

**PENGARUH RELAKSASI BENSON TERHADAP TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI USIA PRODUKTIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANDANWANGI KOTA MALANG**

Harum Rosa KDP<sup>1</sup>, Ekowati Retnaningtyas<sup>2</sup>, Rudi Hamarno<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>) Poltekkes Kemenkes Malang, Jl. Besar Ijen No 77 C Malang  
Email : rhamarno@yahoo.com

**Abstract**, *The high case of hypertension is of particular concern in its handling. Benson relaxation therapy is one of the non-pharmacological treatments to reduce blood pressure. The purpose of this study was to see the effect of Benson relaxation on blood pressure of hypertensive patients with productive age. This study used a pre-experimental research design with a design of one group pre-post test design. The sampling technique used was purposive sampling with the number of respondents 30 people formed by a group pre-post test design. All data were processed using SPSS and tested statistically using paired sample t-test which obtained the results of systolic blood pressure before and after 0,000 ( $p$  value  $< a$  0.05) and diastolic blood pressure results before and after 0,000 ( $p$  value  $< a$  0.05). The results of the difference between pre and post systolic and diastolic blood pressure showed that benson relaxation therapy had a systolic difference of 9.4 mmHg and diastolic 9.8 mmHg. Thus benson relaxation therapy can be an alternative in the treatment of hypertension.*

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

**Abstrak**, Tingginya kasus hipertensi menjadi perhatian khusus dalam penanganannya. Terapi relaksasi benson merupakan salah satu penanganan non farmakologis dalam menurunkan tekanan darah. Tujuan penelitian ini untuk melihat Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Usia Produktif. penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre-eksperimental* dengan rancangan *one group pra-post test design*. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah responden 30 orang yang dibentuk satu kelompok pra-post test design. Semua data di olah dengan SPSS dan diuji statistik menggunakan *paired sample t-test* yang di dapatkan hasil tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah 0,000 ( $p$  value  $< a$  0,05) dan hasil tekanan darah diastole sebelum dan sesudah 0,000 ( $p$  value  $< a$  0,05). Hasil dari selisih pre dan post tekanan darah sistolik dan diastolik menunjukkan bahwa terapi relaksasi benson memiliki nilai selisih sistolik 9,4 mmHg dan diastolik 9,8 mmHg. Dengan demikian terapi relaksasi benson dapat menjadi alternatif dalam penanganan hipertensi.

**Kata Kunci** : Relaksasi Benson, Tekanan Darah, Hipertensi

## PENDAHULUAN

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal dalam jangka waktu yang lama. Jika diukur dengan tensi meter hasil pengukuran tekanan darahnya menunjukkan 140/90 mmHg (Lestari, 2009). Hipertensi adalah kondisi tekanan darah seseorang yang berada di atas batas – batas tekanan darah normal. Hipertensi disebut juga pembunuh gelap atau *silent killer*. Hipertensi dengan secara tiba – tiba dapat mematikan seseorang tanpa diketahui gejalanya terlebih dahulu (Susilo & Wulandari, 2011:17). Angka kejadian hipertensi tidak menunjukkan gejala yang spesifik tentang sebab yang tidak melalui deteksi dini. Terdapat 76% kasus hipertensi dimasyarakat yang di prediksi belum terdiagnosis. Hipertensi saat ini penyebab kematian nomor tiga setelah stroke dan tuberkulosis di negara ini. Jumlahnya mencapai 6,8% dari proporsi penyebab kematian pada semua umur di Indonesia. (Syamsudin, 2011).

Berdasarkan survey Riskesdas pada tahun 2013 dengan menggunakan unit analisis individu menunjukkan bahwa secara nasional 25,8% penduduk Indonesia menderita penyakit hipertensi. Jika penduduk Indonesia ketika tahun 2013 sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi. Suatu kondisi yang cukup mengejutkan. Terdapat 13 provinsi yang persentasenya melebihi angka nasional, dengan tertinggi di Provinsi Bangka Belitung (30,9%) atau secara absolut sebanyak 426.655 jiwa. (Depkes RI, 2013). Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2014, Hipertensi menempati peringkat kedua dari 10 besar penyakit yang paling banyak di Kota Malang dengan jumlah kasus sebanyak

58.046 kasus. Semakin tingginya angka prevalensi pada hipertensi dapat menimbulkan bermacam-macam komplikasi pada penderita hipertensi. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai. Banyak pasien hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol dan jumlahnya terus meningkat (Kemenkes RI, 2014). Apabila seseorang mengalami tekanan darah tinggi dan tidak mendapatkan pengobatan dan pengendalian secara teratur (rutin), maka dapat membawa penderita mengalami kasus serius bahkan dapat menyebabkan kematian (Akmal, 2010). Penyebab hipertensi salah satunya adalah stres, stres yang dialami seseorang akan membangkitkan saraf simpatis yang memicu yang akan memicu kerja jantung dan menyebabkan peningkatan tekanan darah. Oleh karena itu, bagi mereka yang sudah memiliki riwayat kesehatan penderita hipertensi. Stres tidak hanya memicu timbulnya hipertensi, tetapi juga banyak penyakit fisik berat lainnya yang disebabkan oleh stres hidup sehat. Menggunakan pola pikir sehat merupakan salah satu cara untuk mengendalikan stres (Susilo & Wulandari, 2011:56).

Komplikasi yang disebabkan oleh hipertensi bisa dicegah dengan berbagai upaya. Upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah komplikasi maupun mengurangi tekanan darah tinggi meliputi farmakologi dan nonfarmakologi. Penanganan secara farmakologi terdiri atas pemberian obat yang bersifat diuretik, antagonis kalsium, inhibitor ACE, penghambat simpatetik, beta bloker dan vasodilator. Penanganan secara

farmakologis dianggap mahal oleh masyarakat, selain itu penanganan farmakologis juga mempunyai efek samping. Efek samping tersebut bermacam-macam tergantung dari obat yang digunakan. Namun pengobatan dengan farmakologi saja tentunya masih kurang efektif selama pemberian terapi hipertensi, oleh karena itu penanganan hipertensi selain dengan terapi pengobatan juga harus didukung dengan terapi nonfarmakologi seperti diet sehat, mengatasi obesitas, olahraga, berhenti merokok dan mengatasi stress, sehingga penanganan hipertensi bisa lebih efektif (Beevers, 2002). Selain itu terapi non farmakologis yang dapat dilakukan yaitu menurunkan berat badan, olahraga, berhenti merokok, dan teknik relaksasi (Corwin, 2009 484-489). Salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan seperti terapi relaksasi benson. Relaksasi Benson merupakan relaksasi dan sistem keyakinan individu /faith factor (difokuskan pada ungkapan tertentu berupa nama-nama Tuhan, atau kata yang memiliki makna menenangkan bagi pasien itu sendiri) yang di ucapkan berulang-ulang dengan ritme teratur disertai sikap pasrah (Benson dan Proctor, 2000, dalam Solehati 2015:177). Relaksasi benson merupakan relaksasi yang melibatkan teknik pernafasan dalam efektif dan kata – kata atau ungkapan yang diyakini oleh seseorang dapat menurunkan beban atau dapat meningkat kesehatan. Seorang tidak boleh tegang dalam melakukan relaksasi ini, tetapi harus pasrah dan memiliki keyakinan, bahwa relaksasi ini akan menurunkan beban yang dirasakan dan meningkatkan kesehatan (Benson & Proctor, 2000).

Relaksasi Benson dapat mencegah timbulnya kecemasan ataupun nyeri dengan menghalangi kerja hormon simpatis (Solehati, 2015:178). Keuntungan teknik

Relaksasi Benson dapat menghambat aktifitas saraf simpatik dan menurunkan konsumsi oksigen dalam tubuh sehingga memberi rileks pada otot dan membuat rasa aman dan nyaman. Sedangkan sesuai asumsi datak responden lanjut usia memiliki kematangan dalam spiritual (Datak, 2008). Disamping itu, penanganan di rumah tentu sangat memberikan keuntungan bagi klien dan keluarganya, bila mempertimbangkan aspek kenyamanan dan keamanan klien dan keluarga lebih intens dan interaksi lebih bebas bila berada di rumah sendiri, dan pembiayaan terapi perawatan di rumah yang relatif lebih murah bila dibandingkan dengan perawatan di rumah sakit (cost effective) (Bukit, 2008).

Berdasarkan beberapa penelitian yang dilakukan oleh Aryana dan Novitasari (2013) bahwa ada pengaruh signifikan teknik relaksasi benson terhadap penurunan tingkat stres pada lansia. Terapi relaksasi mampu menurunkan kadar kortisol yaitu hormon stres yang berkontribusi besar dalam tekanan darah tinggi. Selain itu, relaksasi benson juga efektif untuk menurunkan rasa nyeri selain menggunakan terapi analgetik. Pertanyaan ini diperkuat dengan hasil penelitian datak (2008) yang melakukan penelitian mengenai efektifitas relaksasi *benson* terhadap nyeri pasca bedah pada pasien *transurethral resection* (TUR) prostat menunjukkan bahwa kombinasi relaksasi benson dan terapi analgetik lebih efektif untuk menurunkan rasa nyeri pasca bedah pada pasien TUR Prostat dibandingkan hanya terapi analgetik. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh Relaksasi Benson terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanwangi Kota Malang.

Tujuan Umum Penelitian ini adalah mengetahui pengaruh menggunakan teknik relaksasi Benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi usia produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanwangi Kota Malang. Adapun Tujuan Khususnya adalah 1) Mengidentifikasi tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah pemberian relaksasi benson pada penderita hipertensi usia produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanwangi Kota Malang. 2) Mengidentifikasi tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah pemberian relaksasi benson pada penderita hipertensi usia produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanwangi Kota Malang. 3) Menganalisis pengaruh tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah relaksasi benson pada penderita hipertensi usia produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanwangi Kota Malang. 4) Menganalisis pengaruh tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah relaksasi benson pada penderita hipertensi usia produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanwangi Kota Malang.

Manfaat Penelitian Penelitian ini adalah 1) Bagi peneliti, berguna untuk menambah wawasan, pengetahuan, dan pemahaman Pengaruh Relaksasi Benson terhadap Tekanan Darah penderita Hipertensi usia produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanwangi Kota Malang. 2) Bagi Responden, diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang relaksasi benson serta manfaat relaksasi tersebut terhadap penderita hipertensi. Sehingga penderita dapat melakukan relaksasi benson secara mandiri sebagai salah satu terapi non farmakologis dalam penatalaksanaan hipertensi. 3) Bagi Institusi Pendidikan, Sebagai dokumentasi ilmiah terkait pengaruh relaksasi benson serta memberikan pengetahuan tentang relaksasi benson untuk referensi penelitian selanjutnya serta sebagai

referensi dalam pemberian asuhan keperawatan pada penderita hipertensi. 4) Bagi Pelayanan Kesehatan, diharapkan dapat bermanfaat sebagai pengetahuan tentang tekanan darah menggunakan teknik benson sehingga dapat mengetahui relaksasi yang dapat memberikan hasil lebih akurat terhadap perubahan tekanan darah penderita hipertensi.

#### **METODE PENELITIAN**

Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre-eksperimental* dengan rancangan *one group pra-post test design* dimana kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2008). Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/ subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (setiadi, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah pasien hipertensi usia produktif yang berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang yang berjumlah 86 penderita dalam tiga bulan terakhir ( Agustus – Oktober 2018).

Sampel penelitian yang akan dilakukan yaitu pasien hipertensi usia produktif di Puskesmas Pandanwangi Kota Malangi dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eklusi. Untuk perhitungan jumlah sampel, peneliti menggunakan rumus menurut Nursalam (2017) yang menyatakan bahwa untuk jumlah populasi yang  $\leq 1000$  maka sampel bisa diambil 20% - 30% dari jumlah populasi. Dari total populasi diketahui sebanyak 86 orang, dengan menggunakan rumus tersebut, maka diambil 30% dari jumlah populasi dan didapatkan hasil 26 responden. Dan peneliti membulatkan sampel menjadi 30 responden.

Adapun kriteria sampel yang digunakan untuk membantu peneliti mengurangi bias dari hasil penelitian dibagi menjadi dua, yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Sedangkan kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena pelbagai sebab (Setiadi, 2008). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: 1) Klien dengan hipertensi (Tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg). 2) klien hipertensi usia produktif (36 – 55 tahun). 3) Bersedia menjadi responden 4) Klien kooperatif dan sadar penuh. 5) Klien hipertensi berjenis kelamin laki laki dan perempuan. Kriteria eksklusi adalah 1) klien mempunyai penyakit hipertensi berat. 2) klien mempunyai komplikasi penyakit lain (stroke, gagal ginjal, jantung koroner). Teknik pengambilan sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah nonprobability sampling jenis purposive sampling yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah penelitian) (Setiadi,2013). Variabel penelitian ini meliputi variabel bebas yaitu relaksasi Benson dan variable terikat yaitu tekanan darah. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanwangi kota Malang pada bulan Desember 2018 – 28 Februari 2019.

Instrumen yang digunakan dalam melakukan penelitian ini dengan menggunakan lembar wawancara dan lembar observasi. Data yang telah diperoleh kemudian diolah melalui tahap editing, coding, processing dan cleaning. Setelah

pengolahan data kemudian dianalisis secara univariate dan bivariate. Dalam penelitian ini analisis bivariat yang digunakan adalah uji komparasi sampel berpasangan *Paired Sample t-test* karena data menggunakan skala data rasio. Analisa data menggunakan bantuan SPSS *for windows* versi 16.0 dengan taraf kepercayaan 95% dan taraf kesalahan 5% ( $\alpha = 0,05$ ). Hasil penelitian disajikan dalam bentuk diagram lingkaran, diagram batang, tabel, dan grafik untuk menginterpretasikan suatu data serta untuk penjelasannya dalam bentuk uraian kalimat yang di pakai untuk menjelaskan dan untuk melengkapi hasil data yang sudah diklasifikasikan dan tabulasi. Etik yang diperhatikan dalam melakukan penelitian adalah hak untuk dihargai privasinya, kerahasiaan informasi, hak memperoleh jaminan keamanan dan keselamatan akibat dari informasi yang diberikan dan hak memperoleh imbalan atau kompensasi.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

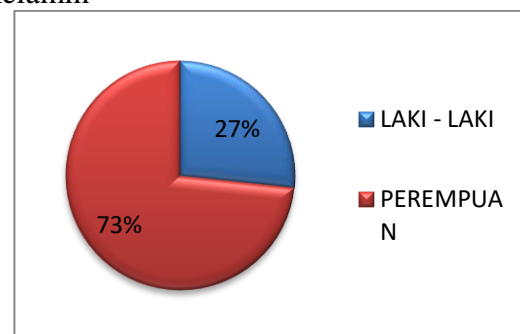


Diagram 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan diagram 1 diketahui bahwa sebagian besar (73%) responden berjenis kelamin perempuan.

### 2. Karakteristik responden berdasarkan usia

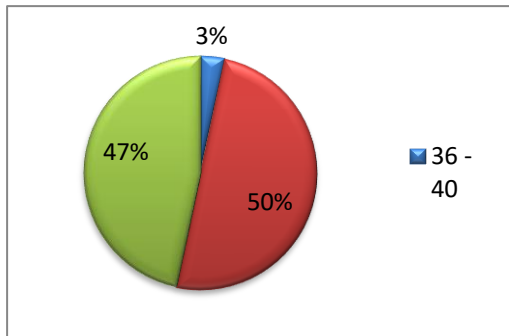


Diagram 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden Berdasarkan diagram 2 diketahui setengahnya (50%) yang berusia 41-50 tahun sebanyak 15 responden

### 3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

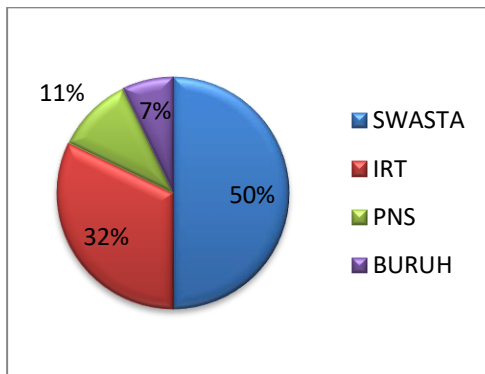


Diagram 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Berdasarkan diagram 3 diketahui bahwa hampir setengahnya (50%) pekerjaan responden swasta.

### 4. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

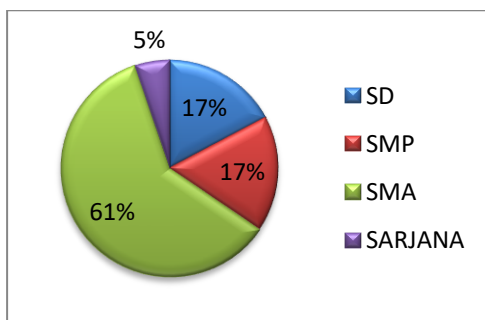


Diagram 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan diagram 4 diketahui bahwa sebagian besar (61%) tingkat pendidikan SMA sebanyak 14 responden.

### 5. Karakteristik responden berdasarkan upaya mempertahankan tekanan darah

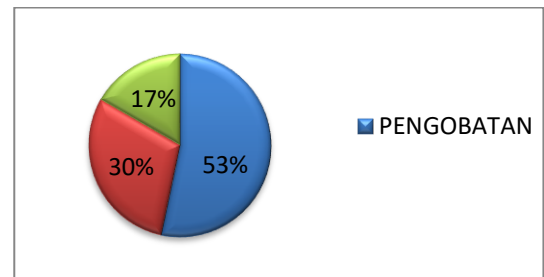


Diagram 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan upaya mempertahankan tekanan darah

Berdasarkan diagram 5 diketahui bahwa sebagian besar (53%) responden mempertahankan tekanan darah dengan pengobatan sebanyak 16 responden.

### 6. Observasi tekanan darah sistole sebelum dan sesudah dilakukan tindakan relaksasi benson.

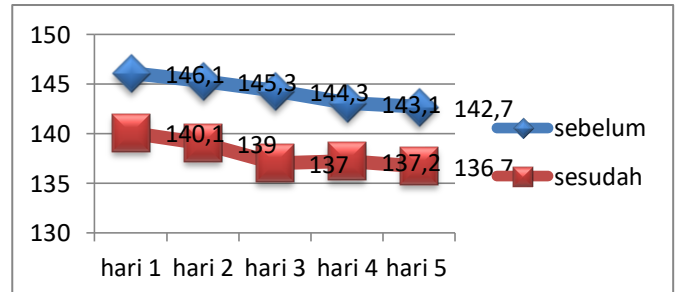


Diagram 6 Tekanan darah sistole sebelum dan sesudah dilakukan tindakan relaksasi benson

Pada diagram 6 Menunjukkan rata – rata tekanan darah sistolik penderita hipertensi dengan dilakukan relaksasi benson. Rata – rata (mean) tekanan darah sistolik sebelum di berikan relaksasi benson hari ke satu yaitu 146,1, sesudah dilakukan relaksasi benson hari ke lima menunjukkan tekanan darah sistolik 136,7 merupakan kategori normal-tinggi.

### 7. Observasi tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah dilakukan tindakan relaksasi benson.

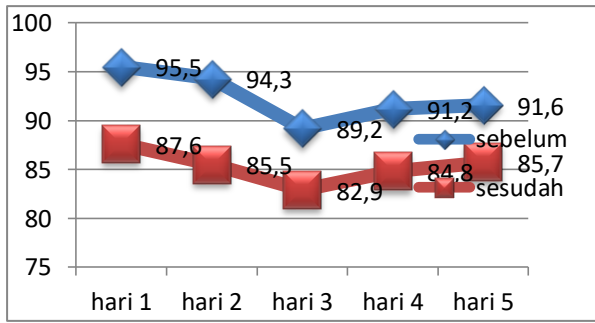


Diagram 7 Tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah dilakukan tindakan relaksasi benson.

Pada diagram 7 Menunjukkan rata – rata tekanan darah diastolik penderita hipertensi dengan dilakukan relaksasi benson. Rata – rata (mean) tekanan darah diastolik sebelum diberikan relaksasi benson hari ke satu yaitu 95,5, sesudah dilakukan relaksasi benson hari ke lima menunjukkan tekanan darah diastolik 85,7.

Hasil Analisis Tekanan darah Sebelum dan Sesudah diberikan Relaksasi Benson

Tabel 1 Pengaruh Tekanan Darah sistolik sebelum dan sesudah diberikan relaksasi benson.

intervensi	n	Mean	Selisih	t	P value	kesimpulan
Sebelum	30	146,1	9,4	10,447	0,000	Ho ditolak
Sesudah	30	136,7				

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan hasil analisis menggunakan uji statistik paired T-Test (terlampir) yang menunjukkan p-value= 0,000 sehingga dapat di simpulkan Ho ditolak dan H1 diterima yang artinya terdapat pengaruh yang bermakna tekanan sistole sebelum dan sesudah relaksasi benson. Ini menunjukkan bahwa tindakan relaksasi benson dapat memberikan pengaruh pada tekanan sistole secara signifikan sebesar 9,4 mmHg pada 30 responden penderita hipertensi usia produktif di wilayah kerja puskesmas pandanwangi.

Tabel 2 Pengaruh Tekanan Darah Diastolik sebelum dan sesudah diberikan relaksasi benson.

Intervensi	n	Mean	Selisih	t	P value	Kesimpulan
Sebelum	30	95,5	9,8	7,068	0,000	Ho ditolak
Sesudah	30	85,7				

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil analisis menggunakan uji statistik paired T-Test (terlampir) yang menunjukkan p-value=0,000 sehingga dapat disimpulkan Ho ditolak dan H1 diterima yang artinya terdapat pengaruh yang bermakna tekanan diastole sebelum dan sesudah relaksasi benson. Ini menunjukkan bahwa tindakan relaksasi benson dapat memberikan pengaruh tekanan darah diastole secara signifikan sebesar 9,8 mmHg pada 30 responden penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas pandanwangi.

## PEMBAHASAN

Gambaran tekanan darah sebelum relaksasi benson

Penelitian ini dilakukan pada responden usia produktif yaitu berusia 36 – 55 tahun. Usia produktif merupakan usia ketika seseorang masih mampu bekerja dan menghasilkan sesuatu. Peneliti mengambil responden dengan usia produktif karena pada usia ini belum terjadi proses aging yang akan mempengaruhi tekanan darah. Ageing Proses adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Constantindes, 1994 dalam Darmojo, 2004).

Penuaan merupakan suatu proses multi dimensional, yakni mekanisme perusakan dan perbaikan di dalam tubuh atau sistem tersebut secara bergantian pada kecepatan dan saat yang berbeda-beda (Tambayong, 2000:201). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 30 responden sebelum relaksasi benson didapatkan rata – rata tekanan darah sistole sebesar 146,1 mmHg dan diastole sebesar 95,5 mmHg, ini menunjukkan tekanan darah termasuk ke dalam hipertensi ringan.

Menurut analisis peneliti, faktor – faktor yang mempengaruhi tekanan darah tersebut yaitu : pengobatan dan olahraga. Hal ini di dukung oleh teori Potter & Perry ( 2005). (1) Usia. Tekanan darah dewasa cenderung meningkat seiring dengan pertambahan usia. Standart normal untuk remaja yang tinggi dan usia baya adalah 120/80. Namun, National High Blood Pressure Education Program (1993) mendaftarkan <130/<85 merupakan nilai normal yang dapat diterima. Lansia tekanan sistoliknya meningkat sehubungan dengan penurunan elastisitas pembuluh. Tekanan darah lansia normalnya adalah 140/90. (2) Stres. Ansietas, takut, nyeri dan stres emosi mengakibatkan stimulasi simpatik, yang meningkatkan frekuensi darah, curah jantung dan tahanan vaskular perifer. Efek stimulasi simpatik meningkatkan tekanan darah. (3) Ras. Frekuensi hipertensi (tekanan darah tinggi) pada orang Afrika Amerika lebih tinggi daripada orang Eropa Amerika. Kematian yang dihubungkan dengan hipertensi juga lebih banyak pada orang Afrika Amerika. Kecenderungan populasi ini terhadap hipoertensi diyakini berhubungan dengan genetik dan lingkungan. (4) Medikasi. Banyak medikasi yang secara langsung maupun tidak langsung, mempengaruhi tekanan darah. Selama pengkajian tekanan darah, perawat

menanyakan apakah klien menerima medikasi antihipertensi, yang menurunkan tekanan darah. Golongan medikasi lain yang mempengaruhi tekanan darah adalah analgesik narkotik, yang dapat menurunkan tekanan darah. (5) Variasi Durnal. Tingkat tekanan darah berubah-ubah sepanjang hari. Tekanan darah biasanya rendah pada pagi-pagi sekali, secara berangsur-angsur naik pagi menjelang siang dan sore, puncaknya pada senja hari atau malam. (6) Jenis Kelamin. Setelah pubertas, pria cenderung memiliki bacaan tekanan darah yang lebih tinggi. Setelah menopause, wanita cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi daripada pria pada usia tersebut.

Faktor pertama yang dapat mempengaruhi hasil penelitian ini disebabkan karena responden pada kelompok ini melakukan upaya mempertahankan tekanan darah dengan cara pengobatan. Jumlah responden yang mempertahankan tekanan darah dengan pengobatan sebesar 53%. Responden setiap hari meminum obat guna mempertahankan tekanan darah tidak terlalu tinggi. Golongan obat yang dikonsumsi adalah jenis obat *ace inhibitor (captopril)* dan *calcium channel bloker (amlodipine)*. Dengan pengobatan akan menyebabkan tekanan darah cenderung rendah. Karena kerja seperti *captopril* dengan menghambat sistem saraf simpatis sedangkan *amlodipine* menyebabkan vasodilatasi perifer. Hal ini di dukung oleh teori dari LenMe & Burke (2008) apabila hipertensi kategori I, tekanan darah sistolik antara 140 – 159 mmHg atau tekanan darah diastolik antara 90-99 mmHg maka obat hipertensi paling sering adalah golongan thiazide.

Faktor kedua yang dapat mempengaruhi hasil penelitian ini adalah pengobatan sekaligus olahraga, tidak hanya pengobatan saja terdapat 30% responden



mempertahankan tekanan darah dengan cara pengobatan dan olahraga berupa senam seminggu sekali. Hal ini menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah, sehingga pembuluh darah menjadi lancar. Hal ini, didukung oleh teori dari Beevers (2002) yaitu meskipun tekanan darah meningkat secara tajam ketika berolahraga, namun jika anda berolahraga secara teratur anda akan lebih sehat dan memiliki tekanan darah yang lebih rendah daripada mereka yang tidak melakukan olahraga.

### **Gambaran Tekanan Darah Sesudah Relaksasi Benson**

Berdasarkan penelitian setelah dilakukan relaksasi benson setelah lima hari berturut – turut dalam sehari sekali tekanan darah sistolik berubah menjadi 136,7 mmHg dan diastole 85,7 mmHg. Terjadi penurunan tekanan darah setelah dilakukan relaksasi benson, ini menunjukkan tekanan darah termasuk kategori dalam normal-tinggi.

Menurut analisis peneliti, temuan fakta ini menunjukkan terapi pemberian relaksasi benson mempengaruhi tekanan darah pada 30 responden penderita hipertensi usia produktif di wilayah kerja puskesmas pandanwangi.

Hal ini didukung oleh teori Smeltzer dan Bare (2002) yaitu tujuan latihan relaksasi adalah untuk menghasilkan respon yang dapat menurunkan respon stres, sedangkan Perry dan Potter (2005) mengatakan relaksasi bertujuan menurunkan aktifitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan aktifitas sistem saraf parasimpatis, menurunkan metabolisme, menurunkan tekanan darah dan denyut nadi, serta menurunkan konsumsi oksigen. Pada saat kondisi rileks tercapai maka aksi hipotalamus akan menyesuaikan dan terjadi penurunan aktivitas sistem saraf simpatis dan parasimpatis..

Beberapa perubahan akibat teknik relaksasi adalah menurunkan tekanan darah, menurunkan frekuensi jantung, mengurangi disritmia jantung, mengurangi kebutuhan oksigen dan konsumsi oksigen, mengurangi ketegangan otot, menurunkan laju metabolik, meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar, memfokuskan perhatian dan rileks, meningkatkan kebugaran, meningkatkan konsentrasi dan memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stressor (Perry & Potter, 2005).

Pada observasi tekanan darah setelah dilakukan tindakan relaksasi benson dalam selama 10 menit yang di berikan kepada penderita sebanyak 1 kali pagi hari menunjukkan rata – rata tekanan darah sistolik 136,7 mmHg dan diastole 85,7 mmHg. menunjukkan tekanan darah termasuk kategori dalam normal-tinggi. Hal ini di karenakan peneliti memberikan tindakan relaksasi benson kepada pasien dapat mengaktivasi *god spot* (keyakinan), gelombang alpha meningkat sehingga akan terdapat sistem rileks dalam gate control. Sehingga untuk mengontrol tekanan darah penderita dapat nyaman dan tenang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukarmin (2015) yaitu mengenai pengaruh relaksasi benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi menunjukkan ada pengaruh tekanan darah sistolik dan diastole Setelah di berikan relaksasi benson.

Relaksasi Benson merupakan relaksasi yang melibatkan unsur keyakinan yang ada dalam diri kita. Setelah dia melakukan beberapa penelitian, ia menemukan bahwa formula – formula tertentu jika dibaca secara berulang – ulang dengan melibatkan unsur keyakinan akan menimbulkan respons relaksasi yang lebih kuat daripada dengan sekedar relaksasi tanpa melibatkan unsur

keyakinan terhadap hal tersebut (Benson & Proctor, 2000).

Agar relaksasi benson berhasil, beberapa hal yang perlu diperhatikan antara lain : lingkungan yang tenang, klien secara sadar dapat mengendurkan otot – otot tubuh, klien dapat memusatkan diri selama 10 – 15 menit pada ungkapan yang telah di pilih, dan bersikap pasif pada pikiran – pikiran yang mengganggu (Benson & Proctor, 2000).

Menurut solehati (2015) manfaat relaksasi benson antara lain ; mengatasi tekanan darah tinggi dan ketidak teraturan jantung, mengurangi nyeri kepala, nyeri punggung dan nyeri lainnya, mengatasi gangguan tidur serta mengurangi kecemasan.

Beberapa penderita juga belum terbiasa melakukan teknik relaksasi benson sehingga dapat berpengaruh terhadap ketenangan penderita dan konsentrasi penderita menjadi berkurang. Sehingga dapat berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada penderita.

Keterbatasan Penelitian ini adalah 1) sebagian responden yang digunakan sebagai sampel merupakan penderita hipertensi yang masih mengkonsumsi obat antihipertensi, sehingga dalam penelitian ini masih terjadi efek bias antara pemberian terapi dengan obat antihipertensi yang dikonsumsi oleh responden. 2) peneliti tidak dapat mengontrol faktor – faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah pada hipertensi secara ketat seperti mengurangi makanan yang mengandung kolesterol dan aktifitas yang berlebihan.

#### PENUTUP

Kesimpulan hasil penelitian ini adalah 1) Sebelum diberikan relaksasi benson, rata-rata tekanan darah sistole responden yang berjumlah 30 responden sebesar 146,1 mmHg. Setelah di berikan relaksasi benson, rata – rata tekanan darah sistole responden yang berjumlah 30

responden 136,7 mmHg. 2) Sebelum di berikan relaksasi benson, rata – rata tekanan darah diastole responden yang berjumlah 30 responden sebesar 95,5 mmHg. Setelah di berikan relaksasi benson, rata – rata tekanan darah diastole responden yang berjumlah 30 responden 85,7 mmHg. 3) Ada pengaruh relaksasi benson terhadap tekanan darah systole. 4) Ada pengaruh relaksasi benson terhadap tekanan darah diastole 5) Relaksasi benson dalam menurunkan tekanan darah, sistole sebesar 9,4 mmHg dan diastole 9,8 mmHg. Sehingga bahwa ada pengaruh relaksasi benson terhadap tekanan darah sistole dan diastole.

#### Saran

1) Bagi Puskesmas Pandanwangi Kota Malang adalah mengembangkan kebijakan untuk menerapkan latihan relaksasi benson terhadap penderita hipertensi dan menerapkan latihan relaksasi benson secara mandiri pada penderita hipertensi dengan memberi pelatihan yang rutin. 2) Bagi Institusi Pendidikan adalah diharapkan dapat dijadikan salah satu keterampilan mahasiswa dalam praktek laboratorium klinik dalam hal pemberian tindakan keperawatan pada pasien hipertensi, salah satunya dengan relaksasi benson sehingga mahasiswa dapat memahami dan terampil dalam memberikan asuhan keperawatan klien hipertensi, diharapkan teknik relaksasi benson dijadikan sebagai bahan pelatihan dan seminar untuk meningkatkan pemahaman pentingnya terapi nonfarmakologis bagi klien hipertensi. 3) Bagi Profesi Perawat adalah diharapkan dapat dijadikan referensi bagi perawat khususnya perawat yang merawat penderita hipertensi untuk mengajarkan teknik relaksasi benson sebagai salah satu terapi komplementer dalam menurunkan tekanan darah dan diharapkan relaksasi benson menjadi salah satu bentuk intervensi keperawatan mandiri untuk seorang perawat

dalam memberikan asuhan keperawatan penderita hipertensi. 4) Bagi Peneliti Selanjutnya adalah diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan mengkaji faktor lain yang mempengaruhi terjadinya hipertensi seperti : lama menderita hipertensi, pola hidup, dan sekaligus dapat menambahkan kelompok kontrol pada penelitian selanjutnya, diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan membandingkan relaksasi benson dengan relaksasi lain terhadap tekanan darah.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aryana, O. K. & Novitasari, D. 2013. Pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan tingkat stres lansia di unit rehabilitasi sosial wening wardono ungaran. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. Volume 1, No. 2 : 186-195.
- Benson, H & Proctor, W. 2000. *Dasar – dasar respon relaksasi*. Bandung : Kaifa.
- Beevers, D.G. 2002. *Seri Kesehatan Bimbingan Dokter pada Tekanan Darah*. Jakarta:Dian Rakyat.
- Bukit, Evi Karota. 2008. *Perawatan Kesehatan di Rumah (Home Health Care)*. (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/3585/Eva%20Karota%20?sequence=1> diakses pada 20 November 2018)
- Brunner & Suddarth. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC
- Corwin, E.J. 2009. *Buku Saku Patofisiologi Corwin*. Jakarta: Aditya Media
- Datak, G., Yetti, K & Hariyanti,S.T 2008. *Penurunan nyeri pasca bedah pasien tur prostat melalui relaksasi benson*. *Jurnal keperawatan indonesia*, vol 12 no 3, 173 – 178. Diperoleh dari <http://jki.ui.ac.id> di unduh tanggal 15 november 2018
- Dalimartha, Setiawan., dkk. 2008. *Care Your Self Hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus+
- Debora, oda. 2011. *Proses keperawatan dan pemeriksaan fisik*. Jakarta: selemba medika.
- Evelyn, C.P . 2006. *Anatomi dan fisiologi untuk paramedis*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Kowalski, Robert E. 2010. *Terapi Hipertensi: 8 Minggu Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Dan Mengurangi Risiko Serangan Jantung Dan Stroke Secara Alami*. Bandung: Qanita.
- Kowalak, Jennifer P., 2011. *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta : EGC
- Kozier, Barbara. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik*: Jakarta:ECG.
- Lestari, D. 2009. *Hidup Sehat Bebas Penyakit*. Yogyakarta: Moncer Publisher
- Nanda, NIC NOC. 2015. *Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis*. Yogyakarta : Mediaction.
- Nursalam. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. 2017. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo, soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Mubarak, Wahit Iqbal dkk. 2015. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.

- Muttaqin A. 2013. *Asuhan Keperawatan Perioperatif*. Jakarta Selatan :Salemba Medika
- Muliantino, R. M., Herawati, T., Masfuri. *Relaksasi Benson Untuk Durasi Tidur Pasien Penyakit Jantung Koroner*. Jurnal Endurance volume 3 nomer 3 :556-561
- Profil Kesehatan Kota Malang. 2014. hlm: 20
- Pratiwi, L., Hasneli, Y., Ernawaty, J. 2015. Pengaruh relaksasi benson dan murrotal al- quran terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi primer. JOM Vol 2 No 2.
- Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktek*. Alih Bahasa : Yasmin Asih dkk. Edisi 4 Volume I . Jakarta :EGC
- Potter, Patricia A. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta :EGC.
- RISKESDAS.2013.RisetKesehatanDasar,(online),(<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/hasil%20Risksedas%202013.pdf>, diakses 10 oktober 2018)
- Ramadhani, E. T. & Sulistyorini, Y. 2018. *Hubungan Kasus Obesitas Dengan Hipertensi Di Provinsi Jawa Timur*. Jurnal berkala epidemiologi Volume 6 Nomer 1 : 35-42.
- Riyadi, Sujono & Harmoko. 2012. *Standart Procedure Dalam Praktik Klinik Keperawatan Dasar*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Salafudin & Handayani, S. 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” Vol. 06 No. 02.
- Susilo,. dkk. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: ANDI
- Syamsudin. 2011. *Buku Ajar Farmakoterapi Kardiovaskuler dan Renal*. Jakarta : Salemba Medika
- Solehati, T. Kokasih . ( 2015). *Konsep & Aplikasi Relaksasi Keperawatan Maternitas*, Cetakan I, Bandung: Refika Aditama.
- Smeltzer, C. Suzanne, Bare G. Brenda., 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Ed. 8*. Alih Bahasa: dr. H. Y. Kuncara. Jakarta: EGC
- Sudoyo, Aru W, dkk. 2006. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* . Jakarta : Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Jakarta. Graha Ilmu
- Setiadi. 2013. *Konsep Dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan Edisi:2* . Yogyakarta: Graha Ilmu
- Triyanto, E. 2014. *Pelayanan keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Udjianti, Wajan J. 2010. *Keperawatan Kardiovaskular*. Jakarta : Salemba Medika
- Wawan, A. & Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika