hipertensi (p *value*< 0.05).

b. Pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap penurunantekanan darah diastolik pada penderita hipertensi

Tabel 4
Distribusi frekuensi berdasarkan pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap penurunan tekanan darah diastoli ada penderita hipertensi

Tekanan Darah	Mean	Perbedaan Mean	Standar Deviasi	P*Value*
Tekanan darah diastolik sebelum teknik relaksasi Benson	93,28	6,09	7,27	0,000
Tekanan darah diastolik setelah teknik relaksasi Benson	87,19			

Berdasarkan tabel 5.4 rata-rata tekanan darah diastolik sebelum teknik relaksasi Benson adalah 93,28 mmHg sedangkan rata-rata tekanan darah diastolik setelah teknik relaksasi Benson adalah 87,1875 mm Hg.Rata-rata perbedaan / penurunan tekanan darah diastolik sebelum dan setelah teknikrelaksasi Benson adalah 6,09 mmHg, standar deviasi 7,27 dan hasil *p value* 0,000 yang berarti Ha diterima yaitu ada pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap penurunan tekanan darah diastolik pada penderita Hipertensi (*P value*< 0.05).

PEMBAHASAN

Hasil diatas menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi Benson dapat membantu terjadinya penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi, baik tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik. Dengan kata lain ada perbedaan tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi benson. Dalam konteks penelitian ini, teknik relaksasi Benson yang diberikan adalah menarik nafas dalam perlahan sambil mengucapkan kata-kata religius didalam hati selama 20 menit.

Hasil pengujian hipotesis sesuai dengan tabel 5.3 dan 5.4 juga membuktikan bahwa secara statistika telah terjadi penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi benson. Pengujian dilakukan dengan menggunakan uji *paired sample t test* didapatkan penurunan tekanan darah sistolik dengan *p value* 0,000 (<0,05) dan penurunan tekanan darah diastolik dengan *p value* 0,000 (<0,05) yang berarti Ha diterima yang artinya adanya pengaruh teknik relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di posbindu penyakit tidak menular Desa Linggajati Kabupaten Kuningan.

Menurut Price & Wilson (2012) relaksasi Benson menghasilkan frekuensi gelombang alpha sehingga menekan pengeluaran hormon kortisol, epinefrin dan nasopinefrin yang merupakan vasokontriksi kuat pada pembuluh darah sehingga menyebabkan dilatasi pembuluh darah, menjadikan penurunan resistensi pembuluh darah dan menyebabkan penurunan tekanan darah.

Berdasarkan hasil penelitian ini, dengan adanya pemberian intervensi teknik relaksasi Benson terbukti dapat menurunkan tekanan darah dan merupakan salah satu cara penanggulangan alternatif non farmakologi untuk mengurangi atau mengontrol tekanandarah pada penderita hipertensi. Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian sebelumnya yaitu Penelitian Oktaria Dewi Sartika (2017) tentang "Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Balai PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta". Dengan demikian, berdasarkan temuan dari hasil analisis yang telah dilakukan terdapat Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Posbindu Penyakit tidak Menular Desa Linggajati Kabupaten Kuningan.

SIMPULAN

1. Dari 32 responden yang hadir di posbindu Penyakit Tidak Menular Desa Linggajati Kabupaten Kuningan tekanan darah sistolik sebelum teknik relaksasi Benson yang terbanyak yaitu 160 mmHg (28,125%) diastolik 90 mmHg 56,25%) setelah di lakukan teknik relaksasi Benson tekanan darah sistolik terbanyak yaitu 150 mmHg (28,125%), diastolik 90 mmHg (43,75%)
3. Terdapat pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap penurunan tekanan darah sistolik pada penderita Hipertensi (p *value*< 0.05).

SARAN

Berdasarkan kesimpulan penelitian yang dilakukan di Posbindu Penyakit tidak Menular Desa Linggajati Kabupaten Kuningan terdapat saran yang dapat diberikan peneliti. Dapat memberikan ilmu kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih detail dan lengkap mengenai pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai salah satu penunjang pengobatan hipertensi selain dengan terapi farmakologis (Puskesmas sebagai promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif). Penderita hipertensi diharapkan dapat menggunakan teknik relaksasi Benson sebagai pengobatan dan pencegahan secara mandiri dirumah untuk menjaga kestabilan tekanan darah sehingga mengurangi penggunaan terapi farmakologi. Pengobatan non farmakologi juga dapat digunakan sebagai pendamping untuk mendapatkan efek pengobatan yang lebih kuat. kader kesehatan maupun petugas medis dapat memberikan teknik ini setiap Posbindu Penyakit Tidak Menular dilaksanakan dalam rangka mengontrol tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

Darmawan , K. E. (2014) *Pengaruh Relaksasi Benson terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Denpasar Timur II*. Jurnal Keperawatan : Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

Inayati, N. (2012*). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Depresi Lanjut Usia Awal (Early Old Age) Umur 60-70 Tahun Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember*. Skripsi : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Purwanto, S. (2006). *Latihan Relaksasi Dzikir untuk Mengurangi Gangguan Insomnia*.

Maryam, R. Siti, dkk. 2011. Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta : Salemba Medika.

Nugroho. Keperawatan Gerontik dan Geriatrik. Jakarta : EGC. 2008.

Decro et a. The Evaluation of a Mind / Body Intervention to Reduce Psychological Distress and Perceived Stress in College Student. Vol 50. No.6. Journal of America College Health. 2002

Price, S.A.Q & Wilson. L.M. (2005). Patofisiologi. (Edisi:6). Jakarta : EGC

Salafudin. 2015. Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Posyandu Larasari Dusun Wiyoro Baturetno Banguntapan Bantul Yogyakarta. Junal Kesehatan Samodra Ilmu

Solehati, T dan Kosasih C.T. Konsep dan Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan Maternitas. Bandung : PT Refika Aditama. 2015.

Benson, H. 2006. Trancesolutions the Relaxation Response. www.trancesolutions.cominfo@trancesolutions.com

Benson, H dan Z. Kliper, M.2000. Respon Relaksasi Tehnik Meditasi Sederhana Untuk Mengatasi Tekanan Hidup. Bandung: Kaifa

Benson, H dan Proktor, W.2000. Dasardasar Relaksasi. Bandung: Kaifa.

Purwanti, D. Suryani, M. Supriyono, M. 2011. Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangayu Semarang. E-Journal

Sugiyono. Statistika Untuk Penelitian. Bandung : Penerbit Alfabeda. 2013.

Susanto. N. Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan. Yogyakarta : Penerbit Digibooks. 2010.

Smeltzer, S. C. Dan B. G. Bare. 2008. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarrth. Jakarta: EGC. 2002. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8 Vol 2. Jakarta: EGC

EFFECTIVENESS OF BENSON RELAXATION ON REDUCTION OF BLOOD PRESSURE ELDERLY HYPERTENSION IN PUSKESMAS KROBOKAN SEMARANG

Siti Juwariyah, Suciwati
Program Studi D-3 Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang
Email : jujuk@stikesteogorejo.ac.id

Abstrak

Lansia dan PROLANIS Hipertensi yang secara rutin dikontrol selama 3 bulan terakhir adalah 50 lansia hipertensi pria dan wanita dengan usia berkisar antara 60-87 tahun. Upaya yang dilakukan dari Puskesmas dalam menangani masalah hipertensi lansia, yaitu pemberian obat-obatan dan tidak pernah menggunakan terapi non-farmakologis, yaitu relaksasi Benson dalam mengendalikan hipertensi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan efektivitas relaksasi Benson pada pengurangan tekanan darah pada hipertensi lansia. Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling dengan 25 responden. Pengumpulan data menggunakan observasi. Analisis data menggunakan Wilcoxon. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada efek relaksasi benson pada penurunan tekanan darah pasien hipertensi lansia dengan nilai p signifikan <0,05 dari 0,001. Kesimpulannya adalah lansia dianjurkan menggunakan relaksasi Benson untuk menjaga stabilitas tekanan darah.
Kata kunci: lansia, relaksasi benson, hipertensi

Abstract

Elderly and PROLANISES Hypertension which is routinely controlled for the last 3 months is 50 elderly hypertension men and women with ages ranging from 60-87 years. Efforts were made from the Puskesmas in dealing with the problem of elderly hypertension, namely giving drugs and never using non-pharmacological therapy, namely Benson relaxation in controlling hypertension. The purpose of this study was to determine the effectiveness of Benson relaxation on the reduction of blood pressure in elderly hypertension. This study uses quasi experimental design. The sampling technique used in this study is total sampling with 25 respondents. Data collection uses observation. Data analysis using Wilcoxon. The results of this study showed that there was an effect of benson relaxation on the reduction in blood pressure of elderly hypertensive patients with a significant p value <0.05 of 0.001. The conclusion is elderly is recommended to use Benson relaxation to maintain blood pressure stability.
Keywords : elderly, benson relaxation, hypertension

PENDAHULUAN

Menurut DEPKES RI 2008, Tahun 2050 diperkirakan jumlah penduduk di dunia dengan usia lebih dari 65 tahun meningkat 2 kali lipat dan individu dengan usia 85 tahun ke atas meningkat 4 kali lipat. Dari data RISKESDAS 2015 di Indonesia, menurut data Perserikatan bangsa-bangsa diperkirakan terjadi peningkatan jumlah warga berusia lanjut hingga 4 kali dalam kurun waktu 35 tahun, sejak tahun 1990 hingga 2025. Pada tahun 2020, perkiraan penduduk lanjut usia di Indonesia mencapai 25,5 juta jiwa.

Survey WHO pada tahun 2012 jumlah penduduk lansia di dunia yang menderita hipertensi untuk pria sekitar 26,6% dan wanita sekitar 26,1%. Hasil Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2015 prevalensi lansia yang menderita hipertensi meningkat sebesar 37%. Profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2015, prevalensi lanjut usia di Jawa tengah yang menderita hipertensi sebesar 11,72%. Data yang di peroleh dari profil kesehatan Kota Semarang tahun 2015 menunjukkan prevalensi lanjut usia dengan hipertensi sebesar 58,73 % dan merupakan kasus penyakit tidak menular (PTM) tertinggi pada lansia.

Nurrahmani 2012 menyatakan bahwa hipertensi atau tekanan darah tinggi dapat ditangani dengan pengobatan farmakologi dan non farmakologi, pengobatan farmakologi dapat ditangani melalui obat golongan anti hipertensi seperti *diuretik, betabloker dan vasodilator* (Shadine, 2010). Beberapa penderita hipertensi menolak untuk disiplin meminum obat farmakologi karena efek samping seperti batuk, pusing, disfungsi seksual, aritmia jantung, dan retensi cairan. Sehingga para penderita hipertensi memilih pengobatan non farmakologi dalam mengontrol tekanan darah untuk mengurangi efek samping tersebut.

Peningkatan kesehatan masyarakat, macam-macam pengobatan dilakukan, tidak hanya farmakologi namun juga non farmakologi. Terapi non farmakologi salah satunya terapi relaksasi benson. Relaksasi benson ini merupakan metode terapi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan klien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan dalam diri lebih nyaman sehingga membantu klien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi (Benson & Proctor, 2000). Menurut penelitian Purwanti, Suryani, Supriyono (2011) di dapatkan hasil bahwa terjadi penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi setelah dilakukan terapi relaksasi benson dengan selisih rata-rata tekanan darah sistolik 9,02 mmHg dan tekanan darah diastolik 2,37 mmHg dari rata-rata tekanan darah sebelumnya.

Menurut Darmawan 2014, terapi benson mengandung unsur penenangan diri yang dapat menstabilkan tekanan darah. Selain itu, relaksasi benson merupakan usaha untuk menghilangkan stress sebagai salah satu faktor pemicu utama hipertensi. Solehati 2015 menyatakan relaksasi benson sudah digunakan untuk penanganan pasien berbagai usia, dalam membantu penurunan tekanan darah, kecemasan, merelaksasikan tubuh, mengurangi rasa nyeri, meningkatkan fungsi kognitif, meningkatkan perasaan bahagia dan meningkatkan toleransi seseorang dalam tindakan *invasif*.

Relaksasi benson merupakan relaksasi untuk Penenangan diri pada terapi relaksasi dapat menstabilkan tekanan darah. Relaksasi merupakan cara menghilangkan stres sebagai pemicu terjadinya hipertensi, oleh sebab itu, penderita hipertensi disarankan untuk melakukan terapi relaksasi.(Dalimartha, 2008). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, dari data pemegang lansia dan PROLANIS

Hipertensi yang rutin kontrol selama 3 bulan terakhir sebanyak 51 lansia hipertensi laki-laki dan perempuan dengan usia rentang 60- 87 tahun. Upaya yang dilakukan dari Puskesmas dalam menangani masalah lansia hipertensi yaitu memberikan obat-obatan dan belum pernah menggunakan terapi non farmakologi yaitu relaksasi benson dalam mengontrol hipertensi.

Dari latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Keefektifan Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Krobokan Kota Semarang.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk "Menganalisis keefektifan relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah puskesmas Krobokan Kota Semarang".

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan *Quasy Experiment Design* dengan bentuk rancangan *Pretest-Postest control group design*. Dalam rancangan ini untuk mengetahui sebab akibat dari variabel yang diteliti yaitu relaksasi benson dengan tekanan darah. Tempat penelitian ini dilakukan di Wilayah Puskesmas Krobokan kota Semarang. Waktu penelitian Juni-Juli 2018. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia hipertensi di Wilayah Puskesmas Krobokan Kota Semarang sebanyak 50 responden.

Dalam melakukan pengumpulan data peneliti ikut terlibat pada lansia hipertensi yang diberikan perlakuan dengan mendampingi. Alat yang digunakan adalah spigmomanometer digital (omron), standar operasional prosedur dan lembar observasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Usia

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik	Kelompok	Kel. Intervensi		Kel. Kontrol	
		f	%	f	%
Usia	60-70 th	11	44	20	80
	71-79 th	10	40	4	16
	≥ 80 th	4	16	1	4

Karaktersitik usia di dapatkan hasil sebagian besar dari keseluruhan respnden yaitu kelompok intervensi yaitu 11 (44%) dan kelompok kontrol 20 (80%) berumur 60-70 tahun. Menurut Depkes RI tahun 2009 usia ini termasuk lansia muda. Dimana dengan bertambahnya usia terjadi perubahan struktur dan fungsi pada sistem pembuluh darah perifer. Sesuai dengan teori (smeltzer & Bare, 2008) bahwa aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang di pompa oleh jantung yang mengakibatkan curah jantung dan peningkatan tahanan perifer.

2. Karakteristik Jenis Kelamin

Tabel 2
Dsitribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik	Kelompok	Kel. Intervensi		Kel. Kontrol	
		f	%	f	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	8	32	7	28
	Perempuan	17	68	18	72

Karakteristik jenis kelamin di dapatkan hasil bahwa perempuan lebih dominan daripada laki-laki yaitu 17 (68%) pada kelompok intervensi dan 18 (72%) untuk kelompok kontrol. Yang berarti lansia hipertensi yang berjenis kelamin perempuan lebh banyak. Lansia hipertensi sebagian besar menyampaikan bahwa badannnya sudah tidak seperti saat muda, lebih mudah capek dan yang

dipikirkan banyak. Lansia perempuan lebih banyak menderita hipertensi karena sudah mengalami menapouse karena sudah kehilangan estrogen dan progesteron sehingga menyebabkan arterosklersis juga pola makan dan aktifitas fisik yang pasif dapat menyebabkan hipertensi, menurut teori Yogiantoro 2006 bahwa stress menjadi faktor penyebab.

3. Karakteristik Pendidikan

Tabel 3
Dsitribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pendidikan

Karakteristik	Kelompok	Kel. Intervensi		Kel. Kontrol	
		f	%	f	%
Pendidikan	Tdk sekolah&SD	22	88	18	72
	SMP	3	12	7	28

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar masuk kelompok tidak sekolah pada kelompok intervensi 22 (88%) dan pada kelompok kontrol 18 (72%). Tingkat pendidikan akan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima rangsang dan stimulus dari orang lain. Sehingga mengetahui tingkat pendidikan sangat dibutuhkan juga untuk mencari metode pembelajaran yang sesuai dengan kemampuan responden.

4. Tekanan darah sebelum dan setelah relaksasi benson pada kelompok intervensi

Tabel 4
Frekuensi Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Sebelum Diberikan Relaksasi Benson

Tingkatan	f	%
Normal <130/<85 mmHg	0	0
Pre Hipertensi 130-139/85-89 mmHg	0	0
Hipertensi Ringan 140-159/90-99 mmHg	11	44
Hipertensi Sedang 160-170/100-109 mmHg	14	56
Hipertensi Berat ≥180/≥110 mmHg	0	0

Tabel 5
Frekuensi Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik setelah Dilakukan Relaksasi Benson

Tingkatan	f	%
Normal <130/<85 mmHg	0	0
Pre Hipertensi 130-139/85-89 mmHg	4	16
Hipertensi Ringan 140-159/90-99 mmHg	20	80
Hipertensi Sedang 160-170/100-109 mmHg	1	4
Hipertensi Berat ≥180/≥110 mmHg	0	0

Hasil penelitian menunjukkan dari 25 responden pada kelompok intervensi sebelum dilakukan relaksasi benson sebagian besar responden 56% memiliki hipertensi sedang dan responden yang memiliki hipertensi ringan sebesar 44%. Hasil penelitian setelah diberikan relaksasi benson sebagian besar responden yaitu 80% memiliki tekana darah pada tingkat hipertensi ringan, hanya 14% responden yang masuk kategori pre hipertensi dan 4% yang masuk kategori hipertensi sedang.

Menggunakan metode relaksasi benson ini di harapkan selain menurunkan tekanan darah juga dapat menghilangkan salah satu obat penurun tekanan darah namun klien masih mampu menjaga tekanan darah (Benson & Kliper, 2000). Namun pada penelitian ini memang tidak sepenuhnya hasil di dapatkan murni dari relaksasi benson namun masih menggunakan faktor farmakologi dimana peneliti tidak menghilangkan nya. Namun ada 5 responden memang dari awal tidak rutin mengkonsumsi obat hipertensi responden mengaku selama 14 hari penelitian tidak mengkonsumsi obat karena tidak ada rasa ataupun gejala yang di rasakan.

5. Keefektifan relaksasi benson terhadap penurunan tekana darah.

Tabel 6
Keefektifan relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah

Tekanan Darah	SD	p-value
TD Sebelum	0,47	0,001
TD Setelah	0,43	

Hasil perhitungan statistik tingkat signifikan yang di gunakan dalam penelitian ini adalah 0,05 atau 5%. Tingkat signifikansi 0,05 artinya kemungkinan besar hasil penarikan kesimpulan memiliki probabilitas 95% atau toleransi kesalahan 5%. Dari output SPSS diketahui nilai standar deviasi untuk tekanan darah sebelum adalah 0,47 sedangkan tekanan darah sesudah 0,43 dengan p-value 0,001 maka H_0 di tolak. Jadi dapat disimpulkan bahwa efektif relaksasi benson terhadap tekanan darah lansia hipertensi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang keefektifan relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah lansia hipertensi. Penulis menyimpulkan, sebelum dilakukan relaksasi benson sebagian besar memiliki tingkat hipertensi derajat ringan dan sedanga. Setelah diberikan relaksasi benson sebagian besar responden memiliki tingkat tekanan darah ringan dan pre hipertensi. Relaksasi benson ini sangat efekstif terhadap penurunan tekanan darah lansia hipertensi. Saran yang diusulkan oleh peneliti adalah sbeagai berikut:

1. Bagi Masyarakat (Lansia)
   Lansia dianjurkan menggunakan relaksasi benson untuk menjaga kestrabilan tekanan darah sehingga dapat menggurangi penggunakan terapi farmakologi.
2. Bagi Pelayanan Kesehatan
   Diharapkan dapat menjadi pedoman atau pertimbangan dalam pembuatan prosedur kerja tehnik relaksasi benson dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia hipertensi untuk menjaga tekanan darah stabil.
3. Bagi peneliti selanjutnya
   Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian tentang penggunaan relaksasi benson dalam menurunkan tekanan darah.
4. Bagi Institusi Pendidikan
   Diharapkan dalam proses pembelajaran mahasiswa juga bisa diperkenalkan dengan terapi-terapi komplementer yang ada salah satunya relaksasi benson.

REFERENSI

Infodatin. Situasi lanjut Usia (LANSIA) di Indonesia. 2016.

Badan Pusat Statistik. Statistik Penduduk Lanjut Usia. 2014.

Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI. Riskesdas. 2013.

Benson, C. &. (2012). Menurunkan Tekanan Darah. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.

Darmawan, dkk. Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Denpasar Timur. Program Keperaatan : Universitas Udayana. 2014.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan Jawa Tengah 2015. Semarang. 2015.

Dinas Kesehatan Kota Semarang. Profil Kesehatan Kota Semarang tahun 2016. Semarang. 2016.

Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta

Saryono & Anggraini, D. M (2013). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam bidang Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika

Riyani H Sahar. (2016). *Efektivitas Relaksasi Benson dan Nafas Dalam Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Lansia di PSTW Gau Mabaji Gowa*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauidn Makassar.

Dinkes. (2016). *Profil Kesehatan Kabupaten Kuningan*. Jawa Barat : Datin Kab.Kuningan.

Kemenkes RI. (2016). *Pedoman Umum Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : Kemenkes RI.

Oktaria Dewi Sartika. (2017). *Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Balai PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta*. Jurnal Keperawatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

Sri Handayani, Salafudin. (2015). *Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Posyandu Lansia Larasati Dusun Wiyono Baturetno Banguntapan Bantul Yogyakarta*. Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu" Vol. 06 No. 02, Juli 2015.

Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Pratiwi, L. (2015). *Pengaruh Teknik Relaksasi Benson dan Murottal Al-Quran Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi primer di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.

Anggraini, N. (2013). *Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Pasien Pra Bedah di Bangsal Bedah RSUD Panembahan senopati Bantul Yogyakarta*. Skripsi STIKes Surya Global Yogyakarta.

EFEKTIFITAS TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI

Joko Tri Atmojo[1], Made Mahaguna Putra[2 3], Ni Made Dewi Yunica Astriani[2], Putu Indah Sintya Dewi[2], Tjahja Bintoro[4]

[1] Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mamba'ul Ulum Surakarta, Jawa Tengah
[2] Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng, Bali
[3] *International Nursing Training Center* Bali, Bali
[4] Akademi Keperawatan dr. Soedono Madiun, Jawa Timur

Abstract

Background: *Hypertension is associated with an increase in systolic pressure or diastolic pressure, or the pressure of both. Hypertension is defined as persistently high blood pressure where the systolic pressure above 140 mmHg and diastolic pressure above 90 mmHg. One of the non-pharmacological treatments for hypertension is with benson relaxation therapy. The purpose of this research was to analyze the effect of benson relaxation therapy towards blood pressure in patients with hypertension in Unggahan Village.* ***Method:*** *The research design was pra-experimental design with one group pre-post test design. The research sample consisted of 30 people. The sampling technique used non probability sampling with techniques purposive sampling and data from respondents was collected by using a digital tensimeter measuring instrument. This study used Paired t-test examination significant standard α=0.05.* ***Result:*** *The result of study shows that before was given a benson relaxation therapy that was Mean systolic blood pressure is 149.93, and Mean diastolic blood pressure is 89.33. Then, after given a benson relaxation therapy that was Mean systolic blood pressure is 138.97 and Mean diastolic blood pressure is 84.07. The results of examination Paired t-test, it obtained the score p pre and post (0,000) < α (0,05), which means that H_0 is ferected and H_a accepted.* ***Conclusion:*** *Thus, it can be conclude that there is effect of benson relaxation therapy towards blood pressure in patients with hypertension in Unggahan Village.*

Keywords: *Hypertension, Benson Relaxation Therapy, Blood Pressure*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan pada tekanan darah di atas normal yang menyebabkan terjadinya peningkatan angka morbiditas (kesakitan) dan angka mortalitas (kematian) (Aspiani, 2014). Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah meningkat secara abnormal dan terjadi secara terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan oleh satu faktor maupun beberapa faktor risiko yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal (Wijaya & Putri, 2013).

Hasil survei yang dilakukan oleh *World Health Organization* (*WHO*), pada tahun 2012 jumlah kasus hipertensi di dunia adalah 839 juta dan diperkirakan akan semakin meningkat pada tahun 2025 dengan jumlah kasus hipertensi yaitu 1,15 milyar, sekitar 29% dari total penduduk di dunia (Larasiska & Priyantari, 2017).

Berdasarkan pada hasil pengukuran tekanan darah, prevalensi hipertensi pada usia 18 tahun ke atas pada tahun 2007 di Indonesia yaitu sebesar 31,7%. Menurut provinsi, prevalensi hipertensi paling tinggi yaitu di provinsi Kalimantan Selatan (39,6%), Kalimantan Timur (29,6%), Jawa Barat (29,4%), Bali (19,9%). Sedangkan bila dibandingkan pada tahun 2013 terjadi penurunan sebanyak 5,9% (dari 31,7% menjadi 25,8%). Penurunan ini bisa terjadi karena berbagai macam faktor yaitu seperti: alat pengukuran tekanan darah yang berbeda, masyarakat yang sudah mulai sadar dengan bahaya penyakit hipertensi. Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapatkan melalui kuesioner terdiagnosis oleh tenaga kesehatan sebanyak 9,4%, yang didiagnosis tenaga kesehatan atau yang sedang minum obat sebesar 9,5%. Sehingga, ada 0,1% yang minum obat sendiri. Selanjutnya gambaran pada tahun 2013 dengan menggunakan unit analisis individu menunjukkan bahwa secara nasional penduduk Indonesia yang menderita penyakit hipertensi sebanyak 25,8%. Jika saat ini penduduk di Indonesia sekitar 252.124.458 jiwa maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi (Kemenkes, 2014).

Salah satu terapi non farmakologi dalam menurunkan tekanan darah yaitu dengan teknik relaksasi. Dengan metode relaksasi dapat mengontrol sistem saraf yang bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah (Suiraoka, 2012). Konsep dasar teknik relaksasi pada hakekatnya cara relaksasi yang diperlukan untuk menurunkan ketegangan pada otot yang dapat memperbaiki denyut nadi, tekanan darah, dan pernafasan (Aspiani, 2014). Teknik relaksasi saat ini terus dikembangkan menjadi beberapa teknik, salah satunya yaitu relaksasi benson. Relaksasi benson merupakan metode teknik relaksasi yang diciptakan oleh Herbert Benson, seorang ahli peneliti medis dari Fakultas Kedokteran Harvard yang mengkaji beberapa manfaat doa dan meditasi bagi kesehatan. Relaksasi benson yaitu salah satu teknik relaksasi yang sederhana, mudah dalam pelaksanaannya, dan tidak memerlukan banyak biaya. Relaksasi ini merupakan gabungan antara teknik respon relaksasi dengan sistem keyakinan individu atau *faith factor*. Fokus dari relaksasi ini pada ungkapan tertentu yang diucapkan berulang-ulang dengan menggunakan ritme yang teratur disertai dengan sikap yang pasrah. Ungkapan yang digunakan dapat berupa nama-nama Tuhan atau kata-kata yang memiliki makna menenangkan untuk pasien itu sendiri (Solehati & Kosasih, 2015).

Cara kerja teknik relaksasi benson ini yaitu berfokus pada kata ataupun kalimat tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme teratur yang disertai dengan sikap pasrah kepada Tuhan Yang Maha Esa sambil menarik nafas dalam. Pernafasan yang panjang akan memberikan energi yang cukup, karena pada waktu menghembuskan nafas mengeluarkan karbondioksida (CO_2) dan pada saat menghirup nafas panjang mendapatkan oksigen yang sangat membantu tubuh dalam membersihkan darah dan mencegah kerusakan jaringan otak akibat kekurangan oksigen (hipoksia). Saat menarik nafas panjang otot pada dinding perut (rektus abdominalis, transverses abdominalis, internal dan ekternal obligue) akan menekan iga bagian bawah ke arah belakang serta mendorong sekat diafragma ke atas dapat menyebabkan

tingginya tekanan intra abdominal, sehingga dapat merangsang aliran darah baik vena cava inferior ataupun aorta abdominalis, yang menyebabkan aliran darah (vaskularisasi) meningkat keseluruh tubuh terutama pada organ-organ vital seperti otak, sehingga O2 tercukupi di dalam otak dan tubuh akan menjadi rileks (Maulinda, Candrawati, & Adi W, 2017).

Pada saat keadaan relaksasi menyebabkan penurunan rangsangan emosional dan penurunan rangsangan pada area pengatur fungsi kardiovaskular seperti hipotalamus posterior yang akan menurunkan tekanan darah, sedangkan rangsangan pada area pre optik menimbulkan efek penurunan arteri dan frekuensi denyut jantung yang dijalarkan melalui pusat kardiovaskular dari medulla. Relaksasi memberikan respon melawan masa *discharge* (pelepasan impuls secara masal) pada respon stres dari sistem saraf simpatis (Aspiani, 2014). Dimana pada sistem saraf simpatis berperan dalam meningkatkan denyut jantung, sedangkan pada saat relaksasi yang bekerja yaitu sistem saraf parasimpatis. Dengan demikian, relaksasi dapat menekan rasa stres, tegang dan cemas dengan cara resiprok (saling berbalasan). Empat elemen dasar agar teknik relaksasi benson berhasil dalam penerapannya adalah lingkungan yang tenang, secara sadar pasien dapat mengendurkan otot-ototnya, pasien dapat memusatkan diri selama 10-15 menit pada ungkapan yang sudah dipilih, dan pasien bersikap pasif terhadap pikiran yang mengganggu (Solehati & Kosasih, 2015).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain penelitian *pra-eksperimental* dengan rancangan *one group pre-post test design* (Nursalam, 2016). Responden yang terlibat dalam penelitian ini sebesar 30 penderita yang mengalami hipertensi di Desa Unggahan. Variabel dalam penelitian ini adalah terapi relaksasi benson dan tekanan darah. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Analisis yang digunakan dalam penelirian ini adalah *pretest* dan *posttest* berdistribusi normal, maka akan dilakukan uji (*parametric*) dengan uji *Paired t-test* dan jika data berdistribusi tidak normal maka akan dilakukan uji (*non parametric*) dengan uji *Wilcoxon*. Penelitian dilakukan pada bulan April-Mei 2018.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Subyek Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Desa Unggahan

	N	Mean	Min	Max	SD	95% CI
Usia	30	62.33	41	82	12.726	57.58-67.09

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 62.33 tahun. Responden memiliki usia tertinggi 82 tahun dan usia terendah 41 tahun.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Unggahan

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	30.0
Perempuan	21	70.0
Total	30	100
Pendidikan		
SD	16	53.3
SMP	0	0
SMA	0	0
Perguruan Tinggi	0	0
Tidak Sekolah	14	46.7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa dari 30 total responden sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 21 orang (70.0%) dan sebagian kecil berjenis kelamin laki-laki yaitu 9 orang (30.0%). Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa dari 30 total responden sebagian besar responden memiliki riwayat pendidikan SD yaitu 16 orang (53.3%) dan sebagian kecil responden Tidak Sekolah yaitu 14 orang (46.7%).

Tabel 3. Distribusi Tekanan Darah Sistol Penderita Hipertensi Sebelum Diberikan Terapi Relaksasi Benson di Desa Unggahan

	Tekanan Darah Sistol	Frekuensi	Persentase (%)	Mean	SD
Tekanan darah sebelum diberikan intervensi	<120	0	0	149.93	10.563
	120-139	5	16.7		
	140-159	21	70.0		
	≥160	4	13.3		
	Total	30	100		
	Tekanan Darah Diastol	**Frekuensi**	**Persentase (%)**	**Mean**	**SD**
	<80	0	0	89.33	5.162
	80-89	17	56.7		
	90-99	13	43.3		
	≥100	0	0		
	Total	30	100		
Tekanan darah setelah diberikan intervensi	**Tekanan Darah Sistol**	**Frekuensi**	**Persentase (%)**	**Mean**	**SD**
	<120	0	0	138.97	10.516
	120-139	19	63.3		
	140-159	11	36.7		
	≥160	0	0		
	Total	30	100		
	Tekanan Darah Diastol	**Frekuensi**	**Persentase (%)**	**Mean**	**SD**
	<80	3	10.0	84.07	3.903
	80-89	27	90.0		
	90-99	0	0		
	≥100	0	0		
	Total	30	100		

Berdasarkan tabel 3 di atas dilihat dari 30 responden menunjukkan bahwa tekanan darah sistol sebelum diberikan terapi relaksasi benson, sebagian besar responden tekanan darah sistolnya 140-159 yaitu sebanyak 21 responden (70.0%), dan yang paling sedikit adalah responden yang tekanan darah sistolnya ≥160 yaitu sebanyak 4 responden (13.3%). Berdasarkan tabel 3 di atas dilihat dari 30 responden menunjukkan bahwa tekanan darah diastol sebelum diberikan terapi relaksasi benson, sebagian besar responden tekanan darah diastolnya 80-89 yaitu sebanyak 17 responden (56.7%), dan yang paling sedikit adalah responden yang tekanan darah diastolnya 90-99 yaitu sebanyak 13 responden (43.3%).

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa tekanan darah sistol pada penderita hipertensi di Desa Unggahan sebelum diberikan terapi relaksasi benson dari 30 responden rata-rata (*Mean*) tekanan darahnya adalah 149.93, dengan *Standar Deviation* 10.563. Sedangkan pada tekanan darah diastol dari 30 responden rata-rata (*Mean*) tekanan darahnya adalah 89.33, dengan *Standar Deviation* 5.162.

Berdasarkan tabel 3 di atas dilihat dari 30 responden menunjukkan bahwa tekanan darah sistol setelah diberikan terapi relaksasi benson, sebagian besar responden tekanan darah sistolnya 120-139 yaitu sebanyak 19 responden (63.3%), dan yang paling sedikit adalah responden yang tekanan darah sistolnya 140-159 yaitu sebanyak 11 responden (16.7%).

Berdasarkan tabel 3 di atas dilihat dari 30 responden menunjukkan bahwa tekanan darah diastol setelah diberikan terapi relaksasi benson, sebagian besar responden tekanan darah diastolnya 80-89 yaitu sebanyak 27 responden (90.0%), dan yang paling sedikit adalah responden yang tekanan darah diastolnya <80 yaitu sebanyak 3 responden (10.0%).

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa tekanan darah sistol pada penderita

hipertensi di Desa Unggahan setelah diberikan terapi relaksasi benson dari 30 responden rata-rata (*Mean*) tekanan darahnya adalah 138.97, dengan *Standar Deviation* 10.516. Sedangkan pada tekanan darah diastol dari 30 responden rata-rata (*Mean*) tekanan darahnya adalah 84.07, dengan *Standar Deviation* 3.903.

Tabel 4. Hasil Uji *Pre* dan *Post Test* dengan menggunakan Uji *Paired t-test*

Data	N	*Mean*	*Std. Deviation*	*Std. Error Mean*	*t*	*Sig. (2-tailed)*
***Pre-Post* Sistol**	30	10.967	4.189	0.765	14.338	0.000
***Pre-Post* Diastol**	30	5.267	3.151	0.575	9.156	0.000

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari hasil uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji *paired t-test* untuk tekanan darah sistol menunjukkan bahwa hasil *sig (2-tailed)* atau nilai p=0,000, dan pada tekanan darah diastol menunjukkan bahwa hasil *sig (2-tailed)* atau nilai p=0,000 dengan demikian, nilai p lebih kecil dari 0,05 ($p<\alpha$) maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Sehingga dapat disimpulkan ada Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Unggahan.

PEMBAHASAN

1. Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Sebelum Diberikan Terapi Relaksasi Benson

Sebelum pemberian perlakuan terapi relaksasi benson pada penderita hipertensi di Desa Unggahan, terlebih dahulu peneliti melakukan komunikasi untuk menumbuhkan hubungan saling percaya antara responden dengan peneliti. Setelah itu peneliti melakukan pengukuran tekanan darah dengan menggunakan tensimeter.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah pada penderita hipertensi didapatkan 30 responden yang menjadi subjek penelitian, pada tekanan darah sistol sebelum diberikan terapi relaksasi benson, rentang tekanan sistol 120-139 yaitu sebanyak 5 responden (16.7%), tekanan sistol 140-159 yaitu sebanyak 21 responden (70.0%), dan tekanan sistol ≥160 yaitu sebanyak 4 responden (13.3%). Dan rata-rata (*Mean*) tekanan darahnya adalah 149.93, dengan *Standar Deviation* 10.563, dan *Standar Error Mean* 1.929. Sedangkan pada tekanan darah diastol sebelum diberikan terapi relaksasi benson, rentang tekanan diastol 80-89 yaitu sebanyak 17 responden (56.7%), dan tekanan diastol 90-99 yaitu sebanyak 13 responden (43.3%). Dan rata-rata (*Mean*) tekanan darahnya adalah 89.33, dengan *Standar Deviation* 5.162, dan *Standar Error Mean* 0.942.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada responden, faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan tekanan darah adalah usia, jenis kelamin, dan pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipertensi lebih beresiko terjadi pada usia tua, dan pada jenis kelamin, perempuan lebih beresiko terkena hipertensi dibandingkan dengan laki-laki. Sedangkan pada pendidikan, orang yang pendidikannya lebih rendah cenderung lebih beresiko terkena hipertensi dari pada yang pendidikannya lebih tinggi. Disamping itu ada faktor lain yang menyebabkan peningkatan tekanan darah yaitu obesitas, stres dalam kehidupan sehari-hari, kurang olahraga dan juga pola hidup yang tidak sehat salah satunya yaitu

asupan garam pada makanan yang terlalu banyak.

Pendapat tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra dan Ulfah (2016) yang berjudul "Analisis Faktor Risiko Hipertensi di Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin", hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan makan-makanan asin dengan kejadian hipertensi. Kebiasaan makan-makanan asin berisiko terkena hipertensi 2,898 kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak terbiasa makan-makanan asin untuk terkena hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 212 responden yang kebiasaan makan-makanan asin sebanyak 113 responden (53,30%), sedangkan responden yang tidak kebiasaan makan-makanan asin 99 responden (46,70%).

Penelitian lain yang mendukung hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Arif, dkk (2013) tentang "Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Pusling Desa Klumpit UPT Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus" hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 responden yang tidak mengalami hipertensi yang mempunyai kebiasaan asupan garam dengan kategori cukup yaitu sebesar 18 responden (70%) dan kategori sering sebanyak 9 (30%). Sedangkan pada responden yang mengalami hipertensi yang mempunyai kebiasaan asupan garam dengan kategori cukup yaitu sebanyak 6 (25%) dan kategori sering sebanyak 21 (75%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan asupan garam berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Pusling Desa Klumpit UPT Puskesmas Gribig, karena hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai p (0,001) < 0,05 dan nilai X2 hitung (10,667) > X2 tabel (3,84). Nilai r 0,124 menunjukkan bahwa hubungan antara keduanya bersifat searah dimana semakin sering kebiasaan asupan garam maka akan semakin berisiko untuk mengalami hipertensi.

2. Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Setelah Diberikan Terapi Relaksasi Benson

Setelah pemberian perlakuan terapi relaksasi benson pada penderita hipertensi di Desa Unggahan selama 2 minggu, frekuensi 2 kali dalam sehari dengan waktu 10 menit, dan selanjutnya dilakukan pengukuran tekanan darah dengan menggunakan tensimeter.

Hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa tekanan darah sistol setelah diberikan terapi relaksasi benson, rentang tekanan sistol 120-139 yaitu sebanyak 19 responden (63.3%), dan tekanan sistol 140-159 yaitu sebanyak 11 responden (16.7%). Dan rata-rata (*Mean*) tekanan darahnya adalah 138.97, dengan *Standar Deviation* 10.516, dan *Standar Error Mean* 1.920. Sedangkan hasil tekanan darah diastol setelah diberikan terapi relaksasi benson, rentang tekanan diastol <80 yaitu sebanyak 3 responden (10.0%), dan tekanan diastol 80-89 yaitu sebanyak 27 responden (90.0%). Dan rata-rata (*Mean*) tekanan darahnya adalah 84.07, dengan *Standar Deviation* 3.903, dan *Standar Error Mean* 0.713.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada responden bahwa hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tekanan darah. Responden yang mengalami penurunan tekanan darah dikarenakan serius dan kooperatif dalam mengikuti terapi relaksasi benson, dan mengatur pola hidup yang sehat yaitu mengurangi asupan garam pada makanan. Untuk responden yang belum mengalami

penurunan tekanan darah di samping karena faktor neurologik atau biokimia tubuh bisa juga disebabkan karena kurangnya konsentrasi dan kurang pemahaman dalam proses pelaksanaan terapi yang diberikan serta faktor kepribadian dari masing-masing responden sehingga menyebabkan terapi kurang maksimal.

Menurut Wijaya & Putri (2013) menyatakan bahwa penatalaksanaan hipertensi dengan non farmakologi terdiri dari berbagai macam cara modifikasi gaya hidup untuk menurunkan tekanan darah salah satunya yaitu dengan mengurangi asupan natrium dapat dilakukan dengan cara diet rendah garam yaitu tidak lebih dari 100 mmol/hari. Dengan mengurangi asupan garam sampai kurang dari 2300 mg (1 sendok teh) per hari menjadi 1150 mg ($^1/_2$ sendok teh) per hari dapat menurunkan tekanan sistolik sekitar 5 mmHg dan pada tekanan diastolik sekitar 2,5 mmHg.

Meditasi dan relaksasi menyebabkan akan terjadi penurunan konsumsi oksigen, *output* CO_2, ventilasi selular, frekuensi napas, dan kadar laktat sebagai indikasi dalam penurunan tingkat stres, selain itu ditemukan bahwa PO_2 atau konsentrasi oksigen di dalam darah tetap konstan, bahkan meningkat sedikit (Solehati & Kosasih, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Aryana & Novitasari (2013) terapi relaksasi benson berpengaruh terhadap penurunan tingkat stres lansia. Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat stres lansia sebelum diberikan relaksasi benson pada kelompok intervensi adalah 2 orang (13,3%) yang mengalami stres ringan, 10 orang (66,7%) yang mengalami stres sedang, dan 3 orang (20,0%) yang mengalami stres berat. Kemudian untuk kelompok kontrol adalah 2 orang (13,3%) yang mengalami stres ringan, 11 orang (73,4%) yang mengalami stres sedang, dan 2 orang (13,3%) yang mengalami stres berat. Setelah diberikan relaksasi benson pada kelompok intervensi yaitu 9 orang (60,0%) yang mengalami stres ringan, dan 6 orang (40,0%) yang mengalami stres sedang. Kemudian untuk kelompok kontrol yaitu 3 orang (20,0%) yang mengalami stres ringan, 10 orang (66,7%) yang mengalami stres sedang, dan 2 orang (13,3%) yang mengalami stres berat.

Penelitian yang dilakukan oleh Rasubala, dkk (2017) terapi relaksasi benson berpengaruh terhadap skala nyeri pada pasien post operasi. Penelitian ini dilakukan pada 16 responden, setelah pemberian perlakuan terapi relaksasi benson selama 3 kali pertemuan selama 15-30 menit, tingkat nyeri pada pasien post operasi sebelum diberikan terapi pada tingkat nyeri sedang (4-6) sebanyak 8 responden (50%) dan tingkat nyeri berat (7-9) sebanyak 8 responden (50%). Kemudian setelah diberikan terapi pada tingkat nyeri ringan (1-3) sebanyak 9 responden (56,2 %), dan pada tingkat nyeri sedang (4-6) sebanyak 7 responden (43,8%).

3. Menganalisis Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Unggahan

Setelah dilakukan uji statistik yaitu uji *paired t-test* dengan menggunakan 30 responden, untuk tekanan darah sistol menunjukkan bahwa hasil *sig (2-tailed)* atau nilai p=0,000, dan pada tekanan darah diastol menunjukkan bahwa hasil *sig (2-tailed)* atau nilai p=0,000 dengan demikian, nilai p lebih kecil dari 0,05 ($p<\alpha$) maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan

hipotesis alternatif (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan ada Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Unggahan.

Melihat pengaruh terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Unggahan dengan jalan membandingkan hasil rata-rata tekanan darah sistol dan diastol sebelum dan setelah intervensi terapi relaksasi benson diberikan. Hasil rata-rata (*mean*) tekanan darah sistol dan diastol sebelum diberikan intervensi terapi relaksasi benson yaitu 149.93 dan 89.33. Dan setelah diberikan intervensi terapi relaksasi benson menjadi 138.97 dan 84.07. Penelitian ini membuktikan adanya pengaruh terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Unggahan.

Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Juwita, dkk (2016) tentang "Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kadar Gula Darah pada Lansia dengan Diabetes dijalan Dinoyo Tangsi III RW II Kelurahan Keputeran, Kecamatan Tegalsari, Surabaya". Hasil penelitian menunjukan bahwa sebelum diberikan terapi didapatkan hasil mean pada kelompok perlakuan yaitu 263.32±66.53 dan pada kelompok kontrol yaitu 276±71.56. Sedangkan setelah diberikan terapi didapatkan hasil mean pada kelompok perlakuan yaitu 201.37±50.93 dan pada kelompok kontrol yaitu 257±63.54. Pada penelitian ini juga dapat diketahui bahwa didapatkan hasil penelitian dengan uji statistik dengan *paired t-test* dan di dapatkan hasil p=0.001 pada kelompok perlakuan dan p=0.005 pada kelompok kontrol. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan kadar gula darah pada kelompok perlakuan, sehingga dengan demikian terbuktilah hipotesis bahwa ada pengaruh terapi relaksasi benson terhadap kadar gula darah pada lansia dengan diabetes.

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah meningkat secara abnormal dan terjadi secara terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan oleh satu faktor maupun beberapa faktor risiko yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal (Wijaya & Putri, 2013).

Salah satu penatalaksanaan hipertensi dengan non farmakologi yaitu dengan metode relaksasi. Terapi relaksasi benson dengan tekanan darah adalah terapi yang diberikan kepada penderita hipertensi yang bertujuan untuk mengatasi tekanan darah tinggi dan ketidakteraturan denyut jantung. Pada keadaan relaksasi menyebabkan terjadi penurunan rangsangan emosional dan area pengatur fungsi kardiovaskular seperti hipotalamus posterior yang akan menurunkan tekanan darah, sedangkan rangsangan pada area pre optik menimbulkan efek penurunan arteri dan frekuensi denyut jantung yang dijalarkan melalui pusat kardiovaskular dari medulla. Relaksasi memberikan respon melawan masa *discharge* (pelepasan impuls secara masal) pada respon stres dari sistem saraf simpatis (Aspiani, 2014b). Dimana pada sistem saraf simpatis berperan dalam meningkatkan denyut jantung, kemudian pada saat dalam keadaan berelaksasi yang bekerja yaitu sistem saraf parasimpatis. Dengan demikian, dalam keadaan berelaksasi juga dapat menekan rasa stres, tegang dan cemas.

Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Kurniasari & Kustanti (2016) tentang "*The Effect Benson Relaxation Technique with Anxiety In Hemodyalisis Patients In Yogyakarta*". Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada responden sebelum dan sesudah diberikan relaksasi benson selama 2 minggu setiap hari pada kelompok intervensi adalah 21,93 dan 13,57 dengan rata-rata 8,36. Sedangkan pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan relaksasi benson yaitu 17,19 dan 12,94 dengan rata-rata 4,25. Sehingga pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada penurunan yang signifikan dalam tingkat kecemasan pada kelompok intervensi p = 0,001 (p<0,05) dan pada kelompok kontrol p = 0,014 (p<0,05).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil tekanan darah responden setelah diberikan terapi relaksasi benson, sebagian besar responden yang tekanan darah sistolnya 120-139 sebanyak 19 responden (63.3%), dan yang paling sedikit adalah responden yang tekanan darah sistolnya 140-159 sebanyak 11 responden (16.7%). Dan rata-rata (*Mean*) tekanan darahnya adalah 138.97, dengan *Standar Deviation* 10.516. Sedangkan sebagian besar responden yang tekanan darah diastolnya 80-89 sebanyak 27 responden (90.0%), dan yang paling sedikit adalah responden yang tekanan darah diastolnya <80 sebanyak 3 responden (10.0%). Dan rata-rata (*Mean*) tekanan darahnya adalah 84.07. Hasil uji analisa data dengan menggunakan uji *Paired t-test*, untuk tekanan darah sistol dan diastol menunjukkan bahwa hasil *sig (2-tailed)* atau nilai p=0,000 karena nilai p lebih kecil dari 0,05 (p<α) maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Sehingga dapat disimpulkan ada Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Unggahan.

DAFTAR RUJUKAN

Arif, D., Rustono., & Hartinah, D. (2013). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Pusling Desa Klumpit UPT Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus. *JIKK,* 4(2), 18-34.

Aryana, K.O., & Novitasari, D. (2013). Pengaruh Tehnik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Stres Lansia Di Unit Rehabilitas Sosial Wening Wardoyo Ungaran. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 1(2), 186-195.

Aspiani, R.Y. (2014a). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jilid Pertama. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Juwita, L., Prabasari, N.A., & Manungkalit, M. (2016). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kadar Gula Darah Pada Lansia Dengan Diabetes. *Jurnal Ners LENTERA*, 4(1), 6-14.

Kemenkes. (2014). *Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan RI.* Jakarta.

Kurniasari, A.N., & Kustanti, A. (2016). The Effect Benson Relaxation Technique With Anxiety In Hemodyalisis Patients In Yogyakarta. *Indonesian Journal Of Nursing Practices,*1(1), 40-47.

Larasiska, A., & Priyantari, W. (2017). Menurunkan Tekanan Darah dengan Cara Mudah Pada Lansia. *Indonesian Journal Of Nursing Practices,*1(2), 55-63.

Maulinda, I., Candrawati, E., & Adi W., R.C. (2017). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Posyandu Permadi Tlogomas Kota Malang. *Nursing News,* 2(3), 580-587.

Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.

Putra, A.M.P & Ulfah, A. (2016). Analisis Faktor Risiko Hipertensi Di Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina,* 1(2), 256-264.

Rasubala, G.F., Kumaat, L.T., & Mulyadi. (2017). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Di RSUP. PROF. DR. R.D. Kandou Dan RS TK.III R.W. Mongisidi Teling Manado. *E-Journal Keperawatan*. 5(1).

Solehati, T., & Kosasih, C.E. (2015). *Konsep & Aplikasi Relaksasi*. Bandung: Refika Aditama.

Suiraoka, IP. (2012). *Penyakit Degeneratif : Mengenal, Mencegah dan Mengurangi Faktor Risiko 9 Penyakit Degeneratif.* Yogyakarta: Nuha Medika.

Wijaya, A.S., & Putri, Y.M. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah : Keperawatan Dewasa.* Yogyakarta: Nuha Medika.

e-ISSN: 2477-4405 p-ISSN:2355-6773

JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH

1. Pengaruh *Supportive Educative* terhadap *Self Care* Pasien Hipertensi pada Salah Satu Puskesmas di Bandung
   Endang Lukmawati, Angga Wilandika, Anggriyana Tri Widianti

2. Pengaruh *Emotional Freedom Technique* (EFT) terhadap Tingkat Agresifitas Pasien Resiko Perilaku Kekerasan
   Rizki Muliani, Imam Abidin, Ridha Adawiyah

3. Hubungan Lamanya Menjalani Hemodialisis dengan Depresi pada Klien Gagal Ginjal Kronik
   R. Siti Jundiah, Ingrid Dirgahayu, Fita Nisa Rahmadina

4. Penanganan Klien dengan Gangguan Spektrum Autisme di *Autis Center*
   Ricky Ersaputra, Sitti Syabariyah, Usman

5. Hubungan Kejadian *Postpartum Blues* dengan Motivasi Ibu dalam Menyusui
   Aam Aminah, Ariani Fatmawati, Nina Gartika

6. Hubungan Adekuasi Hemodialisis *Urea Reduction Rate* (URR) dengan Tingkat *Fatigue* pada Pasien *End Stage Renal Disease* (ESRD)
   Fahmi Khaerudin, Nina Gartika, Angga Wilandika

7. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Lansia Penderita Hipertensi
   Hasim Ramadan, Tantri Puspita, Purbayanty Budhiaji, M. Hadi Sulhan

8. Pengaruh Terapi Relaksasi Benson terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha
   Yaumil Khaeria, La Rangki, Parawansah

9. Gambaran *Self Efficacy* pada Pasien TB Paru untuk Menyelesaikan Pengobatan di Poli Dots pada Salah Satu Rumah Sakit Umum Daerah di Garut
   Irmawati, Titis Kurniawan, Bambang Aditya Nugraha

10. Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan oleh Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 2-5 Tahun
    Rani Putri Pribadi, Hendra Gunawan, Rahmat

Alamat Redaksi:
STIKes 'Aisyiyah Bandung
Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6 Bandung 40264
Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269

Volume 6 | Nomor 2 | Desember 2019

DEWAN REDAKSI

JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH (JKA)
Volume 6 | Nomor 2 | Desember 2019

Pelindung:
Ketua STIKes 'Aisyiyah Bandung

Penanggung Jawab:
Fatiah Handayani, S.ST.,M.Keb.

Ketua:
Sajodin, S.Kep., M.Kes., AIFO.

Sekretaris/Setting/Layout:
Aef Herosandiana, S.T., M.Kom.

Bendahara:
Riza Garini, A.Md.

Penyunting/Editor :
Perla Yualita, S.Pd., M.Pd.

Pemasaran dan Sirkulasi :
Nandang JN., S.Kp., M.Kep.,Ns., Sp.Kep., Kom.

Mitra Bestari :
Neti Juniarti, BN, M.Health, M.Nurs, PhD (Universitas Padjadjaran)
DR. Sitti Syabariyah, S.Kp.,MS.Biomed (STIKes 'Aisyiyah Bandung)
DR. Aprina Murhan, S.Kp, M.Kes (Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang Lampung)
Mohammad Afandi, S.Kep., Ns., MAN. (Universitas Muhammadiyah Yogyakarta)
DR. Dessy Hermawan, S.Kep.Ners.,M.Biomed. (Universitas Malahayati)

Alamat Redaksi:
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6, Bandung
Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269
e-mail: jka.aisyiyahbdg@gmail.com

JKA.2019;6(2):59-66 ARTIKEL PENELITIAN

PENGARUH TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP TEKANAN DARAH LANSIA HIPERTENSI DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA

Yaumil Khaeria[1], La Rangki[2], Parawansah[3]

rangki1979@gmail.com

ABSTRAK

Terapi relaksasi benson merupakan terapi alternatif yang dapat menurunkan tekanan darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah lansia hipertensi dan mengetahui perbedaan tekanan darah antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasi experimental pre-post test with control group.* Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling dengan jumlah 14 responden. Analisis data menggunakan *Paired T-test* untuk menguji satu kelompok yang sama baik pada kelompok intervensi maupun kontrol dan uji *Mann Whitney* untuk melihat perbedaan antara dua kelompok yang berbeda (p = < 0,05). Hasil penelitian menunjukan adanya pengaruh yang signifikan terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok intervensi (p = 0,000 untuk sistolik dan p = 0,004 untuk diastolik). Sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perubahan tekanan darah yakni (p = 0,069 untuk sistolik dan tekanan darah diastolik p = 0,016).

Kata kunci : terapi relaksasi benson , tekanan darah.

Abstract

Benson relaxation therapy to be used alternative therapy to normalize blood pressure. The aim of this study was to determine the effect of benson relaxation therapy on blood pressure in eldery hypertension and to know the difference in blood pressure between the intervention group and the control group at Social Institution of Tresna Werdha Minaula Kendari. This study used the Quasi experimental pre-post test with control group.The sampling techique used total sampling with 14 respondents. Data analysis used paired T-test to test one group in the intervention and control group and Mann Whitney test to see differences between the two groups (p = < 0,05). The results showed a significant effect of benson relaxation therapy on stystolic and diastolic blood pressure in the intervention group (p = 0,000 for systolic and p = 0,004 for diastolic).). *Whereas in the control group there was no change in systolic blood pressure (p = 0,069 for systolic and diastolic show blood pressure p = 0,016).*

Keywords: *benson relaxation therapy, blood pressure*

[1] Konsetrasi Ilmu Keperawatan FK UHO
[2,3] Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik sama atau lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik sama atau lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat dan tenang (Kemenkes RI, 2014)

Menurut *World Health Organitation* (WHO) pada tahun 2014 terdapat sekitar 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia. Prevalensi tertinggi terjadi di wilayah Afrika yaitu sebesar 30% dan prevalensi terendah terjadi di wilayah Amerika sebesar 18%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar RI tahun 2013 mencatat prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8% dengan prevalensi tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimatan Selatan (30,8%), Kalimatan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2015 hipertensi masih tergolong tinggi sebanyak 19.734 kasus dan menduduki peringkat dua penyakit tidak menular di Sulawesi Tenggara. Dan pada tahun 2016 penyakit hipertensi menduduki peringkat pertama penyakit tidak menular dengan jumlah kasus sebanyak 18.054 kasus.

Maka dari itu sebagai tenaga kesehatan sebaiknya harus memberikan penanganan atau intervensi pada klien untuk menangani hipertensi. Hipertensi bukan hanya bisa ditangani dari segi farmakologi saja namun bisa dilakukan dengan tindakan non farmakologi antara lain dengan terapi relaksasi benson. Terapi relaksasi benson adalah terapi relaksasi yang melibatkan keyakinan dan kepercayaan pada klien yang dapat menciptakan lingkungan internal sehingga dapat membantu mencapai kondisi kesejahteraan dan kesehatan lebih tinggi (Riyani, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari bahwa jumlah lansia yang mengalami hipertensi sebanyak 22 orang dan penyakit hipertensi menduduki peringkat ke 2 dari 10 penyakit terbanyak yang diderita lansia di panti. Pihak panti memberikan penangan pada lansia hipertensi yaitu dengan memberikan obat antihipertensi dan belum pernah dilakukan penanganan hipertensi dari segi non farmakologi.

Penelitian Salahudin & Handayani (2015), tentang pengaruh teknik relaksasi benson terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Posyandu lansia larasati Dusun Wiyoro Bangutapan Bantul Yogjakarta menunjukan hasil penelitian dengan adanya pemberian teknik relakasasi benson terbuki dapat menurunkan tekanan darah dan salah satu cara penanggulangan alternatif non farmakologi untuk mengurangi atau mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi.

METODOLOGI

Metode atau rancangan penelitian menggunakan *Quasi Eksperimental* dengan pendekatan *pretest & posttest with control group* merupakan penelitian yang dimaksudkan untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2018 bertempat di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari. Teknik pengambilan sampel adalah total sampling dengan jumlah total 22 orang.

Pada penelitian ini menggunakan lembar observasi tekanan darah lansia. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Paired T-test* dengan nilai $p < 0,05$ jika data tidak berdistribusi normal menggunakan *uji wilcoxon*. Selanjutnya dilakukan uji statistik *Independent*

T-test untuk membandingkan dua kelompok yang berbeda dengan nilai p < 0,05 jika data tidak berdisttibusi normal mengginakan uji *Mann Whitney*.

HASIL

1. Analisa Univariat

Karakteristik Sampel Penelitian

Tabel 1. Karasteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

Karasteristik	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	43,00
Perempuan	8	57,00
Jumlah	**14**	**100**
Usia		
45-59	2	14,29
60-74	9	64,28
75-90	3	21,43
Jumlah	**14**	**100**

Berdasarkan tabel 1 diatas, menunjukan bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 6 orang (43%) dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 8 orang (57%). Karasteristik responden berdasarkan usia menunjukan bahwa usia 45-59 tahun sebanyak 2 orang (14,29%), usia 60-74 tahun sebanyak 9 orang (64,28%), dan usia 75-90 tahun sebanyak 3 orang (21,43%). Jadi dapat disimpulkan bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami hipertensi dibandingkan responden yang berjenis kelamin laki-laki serta berdasarkan pengelompokan usia responden yang paling banyak dalam rentang usia 60-74 tahun.

Tabel 2. Karasteristik Responden Berdasarkan Kelompok

Karasteristik	N	%
Kelompok Intervensi		
Jenis kelamin		
Laki-laki	3	43,00
Perempuan	4	57,00
Jumlah	**7**	**100**
Usia		
60-74	6	86,00
75-90	1	14,00
Jumlah	**7**	**100**
Kelompok Kontrol		
Jenis kelamin		
Laki-laki	3	43,00
Perempuan	4	57,00
Jumlah	**7**	**100**
Usia		
45-59	2	28,50
60-74	3	43,00
75-90	2	28,50
Jumlah	**7**	**100**

Berdasarkan tabel 2 diatas, menunjukan bahwa jumlah responden berdasarkan kelompok, responden yang berada di kelompok intervensi yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 3 orang (43%) dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 4 orang (57%). Berdasarkan usia responden yang berusia 60-74 tahun sebanyak 6 orang (86%) dan usia 75-90 tahun 1 orang (14%). Jadi dapat disimpulkan bahwa responden yang berada di kelompok intervensi berdasarkan jenis kelamin responden yang paling banyak mengalami hipertensi adalah responden yang berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki sedangkan pengelompokan berdasarkan usia pada kelompok intervensi responden yang paling banyak mengalami hipertensi berada dalam rentang usia 60-74 tahun.

Responden yang berada dikelompok kontrol yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 3 orang (43%) dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 4 orang (57%).Berdasarkan usia responden yang berusia 45-59 tahun sebanyak 2 orang (28,5%),usia 60-74 tahun sebanyak 3 orang (43%) dan usia 75-90 tahun sebanyak 2 orang (28,5%). Jadi dapat disimpulkan bahwa responden yang berada di kelompok kontrol berdasarkan jenis kelamin responden yang paling banyak mengalami hipertensi adalah responden yang berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki sedangkan pengelompokan berdasarkan usia pada kelompok kontrol responden yang paling banyak mengalami hipertensi berada dalam rentang usia 60-74 tahun.

2. Analisa Bivariat

Berdasarkan tabel 3, menunjukan bahwa berdasarkan uji *Paired T-Test* pada tekanan darah sistolik dan diastolik lansia sebelum dan sesudah terapi relaksasi benson didapatkan tekanan darah sistolik dengan nilai p = 0,000 dimana p < 0,05 sehingga ada pengaruh terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah sistolik pada lansia hipertensi . Untuk tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah terapi relaksasi benson dengan nilai p = 0,004 dimana p < 0,05 sehingga ada pengaruh terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah sistolik pada lansia hipertensi. Pada kelompok kontrol didapatkan tekanan darah sistolik dengan nilai p = 0,069 dimana p > 0,05 sehingga tidak ada perubahan tekanan darah sistolik pada lansia hipertensi untuk tekanan darah diastolik pada kelompok kontrol dengan nilai p = 0,016 dimana p < 0,05 sehingga ada perubahan tekanan darah diastolik pada kelompok kontrol terhadap tekanan darah lansia hipertensi. Jadi dapat disimpulkan bahwa pada kelompok intervensi terjadi penurunan tekanan darah baik tekanan darah sistolik maupun diastolik pada lansia hipertensi sedangkan pada kelompok kontrol untuk tekanan darah sistolik menunjukan tidak ada perubahan tekanan darah sistolik namun tekanan darah diastolik lansia menunjukan adanya perubahan.

Tabel 3 . Analisis Pengaruh Sebelum dan Sesudah Terapi Relaksasi Benson terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Sebelum		Sesudah		*P value*
	Mean	SD	Mean	SD	
Intervensi					
TD Sistolik	151,43	10,690	114,29	9,759	0,000
TD Diastolik	78,57	8,997	60,00	11,547	0,004
Kontrol					
TD Sistolik	162,86	17,043	135,71	19,024	0,069
TD Diastolik	95,71	5,345	81,43	8,997	0,016

Tabel 4. Analisis Uji Perbedaan Tekanan Darah Lansia Hipertensi Antara Kelompok Intervensi dan Kontrol

Tekanan darah		*Mann whitney*	*Z*	*Asymp.Sig. (2-tailed)*
Sebelum	Sistolik	15,500	-1,244	0,214
	Diastolik	1,500	-3,077	0,002

Tekanan darah		*Mann whitney*	*Z*	*Asymp.Sig. (2-tailed)*
Sesudah	Sistolik	8,500	-2,093	0,038
	Diastolik	4,000	-2,670	0,008

Berdasarkan tabel 4, menunjukan bahwa ada perbedaan tekanan darah pada dua kelompok yang berbeda yaitu kelompok intervensi dan kontrol. Hasil uji statistik menggunakan *Mann Whitney* pada kedua kelompok didapatkan nilai p untuk tekanan darah sistolik sebelum terapi relaksasi benson yaitu p = 0,214 dimana nilai p > 0,05 sehingga tidak terdapat perbedaan tekanan darah sistolik antara dua kelompok tersebut, sedangkan untuk tekanan darah diastolik sebelum terapi relakasasi benson didapatkan nilai p = 0,002 dimana nilai p < 0,05. Hasil uji statistik terhadap dua kelompok berbeda sesudah terapi relaksasi benson di dapatkan nilai p untuk tekanan darah sistolik yaitu nilai p = 0.038 dimana nilai p < 0,05 sehingga ada perbedaan tekanana darah sistolik sesudah terapi relaksasi benson sedangkan tekanan darah diastolik didapatkan nilai p = 0,008 dimana nilai p < 0,05 sehingga ada perbedaan tekanan darah diastolik sesudah terapi relaksasi benson terhadap dua kelompok tersebut. Jadi, dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan tekanan darah sistolik sebelum terapi relaksasi benson dan terdapat perbedaan tekanan darah diastolik sebelum terapi relaksasi benson serta ada perbedaan tekanan darah sistolik maupun diastolik sesudah terapi relaksasi benson.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

Pada hasil penelitian ini didapatkan responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami hipertensi yakni sebanyak 8 orang (57%) dibandingkan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 6 orang (43%). Jenis kelamin erat kaitannya dengan kejadian hipertensi dimana jenis kelamin perempuan lebih ttiggi dibandingkan jenis kelamin laki-laki, hal tersebut menunjukan bahwa kejadiaan hipertensi pada perempuan dipengaruhi oleh kadar hormon estrogen. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maghfirah, (2017) didapatkan jenis kelamin perempuan yang mengalami hipertensi sebanyak 10 orang (66,7%) sedangkan laki-laki sebanyak 5 orang (33,3%). Perempuan yang belum memasuki masa menopause akan dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar HDL. Kadar HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah arterosklerosis (Raihan, 2014)

Responden dalam penelitian ini yang berusia 45-59 tahun (middle age) sebanyak 2 orang (14,29%), usia 60-74 tahun (elderly) sebanyak 9 orang (64,28%) dan usia 75-90 tahun (old) sebanyak 3 orang (21,43%). Jadi dapat disimpulkan bahwa responden yang paling banyak yaitu usia 60-74 tahun. Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif dengan bertambahnya usia maka tekanan darah juga akan semakin meningkat. Perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh darah perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah yang pada gilirannya akan menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah. Konsekuiensinya aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang di pompa oleh jantung mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan tekanan perifer sehingga insidensi hipertensi meningkat seiring

pertambahan usia (Mahatidanar, 2016)

2. Analisa Bivariat

Penelitian mengenai pengaruh terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah lansia hipertensi dilakukan selama satu minggu dengan durasi waktu 10-15 menit. Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa tekanan darah sistolik maupun diastolik pada kelompok intervensi menunjukan ada perubahan tekanan darah pada lansia hipertensi yang berarti ada pengaruh terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah lansia sedangkan pada kelompok kontrol untuk tekanan darah sistolik menunjukan tidak ada perubahan tekanan darah dan tekanan diastolik menunjukan adanya perubahan tekanan darah pada lansia hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari. Terapi relaksasi benson merupakan terapi relaksasi yang melibatkan keyakinan agama yang dianut, terapi relaksasi benson juga merupakan gabungan dari terapi relaksasi napas dalam dan penyebutan kalimat-kalimat yang mengandung makna agama seperti kalimat-kalimat dzikir yang nantinya akan menurunkan kadar hormon ACTH dan kortisol.

Pada masa lansia cenderung untuk lebih meningkatkan spritualnya dan lebuh mendekatkan diri kepada Tuhan. Dalam relaksasi benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga membantu lansia dalam mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi (Riyani, 2016)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sartika.O.K tahun 2017 dimana hasil penelitian sebelum diberikan terapi relaksasi benson tekanan darah lansia masuk dalam kategori hipertensi sedang (56,7%) setelah dilakukan terapi relaksasi benson tekanan darah lansia masuk dalam kategori hipertesi ringan (86,7%). Respon relaksasi erat kaitanya dengan axis HPA , seseorang dalam keadaan relaksasi axis HPA akan menurunkan kadar kortisol, epineprin, noreponephrin yang dapat menurunkan tekanan darah dan frekuensi nadi.

Berdasakan hasil penelitian, diketahui bahwa analisis uji perbedaan tekanan darah sistolik antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi ditemukan tidak ada perbedaan tekanan darah sistolik antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Tekanan darah diastolik menunjukan ada perbedaan pada kelompok intervensi terhadap tekanan darah diastolik sebelum terapi relaksasi benson dan kelompok kontrol tanpa diberikan terapi relaksasi benson. Hasil tekanan darah terhadap dua kelompok baik kelompok intervensi maupun kontrol menunjukan ada perbedaan tekanan darah sesudah terapi relaksasi benson baik tekanan darah sistolik maupun diastolik.

Pada penelitian ini terbagi menjadi dua kelompok, pada kelompok intervensi adalah lansia yang mendapatkan terapi relaksasi benson serta pada kelompok kontrol adalah lansia yang tidak mendapatkan terapi relaksasi benson. Responden dalam penelitian ini pada kelompok intervensi adalah lansia yang sama sekali tidak mengkomsumsi obat hipertensi dan pada kelompok kontrol ada beberapa responden yang mengkomsumsi obat antihipertensi sehingga dapat mempengaruhi hasil pengukuran tekanan darah lansia. Lansia yang masuk ke dalam kelompok intervensi, tekanan darah lansia mengalami penurunan baik tekanan darah sistolik maupun diastolik dikarenakan efek dari terapi relaksasi benson yang diberikan sebanyak 7 kali pertemuan.

Terapi relaksasi benson dapat menurunkan tekanan darah karena terapi relaksasi benson merupakan gabungan dari terapi relaksasi nafas dalam dan penyebutan

kalimat-kalimat yang mengandung makna agama. Semakin kuat keyakinan seseorang bercampur dengan respon relaksasi maka semakin besar pula efek yang ditimbulkan yang menyebabkan tekanan darah pada kelompok intervensi terhadap lansia hipertensi mengalami penurunan. Sedangkan lansia yang masuk ke dalam kelompok kontrol didapatkan untuk tekanan darah sistolik tidak mengalami perubahan sedangkan untuk tekanan darah diastolik pada kelompok kontrol mengalami perubahan hal tersebut diakibatkan karena bebarapa orang lansia yang masuk ke dalam kelompok kontrol ada beberapa yang mengkomsumsi obat antihipertensi.

Beberapa faktor lain yang di duga naik turunya tekanan darah pada responden dapat disebabkan karena perbedaan gaya hidup dari masing-masing lansia seperti konsumsi kafein, kurang olahrhaga, merokok dan stres. Semua hal tersebut merupakan variabel perancu yang tidak dapat dikontrol sepenuhnya oleh peneliti. Peneliti berusaha mengkondisikan responden dalam keadaan rileks saat mengikuti terapi relaksasi benson dan pada saat dilakukan pengukuran tekanan darah. Tekanan darah baik kelompok intervensi maupun kontrol naik turun, hal itu disebabkan karena banyak faktor, diantaranya lansia kesulitan tidur dan lansia mengatakan mengalami kecemasan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Dapat ditarik kesimpulan dari penelitian ini yakni terdapat pengaruh terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah lansia hipertensi baik tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok intervensi di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendar
2. Tidak ada perubahan tekanan darah sistolik dan ada perubahan tekanan darah diastolik pada kelompok kontrol di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari.
3. Tidak terdapat perbedaan tekanan darah sistolik sebelum terapi relaksasi benson pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol dan terdapat perbedaan tekanan darah diastolik sebelum terapi relaksasi benson pada kelompok intervensi dan kontrol di di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari.
4. Terdapat perbedaan tekanan darah sistolik maupun diastolik sesudah terapi relaksasi benson pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada lansia hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari.

Saran

1. Bagi Institusi dan Profesi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi penatalaksanaan dalam bidang keperawatan geriatrik dalam menangani hipertensi pada lansia serta menjadi sumber informasi yang baik untuk terapi yang sesuai pada lansia hipertensi.

2. Bagi Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari

Terapi relaksasi benson sebaiknya dapat dijadikan sebagai alternatif penaganaan hipertensi dari segi non farmakologi oleh tenaga kesehatan di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari untuk menangani hipertensi yang terjadi pada lansia.

3. Bagi Lansia

Terapi relaksasi benson dapat dijadikan terapi alternatif untuk mengontrol tekanan darah lansia dan terapi relaksasi benson ini sangat mudah

dan bisa dilakukan sendiri oleh lansia.

DAFTAR PUSTAKA

Dapertemen Kesehatan RI. (2013). *Riset Kessehatan Dasar 2013*. Jakarata. *Badan Penelitian dan pengembagan Kesehatan*

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. (2015). *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara Tahun 2014*. Dinkes, Sulawesi Tenggara

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. (2016). *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara Tahun 2015*. Dinkes, Sulawesi Tenggara

Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Kemenkes, Jakarta Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2014. *Pusat Data dan Informasi Kementria Kesehatan RI*. Kemenkes, Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Kemenkes, Jakarta

Maghfirah (2017). *Pengaruh terapi berkebun terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari. Skripsi.* Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo.Kendari

Mahatidanar. A (2016). *Pengaruh terapi musik klasik terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertens*i. *Skripsi.* Fakultas Kedokteran. Bandar Lampung

Raihan.N.L dkk (2014). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadiaan hipertensi primer pada masyarakat di wilayah kerja puskesnas rumbai pesisir*. Jurnal Ilmu Keperawatan Vol.1 No.2 https://jom.unri.ac.id.

Riyani.H. (2016). *Efektivitas relakasasi benson dan nafas dalam terhadap perubahan tingkat kecemasan lansia di PSTW Gua Mabaji Gowa. Skripsi*. UIN Alauddin Makassar : Makassar

Sartika.O.K. (2017) . *Pengaruh terapi relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di PSTW unit budi luhur Yogjakarta. Skripsi.* Program studi ilmu keperawatan Universitas As'yiyah Yogyakarta

Salahuddin,Handayani.S. (2015). *Pengaruh teknik relaksasi benson terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di posyandu lansia larasati Dusun Wiyoro Baturetno Bangutapan Bantul Yogjakarta*. Jurnal kesehatan "samodra ilmu" Vol.6 No. 2. id.portalgaruda.org.

WHO (*Would Health Organization*). (2013). *A Global Brif on Hypertention Silent Killer, Global* Public Health Crisis. Switzerland

WHO (*Would Health Organization*). (2014).*Global target 6:A 25% relative education in the prevalence blood pressure, according to national crimunstances* Jenawa : *Would Health Organization.*

E-ISSN - 2477-6521
Vol 4(3) Oktober 2019 (641-650)

Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan
Avalilable Online http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance

Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi

Tiurmaida Simandalahi[1*], Weni Sartiwi[2], Elisabeth Novita Angriani L.Toruan[3]
[1,2]Program Studi S1 Keperawatan & Program Studi Profesi Ners, STIKES Syedza Saintika
[3]Program D3 Ilmu Keperawatan, Akper Pemkab Tapanuli Utara
[*]Email korespondensi: tiurmaidamandalahi@gmail.com

Submitted :13-09-2019, Reviewed:29-09-2019, Accepted:06-10-2019
DOI: http://doi.org/10.22216/jen.v4i3.4471

ABSTRAK

Kasus Hipertensi meningkat setiap tahunnya, dan menempati urutan pertama 10 penyakit terbanyak di Kota Sungai Penuh. Kasus yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah abnormal ini, dapat mengakibatkan beban kerja jantung meningkat, dan menimbulkan kerusakan jantung serta pembuluh darah, sehingga sering menyebabkan kematian. Penelitian bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Teknik Relaksasi Benson terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. Jenis penelitian *Quasy Exsperiment*, dengan *Two Group Pretest Posttest With Control Design*. Populasi: seluruh penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Penuh berjumlah 412 orang, dengan teknik *accidental sampling* sebanyak 16 responden. Analisa data menggunakan univariat dan bivariat dengan *t-test Independent*. Hasil didapatkan rerata tekanan darah kelompok kontrol: pretest sistolik 162.13 dan diastolik 112.88, sedangkan *posttest* sistolik 140.50 dan diastolik 87.00. Kelompok intervensi: pre test sistolik 163.50 dan diastolik 113.50, sedangkan post test sistolik 131.50 dan diastolik 78.63. Terdapat pengaruh teknik relaksasi benson terhadap tekanan darah penderita Hipertensi dengan p *value* kelompok kontrol 0.026 dan kelompok intervensi 0.023. Disimpulkan terdapat perbedaan tekan darah baik sebelum dan sesudah pemberian terapi, sehingga dapat dilanjutkan secara mandiri oleh penderita Hipertensi. Disarankan melalui kepala puskesmas untuk dapat menjadikan terapi ini sebagai terapi alternatif utama dalam menurunkan tekanan darah.

Kata Kunci: *hypertensi, benson relaxation*

ABSTRACT

Hypertension cases increase every year and ranks first 10 most diseases in Sungai Penuh City. Hypertension is marked by an increase in abnormal blood pressure, thereby increasing the workload of the heart, and potentially causing damage to the heart and blood vessels. The aim of the study was to determine the effect of Benson Relaxation Technique on blood pressure in Hypertension Patients. This research uses Quasy Exsperiment design with Two Group Pretest Posttest With Control Design. The study population was all hypertensive patients in the Sungai Penuh Community Health Center with a total of 412 people. The sampling technique was purposive sampling arround 16 respondents. Data analysis using univariate and bivariate with Independent t-test statistical test. The results showed the mean blood pressure in the control group: pretest systolic 162.13 and diastolic 112.88, posttest systolic 140.50 and diastolic 87.00. In the intervention group, pretest systolic 163.50 and diastolic 113.50, posttest systolic 131.50 and diastolic 78.63, and there was an effect of the benson relaxation technique on blood pressure in control group (p-value 0.026) and intervention group (p-value 0.023). It was concluded that there were differences in blood pressure both before and after the administration of therapy, so that it could be continued independently by hypertension sufferers. It is recommended through the head of the health center to be able to make this therapy as the main alternative therapy in reducing blood pressure.

Keywords : *Hypertension; Benson Relaxation*

PENDAHULUAN

Hipertensi (HTN) adalah masalah kesehatan masyarakat utama dan penyebab utama kematian di seluruh dunia, khususnya di negara maju dan berkembang. Prevalensi kejadian di dunia berkisar 26,4% (Gillespie, C.D., Hurvitz, K.A, 2013). Hasil survei sesuai pedoman Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2015 angka kejadian Hipertensi dari usia 18 tahun keatas pada laki-laki 24% dan perempuan 20,5% (World Health Organization, 2016). Tekanan darah tinggi juga dikaitkan dengan peningkatan beban kematian secara global (Forouzanfar, M.H., Liu, P., Roth, G.A., et al, 2017).

Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) Balitbangkes tahun 2018 menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34.1% (Riskesdas, 2018). Hal ini menunjukkan hipertensi menjadi salah satu penyakit yang patut menjadi perhatian tenaga kesehatan dalam hal pencegahan tersier agar kondisi hipertensi tidak kambuh kembali.

Menurut data yang diperoleh dari Dinas kesehatan Provinsi Jambi tahun 2016 menyebutkan prevalensi hipertensi menduduki urutan ke empat dari sepuluh penyakit terbanyak, yaitu jumlah penderita sebanyak 3.480 orang, data kejadian hipertensi di Provinsi Jambi tahun 2017 menyebutkan prevalensi hipertensi menduduki urutan ke dua dari sepuluh penyakit terbanyak, yaitu sebesar 42,40% dengan jumlah penderita sebanyak 15.564 orang.

Berdasarkan data dari dinas kesehatan Kota Sungai Penuh pada tahun 2017 jumlah penderita hipertensi sebanyak 5.128 orang penderita. Berdasarkan data yang didapatkan di Puskesmas Sungai Penuh, jumlah pasien hipertensi pada tahun 2016 adalah sebanyak 1.209 orang dan pada tahun 2017 jumlah pasien hipertensi meningkat sebanyak 1.804 orang dan menempati urutan pertama dari 10 penyakit terbanyak. Jumlah pasien hipertensi pada bulan Januari–September 2018 juga mengalami peningkatan dimana masih menempati urutan pertama dari 10 penyakit terbanyak di Puskesmas dan dalam 10 bulan terakhir (Januari-September 2018) berjumlah 1.153 pasien.

Penangan Hipertensi dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologi dan pengobatan non farmakologi, pengobatan farmakologi dapat ditangani melalui obat golongan anti hipertensi seperti *diuretik, betabloker dan vasodilator* (Sutanto, 2010). Beberapa penderita hipertensi menolak untuk disiplin meminum obat farmakologi karena memiliki efek samping. Sehingga para penderita hipertensi memilih pengobatan non farmakologi dalam mengontrol tekanan darah untuk mengurangi efek samping tersebut (Nurrahmani, 2012).

Modifikasi gaya hidup (penurunan berat badan, olahraga, dan pembatasan asupan natrium) dan intervensi pikiran-tubuh setidaknya sama efektifnya dengan terapi farmakologis (Gonzalez, J., Valls, N., Brito, R., et al, 2014) (Player, M.S., Peterson, L.E, 2011) (Arias, A.J., Steinberg, K., Banga, A., Trestman, R, 2006) dan umumnya bebas efek samping. Baru-baru ini, American Heart Association (AHA) mengeluarkan pernyataan tentang potensi kegunaan mediasi, termasuk respons relaksasi, untuk gaya hidup sehat jantung, dan perawatan medis (Whelton, P.K., Carey, R.M., Aronow, W.S., et al, 2017). Pernyataan AHA semakin memperkuat bahwa meditasi membantu menurunkan tekanan darah tinggi dan mengurangi risiko serangan jantung (Bhasin, M.K.,Denninger, M.D.,Huffman, J.C.,et al, 2018).

Terapi relaksasi benson merupakan salah satu terapi non farmakologi yang menggunakan metode relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi (Benson & Proctor, 2000).

Hasil penelitian Nisa (2015) menyatakan berdasarkan hasil uji T diperoleh P *Value* (0,0001) <α (0,05) dan t hitung (28,369 dan 37,414) ≥ tabel (1,67412) sehingga dimaknai terdapat pegaruh antara tekanan darah sebelum dengan tekanan darah sesudah relaksasi benson. Namun penelitian Nisa ini menggunakan rancangan *One Group Posttest With Control Design.*

Berdasarkan survei awal yang dilakukan melalui wawancara pada tanggal 21 November 2018 di Puskesmas Sungai Penuh pada 10 orang pasien hipertensi, 7 dari 10 pasien menggunakan obat hipertensi, ketika ditanyakan tentang terapi benson, 10 penderita Hipertensi menjawab tidak tahu apa itu relaksasi benson dan tidak pernah mencoba terapi benson untuk menurunkan tekanan darah. Penderita hipertensi menggunakan terapi herbal karena mudah untuk dilakukan dan tidak perlu mengeluarkan banyak biaya untuk membeli bahannya. Hasil wawancara dengan perawat di Puskesmas tentang terapi non farmakologi apa yang diajarkan ke penderita hipertensi, perawat menjawab belum pernah mengajarkan cara untuk menurunkan tekanan darah dengan menggunakan relaksasi benson. Harapannya dengan dilakukannya penelitian ini dapat memberikan suatu intervensi alternatif untuk menurunkan tekanan darah penderita Hipertensi sebagai terapi pendamping farmakologi dalam pengobatan pasien Hipertensi.

Berdasarkan dari data-data di atas, maka tujuan penelitian ini adalah melihat pengaruh teknik relaksasi benson terhadap tekanan darah pada penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Penuh Kota Sungai Penuh tahun 2018, dengan menggunakan rancangan berbeda dari hasil penelitian Nisa sebelumnya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini mengunakan rancangan desain *Quasy Exsperiment design* dengan rancangan *Two Group Pretest Posttest With Control Design.* Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Penuh Kota Sungai Penuh pada bulan Maret 2019.

Populasi penelitian adalah semua penderita hipertensi yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Penuh pada bulan Juli–September Tahun 2018 dengan jumlah pasien 412 orang. Sampel berdasarkan hasil perhitungan rumus sebanyak 16 orang dengan pembagian 8 orang untuk kelompok intervensi dan 8 orang untuk kelompok kontrol (Nursalam, 2013). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan kriteria Inklusi: penderita hipertensi (Sistolik ≥140 mmHg dan diastolik ≥90 mmHg), serta tidak meminum obat hipertensi dan herbal lainnya, dan kriteria eksklusi penderita Hipertensi yang mengalami masalah kognitif (demensia, dan lainnya).

Jenis data menggunakan data primer dengan mengukur tekanan darah responden menggunakan alat tensimeter air raksa, *stetoscope* dan lembar pencatatan hasil pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah pelaksanaan relaksasi benson pada kedua kelompok, sedangkan data sekunder diperoleh dari dinas kesehatan dan Puskesmas Sungai Penuh terkait angka kejadian hipertensi.

Cara pengumpulan data: setelah mendapatkan persetujuan pengisian *informed consent* selanjutnya pada kelompok kontrol dilakukan pengukuran tekanan darah setiap harinya selama 7 hari. Pada kelompok intervensi sebelum diberikan terapi dilakukan pengukuran tekanan darah *pretest* terlebuh dahulu pada pagi hari, setelah itu dilakukan pemberian terapi benson 2 kali dalam sehari selama ± 10 menit pada pagi dan sore hari selama 7 hari, dengan langkah-langkah: (1) posisikan pasien pada posisi duduk yang paling nyaman. (2) Instruksikan pasien memejamkan mata dan instruksikan pasien agar tenang dan mengendorkan otot-otot tubuh dari ujung kaki sampai dengan otot wajah dan rasakan rileks. (3a) Instruksikan agar pasien menarik nafas dalam lewat hidung, tahan 3 detik lalu hembuskan lewat mulut disertai dengan mengucapkan doa

atau kata yang sudah dipilih. (3b) Instruksikan pasien untuk membuang pikiran negatif, dan tetap fokus pada nafas dalam dan doa atau kata-kata yang diucapkan. (4) Lakukan selama kurang lebih 10 menit. (5) Instruksikan pasien untuk mengakhiri relaksasi dengan tetap menutup mata selama 2 menit, lalu membukanya dengan perlahan. Setelah melakukan intervensi slanjutnya dilakukan pengukuran tekanan darah kembali *(posttest)* setiap selesai melakukan terapi pada sore hari. Setiap hasil pengukuran pada kedua kelompok dicatat dalam lembar observasi.

Data diolah secara komputerisasi dan selanjutnya dilakukan analisis data secara univariat, dan bivariat menggunakan uji *t-test Independent* (α=0,05). Uji normalitas data dengan *saphirowilk,* didapatkan hasil: data berdistribusi normal (p>0.05), sehingga analisis layak menggunakan uji parametik *t-test Independent,* dan untuk menentukan uji hipotesis (Ha diterima) ditentukan dari nilai *p-value* dengan melihat hasil pada bagian varian sama (*equal variances assumed*) di kolom sig (2-*tailed*) yang didasari dari hasil bacaan pada *levene's test* (Dahlan, M.S, 2013).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Intervensi		Kontrol		Total	
	F	%	F	%	f	%
Umur						
40 – 50 tahun	5	62.5	3	37.5		
51 – 60 tahun	3	37.5	5	62.5	16	100
Jenis Kelamin						
Laki – Laki	2	25.0	3	37.5		
Perempuan	6	75.0	5	62.5	16	100
Pendidikan						
SD	1	12.5	2	25.0		
SMP	3	37.5	4	50.0	16	100
SMA	4	50.0	2	25.0		

Tabel 1. menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik responden kelompok intervensi: 62.5% responden dengan umur 40-50 tahun, 75.0% responden dengan jenis kelamin perempuan, 50.0% pendidikan responden SMA. Kelompok kontrol: 62.5% responden dengan umur 51-60 tahun, 62.5% responden dengan jenis kelamin perempuan, 50.0% pendidikan responden SMP.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategorik Hipertensi

Kategorik Hipertensi	Intervensi		Kontrol		Total	
	F	%	F	%	f	%
Pretest						
Normal (<130/85)	0	0	0	0		
Normal tinggi (130-139)	0	0	0	0	16	100
Hipertensi Ringan (140-159)	2	25.0	3	37.5		
Hipertensi sedang (160-179)	6	75.0	5	62.5		
Posttest						
Normal (<130/85)	3	37.5	0	0		
Normal tinggi (130-139)	4	50.0	4	50.0	16	100
Hipertensi Ringan (140-159)	1	12.5	4	50.0		

Tabel 2 menunjukkan bahwa berdasarkan kategorik hipertensi kelompok intervensi *pretest*: 75% responden berada pada hipertensi sedang, dan *posttest* 50% responden berada pada normal tinggi. Sedangkan pada kelompok kontrol *pretest*:

62.5% responden berada pada hipertensi sedang, dan *posttest* 50% responden berada pada normal tinggi, dan 50% responden berada pada Hipertensi Ringan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Rata- Rata Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pemberian Teknik Relaksasi Benson pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

No	Pengukuran TD	N	Mean Sistole	Mean Diastole
1.	Kelompok Kontrol *Pretest*	8	162.13	112.88
2.	Kelompok Kontrol *Posttest*	8	140.50	87.00
3.	Kelompok Intervensi *Pretest*	8	163.50	113.50
4.	Kelompok Intervensi *Posttest*	8	131.50	78.63

Tabel 3. menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah pada kelompok kontrol, *pretest* didapatkan sistolik: 162.13 dan diastolik: 112.88, *posttest* didapatkan sistolik: 140.50 dan diastolik: 87.00. Pada kelompok intervensi, *pretest* didapatkan sistolik: 163.50 dan diastolik: 113.50, *posttest* didapatkan sistolik: 131.50 dan diastolik: 78.63.

Tabel 4. Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi

Variabel	Mean	Std. Deviasi (SD)	Std. Error Mean	T (t-test)	P Value
Kontrol					
1. Sistolik	140.50	7.982	2.822	2.542	0.026
2. Diastolik	87.00	8.718	3.082		
Intervensi					
1. Sistolik	131.50	6.047	2.138	2.497	0.023
2. Diastolik	78.63	3.739	1.322		

Tabel 4. menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol rata-rata tekanan sistolik adalah 140.50 dengan standar deviasi 7.982, sedangkan tekanan darah diastolik responden 87.00 dengan standar deviasi 8.718. Pada kelompok intervensi, rata-rata tekanan darah sistolik adalah 131.50 dengan standar deviasi 6.047, sedangkan tekanan darah diastolik 78.63 dengan standar deviasi 3.739. Hasil analisis bivariat menunjukkan ada pengaruh teknik relaksasi benson terhadap tekanan darah pada penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Penuh Kota Sungai Penuh tahun 2018 dengan p *value* kelompok kontrol 0.026 dan kelompok intervensi 0.023.

Beberapa hasil penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini diantaranya: Hasil penelitian Pratiwi (2016) tentang pengaruh teknik relaksasi *benson* terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi primer, mengatakan *mean* tekanan darah sistolik sebelum terapi pada kelompok kontrol adalah sebesar 154,27, dan diastolik sebesar 90,13 (Pratiwi, L., Hasneli, Y.,& Ernawaty, J, 2016). Pada kelompok intervensi *pretest*, juga sejalan dengan penelitian Fuad (2015) tentang perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian relaksasi benson pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Krobokan Semarang, dimana *mean* tekanan darah sistolik sebelum terapi pada kelompok eksperimen sebesar 155,80, dan diastolik sebesar 90,67 (Fuad, A. N., Ismonah.,& Meikawati, W, 2012).

Penelitian Pratiwi (2016) tentang pengaruh teknik relaksasi *benson* terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi

primer, bahwa *mean* tekanan darah sistolik sesudah terapi pada kelompok kontrol adalah sebesar 155,80 dan diastolik sebesar 90,67 (Pratiwi, L., Hasneli, Y.,& Ernawaty, J, 2016).

Penelitian Fuad (2012) tentang perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian relaksasi benson pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Krobokan Semarang, dimana dari hasil penelitian menunjukkan distribusi *mean* tekanan darah sistolik sesudah terapi pada kelompok kontrol adalah sebesar 147,93, *mean* tekanan darah diastolik sesudah terapi pada kelompok kontrol adalah sebesar 87,27 (Fuad, A. N., Ismonah.,& Meikawati, W, 2012).

Hasil penelitian Nisa (2015), hasil uji T diperoleh P *Value* (0,0001) <α (0,05) dan t hitung (28,369 dan 37,414) ≥ tabel (1,67412) sehigga terdapat pegaruh antara tekanan darah sebelum dengan tekanan darah sesudah relaksasi benson (Nisa, N. K, 2015).

Pratiwi, L., Hasneli, Y., & Ernawaty, J (2016) menunjukkan adanya penurunan tekanan darah yang signifikan pada kelompok eksperimen dengan p-value<α (0,05) (Pratiwi, L., Hasneli, Y., & Ernawaty, J, 2016). Pengukuran diperoleh dari nilai mean tekanan darah pre-testsistol pada kelompok eksperimen sebesar 165,53 mmHg, pre-test diastol sebesar 91,60 mmHg dan post-test sistol sebesar 147,93 mmHg, post-test diastol sebesar 87,27 mmHg, sehingga disimpulkan teknik relaksasi benson dan murottal Al-Qur'an efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi primer.

Penelitian Poorolajal, J., Ashtarani, F., Alimohammadi, N (2017), menyatakan efek pemberian relaksasi Benson pada 144 pasien mengalami penurunan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik, nadi dan jumlah denyut jantung, serta laju pernapasan secara signifikan pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol (P <0,001). Skor rata-rata kecemasan secara signifikan lebih rendah pada kelompok intervensi daripada pada kelompok kontrol (P <0,001).

Wang, Y., Metri, K.G., Singh, A., et al (2018), menyatakan setelah diberikan intervensi *Mind Sound Resonance Technique (MSRT – a yoga-based relaxation technique)* pada pemderita Hipertensi, terjadi penurunan signifikan tekanan darah sistolik (SBP), tekanan darah diastolik (DBP), Nadi, dan kecemasan dibandingkan sebelumnya. Pemberian MSRT menunjukkan peningkatan yang lebih baik secara signifikan dalam SBP, DBP, nadi, dan kecemasan.

Penelitian Bhasin, M.K., Denninger, M.D., Huffman, J.C., et al (2018), menyatakan Latihan Respon Relaksasi *(Relaxation Response Training)* mengurangi tekanan darah penderita Hipertensi, setidaknya sebagian, dengan mengubah ekspresi gen dalam serangkaian jalur biologis, yang paling melibatkan NFkB sebagai molekul pengatur utama dan genom individu. Setelah intervensi Latihan Respon Relaksasi, memiliki perubahan tekanan darah yang bermakna secara klinis dibandingkan dengan mereka yang tidak di intervensi. Respon Relaksasi juga memberikan perubahan selektif proses inflamasi dan fungsi imun, yang kemungkinan berkaitan dengan stres oksidatif dan ketidakseimbangan ritme sirkadian, sehigga dapat berkontribusi pada penurunan tekanan darah.

Secara konsep peningkatan tekanan darah dapat disebabkan baik dari faktor yang dapat dikontrol maupun yang tidak dapat dikontrol. Faktor yang dapat dikontrol yaitu obesitas, olahraga, merokok, stress, konsumsi lemak jenuh, konsumsi garam berlebihan, konsumsi alkohol. Sedangkan faktor yang tidak dapat dikontrol yaitu jenis kelamin, umur, keturunan (genetik) (Sutanto, 2010).

Jika dilihat dari karakteristik responden, peningkatan tekanan darah pada penelitian ini berkaitan dengan bertambahnya usia dan jenis kelamin responden. Sebanyak 100% responden yang mengalami hipertensi dengan umur ≥

40 tahun dan 62.5% responden berjenis kelamin perempuan. Kejadian hipertensi berbanding lurus dengan peningkatan usia (Copstead, L. C., & Jacquelyn, L. B, 2005) (Sutanto, 2010). Hal tersebut berhubungan dengan ukuran elastisitas pembuluh darah arteri. Dinding arteri kehilangan elastisitasnya atau semakin kaku seiring bertambahnya usia, kebanyakan usia 50-60 tahun mengalami peningkatan hipertensi (Copstead, L. C., & Jacquelyn, L. B, 2005) (Potter.,& Perry, 2005) (Sutanto, 2010). Kemampuan jantung memompa darah keseluruh tubuh menurun 1% setiap tahun ketika berusia 20 tahun, hal ini menyebabkan menurunnya kontraksi dan volume kehilangan elastisitas pembuluh darah karena kurangnya efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigen (Sutanto, 2010). Dilihat dari jenis kelamin, secara umum kaum perempuan masih banyak menderita hipertensi dibandingkan laki-laki (Sutanto, 2010). Kaum perempuan mengalami penurunan hormon estrogen yang dapat meningkatkan tekanan darah, dan kejadian hipertensi meningkat pada perempuan setelah menopause (Widharto, 2007).

Selanjutnya temuan peneliti ketidakpatuhan dan ketidakcermatan responden dalam memeriksakan tekanan darah dan melakukan pengobatan, ketidakteraturan dalam meminum obat antihipertensi membuat kadar tekanan darah menjadi tidak terkontrol. Responden enggan untuk meminum obat dan takut jika terlalu banyak meminum obat dokter akan berefek pada masalah yang baru yaitu mengalami kerusakan ginjal. Selain itu, jarangnya melakukan olahraga bahkan terapi relaksasi sekalipun yang sangat mudah untuk dilakukan dan tidak membutuhkan waktu yang banyak juga menjadi penyebab.

Terjadinya penurunan tekanan darah pada kelompok kontrol walaupun tidak diberikan relaksasi benson dikarenakan adanya reaksi responden atas hasil pengukuran *pretest* sehingga responden berobat dan meminum obat antihipertensi serta melakukan pemantangan makanan dengan tidak mengkonsumsi makanan yang dapat meningkatkan tekanan darah seperti mengurangi makanan tinggi garam dan tinggi kolesterol, dan terbukti pada hari ke 7 terjadi penurunan tekanan darah, 4 orang kelompok kontrol mengalami hipertensi ringan (140-159 mmhg) dan 4 orang dengan hipertensi normal tinggi (130-139 mmhg) walaupun tekanan darah belum normal.

Secara patofisiologis, peningkatan tekanan darah sistematik meningkatkan *resistensi* terhadap pemompaan darah dari *ventrikel* kiri, sehingga beban kerja jantung bertambah. Sebagai akibatnya terjadi *hipertrofi ventrikel* untuk meningkatkan kekuatan *kontraksi*, akan tetapi kemampuan *ventrikel* untuk mempertahankan curah jantung dengan *hipertropi konvensasi* akhirnya menurun, dan terjadi dilatasi dan payah jantung, sehingga peningkatan kebutuhan oksigen pada *miokardium* terjadi akibat *hipertrofi ventrikel* dan peningkatan beban kerja jantung sehingga ahirnya akan menyebabkan *angina* atau *infrak miokardium* karena penderita darah tinggi juga disertai *artheresklerosis,* sehingga dapat mengakibatkan pembuluh darah tersumbat (Sutanto, 2010).

Teknik relaksasi benson merupakan salah satu teknik relaksasi pernafasan dengan melibatkan keyakinan yang mengakibatkan penurunan terhadap komposisi oksigen oleh tubuh dan otot-otot tubuh menjadi rileks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman.

Secara fisiologis relaksasi akan memberikan respon penurunan aktivitas saraf simpatik dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatik, sehingga menurunkan denyut jantung, tekanan darah dan konsumsi oksigen (Woods, S.L., Froelicher, E.S.S., Motzer, S.U., Bridges, 2010).

Secara psikologis akan menurunkan stress dengan menekan pelepasan epinefrin dan kortisol (El-Mokadem, 2003). Selain itu metode relaksasi juga akan menstimulasi sekresi endorphin yang

bermanfaat dalam membuat tubuh menjadi rileks (Dossey, 2005).

Apabila oksigen dalam otak tercukupi maka manusia dalam kondisi seimbang. Kondisi ini akan menimbulkan keadaan rileks secara umum manusia. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghilangkan *conticothropin releaxing factor*, sehingga kelenjar dibawah otak juga ikut terangsang untuk meningkatkan produksi *proopiod melanocothin* (POMC) dan terjadi peningkatan produksi enkephalin oleh medulla adrenal. Selain itu kelenjar dibawah otak juga menghasilkan β *endorphine* sebagai neurotransmitter (Yusliana, A., Misrawati.,& Safri, 2015) (Hesti., Safitri, W.,& Sani, F. N, 2019).

Selama melakukan relaksasi benson terjadi pengaktifan saraf parasimpatis yang menstimulasi turunnya semua fungsi yang dinaikkan oleh sistem saraf simpatis dan menstimulasi naiknya semua fungsi yang diturunkan oleh saraf simpatis. Relaksasi ini dapat menyebabkan penurunan aktifitas sistem saraf simpatis yang akhirnya dapat sedikit melebarkan arteri dan melancarkan peredaran darah yang kemudian dapat meningkatkan transport oksigen ke seluruh jaringan terutama jaringan perifer (Purwanto, 2008). Sehingga terjadi stabilisasi tekanan darah secara perlahan, dan menghilangkan stres sebagai pemicu terjadinya hipertensi (Dalimarta, 2008).

Menurut analisa peneliti, setelah diberikan relaksasi benson pada kelompok intervensi sebanyak 2 kali sehari selama ± 10 menit pada pagi dan sore hari selama 7 hari pemberian, memberikan efek yang bermakna terhadap penurunan tekanan darah. Terbukti dari 8 responden yang diintervensi, 6 responden yang berada pada hipertensi sedang (160-179 mmhg) mengalami penurunan tekanan darah menjadi normal tinggi (130-139 mmhg), dan 2 responden dengan hipertensi ringan (140-159 mmhg) mengalami penurunan tekanan darah menjadi normal (<130/85), sehingga berpengaruh dalam penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Selama responden mendapatkan terapi ini tidak ditemukan keluhan berupa pusing, mual, muntah ataupun efek samping lainnya.

SIMPULAN

Disimpulkan relaksasi benson dapat menurunkan tekanan darah jika rutin dilakukan sesuai prosedur. Disarankan melalui kepala puskesmas untuk dapat menjadikan terapi ini sebagai terapi alternatif utama dalam menurunkan tekanan darah, dengan durasi 2x dalam sehari selama 10 – 20 menit yang signifikan menurunkan tekanan darah *sistole* dan *diastole.*

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan izin dalam penelitian ini: Dinas Kesatuan Bangsa dan Politik, Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh, dan Puskesmas Sungai Penuh.

DAFTAR PUSTAKA

Arias, A.J., Steinberg, K., Banga, A., Trestman, R. (2006). Systematic review of the efficacy of meditation techniques as treatments for medical illness. *J Altern Complement Med, 12*, 817–832.

Benson, & Proctor. (2000). *Dasar-dasar respons relaksasi.* Bandung: Kaifa.

Bhasin, M.K.,Denninger, M.D.,Huffman, J.C.,et al. (2018). Specific Transcriptome Changes Associated with Blood Pressure Reduction in Hypertensive Patients After Relaxation Response Training. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine, 24*(5), 486–504.

Copstead, L. C., & Jacquelyn, L. B. (2005). *Pathophisiology.* Missouri: Elsevier Saunders.

Dahlan, M.S. (2013). *Statistik Kedokteran dan Kesehatan.* Jakarta: Salemba Medika.

Dalimarta. (2008). *Care Your Self Hipertensi.* Jakarta: Penebar Plus.

Dossey, B. M. (2005). *No Title Holistic Nursing: A Handbook for Practice.*

El-Mokadem. (2003). The relationships between fatigue, depression, and sleep disturbance after myocardial infarction. *France Payne Bolton* .

Forouzanfar, M.H., Liu, P., Roth, G.A., et al. (2017). Global burden of hypertension and systolic blood pressure of at least 110 to 115 mm Hg, 1990-2015. *JAMA, 317*, 165-182.

Fuad, A. N., Ismonah.,& Meikawati, W. (2012). Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pemberian Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing pada Pasien Hipertensi di Wilayah Puskesmas Krobokan Semarang. *Karya Ilmiah S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo*.

Gillespie, C.D., Hurvitz, K.A. (2013). Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Prevalence of hypertension and controlled hypertension United States, 2007–2010. *MMWR Surveill Summ, 62*, 144–48.

Gonzalez, J., Valls, N., Brito, R., et al. (2014). Essential hypertension and oxidative stress: New insights. *World J Cardiol, 6*, 353–366.

Hesti., Safitri, W.,& Sani, F. N. (2019). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Puskesmas Masran II. *Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Puskesmas Masran II*. Surakarta: TIKes Kusuma Husada . Diambil kembali dari http://www.digilib.stikeskusumahusada.ac.id/repo/disk1/38/01-gdl-hestis1402-1896-1-artikel-i.pdf

Nisa, N. K. (2015). *Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Desa Jatihurip Wilayah Kerja Puskesmas Situ Kabupaten Sumedang.* Bandung: Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Kencana. Diambil kembali dari http://ejurnal.stikesbhaktikencana.ac.id/file.php?file=preview_mahasiswa&id=550&cd=0b2173ff6ad6a6fb09c95f6d50001df6&name=Jurnal%20NENDEN%20KHOIROTUN%20NISA%20A%20H%202015.pdf

Nurrahmani. (2012). *Stop Hipertensi.* Yogyakarta: Familia.

Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (3 ed.). Jakarta: Salemba Medika.

Player, M.S., Peterson, L.E. (2011). Anxiety disorders, hypertension, and cardiovascular risk: A review. *Int J Psychiatry Med, 41*, 365–377.

Poorolajal, J., Ashtarani, F., Alimohammadi, N. (2017). Effect of Benson relaxation technique on the preoperative anxiety and hemodynamic status: A single blind randomized clinical trial. *Artery Research, 17*, 33-38.

Potter.,& Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan.* Jakarta: EGC.

Pratiwi, L., Hasneli, Y., & Ernawaty, J. (2016). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Dan Murottal Al-Qur'an Terhadapt Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, 2*(2), 70-90.

Pratiwi, L., Hasneli, Y.,& Ernawaty, J. (2016, Oktober). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Dan Murottal Al-Qur'an Terhadapt Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, 2*(2), 1212-1220. Diambil kembali dari https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/8286

Purwanto. (2008). *Hipertensi (Patogenesis, Kerusakan Target Organ dan Penatalaksanaan).* Surakarta: UNS Press.

Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan* . Republik Indonesia: Kementerian Kesehatan.

Sutanto. (2010). *Penyakit Modern Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol dan Diabetes.* Yogyakarta: CV Andi.

Wang, Y., Metri, K.G., Singh, A.,et al. (2018). Immediate effect of mind sound resonance technique (MSRT – a yoga-based relaxation technique) on blood pressure, heart rate, and state anxiety in individuals with hypertension: a pilot study. *Journal of Complementary and Integrative Medicine, 20170177.*

Whelton, P.K., Carey, R.M., Aronow, W.S., et al. (2017). *Guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: Executive summary: A report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines.* Epub ahead of print. doi:doi:10.1161/HYP.0000000000000066

Widharto. (2007). *Bahaya Hipertensi.* Jakarta: Sunda Kelapa Pustaka.

Woods, S.L., Froelicher, E.S.S., Motzer, S.U., Bridges. (2010). Cardiac Nursing.

World Health Organization. (2016). *International Society of Hypertension Writing.* World Health Organization.

Yusliana, A., Misrawati.,& Safri. (2015). Efektivitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Postpartum Sectio. *Jurnal Online Mahasiswa, 2*(2), 944-952. Diambil kembali dari https://media.neliti.com/media/publications/184091-ID-none.pdf

Lampiran

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI
Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail :info@stikesdrsoebandi.ac.id *Website*: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES dr. SOEBANDI

Judul Skripsi : **PERBEDAAN TEKANAN DARAH SEBELUM DAN SESUDAH TERAPI RELAKSASI BENSON PADA PENDERITA HIPERTENSI *(LITERATURE REVIEW)***

Pembimbing I : **Jenie Palupi, S.Kp., M.Kes.**

Pembimbing II : **Ns. Hella Meldy Tursina, S.Kep., M.Kep**

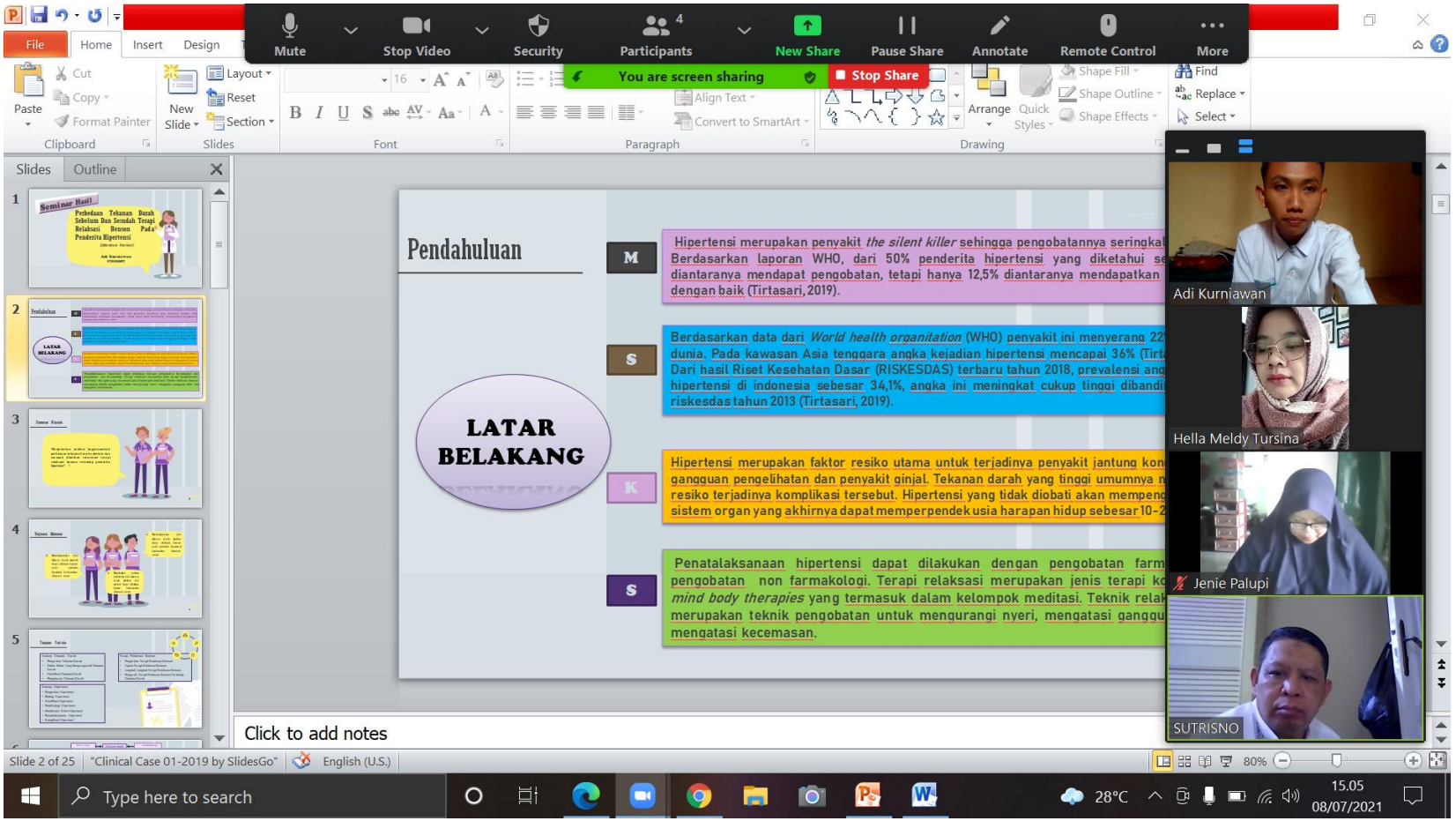
Pembimbing I				Pembimbing II			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPA
1.	Jum'at 25/2020 September	Penentuan LR atau Ori riset		1.	16/2020 oktober	- perbaiki BAB 1 - perdalam konsep CAM kpd tenaga medis - konsep terapi benson yg akan dilakukan	
2.	Kamis 1/2020 oktober	Konsul judul dan jurnal				- penulisan kalimat	
3.	~~Selasa~~ Jumat 2/2020 oktober	Diskusi masalah dan Acc judul			27/2020 oktober	- perbaiki bab 1 - judul : elevated hyp - Lanjut Bab 2	

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI
Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail :info@stikesdrsoebandi.ac.id **Website**: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

4	30/2020 November	Konsul BAB 1 dan 2		3.	30/2020 november	- perbaiki bab 2	
5.	4/2020 januari	- Revisi BAB 1 dan 2		4	7/2020 Desember	Bab 3 diperbaiki	
6	4/2020 januari	Acc ujian proposal		5.	28/2020 Desember	Masukkan boolean system di strategi pencarian	
7.	3/2021 mei	Konsul bab 4.		6.	2/1/2021	Acc ujian proposal	
8.	06/2021 05	Konsul Revisi dan bab 5 terkait karakteristik Responden		7.	18/2021 05	perbaiki bab 4.	

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI
Program Studi : 1. Ners 2.IlmuKeperawatan 3.Farmasi 4. DIIIKebidanan
Jl.DrSoebandiNo.99Jember,Telp/Fax.(0331)483536,
E_mail :info@stikesdrsoebandi.ac.idWebsite: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

9.	08/2021 06	- Revisi bab 5 pembahasan			6/2021 04	- Revisi bab 5. - tabel disesuaikan dengan pandwan. - Karakteristik respon dan disusun 1 ide pokok 1 paragraph.	
10.	10/2021 06	- konsul bab 6 - Revisi bab 5 pembahasan			20/2021 09	perbaiki bab 5	
11.	12/202 06	- Konsul revisi bab 6 kesimpulan dan saran sesuai dengan tujuan khusus.			3/2021 05	- Revisi bab 5 - pembahasan disusun 1 jurnal, 1 jurnal pendukung dan teori penulis	
12	10/2021 06.	Acc Seminas.			9/2021 06 30/2021 05.	pembahasan. · Opini - Acc Seminas	


Mute
Stop Video
Security
Participants
New Share
Pause Share
Annotate
Remote Control
More
You are screen sharing
Stop Share
Pendahuluan
LATAR BELAKANG
Adi Kurniawan
Hella Meldy Tursina
Jenie Palupi
SUTRISNO
Click to add notes
Slide 2 of 25
English (U.S.)
Type here to search
28°C
15.05
08/07/2021

Jadwal Penelitian

Aktifitas	**Tahun 2020-2021**								
	September	Oktober	November	Desember	Januari	Maret	April	Juni	Juli
Penetuan Metode Penelitian									
Pengusulan Judul									
ACC Judul									
Proses Bimbingan BAB I									
Proses Bimbingan BAB II									
Proses Bimbingan BAB III									
Seminar Proposal									
Proses Bimbingan BAB IV									
Proses Bimbingan BAB V									
Proses Bimbingan BAB VI									
Seminar Hasil									
Revisi									

CURICULUM VITAE

A. Biodata Peneliti

Nama	**: Adi Kurniawan**
NIM	**: 17010087**
Tempat, Tanggal Lahir	**: Jember, 02 Desember 1999**
Alamat	**: Dsn. Grintingan Kec. Wuluhan Kab. Jember**
Jenis Kelamin	**: Laki Laki**
Agama	**: Islam**
Email	**: adiy19277@gmail.com**
Status	**: Mahasiswa**

B. Riwayat Pendidikan

1. **SDN Lojejer 06 Wuluhan**
2. **SMPN 1 Wuluhan**
3. **SMK 4 Pancasila Ambulu**
4. **SI Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember (2017-2021)**