

**PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI BENSON PADA NY. A DENGAN
DIAGNOSIS NYERI KRONIS PADA KASUS HIPERTENSI DI DUSUN
BATU MENTENG DESA BALANG TAROANG BULUKUMPA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



Oleh:

FEBRIWANDA, S.KEP

A.20.12.014

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA**

2025

**PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI BENSON PADA NY. A DENGAN
DIAGNOSIS NYERI KRONIS PADA KASUS HIPERTENSI DI DUSUN
BATU MENTENG DESA BALANG TAROANG BULUKUMPA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Gelar Ners Pada
Program Studi Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba



Oleh:

FEBRIWANDA,S.KEP

A.20.12.014

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA**

2025

LEMBAR PERSETUJUAN

PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI BENSON PADA NY. A DENGAN DIAGNOSIS
NYERI KRONIS PADA KASUS HIPERTENSI DI DUSUN BATU MENTENG DESA
BALANG TAROANG BULUKUMBA

Telah Disetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Di Hadapan Tim Penguji Pada

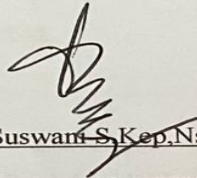
Tanggal 17 Juli 2025

Oleh :

FEBRIWANDA, S.Kep

Nim : D24.12.014

PEMBIMBING



Dr. Andi Suswanti S.Kep.Ns.,M.Kes

NIDN : 0902017707

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul "PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI BENSON
PADA NY. A DENGAN DIAGNOSIS NYERI KRONIS PADA KASUS HIPERTENSI DI
DUSUN BATU MENTENG DESA BALANGTAROANG"

Oleh:

FEBRIWANDA, S.Kep
D2412014

Telah Di ujikan Pada Ujian Sidang Dihadapan Tim Penguji Pada
Tanggal 17 Juli 2025

1. Ketua Penguji
Edison Siringoringo, S.Kep, Ns., M.Kep (.....)
NIDN : 0923067502
2. Anggota Penguji
Haerati, S. Kep, Ns, M. Kes (.....)
NIDN. 0901117804
3. Pembimbing Utama
Dr. Andi Suswani S.Kep,Ns.,M.Kes (.....)
NIDN :0902017707

Menyetujui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

A. Nurlaela Amin, S.Kep, Ns, M.Kes

NIDN. 0902118403

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini, saya

Nama : Febriwanda

Nim : D2412014

Program studi : Profesi Ners

Tahun Akademik : 2024

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan KTI saya yang berjudul:

“Pemberian Terapi Relaksasi Benson Pada Ny. A Dengan Diagnosis Nyeri Kronis Pada Kasus Hipertensi Di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang”

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Bulukumba, 31 Oktober 2025



Febriwanda

NIM: D2412014

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan-nya saya dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Pemberian Terapi Relaksasi Benson Pada Ny. A Dengan Diagnosis Nyeri Kronis Pada Kasus Hipertensi Di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang”KIAN ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba. Bersamaan ini Perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak H. Muh. Idris Aman., S.Sos selaku ketua Yayasan Panrita Husada Bulukumba.
2. Ibu Dr. Muriyati., S.Kep, M.Kep selaku ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba
3. Ibu Dr. Andi Suswani S.Kep,Ns.,M.Kes selaku dosen pembimbing atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini.
4. Bapak Edison Siringoringo, S.Kep, Ns. M.Kep selaku dosen penguji I yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil Karya Ilmiah Akhir Ners.
5. Ibu Haerati, S. Kep, Ns, M. Kep selaku dosen penguji II yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil Karya Ilmiah Akhir Ners.
6. Bapak/ibu dosen dan seluruh staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian KIAN ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-ny untuk kita semua. Amin.

Bulukumba,08 Juli 2025

FEBRIWANDA

ABSTRAK

Pemberian Terapi Relaksasi Benson Pada Ny. A Dengan Diagnosis Nyeri Kronis Pada Kasus Hipertensi Di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang. Febriwanda¹, Suswani²

Latar Belakang: Tekanan Darah tinggi mempunyai morbiditas yang tinggi seiring dengan berjalannya waktu, memasuki tingkatan tekanan darah yang dapat menyebabkan beberapa pencakit muncul seperti jantung, ginjal bahkan stroke. Hipertensi yang tinggi mesti harus diatasi dengan cepat walau tidak semerta merta menggunakan obat obatan, beberapa penyakit juga dapat di sembuhkan atau di cegah melalui beberapa hal seperti contohnya terapi, terapi ini bertujuan untuk membuat tubuh manusia menjadi rileks dalam beraktivitas sehingga respon tubuh terhadap suatu penyakit melalui ketenangan mental dan keyakinan seseorang sehingga dapat mengatur tubuh dan kesehatan tubuh. Pada penderita Hipertensi terapi yang dapat diterapkan dalam hidup manusia salah satunya adalah terapi benson, dimana brnson terapi ini merupakan sebuah terapi yang menganut terhadap sebuah keyakinan seseorang sehingga pada tubuh manusia dapat memberikan respon dari dalam dengan dipadukan sebuah kata kata atau manta seperti contoh istigfar yang dapat menghilangkan fikiran yang mengganggu serta rasa kesemasan yang ada.

Tujuan: Dapat menerapkan secara mandiri terapi relaksasi benson yang merasakan nyeri akut pada penderita hipertensi lansia.

Metode Penelitian: Jenis penelitian yaitu penelitian dimana menggunakan studi kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang dirancang sedemikian rupa sehingga peneliti mendapatkan jawaban terhadap pertanyaan yang disebut juga dengan deskriptif.

Hasil Penelitian: Berdasarkan data diperoleh peneliti pada diagnosa keperawatan nyeri akut, maka intervensi yang telah diberikan adalah terapi relaksasi benson, implementasi yang kerjakan selama 3 hari berturut- turut didapatkan hasil kalau teknik relaksasi benson ini mampu membantu pasien dalam pengurangan rasa nyeri, kecemasan dan turunnya tekanan darah.

Kesimpulan: Adapun kesimpulan yang peneliti disimpulkan sesuai dengan hasil yang dia dapatkan, bahwa penerapan relaksasi benson ini dapat membuat rasa nyeri belakang dan kepala Ny.A menghilang dan tekanan darah menurun dalam 3 hari intervensi berturut - turut. Pada penelitian ini sejalan pada jurnal-jurnal yang ada.

Kata Kunci: *Nyeri Kronis, Hipertensi, Terapi relaksasi benson*

DAFTAR ISI

SAMPUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penulisan.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
C. Metode Penulisan.....	5
D. Ruang Lingkup.....	5
E. Sistematika Penulisan.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep dasar lansia.....	7
1. Defenisi Lansia.....	7
2. Batasan usia lanjut.....	7
3. Perubahan pada usia lanjut.....	8
4. Penyakit umum pada lansia.....	8
B. Konsep dasar penyakit Hipertensi.....	9
1. Definisi.....	9
2. Etiologi.....	9
3. Patofisiologis.....	12
4. Manifestasi Klinis.....	13
5. Penatalaksanaan.....	14
D. Penelitian pendukung mengenai foot massage.....	23

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian.....	29
B. Populasi Dan Sampel.....	29
C. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	30

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Data Demografi Pasien.....	31
B. Status Kesehatan.....	31
C. Riwayat Penyakit Masa Lalu.....	31
D. Proses keperawatan (berdasarkan SOP yang Dilaksanakan).....	31
1. Pengkajian.....	31
2. Diagnose keperawatan.....	32
3. Intervensi keperawatan.....	32
4. Implementasi keperawatan.....	34
5. Evaluasi.....	42

BAB V PENUTUP

A. KESIMPULAN.....	44
B. SARAN.....	45

DAFTAR PUSTAKA.....	47
---------------------	----

LAMPIRAN.....	50
---------------	----

1. Etik Penelitian.....	52
2. Dokumentasi Penelitian.....	53
3. Asuhan Keperawatan.....	54

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tekanan Darah Tinggi atau Hipertensi adalah salah satu penyakit tantangan terbesar di Indonesia. Hipertensi merupakan penyakit yang umum dengan risiko morbiditas dan mortalitas yang tinggi, seiring berjalannya peningkatan tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik akan berakibatkan gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hipertensi ini juga sering disebut sebagai silent killer. Sebab karena, penderita hipertensi ini sering kali tidak menunjukkan sama sekali gejala apa pun itu (Rifai dan Safitri, 2022).

Menurut data dari WHO, hipertensi mencapai tingkat tertinggi sebagai penyakit yang menyebabkan kematian setiap tahunnya. Ada 1.13 miliar jiwa orang dengan penyakit hipertensi dengan perbandingan 1 dari 3 orang di dunia menderita hipertensi. Secara mendunia prevalensi penyakit hipertensi ini terjadi pada masa dewasa dimulai dari berusia 25 tahun ke atas sebesar 40% (World Health Organization, 2019).

Sedangkan dari data Standar Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia sebanyak 57,8%. Dan prevalensi hipertensi tertinggi juga lebih tinggi perempuan dibandingkan dengan laki-laki oleh wilayah Kalimantan Selatan sebanyak 44,1% dan prevalensi terendah terdapat di wilayah Papua dengan prevalensi sebanyak 22,2%. Prevalensi hipertensi di Sulawesi Selatan sendiri sebanyak 31,68%. Salah satunya di wilayah Bulukumba di Desa Balang taroamg pada

tahun 2023 prevalensi hipertensi di Desa Balangtaroang sebanyak 165 orang dan pada tahun 2024 penderita hipertensi 137 dan pada tahun 2025 ada 142 Pengidap penyakit hipertensi dan Dusun Batu Menteng dari hasil pendataan sebanyak 17 Orang yang mengidap penyakit hipertensi.

Hipertensi juga dikenal sebagai “silent killer” karena sering kali terjadi tanpa keluhan, sehingga pasien tidak sama sekali mengetahui bahwa dirinya sedang mengidap tekanan darah tinggi, pasien akan hanya mengetahui bila telah terjadi komplikasi.

Dampak yang dapat menimbulkan penyakit hipertensi ini sangatlah besar, bahkan dapat berakhir kematian. Kematian ini terjadi berakibat dari dampak penyakit hipertensi itu atau penyakit lain yang diawali dengan penyakit hipertensi. Penyakit hipertensi tersebut diantaranya yaitu kerusakan ginjal, serangan jantung, bahkan stroke (Selly Septi Fandinata dan Lin Ernawati, 2020).

Penanganan penyakit hipertensi antara lain mencakup pendekatan nonfarmakologis serta farmakologis. Obat-obatan, inhibitor, diuretik, penghambat saluran kalsium, penghambat beta dan vasodilator dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah pada orang yang menderita penyakit hipertensi. Dan sebaliknya, seseorang mempunyai tekanan darah tinggi dan rutin dalam melakukan suatu aktivitas seperti jalan pagi atau olahraga dapat menurunkan risiko terkena tekanan darah tinggi atau penyakit hipertensi. Dari segi lain, beberapa orang yang jarang atau sama sekali tidak pernah melakukan olahraga setiap hari atau setiap saat lebih dapat berdamoak

lebih besar dalam meningkatkan risiko terkena penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi (Yenny, 2019).

Selain pengobatan menggunakan obat, ada juga metode pengobatan nonfarmakologis atau pengobatan yang tidak menggunakan obat. Antara lain seperti mengatur berat badan ideal, mengurangi konsumsi asupan garam, membatasi minuman alkohol, berhenti merokok, serta rutin menerapkan aktivitas fisik seperti jalan pagi dan jogging dan beberapa terapi. Salah satunya terapi relaksasi benson menjadi salah satu intervensi non farmakologi dalam menurunkan tekanan darah tinggi seperti pada penelitian yang dilakukan Gisandy, pada tahun 2025 dengan menerapkan terapi relaksasi benson sebagai salah satu tindakan efektif untuk menurunkan tekanan darah pada lansia. Sedangkan Pada Peneliti Dede Samsul tahun 2024 tentang efektivitas terapi relaksasi benson terhadap penurunan tingkat ansietas pada lansia hipertensi dengan hasil penelitian, bahwa ada efektivitas terapi relaksasi benson terhadap penurunan tingkat ansietas pada lansia hipertensi.

Berdasarkan asumsi dari penelitian sebelumnya, peneliti ingin membuktikan menggunakan teknik relaksasi benson sebagai intervensi yang efektif dalam menurunkan tekanan darah dan kecemasan pada lansia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan keadaan saat ini, peneliti ingin melakukan penelitian ilmiah akhir Ners pada tahun 2025 tentang bagaimana Pemberian teknik relaksasi benson pada Ny. A dengan diagnosis Nyeri Kronis pada kasus hipertensi Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang Kecamatan Bulukumpa.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengaruh/efek pemberian Pemberian teknik relaksasi benson pada Ny. A dengan diagnosis Nyeri kronis pada kasus hipertensi Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang Kecamatan Bulukumpa

D. Ruang Lingkup

Pemberian Asuhan Keperawatan Pasien Lansia yang mengalami Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi) Dengan Intervensi penerapan terapi relaksasi Bneosn di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang Kecamatan Bulukumpa.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi puskesmas Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan terkait pemberian Penerapan terapi relaksasi benson Pada Pasien lansia yang mengalami Hipertensi.
2. Untuk institusi pendidikan, penelitian ini memberikan penerapan berupa ide dan wawasan dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kesehatan dan keperawatan, terkait penerapan terapi relaksasi benson pada pasien yang mengalami hipertensi. Selain itu, temuan dari penelitian ini dapat dijadikan acuan atau referensi untuk penelitian yang lebih lanjut di masa depan..
3. Bagi peneliti, pengalaman ini sangat berharga karena dapat memberikan kesempatan untuk mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh serta memperluas pengetahuan mengenai penerapan terapi relaksasi benson pada pasien lansia yang mengalami penyakit hipertensi Kegiatan ini diterapkan

sebagai bagian dari penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan merujuk pada berbagai jurnal penelitian.

F. Metode Penulisan

Metode dalam penulisan karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini menggunakan metode deskripsi yaitu penetapan kasus yang bertujuan untuk memecahkan masalah dimulai dengan tahap pengkajian kunjungan rumah sampai pendokumentasian dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

G. Sistematika Penulisan

Untuk membuat laporan tugas akhir lebih dapat dipahami, sistem penulisan ini memiliki lima bab, yaitu:

1. BAB I Pendahuluan: Bab ini membahas tentang latar belakang masalah, tujuan, ruang lingkup, keuntungan penulisan, metode penulisan, dan sistematika penulisan.
2. Bab II Tinjauan Pustaka membahas landasan teori hipertensi serta asuhan keperawatan gerontik dengan masalah penyakit hipertensi dengan intervensi terapi relaksasi benson di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang Kecamatan Bulukumpa.
3. BAB III Metodologi Penelitian: Laporan asuhan keperawatan pada pasien Pemberian teknik relaksasi benson pada Ny. A dengan diagnosis Nyeri akut pada kasus hipertensi Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang Kecamatan Bulukumpa yang mencakup tentang pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan.
4. BAB IV Hasil dan Diskusi: Bab ini membahas pemberian dan teorinya.

5. BAB V Penutup Bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Tinjauan Teori Lansia

1. Definisi Lansia

Seseorang yang mengalami usia 60 tahun keatas dikatakan sebagai lansia, pada masa ini yang menyebabkan adalah sebuah proses berubahnya fisik, Seseorang yang lanjut usia atau lansia sering merasakan turunnya tingkat kesehatannya, dan dapat membuat lansia lebih rentan terpapar dengan beberapa penyakit. Berjalan dengan waku lansia, seorang lansia pasti mengalami sebuah proses proses pada hal fisiologis karena bertambahnya usia lansia, menurunnya fungsi organ tubuh, baik itu secara alamiah atau beberapa penyakit tertentu salah satunya tekanan darah tinggi atau biasa disebut dengan hipertensi (Yuniarti *Et al*, 2024).

Penuaan atau lansia merupakan sebuah kondisi yang pasti terjadi dalam sebuah kehidupan manusia. Langkah atau sebuah proses penuaan terjadi di sepanjang hidup, tidak hanya dalam waktu tertentu lansia dimulai, akan tetapi pada saat awalnya kehidupan manusia (Astuti dan Fersiani, 2023).

2. Batasan Lansia

Dari pendapat Depkes RI, Seorang lanjut usia memiliki beberapa klarifikasi yang terdiri dari beberapa kategori dimulai dari pra lansia yang beranjak mulai dari usia 45-59 tahun, usia 60-74 tahun, dan pada usia 75-90

masuk dalam kategori lansia tua serta lansia yang sangat tua dimulai sejak usia diatas 90 tahun (Fajrin *et al*, 2023)

3. Klarifikasi Lansia

- 1) Usia 45 – 54 tahun kelompok usia pertengahan
- 2) Usia 55 – 65 tahun kelompok lansia
- 3) Usia 66 – 74 tahun kelompok lansia muda
- 4) Usia 75 – 90 tahun kelompok lansia tua
- 5) Usia lebih dari 90 tahun kelompok lansia sangat tua

Kategori Umur

- 1) 0 – 5 tahun memasuki masa balita
- 2) 5 – 11 tahun memasuki masa kanak – kanak
- 3) 12 – 16 tahun memasuki masa remaja awal
- 4) 17 – 25 tahun memasuki masa remaja akhir
- 5) 26 – 35 tahun memasuki masa dewasa awal
- 6) 45 – 55 tahun memasuki masa lansia awal
- 7) 56 – 65 tahun memasuki masa lansia akhir
- 8) >65 tahun memasuki masa menua

4. Perubahan Fisiologis

1. Perubahan fisiologis yang lansia alami seringkali disambungkan dengan menurunnya beberapa fungsi panca indra, gagal ginjal, penyakit jantung, kemampuan otot menurun, dan kekuatan tulang yang terus menurun, kulit yang berubah menjadi kering, keriput serta kehilangan elastisitas kulit. Tidak hanya itu seluruh fungsi tubuh akan

meningkatkan resiko terkena penyakit progresif bahkan kronik. Pada saat lansia memasuki usia lansia dan tidak melakukan aktivitas fisik maka kemampuan lansia akan menyerap oksigen serta aktivitas aerobik pasti akan mengalami penurunan. Gerakan yang terbatas dan aktivitas fisik dapat berdampak pada kesehatan lansia pada kardiovaskulernya, yang pada akhirnya akan mengalami penurunan kebugaran fisik serta kinerja otot (Fajrin *et al*, 2023).

2. Perubahan Psikologis

Proses penuaan seseorang biasanya akan mengalami penurunan suatu kemampuan dan susah untuk fokus pada suatu objek. Oleh sebab itu, sangat di berikan saran untuk orang yang berada di fase menua dengan tujuan agar dapat terus berkembang secara matang maka disarankan untuk memulih bidang spesialisasi. Seseorang yang mengalami penuaan akan sering mengalami rasa curiga, rasa tidak lagi dihargai, kesulitan dalam kehidupannya, sering sekali mudah merasakan kesedihan, dan merasa kesepian. Hal seperti ini justru dapat menimbulkan seorang lansia merasa murung dan bahkan bisa ke tingkat depresi (Suciana *et al.*, 2020).

3. Sosiologi

Keterlibatan dan partisipasi lansia di lingkungannya dan interaksi yang kurang terhadap orang lain dapat memengaruhi kestabilan emosional lansia. Sebagai contohnya, lansia lebih gampang terkena kesedihan serta merasa cemas saat dia kehilangan pekerjaan, orang – orang yang

dicintai apalagi seseorang yang dikhawatirkan secara berlebihan. Perubahan yang disebutkan diatas dapat berdampak pada perubahan karakter pribadi lansia (Yuniarti *Et al*, 2024)..

5. Masalah yang sering dihadapi Lansia

Menurut Suciana et al., 2020 Ada berbagai masalah yang dapat timbul pada lansia diantaranya gangguan sirkulasi dengan contohnya hipertensi, kelainan pembuluh darah ke otak, penyakit jantung koroner, dan ginjal ada juga gangguan metabolisme hormonal, seperti diabetes mellitus ketidakseimbangan tiroid, gangguan pada persediaan seperti gout arthritis, osteoarthritis serta berbagai penyakit – penyakit kolagen lainnya seperti neoplasma.

B. Tinjauan Teori Hipertensi

1. Definisi

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan diastolik di atas 90 mmHg. Pada populasi lansia, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg. (Smeltzer, 2001).

Hipertensi dikategorikan ringan apabila tekanan diastoliknya antara 95 – 104 mmHg, hipertensi sedang jika tekanan diastoliknya antara 105 dan 114 mmHg, dan hipertensi berat bila tekanan diastoliknya 115 mmHg atau lebih. Pembagian ini berdasarkan peningkatan tekanan diastolik karena dianggap lebih serius dari peningkatan sistolik (Smith Tom, 1995).

2. Klasifikasi

Klasifikasi hipertensi menurut WHO, yaitu:

- 1) Tekanan darah normal yaitu bila sistolik kurang atau sama dengan 140 mmHg dan diastolik kurang atau sama dengan 90 mmHg
- 2) Tekanan darah perbatasan (border line) yaitu bila sistolik 141-149 mmHg dan diastolik 91-94 mmHg
- 3) Tekanan darah tinggi (hipertensi) yaitu bila sistolik lebih besar atau sama dengan 160 mmHg dan diastolik lebih besar atau sama dengan 95mmHg.

Krisis hipertensi adalah Suatu keadaan peningkatan tekanan darah yang mendadak (sistole ≥ 180 mmHg dan/atau diastole ≥ 120 mmHg), pada penderita hipertensi, yg membutuhkan penanggulangan segera yang ditandai

oleh tekanan darah yang sangat tinggi dengan kemungkinan timbulnya atau telah terjadi kelainan organ target (otak, mata (retina), ginjal, jantung, dan pembuluh darah).

Tingginya tekanan darah bervariasi, yang terpenting adalah cepat naiknya tekanan darah, diantaranya yaitu:

1. Hipertensi Emergensi

Situasi dimana diperlukan penurunan tekanan darah yang segera dengan obat antihipertensi parenteral karena adanya kerusakan organ target akut atau progresif target akut atau progresif. Kenaikan TD mendadak yg disertai kerusakan organ target yang progresif dan di perlukan tindakan penurunan TD yg segera dalam kurun waktu menit/jam.

2. Hipertensi Urgensi

Situasi dimana terdapat peningkatan tekanan darah yang bermakna tanpa adanya gejala yang berat atau kerusakan organ target progresif bermakna tanpa adanya gejala yang berat atau kerusakan organ target progresif dan tekanan darah perlu diturunkan dalam beberapa jam. Penurunan TD harus dilaksanakan dalam kurun waktu 24-48 jam (penurunan tekanan darah dapat dilaksanakan lebih lambat (dalam hitungan jam sampai hari)

3. Etiologi

Etiologi yang pasti dari hipertensi essenial belum diketahui. Namun sejumlah interaksi beberapa energi homeostatik saling terkait. Defek awal diperkirakan pada mekanisme pengaturan cairan tubuh dan tekanan oleh ginjal. Faktor hereditas berperan penting bilamana ketidakmampuan genetik dalam mengelola kadar natrium normal. Kelebihan intake natrium dalam diet dapat meningkatkan volume cairan dan curah jantung. Pembuluh darah memberikan reaksi atas peningkatan aliran darah melalui konstriksi atau peningkatan tahanan perifer. Tekanan darah tinggi adalah hasil awal dari peningkatan curah jantung yang kemudian dipertahankan pada tingkat yang lebih tinggi sebagai suatu timbal balik peningkatan tahanan perifer.

Hipertensi sekunder pada umumnya diketahui. Berikut ini beberapa kondisi yang menjadi penyebab terjadinya hipertensi sekunder :

1) Penggunaan kontrasepsi hormonal (estrogen)

Oral kontrasepsi yang berisi estrogen dapat menyebabkan hipertensi melalui mekanisme *Renin-aldosteron-mediated volume expansion*. Dengan penghentian oral kontrasepsi, tekanan darah normal kembali setelah beberapa bulan.

2) Penyakit parenkim dan vaskular ginjal.

Merupakan penyebab utama hipertensi sekunder. Hipertensi renovaskular berhubungan dengan penyempitan satu atau lebih arteri besar yang secara langsung membawa darah ke ginjal. Sekitar 90%

lesi arteri renal pada klien dengan hipertensi disebabkan oleh aterosklerosis atau fibrous displasia (pertumbuhan abnormal jaringan fibrous). Penyakit parenkim ginjal terkait dengan infeksi, inflamasi, dan perubahan struktur, serta fungsi ginjal.

3) Gangguan endokrin.

Disfungsi medula adrenal atau korteks adrenal dapat menyebabkan hipertensi sekunder. *Adrenal-mediated hypertension* disebabkan kelebihan primer aldosteron, kortisol, dan katekolamin. Pada aldosteronisme primer, kelebihan aldosteron menyebabkan hipertensi dan hipokalemia. Aldosteronisme primer biasanya timbul dari benigna adenoma korteks adrenal.

4) Coarctation aorta

Merupakan penyempitan aorta kongenital yang mungkin terjadi beberapa tingkat pada aorta torasik atau aorta abdominal. Penyempitan menghambat aliran darah melalui lengkung aorta dan mengakibatkan peningkatan tekanan darah diatas area konstriksi.

5) Neurogenik

Tumor otak, encephalitis, dan gangguan psikiatri.

6) Kehamilan

Peningkatan tekanan darah juga dapat terjadi pada saat kehamilan. Hormon estrogen memegang peranan penting

terhadap naiknya tekanan darah pada fase menopause di mana ketika kadar hormon estrogen menurun, risiko hipertensi pun meningkat.

Ketika seorang perempuan berhenti menstruasi, hormon estrogennya akan menurun secara signifikan. Hal ini dapat merusak sel endotel yang memicu plak di pembuluh darah. Plak di pembuluh darah dapat memicu tekanan darah tinggi yang menyebabkan penyakit kardiovaskular (Cardio Vascular Disease- CVD) dan bahkan stroke.

7) Merokok

Nikotin dalam rokok meningkatkan pelepasan katekolamin. Peningkatan katekolamin menyebabkan iritabilitas miokardial, peningkatan denyut jantung, dan menyebabkan vasokonstriksi, yang mana pada akhirnya meningkatkan tekanan darah.

Faktor –faktor lain yang dapat menyebabkan hipertensi

a) Umur

Orang yang berumur 40 tahun biasanya, rentang terhadap meningkatnya tekanan darah yang lambat laun dapat menjadi hipertensi seiring dengan bertambahnya usia mereka.

b) Urbanisasi

Hal ini menyebabkan perkotaan menjadi padat penduduk yang merupakan salah satu pemicu timbulnya

hipertensi. Secara otomatis, akan banyak kesibukan di daerah atau wilayah tersebut dan banyak tersedia makanan-makanan siap saji yang menimbulkan hidup kurang sehat sehingga memicu timbulnya hipertensi

c) Geografis

Jika dilihat dari segi geografis, daerah pantai lebih besar persentasenya terkena hipertensi. Hal ini disebabkan karena daerah pantai kadar garamnya lebih tinggi jika dibandingkan dengan daerah pegunungan atau daerah yang lebih jauh dari pantai.

d) jenis kelamin

wanita>pria: di usia >50 tahun. Karena di usia tersebut seorang wanita sudah mengalami menopause dan tingkat stres lebih tinggi. Pria>wanita : di usia <50 tahun. karena di usia tersebut seorang pria mempunyai lebih banyak aktivitas dibanding wanita.

4. Patofisiologi

Secara fisiologi peningkatan tekanan darah akan mengaktifkan regulasi mikrosirkulasi di otak (respon vasokonstriksi terhadap distensi dinding endotel). Aliran darah otak tetap konstan selama perfusi aliran darah otak sekitar 60 – 120 mmHg. Ketika tekanan darah meningkat secara tiba-tiba, maka akan terjadi vasokonstriksi dan vasodilatasi dari arteriol otak yang mengakibatkan kerusakan

endotel, ekstrasvasasi protein plasma, edema serebral. Jika peningkatan tekanan darah terjadi secara persisten sampai ke hipertensi maligna maka dapat menyebabkan nekrosis fibrinoid pada arteriol dan gangguan pada sirkulasi eritrosit dalam pembuluh darah yang mengakibatkan deposit fibrin dalam pembuluh darah (anemia hemolitik mikroangiopati). Berikut teori-teori mengenai ensefalopati hipertensi:

1) Reaksi autoregulasi yang berlebihan (*The overregulation theory of hypertensive encephalopathy*)

Kenaikan tekanan darah yang mendadak menimbulkan reaksi vasospasme arteriol yang hebat disertai penurunan aliran darah otak dan iskemi. Vasospasme dan iskemi akan menyebabkan peningkatan permeabilitas kapiler, nekrosis, fibrinoid, dan perdarahan kapiler yang selanjutnya mengakibatkan kegagalan sawar darah otak sehingga timbul edema otak.

2) Kegagalan autoregulasi (*The breakthrough theory of hypertensive encephalopathy*) Tekanan darah tinggi yang melampaui batas regulasi dan mendadak menyebabkan kegagalan autoregulasi sehingga tidak terjadi vaskonstriksi tetapi justru vasodilatasi). Vasodilatasi awalnya terjadi secara segmental (sesaunge string pattern), tetapi akhirnya menjadi difus. Permeabilitas segmen endotel yang dilatasi terganggu sehingga menyebabkan ekstrasvasasi komponen plasma yang akhirnya menimbulkan edema otak.

Aliran darah ke otak pada penderita hipertensi kronis tidak mengalami perubahan bila Mean Arterial Pressure (MAP) 120 mmHg – 160 mmHg, sedangkan pada penderita hipertensi baru dengan MAP diantara 60 – 120 mmHg. Pada keadaan hiperkapnia, autoregulasi menjadi lebih sempit dengan batas tertinggi 125 mmHg, sehingga perubahan yang sedikit saja dari tekanan darah menyebabkan asidosis otak akan mempercepat timbulnya edema otak .

5. Klarifikasi Hipertensi

No Kategori	Sistolik	Diastolik
1. Optimal	<120	<80
2. Normal	120 – 128	80 – 85
3. High Normal	130 – 138	85 – 88
4. Grade 1 (ringan)	140 – 158	90 – 98
5. Grade 2 (sedang)	160 – 178	100 – 108
6. Grade 3 (berat)	180 – 208	100 – 118
7. Grade 4 (sangat berat)	>210	>110
8. Hipertensi sistol terisolasi	>140	<90
9. Sub grub : perbatasan	140 -149	<90

6. Tanda Dan Gejala

Sering dikatakan bahwa gejala terlahim yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala dan kelelahan. Dalam kenyataannya ini merupakan gejala terlahim yang mengenai kebanyakan pasien yang mencari pertolongan medis.

Menurut Rokhaeni (2020) manifestasi klinis beberapa pasien yang menderita hipertensi yaitu: mengeluh sakit kepala, pusing lemas, kelelahan, sesak nafas, gelisah, mual muntah, epistaksis, kesadaran menurun.

Manifestasi klinis pada klien dengan hipertensi adalah:

- 1) Peningkatan tekanan darah > 140/90 mmHg.
- 2) Sakit kepala
- 3) Pusing / migraine
- 4) Rasa berat ditengkuk
- 5) Penyempitan pembuluh darah
- 6) Sukar tidur
- 7) Lemah dan lelah
- 8) Nokturia
- 9) Azotemia
- 10) Sulit bernafas saat beraktivitas

7. Komplikasi

Efek pada organ, otak (pemekaran pembuluh darah, perdarahan, kematian sel otak: stroke), ginjal (malam banyak kencing, kerusakan sel ginjal, gagal ginjal), jantung (membesar, sesak nafas, cepat lelah, gagal jantung).

8. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan dua cara yaitu:

1. Pemeriksaan yang segera seperti:
 - a. Darah rutin (Hematokrit/Hemoglobin): untuk mengkaji hubungan dari sel-sel terhadap volume cairan (viskositas) dan dapat mengindikasikan factor resiko seperti: hipokoagulabilitas, anemia.

- b. Blood Unit Nitrogen/kreatinin: memberikan informasi tentang perfusi / fungsi ginjal.
- c. Glukosa: Hiperglikemi (Diabetes Melitus adalah pencetus hipertensi) dapat diakibatkan oleh pengeluaran Kadar ketokolamin (meningkatkan hipertensi).
- d. Kalium serum: Hipokalemia dapat megindikasikan adanya aldosteron utama (penyebab) atau menjadi efek samping terapi diuretik.
- e. Kalsium serum: Peningkatan kadar kalsium serum dapat menyebabkan hipertensi.
- f. Kolesterol dan trigliserid serum: Peningkatan kadar dapat mengindikasikan pencetus untuk/ adanya pembentukan plak ateromatosa (efek kardiovaskuler).
- g. Pemeriksaan tiroid: Hipertiroidisme dapat menimbulkan vasokonstriksi dan hipertensi.
- h. Kadar aldosteron urin/serum: untuk mengkaji aldosteronisme primer (penyebab).
- i. Urinalisa: Darah, protein, glukosa, mengisaratkan disfungsi ginjal dan ada DM.
- j. Asam urat: Hiperurisemia telah menjadi implikasi faktor resiko hipertensi.
- k. Steroid urin: Kenaiakn dapat mengindikasikan hiperadrenalisme.

1. EKG: 12 Lead, melihat tanda iskemi, untuk melihat adanya hipertrofi ventrikel kiri ataupun gangguan koroner dengan menunjukkan pola regangan, dimana luas, peninggian gelombang P adalah salah satu tanda dini penyakit jantung hipertensi.
- m. Foto dada: apakah ada oedema paru (dapat ditunggu setelah pengobatan terlaksana) untuk menunjukkan destruksi kalsifikasi pada area katup, pembesaran jantung.
2. Pemeriksaan lanjutan (tergantung dari keadaan klinis dan hasil pemeriksaan yang pertama):
 - 1) IVP :Dapat mengidentifikasi penyebab hipertensi seperti penyakit parenkim ginjal, batu ginjal / ureter.
 - 2) CT Scan: Mengkaji adanya tumor cerebral, encephalopati.
 - 3) IUP: mengidentifikasikan penyebab hipertensi seperti: Batu ginjal, perbaikan ginjal.
 - 4) Menyingkirkan kemungkinan tindakan bedah neurologi: Spinal tab, CAT scan.

USG untuk melihat struktur ginjal dilaksanakan sesuai kondisi klinis pasien

9. Penatalaksanaan

a. Penatalaksanaan Medis

Pengelolaan hipertensi bertujuan untuk mencegah morbiditas dan mortalitas akibat komplikasi kardiovaskuler yang berhubungan

dengan pencapaian dan pemeliharaan tekanan darah dibawah 140/90 mmHg.

Prinsip pengelolaan penyakit hipertensi meliputi:

1) Terapi tanpa Obat

Terapi tanpa obat digunakan sebagai tindakan untuk hipertensi ringan dan sebagai tindakan suportif pada hipertensi sedang dan berat. Terapi tanpa obat ini meliputi: diet destriksi garam secara moderat dari 10 gr/hr menjadi 5 gr/hr, diet rendah kolesterol dan rendah asam lemak jenuh.

2) Penurunan berat badan

1) Penurunan asupan etanol

2) Menghentikan merokok

3) Latihan Fisik

4) Penurunan berat badan

5) Penurunan asupan etanol

6) Menghentikan merokok

7) Latihan Fisik

Latihan fisik atau olah raga yang teratur dan terarah yang dianjurkan untuk penderita hipertensi adalah olah raga yang mempunyai empat prinsip yaitu: Macam olah raga yaitu isotonis dan dinamis seperti lari, jogging, bersepeda, berenang dan lain-lain. Intensitas olah raga yang baik antara 60-80 % dari kapasitas aerobik atau 72-87 % dari denyut nadi maksimal yang disebut zona latihan. Lamanya latihan

berkisar antara 20 – 25 menit berada dalam zona latihan Frekuensi latihan sebaiknya 3 x perminggu dan paling baik 5 x perminggu

1. Edukasi Psikologis

Pemberian edukasi psikologis untuk penderita hipertensi meliputi:

a. Teknik Biofeedback

Biofeedback adalah suatu teknik yang dipakai untuk menunjukkan pada subyek tanda-tanda mengenai keadaan tubuh yang secara sadar oleh subyek dianggap tidak normal.

Penerapan biofeedback terutama dipakai untuk mengatasi gangguan somatik seperti nyeri kepala dan migrain, juga untuk gangguan psikologis seperti kecemasan dan ketegangan.

b. Teknik relaksasi

Relaksasi adalah suatu prosedur atau teknik yang bertujuan untuk mengurangi ketegangan atau kecemasan, dengan cara melatih penderita untuk dapat belajar membuat otot-otot dalam tubuh menjadi rileks Pendidikan Kesehatan (Penyuluhan).

Tujuan pendidikan kesehatan yaitu untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi dan pengelolaannya sehingga pasien dapat mempertahankan hidupnya dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

2. Terapi dengan Obat

Tujuan pengobatan hipertensi tidak hanya menurunkan tekanan darah saja tetapi juga mengurangi dan mencegah komplikasi akibat

hipertensi agar penderita dapat bertambah kuat. Pengobatan hipertensi umumnya perlu dilakukan seumur hidup penderita.

Pengobatan standar yang dianjurkan oleh Komite Dokter Ahli Hipertensi (*Joint National Committee On Detection, Evaluation And Treatment Of High Blood Pressure, Usa, 2021*) menyimpulkan bahwa obat diuretika, penyekat beta, antagonis kalsium, atau penghambat ACE dapat digunakan sebagai obat tunggal pertama dengan memperhatikan keadaan penderita dan penyakit lain yang ada pada penderita

B. Tinjauan Teori

1. Konsep Terapi Relaksasi Benson

a. Definisi

Terapi relaksasi benson merupakan sebuah teknik yang bisa membuat pemikiran dan tubuh menjadi rileks dengan melalui sebuah proses yng secara progresif dapat melepaskan ketegangan otot disetiap otot yang ada disetiap tubuh manusia. (Potter & Perry, 2019) Teknik terapi relaksasi benson ini berguna untuk setiap saat situasi, seperti saat merasakan nyeri, merasa cemas, kurang tidur, mengalami stres, atau bahkan saat mengalami emosi yang ditunjukkan. Relaksasi benson dapat memelihara reaksi tubuh pada setiap respon fight or flight, mengalami penurunan respirasi, nadi, dan beberapa jumlah metabolik, tekanan darah serta energi yang digunakan (Potter & Perry, 2019).

b. Efek Relaksasi

Menurut Potter 2019, Relaksasi benson memiliki beberapa manfaat, seperti: dapat menurunkan nadi, dapat menurunkan tekanan darah serta pernapasan, penurunan konsumsi oksigen, dapat memperbaiki ketegangan otot, penurunan kecepatan metabolisme, peningkatan kesadaran, perasaan damai serta sejahtera.

c. Macam – Macam Teknik Relaksasi

1) Napas Dalam

Praktik pernapasan atau latihan pernapasan dirancang dan dikerjakan untuk mencapai ventilasi yang lebih teratur

2) Relaksasi Otot Progresif

Relaksasi ini merupakan teknik dimana terdiri dari sebuah penegangan otot dan termasuk juga pelepasan otot tubuh manusia dengan berurutan serta diri sendiri yang melakukan teknik ini sehingga dapat merasakan bagaimana perbedaannya. Teknik sangat berguna bila pasien melakukannya dalam posisi berbaring menggunakan bantal yang empuk di ruangan yang membuat rileks

3) Biofeedback

Relaksasi berikut adalah biofeedback terapi yang mengandalkan perilaku dan dilakukan dengan memberikan dan tubuh menerima informasi mengenai respon fisiologis, terapi feedback ini bertujuan sebagai menghasilkan rileks yang dalam dan sangat efektif dalam mencegah ketegangan otot dan nyeri kepala. Tekni relaksasi biofeedback adalah teknik yang bisa dikatakan sebagai membiasakan perilaku hidup otomatis manusia

4) Relaksasi Benson

Terapi relaksasi benson ini dapat dilakukan dengan sendiri setiap individu, bersamaan atau bahkan melalui mentor. Teknik relaksasi benson ini adalah teknik relaksasi yang mengacu pada keyakinan yang di anut oleh pasien. Setiap orang memiliki kepanikan yang berbeda. Kepanikan muncul karena hilangnya kendali diri dan detail perhatian kurang. Ketidakmampuan melakukan apapun meskipun dengan perintah menambah tingkat kepanikan seseorang (Farhani, 2024).

Pada penjelasan Benson (2000) menyatakan ada empat komponen yang harus diketahui dalam melakukan teknik relaksasi ini dan mendasar sebagai berikut:

a) Suasana rileks atau tenang

Pada komponen ini, suasana yang tenang dapat membantu efektivitas pada contoh pengulangan kata atau beberapa kata yang dapat mempengaruhi pikiran – pikiran yang mengganggu dan mudah hilang.

b) Mental

Dalam memindahkan sebuah pemikiran yang berorientasi untuk hal yang logis dan berada pada diri sendiri dan memerlukan rasangan seperti satu kata atau beberapa kata – kata yang mampu di ulang – ulang setiap saat baik dalam hati maupun diluar dan sesuai dengan keyakinan. Kata adalah sebuah frase yang sangat singkat dalam membuat fokus seseorang dalam melakukan sebuah terapi relaksasi benson. Memfokuskan diri terhadap sebuah kata dapat membuat meningkatnya kekuatan dari dalam tubuh yang akan rileks serta mampu memberikan kesempatan pada sebuah keyakinan dalam tujuan untuk membuat adanya pengaruh dalam menurunkan kegiatan saraf simpatik, Apabila mata mulai terpejamkan pada saat pengulangan kata yang singkat. Terapi relaksasi benson dapat dilakukan dalam jangnan 1 sampai 3 kali sehari selama 5 – 10 menit, dan terapi relaksasi ini sangat baik dilakukan apabila saat kita sebelum dan sesudah makan karena pada saat itulah, saat melakukan terapi relaksasi benson maka sel darah akan dialirkan ke kulit dan ke otot – otot

ekstremitas, kemudian otak dan menjauhi daerah abdomen, kemudian dapat bersaing dengan prosesnya makan.

c) Sikap pasif

Abaikan pikiran yang mengacaukan dan fokuskan pada pengulangan kata atau frasa singkat yang sesuai dengan keyakinan Anda. Tidak perlu khawatir tentang seberapa baik Anda melakukannya karena hal itu akan mencegah respon relaksasi Benson. Sikap pasif dengan membiarkan hal itu terjadi adalah komponen yang paling penting dalam mempraktikkan relaksasi Benson.

d) Posisi Nyaman

Untuk menghindari ketegangan otot, gunakan posisi tubuh yang nyaman, biasanya duduk atau berbaring di tempat tidur.

Untuk mencapai relaksasi, seseorang harus secara sengaja mengendurkan tubuhnya. Dalam relaksasi, Benson akan menggabungkan pasrah. Sikap pasrah ini adalah tanggapan untuk relaksasi fisik dan mental. Sikap pasrah ini berarti menyerahkan atau menggantungkan diri sepenuhnya, sehingga dapat menahan ketegangan yang ditimbulkan oleh masalah hidup. Pengulangan kata atau frasa secara ritmis dapat membuat Anda merasa lebih rileks. Pengulangan ini harus disertai dengan sikap pasif terhadap rangsang dari dalam dan dari luar. Dalam hal keyakinan religius, sikap pasif serupa dengan pasrah kepada Tuhan.

Herbert Benson, seorang ahli ilmu kedokteran dari Universitas Harvard, melakukan beberapa penelitian tentang ilmu kedokteran

holistik. Setelah melakukan penelitian yang berlangsung selama bertahun-tahun dengan koleganya di Universitas Harvard dan Universitas Boston, dia menemukan bahwa kekuatan mental seseorang sangat berperan dalam membantu kesembuhan seseorang dari berbagai penyakit. Dalam bukunya yang disebut *Respon Relaksasi*, Benson menunjukkan bahwa mantra, atau formula tertentu yang dibaca berulang-ulang, dapat menyembuhkan banyak penyakit, terutama hipertensi dan penyakit jantung.

Salah satu contoh kalimat dzikir dalam agama Islam adalah kalimat *laa ilaha illallah*, *astaghfirullah*, dan *subhanallah*. Sementara Al-Qur'an memerintahkan umat muslim beriman untuk melakukan dzikir sebanyak-banyaknya, Rasulullah bersabda bahwa ucapan *laa ilaha illallah* adalah dzikir yang paling penting. Umat muslim yang melakukan dzikir sebagai bagian dari penyediaan perintah Al-Qur'an memiliki hak untuk mendapatkan penjagaan malaikat, curahan rahmat, ketenangan, dan menjadi umat yang dihormati oleh Allah SWT.

Kalimat tauhid yang biasa dibaca saat tasyahud harus dibawa oleh setiap muslim saat mendirikan salat. Karena kalimat tersebut berfungsi sebagai landasan iman seseorang kepada Allah, ada banyak keutamaan yang terkandung di dalamnya. Mengucapkan kalimat dengan huruf jahr, seperti kalimat tauhid (*laa ilaha illallah*), meningkatkan pembuangan CO₂ dari paru-paru. Kalimat *laa ilaha*

illallah memiliki enam huruf tahun. Dibandingkan dengan jenis huruf lain, huruf Jahr yang dilafalkan secara tepat mengeluarkan jumlah karbon dioksida yang jauh lebih besar. Zikir mengurangi diameter pembuluh darah otak suatu saat. Ketika kadar oksigen dan glukosa turun, aliran darah ke jaringan otak berkurang. Ketika ini terjadi, otak segera merespons dengan refleks menguap, yang melebarkan pembuluh darah dan memasukkan oksigen melalui paru-paru. Hasilnya, pasokan glukosa dan oksigen ke jaringan otak meningkat dengan cepat. Dalam kondisi ini, setiap komponen seluler dan mikroseluler akan direvitalisasi, yang berdampak pada kekuatan dan daya hidup sel otak.

Sebagai hasil dari pengamatan empiris yang dilakukan oleh Dr. Arman Yurisaldi Saleh, Sp.S., yang menyarankan pasien untuk berzikir dan memohon ampunan kepada Allah dengan kalimat yang terdiri dari banyak huruf jahr, ternyata tampilan klinis atau kondisi kesehatan mereka semakin baik, dan beberapa pasien bahkan merasa lebih baik. sehat. Keberserahan diri dapat berdampak pada kondisi jiwa seseorang, membuatnya lebih santai dan nyaman. Kesehatan mental seseorang sangat dipengaruhi oleh zikir yang diucapkan dengan benar dan dipahami dengan baik.

Syeikh Islam Ibnu Taimiyah juga menjelaskan kalimat astaghfirullah, mengatakan bahwa berharap ampunan adalah maksud dari istighfar. Kalimat tersebut termasuk dalam kategori doa,

permohonan, dan sering dikaitkan dengan taubat (Haqqy, 2013). Namun, kalimat "subhanallah" adalah kata yang sering diucapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk menunjukkan rasa takjub.

Untuk melakukan relaksasi Benson, inspirasi panjang digunakan. Ini akan menstimulasi reseptor regang paru yang terluka karena inflamasi. ini mengirimkan sinyal ke medula oblongata, yang menghasilkan peningkatan aliran darah. Saraf parasimpatis mengaktifkan diri dan saraf simpatis mengurangi aktivitas pada kemoreseptor karena tekanan darah meningkat dan inflamasi paru-paru menurunkan frekuensi denyut jantung dan vasodilatasi pada beberapa pembuluh darah.

Pada penelitian Dede Samsul Milah pada tahun 2025 tentang Efektivitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Ansietas sangat berpengaruh pada penderita hipertensi pada Lansia dengan hasil bahwa ada efektivitas terapi relaksasi benson terhadap penurunan tingkat ansietas pada lansia hipertensi tahun 2025. Tidak hanya tekanan darah yang turun pada saat setelah dilakukan terapi relaksasi benson peneliti juga menyatakan bahwa hasil diketahui bahwa tingkat ansietas ringan. Untuk itu terapi relaksasi benson dapat dijadikan salah satu intervensi non-farmakologis yang penting untuk mengurangi kecemasan pada lansia dengan hipertensi. Maka dari itu terapi ini mampu meningkatkan kualitas hidup pasien serta menurunkan risiko komplikasi akibat hipertensi.

Benson relaksasi sebagai salah satu metode relaksasi yang sekarang ini mulai dikembangkan menjadi terapi pendamping untuk pasien yang mengalami tekanan darah darah tinggi. Dijelaskan pada penelitian Sukarmin 2024, dengan hasil yang mendukung yang menyatakan benson relaksasi sangat layak untuk direkomendasikan di unit pelayanan kesehatan untuk sebagai terapi pendamping obat-obatan penurun hipertensi.

Pada penelitian Joko, 2020 tentang efektivitas terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi mendapatkan hasil bahwa 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.

4. SOP (*Standar operational prosedur*)

Berikut merupakan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam melakukan terapi relaksasi benson pada pasien hipertensi

Tujuan	Tujuan teknik relaksasi benson adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah ateleksi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stres baik itu stres fisik maupun stres emosional sehingga dapat membuat tubuh menjadi lebih nyaman dan rileks serta mampu menurunkan
--------	---

	kadar gula darah dan menurunkan tekanan darah tinggi pada penderit hipertensi.
Manfaat	1. Untuk memberikan rasa nyaman dan tenang 2. Menurunkan tekanan darah 3. Mengurangi nyeri 4. Mengendalikan ketegangan otot 5. Mengatasi gangguan tidur 6. Mengatasi kecemasan
Indikasi	Menurut Benson (2000) terapi ini dapat digunakan untuk 1. Menghilangkan kelelahan 2. Mengurangi Nyeri 3. Meredakan stres 4. Membantu tidur nyenyak 5. Menurunkan tekanan sistolik 6. Meringankan nyeri
Penatalaksanaan	A. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam terapeutik 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan 4. Menanyakan kesiapan pasien B. Tahap Kerja 1. Meminta klien mengatur posisi duduk yang nyaman 2. Anjurkan klien memejamkan mata

	3. Instruksikan klien agar tenang dan mengendorkan otot-otot tubuh dari ujung kaki sampai dengan otot wajah dan merasakan rileks 4. Instruksikan kepada klien agar menarik napas dalam lewat hidung, tahan 3 detik lalu hembuskan lewat mulut disertai dengan mengucapkan doa atau kata yang sudah dipilih (<i>Astagfirullah</i>) 5. Instruksikan pasien untuk membuang pikiran negatif, dan tetap fokus pada napas dalam dan doa atau kata yang telah diucapkan 6. Lakukan selama kurang lebih dari 5 menit 7. Instruksikan klien untuk mengakhiri relaksasi dengan menutup mata selama 2 menit lalu membukanya dengan secara perlahan C. Tahap Terminasi 1. Melakukan Evaluasi 2. Menyampaikan rencana tindak lanjut 3. Berpamitan
--	---

5. Hubungan antara intervensi terapi relaksasi benson dengan masalah yang diangkat

Terapi relaksasi Benson merupakan terapi religius yang melibatkan faktor keyakinan agama, yang dapat menyelesaikan relaksasi semua otot dan merupakan upaya untuk memusatkan perhatian pada suatu fokus dengan menyebutkan berulang-ulang kalimat ritual dan menghilangkan

berbagai pikiran yang mengganggu. Relaksasi Benson dapat mengurangi kecemasan, mengatasi serangan hiperventilasi, mengurangi sakit kepala, nyeri punggung, angina pectoris, hipertensi gangguan tidur dan mengurangi stress. Teknik relaksasi Benson merupakan teknik latihan nafas. Dengan latihan nafas yang teratur dan dilakukan dengan benar, tubuh akan menjadi lebih rileks, menghilangkan ketegangan saat mengalami stress dan bebas dari ancaman. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan Corticotropin Releasing Factor (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi Proopiomelanocortin (POMC) sehingga produksi enkephalin oleh medulla adrenal meningkat. Kelenjar pituitary juga menghasilkan endorphin sebagai neurotransmitter. Dengan meningkatnya enkephalin dan endorphin, pasien akan merasa lebih rileks dan nyaman (Febriyanti 2021)..

6. Penelitian Pendukung

1. Artikel 1

Pada penelitian Gisandy pada tahun 2025 pada judul Pengaruh terapi relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan menerapkan terapi nonfarmakologi dengan terapi relaksasi benson sebagai salah satu tindakan efektif untuk menurunkan tekanan darah pada usia lansia dengan hasil menunjukan bahwa pada terapi benson terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi menunjukan bahwa Z hitung pada tekanan darah systole sebesar 5,720 dan sig. Sebesar 0,000. Hal ini menunjukan bahwa sig. 0,000 kurang dari 0,05, maka dapat

disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada terapi benson terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi.

2. Artikel 2

Berdasarkan pada penelitian Febriyanti 2021 dengan judul “Pengaruh terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah sistol pada penderita hipertensi lansia Hasil serupa didapatkan hasil rata-rata tekanan darah systole sebelum dilakukan terapi relaksasi Benson adalah 160,67 mmHg dengan standard deviasi 4,57, sedangkan rata-rata tekanan darah sistole sesudah dilakukan terapi relaksasi benson adalah 153,67 mmHg dengan standard deviasi 7,188. Terdapatnya perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sistole pada lansia dengan hipertensi sesudah dilakukan terapi relaksasi benson dengan nilai $p=0,009$. Relaksasi benson dapat menekan produksi hormon- hormon yang merupakan vasokonstriktor pembuluh darah.

3. Artikel 3

Pada penelitian Ayu Wulandari 2023 tentang Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi dengan hasil Penelitian tentang penerapan terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah pasien lansia hipertensi yang dilakukan selama 3 hari di Rumah Sakit Daerah (RSD) Kudu, menunjukkan bahwa terdapat penurunan tekanan darah pada kedua responden dengan hasil rata-rata responden 1 Sistolik 146,6 mmHg menjadi 138,3 mmHg dan diastolik 95 mmHg menjadi 90 mmHg. Responden 2 Sistolik

4. Artikel 4

Berdasarkan pada penelitian yang dilakukan Rika Yulendasari 2022 yang berjudul “Pengaruh pemberian teknik relaksasi Benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi” Berdasarkan uraian hasil penelitian yang didapatkan dan dijelaskan bahwa relaksasi Benson terbukti efektif terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi. Sebelum pemberian relaksasi Benson, rata-rata tekanan darah responden relatif tinggi. Hal ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya adalah usia, jenis kelamin ataupun faktor gaya hidup dimana pada hasil penelitian rata-rata usia responden berada pada usia risiko tinggi terhadap terjadinya hipertensi. 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.

5. Artikel 5

Berdasarkan penelitian Tri Buana pada 2021 Penerapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pasien Lansia Hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian sesudah dilakukan terapi relaksasi benson pada pasien lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Air Bandar Lampung yang dilakukan 3 hari dalam 1 minggu pada

responden Tn. E dan Tn. R pada tanggal 22-27 april 2020, kedua responden sesudah 10 menit melakukan relaksasi benson dilakukan pengukuran tekanan darah kembali, didapatkan hasil kedua tekanan darah pada responden mengalami penurunan tekanan darah. Nilai rata-rata tekanan darah responden 1 (Tn. E) rata-rata sistolik 138,3 mmHg dan diastolik 90 mmHg selisih penurunan tekanan darah rata-rata Tn. E sistolik 8,3 mmHg dan distolik 5 mmHg. Hasil pengukuran tekanan darah pada responden kedua (Tn. R) rata-rata sistolik 136,6 mmHg dan diastolik 88,3 mmHg, selisih penurunan tekanan darah rata-rata Tn. R sistolik yakni 10 mmHg dan selisih rata-rata diastolik 6,7 mmHg. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah pada pasien lansia hipertensi. Hal ini di dukung oleh penelitian Sartika (2017) dengan judul pengaruh relaksasi benson terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi pada bulan april di Balai PTSW Unit Budi Luhur Yogyakarta dengan rancangan quasi eksperimental design, bahwa relaksasi benson efektif terhadap penurunan tekanan darah dengan nilai rata-rata sistolik sebelum dilakukan relaksasi benson 161,23 mmHg menjadi 150,20 mmHg selisih penurunan tekanan darah sistolik 11,03 mmHg dan nilai rata-rata diastolik sebelum dilakukan relaksasi benson 100,76 menjadi 95,22 mmHg selisih penurunan tekanan darah diastolic 5,54 mmHg. Hal ini menunjukkan bahwa relaksasi benson dapat menurunkan tekanan darah pada pasien lansia hipertensi baik

tekanan darah sistolik maupun diastolik dengan kata lain ada perbedaan tekanan darah pada lansia hipertensi sebelum maupun sesudah diberikan relaksasi benson.

6. Artikel 6

Berdasarkan pada penelitian Ayu Dekawaty tahun 2023 dengan judul Efektivitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Lansia dengan Hipertensi , berdasarkan hasil penelitian dan literatur di atas dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi benson terbukti efektif dalam menurunkan kecemasan pada lansia dengan hipertensi. Penggabungan antara relaksasi serta keimanan dan keyakinan dinilai lebih memiliki pengaruh yang lebih besar daripada hanya relaksasi saja. Terapi relaksasi benson dinilai sangat tepat diberikan pada lansia karena mudah dilakukan, tidak membutuhkan energi yang besar, serta dapat dilakukan dimana saja. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan lansia dengan hipertensi sebelum dan setelah diberikan terapi relaksasi benson. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji paired t-Test didapatkan data bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata kecemasan lansia dengan hipertensi sebelum dan setelah diberikan terapi relaksasi benson. Berdasarkan hasil penelitian mengenai efektivitas serta efisiensi dari terapi relaksasi benson diharapkan dapat menjadi rujukan bagi perawat dalam memberikan intervensi pada klien lansia dengan hipertensi yang mengalami kecemasan,

7. Artikel 7

Berdasarkan penelitian yang berjudul Penerapan Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi yang dilakukan oleh Fahrizal Bagus Saputra pada tahun 2022 yang meneliti tentang penerapan relaksasi benson untuk pasien hipertensi dengan hasil Penerapan relaksasi benson dilakukan kepada 2 responden yaitu responden 1 (Ny. S) dan responden 2 (Ny. M). Hasil penerapan menunjukkan bahwa tekanan darah responden 1 sebelum dilakukan penerapan relaksasi benson adalah 170/90 mmHg dan tekanan darah pada responden 2 adalah 166/100 mmHg. Kedua responden masuk dalam kategori hipertensi tahap II. Setelah diberikan penerapan relaksasi benson, tekanan darah responden 1 mengalami penurunan menjadi 143/86 mmHg dan tekanan darah responden 2 mengalami penurunan menjadi 150/90 mmHg.

8. Artikel 8

Pada penelitian Dede Samsul Milah tahun 2025 yang berjudul “Efektivitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Ansietas Pada Lansia Hipertensi” dengan hasil diketahui bahwa nilai p value $<0,001$ berarti $P<0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada efektivitas terapi relaksasi benson terhadap penurunan tingkat ansietas pada lansia hipertensi di rawat inap apel RSUD Cengkareng tahun 2024. Saran pihak rumah sakit sembuat SOP tentang terapi relaksasi benson terhadap penurunan tingkat ansietas pada lansia

hipertensi untuk menurunkan tingkat ansietas. Menurut asumsi peneliti bahwa terapi relaksasi benson efektif dalam menurunkan tingkat ansietas pada lansia dengan hipertensi karena terapi ini menggabungkan teknik pernapasan dalam dengan elemen spiritual yang memperkuat rasa ketenangan dan kepercayaan diri. Terapi relaksasi benson tidak hanya berpengaruh secara psikologis tetapi juga memberikan manfaat fisiologi dengan menurunkan respon stres tubuh. Lansia yang sebelumnya cenderung merasa gelisah dan tegang menjadi lebih mampu mengelola tekanan emosional dan fisik, sehingga tekanan darah juga dapat lebih terkontrol

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian diskriptif dengan menggunakan metode studi kasus. Studi kasus merupakan sebuah rencana penelitian dengan dilakukan perancangan sedemikian rupa sehingga penelitian mampu mendapatkan jawaban tentang pertanyaan peneliti (setiadi, 2018). Studi kasus ini bertujuan untuk mengatasi masalah pada Ny. A dengan masalah tekanan darah tinggi pada penyakit hipertensi di dusun batu menteng desa balangtaroang

B. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono 2019). Populasi penelitian merupakan subjek seperti manusia: Klien yang dapat memenuhi kriterianya yang telah ditetapkan (Nursalam 2013).

Subjek yang di ambil pada penelitian pada kasus yang sedang di teliti ini menggunakan 1 orang klien yang mengalami penyakit hipertensi dengan tindakan memberikan intervensi terapi relaksasi benson di wilayah kerja Batu menteng di Desa Balangtaroang.

C. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat penelitian

Peneliti telah melakukan penelitian yang bertempat di dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang Kab. Bulukumba.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan sejak bulan Juni 2025.

3. Etik Penelitian

Pertimbangan etik dalam penelitian ini dilaksanakan dengan memenuhi prinsip-prinsip dasar penerapan etik kesehatan menurut Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Nasional (2017) meliputi:

1. Persetujuan (*Informed Consent*)

Informasi yang diberikan kepada subjek atau responden penelitian yang akan dilakukan dikenal sebagai informed consent. Tujuan dari informed consent adalah untuk memahami maksud dan efek dari penelitian dan menentukan apakah responden bersedia atau tidak untuk menjadi subjek penelitian. Responden harus menandatangani formulir persetujuan jika mereka bersedia; jika mereka tidak bersedia, peneliti harus menghormati hak responden atau pasien.

2. Otonomi (*Autonomy*)

Penelitian harus dilakukan dengan mempertahankan martabat dan harkat manusia. Semua orang yang terlibat dalam penelitian berhak atas informasi lengkap tentang tujuan, manfaat, dan risiko penelitian. Mereka juga berhak atas kerahasiaan informasi mereka.

3. Jujur (*Veracity*)

Penelitian harus jujur, tepat, cermat, hati-hati, dan dilakukan secara profesional, menurut prinsip keterbukaan penelitian.

4. Berbuat Baik (*Beneficence*)

Peneliti harus mempertimbangkan prinsip ini saat mengajukan usulan penelitian untuk mendapatkan persetujuan komite etik penelitian karena prinsip ini mengatakan bahwa penelitian harus menghasilkan hasil terbaik bagi subjek penelitian sambil meminimalkan risiko atau efek negatifnya.

5. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti harus merahasiakan berbagai informasi yang berkaitan dengan privasi subjek penelitian, karena orang sebagai subjek penelitian memiliki hak asasi untuk menjaga kerahasiaan informasi. Prinsip ini dapat diterapkan dengan mengubah identitas pasien menggunakan kode khusus sehingga informasi tentang pasien tidak tersebar luas (Nasional, 2017).

BAB IV

HASIL DAN DISKUSI

A.Data Demografi Pasien

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada saat pengkajian didapatkan hasil pada 20 juni 2025, di dapatkan data bahwa Ny. A berpendidikan SD, berusia 62 tahun, beralamat dusun Batu Menteng desa Balangtaroang, kab Bulukumba.

B. Status Kesehatan

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti melakukan pengkajian pada Ny. A menderita penyakit hipertensi. Ny. A mengeluh nyeri pada bagian kepala dan menyebar kadang – kadang sampai leher.

C. Riwayat pentyakit masalalu

Dari hasil pengkajian yang dilakukan peneliti pada tanggal 20 juni 2025 bahwa Ny. A memang memiliki riwayat penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi dan minum obat penurun tekanan darah secara rutin sejak 10 bulan belakangan ini.

D. Proses Keperawatan Sesuai SOP Yang Dikerjakan

1. Pengkajian

Proses keperawatan dimulai dengan pemeriksaan. Hasil pemeriksaan pada Ny. A berfokus pada menentukan diagnosis atau masalah. Pasien mengatakan bahwa dia mengalami nyeri di bagian kepala yang menyebar ke area belakang dan terasa seperti tertusuk-tusuk. Ny. A juga mengatakan bahwa nyeri meningkat saat bergerak dan hilang saat berbaring atau

istirahat, dengan skala nyeri 6 (Sedang). Setelah itu, data objektif dikumpulkan: klien terlihat meringis dan tampak cemas; TD: 190/100mmHg.

2. Analisis Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah penilaian klinik mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya, baik yang aktual maupun potensial. Tujuan diagnosis keperawatan adalah untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (SDKI, 2017). Dalam kasus Ny. A, diagnosis yang diberikan kepadanya adalah Nyeri Akut. Dengan demikian, nyeri akut terkait dengan agen pencedera fisiologis, seperti yang ditunjukkan oleh pasien yang mengalami nyeri pada bagian kepala yang menyebar ke bagian belakang dan terasa seperti tertusuk-tusuk dan hilang. Ny. A juga mengatakan bahwa nyeri terasa ketika bergerak dan hilang ketika berbaring, dengan skala nyeri 6 (Sedang). Setelah itu, data objektif dikumpulkan, klien terlihat meringis dan tampak khawatir. Peningkatan tekanan darah dikaitkan dengan perfusi perifer yang tidak efektif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa diagnosa utama dalam penelitian ini adalah nyeri akut.

C. Analisis Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diangkat pada masalah keperawatan utama yaitu Manajemen Nyeri berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dengan intervensi terapi relaksasi benson. Intervensi

keperawatan terdiri dari perencanaan tindakan pada kasus berdasarkan masalah keperawatan. Misalnya, pasien mengatakan bahwa dia merasakan nyeri di kepala dan menyebar ke bagian belakang setelah menerima intervensi satu kali setiap dua puluh empat jam selama tiga hari, dengan harapan nyeri akut akan berkurang. Terapi relaksasi Benson adalah intervensi yang dilakukan sesuai dengan protokol pelayanan. Ini meliputi persiapan alat, penilaian kebutuhan terapi relaksasi Benson, persiapan pasien, dan tahap orientasi. Pada tahap ini, Anda memperkenalkan diri dengan menyapa dan memanggil klien dengan namanya, menjelaskan tujuan, prosedur, dan durasi tindakan pada klien atau keluarga, mengukur tekanan darah pasien sebelum memberikan terapi relaksasi Benson, dan memberikan catatannya.

Pada tahap kerja, perawat mengucapkan salam, memperkenalkan diri, kemudian menjelaskan tujuan dari terapi relaksasi benson, lalu menanyakan kesiapan pasien dalam melakukan terapi relaksasi benson, kemudian setelah pasien menyetujui lakukan kontrak waktu dengan pasien selama 10 menit, lalu meminta pasien untuk mengatur posisi duduk yang nyaman, senyaman mungkin yang dirasakan pada pasien, meminta pasien untuk memejamkan mata terlebih dahulu kemudian, instruksikan pasien untuk tetap tenang dan mengendorkan otot – otot tubuh dari ujung kaki sampai dengan bagian otot wajah dan minta pasien tetap dalam posisi rileks, kemudian instruksikan pasien agar menarik napas dalam lewat hidung, lalu tahan selama 3 detik kemudian hembuskan melalui mulut

diiringi dengan mengucapkan *Astagfirullah*, lalu Instruksikan pasien untuk membuang hal –hal negatif, dan tetap fokus pada napas dalam dan istigfar yang diucapkan, minta pasien tetap mengulai hal tersebut selama 5 menit lalu setelah 5 menit berlalu, instruksikan pada pasien untuk mengakhiri relaksasi benson dengan tetap menutup mata selama 2 menit lalu untuk membukanya lakukan dengan cara perlahan – lahan. Pada tahap terminasi lakukan kembali evaluasi pada pasien dengan cara anjurkan pasien mengulangi dan lakukan penyampaikan rencana tindak lanjut.

D. Implementasi Keperawatan

- a. Pada tanggal 20 Juni 2025 pada pukul 09.45 saya melakukan kunjungan rumah pada Ny. A yang beralamat di dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang yang pertama saya melakukan perkenalan diri kepada pasien, lalu menjelaskan maksud dan tujuan saya pada Ny. A dan anaknya, kemudian meminta izin pada Ny. A dan keluarga untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah, dengan hasil 190/100 MmHg dan memeriksa frekuensi nadi dengan hasil 99 x/i, menghitung frekuensi pernapasan pada pasien dengan hasil 22x/i, lalu menanyakan keluhan pasien dan kemudian didapatkan hasil bahwa pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala dan belakangnya dengan skala 6 (Sedang), nyeri yang dirasakan pasien seperti tertusuk – tusuk dengan frekuensi hilang timbul, Ny. A juga mengeluh pada saat melakukan aktivitas maka nyerinya terasa, pasien nampak meringis saat dilakukan pengkajian.

Dilihat dari hasil pengkajian Ny. A maka saya menerapkan terapi relaksasi napas dalam sebagai tindakan keperawatan, sebelum saya melakukan tindakan keperawatan yaitu terapi relaksasi benson saya meminta persetujuan pasien dan keluarga pasien untuk dilakukan terapi relaksi benson.

Perawat mengucapkan salam, memperkenalkan diri, kemudian menjelaskan tujuan dari terapi relaksasi benson, lalu menanyakan kesiapan pasien dalam melakukan terapi relaksasi benson, kemudian setelah pasien menyetujui lakukan kontrak waktu dengan pasien selama 10 menit, lalu meminta pasien untuk mengatur posisi duduk yang nyaman, senyaman mungkin yang dirasakan pada pasien, meminta pasien untuk memejamkan mata terlebih dahulu kemudian, instruksikan pasien untuk tetap tenang dan mengendorkan otot – otot tubuh dari ujung kaki sampai dengan bagian otot wajah dan minta pasien tetap dalam posisi rileks, kemudian instruksikan pasien agar menarik napas dalam lewat hidung, lalu tahan selama 3 detik kemudian hembuskan melalui mulut diiringi dengan mengucapkan *Astagfirullah*, lalu Instruksikan pasien untuk membuang hal –hal negatif, dan tetap fokus pada napas dalam dan istigfar yang diucapkan, minta pasien tetap memulai hal tersebut selama 5 menit lalu setelah 5 menit berlalu, instruksikan pada pasien untuk mengakhiri relaksasi benson dengan tetap menutup mata selama 2 menit lalu untuk membukanya lakukan dengan cara perlahan – lahan, kemudian tanyakan kembali perasaan

pasien. Pada tahap terminasi lakukan kembali evaluasi pada pasien dengan cara anjurkan pasien mengulangi dan lakukan penyampaian rencana tindak lanjut.

Setelah dilakukan intervensi keperawatan yang diberikan pada Ny. A, maka saya kembali melakukan pemeriksaan tekanan darah dan didapatkan hasil tekanan darah Ny. A menurun dengan hasil 150/90 mmhg, setelah dilakukan terapi relaksasi benson, pasien mengatakan nyerinya berkurang terhadap nyeri yang dirasakan, pasien mengatakan nyeri berkurang dan skala nyeri menurun dengan nyeri skala 4 (ringan) setelah dilakukan relaksasi benson., perasaanya enak, dan nyeri yang dirasakan pada belakangnya mulai berkurang.

Setelah intervensi dilakukan saya menganjurkan pasien untuk terus mengulangi terapi relaksasi benson ini secara mandiri pada saat pasien memiliki waktu luang atau pada saat pasien merasakan nyeri saat melakukan aktivitas dirumah, Ny. A nampak memahami dan mengerti dari penyampaian saya, dan saya memberitahu keluarga agar terus mengingatkan pasien untuk melakukan terapi relaksasi benson secara mandiri.

- b. Pada tanggal 21 Juni 2025 pada pukul 10.00 saya melakukan kunjungan rumah pada Ny. A yang beralamat di dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang yang pertama saya melakukan perkenalan diri kepada pasien, lalu menjelaskan maksud dan tujuan saya pada Ny. A dan anaknya, kemudian meminta izin pada Ny. A dan keluarga untuk

melakukan pemeriksaan tekanan darah, dengan hasil 150/90 MmHg dan memeriksa frekuensi nadi dengan hasil 90 x/i, menghitung frekuensi pernapasan pada pasien dengan hasil 20 x/i, lalu menanyakan keluhan pasien dan kemudian didapatkan hasil bahwa pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala dan belakangnya dengan skala 6 (Sedang), nyeri yang dirasakan pasien seperti tertusuk – tusuk dengan frekuensi hilang timbul, Ny. A juga mengeluh pada saat melakukan aktivitas maka nyerinya terasa, pasien nampak meringis dan nampak cemas pada saat dilakukan pengkajian.

Dilihat dari hasil pengkajian Ny. A maka saya menerapkan terapi relaksasi napas dalam sebagai tindakan keperawatan, sebelum saya melakukan tindakan keperawatan yaitu terapi relaksasi benson saya meminta persetujuan pasien dan keluarga pasien untuk dilakukan terapi relaksi benson.

Perawat mengucapkan salam, memperkenalkan diri, kemudian menjelaskan tujuan dari terapi relaksasi benson, lalu menanyakan kesiapan pasien dalam melakukan terapi relaksasi benson, kemudian setelah pasien menyetujui lakukan kontrak waktu dengan pasien selama 10 menit, lalu meminta pasien untuk mengatur posisi duduk yang nyaman, senyaman mungkin yang dirasakan pada pasien, meminta pasien untuk memejamkan mata terlebih dahulu kemudian, instruksikan pasien untuk tetap tenang dan mengendorkan otot – otot tubuh dari ujung kaki sampai dengan bagian otot wajah dan minta pasien tetap

dalam posisi rileks, kemudian instruksikan pasien agar menarik napas dalam lewat hidung, lalu tahan selama 3 detik kemudian hembuskan melalui mulut diiringi dengan mengucapkan *Astagfirullah*, lalu Instruksikan pasien untuk membuang hal –hal negatif, dan tetap fokus pada napas dalam dan istigfar yang diucapkan, minta pasien tetap mengulangi hal tersebut selama 5 menit lalu setelah 5 menit berlalu, instruksikan pada pasien untuk mengakhiri relaksasi benson dengan tetap menutup mata selama 2 menit lalu untuk membukanya lakukan dengan cara perlahan – lahan. Pada tahap terminasi lakukan kembali evaluasi pada pasien dengan cara anjurkan pasien mengulangi dan lakukan penyampaian rencana tindak lanjut.

Setelah dilakukan intervensi keperawatan yang diberikan pada Ny. A, maka saya kembali melakukan pemeriksaan tekanan darah dan didapatkan hasil tekanan darah Ny. A menurun dengan hasil 130/70 mmhg, kemudian saya menanyakan pasien setelah dilakukan terapi relaksasi benson terhadap nyeri yang dirasakan, pasien mengatakan nyeri berkurang dan skala nyeri menurun dengan nyeri skala 3 (ringan) setelah dilakukan relaksasi benson, perasaan pasien setelah dilakukan terapi relaksasi benson, pasien mengatakan nyerinya berkurang, perasaanya enak, dan nyeri yang dirasakan pada belakangnya mulai berkurang.

Setelah intervensi dilakukan saya menganjurkan pasien untuk terus mengulangi terapi relaksasi benson ini secara mandiri pada saat pasien

memiliki waktu luang atau pada saat pasien merasakan nyeri saat melakukan aktivitas dirumah, Ny. A nampak memahami dan mengerti dari penyampaian saya, dan saya memberitahu keluarga agar terus mengingatkan pasien untuk melakukan terapi relaksasi benson secara mandiri

- c. Pada tanggal 22 Juni 2025 pada pukul 15.00 saya melakukan kunjungan rumah pada Ny. A yang beralamat di dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang yang pertama saya melakukan perkenalan diri kepada pasien, lalu menjelaskan maksud dan tujuan saya pada Ny. A dan anaknya, kemudian meminta izin pada Ny. A dan keluarga untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah, dengan hasil 170/100 MmHg dan memeriksa frekuensi nadi dengan hasil 99 x/i, menghitung frekuensi pernapasan pada pasien dengan hasil 22x/i, lalu menanyakan keluhan pasien dan kemudian didapatkan hasil bahwa pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala dan belakangnya dengan skala 6 (Sedang), nyeri yang dirasakan pasien seperti tertusuk – tusuk dengan frekuensi hilang timbul, Ny. A juga mengeluh pada saat melakukan aktivitas maka nyerinya terasa, pasien nampak meringis dan nampak cemas pada saat dilakukan pengkajian.

Dilihat dari hasil pengkajian Ny. A maka saya menerapkan terapi relaksasi napas dalam sebagai tindakan keperawatan, sebelum saya melakukan tindakan keperawatan yaitu terapi relaksasi benson saya

meminta persetujuan pasien dan keluarga pasien untuk dilakukan terapi relaksi benson.

Perawat mengucapkan salam, memperkenalkan diri, kemudian menjelaskan tujuan dari terapi relaksasi benson, lalu menanyakan kesiapan pasien dalam melakukan terapi relaksasi benson, kemudian setelah pasien menyetujui lakukan kontrak waktu dengan pasien selama 10 menit, lalu meminta pasien untuk mengatur posisi duduk yang nyaman, senyaman mungkin yang dirasakan pada pasien, meminta pasien untuk memejamkan mata terlebih dahulu kemudian, instruksikan pasien untuk tetap tenang dan mengendorkan otot – otot tubuh dari ujung kaki sampai dengan bagian otot wajah dan minta pasien tetap dalam posisi rileks, kemudian instruksikan pasien agar menarik napas dalam lewat hidung, lalu tahan selama 3 detik kemudian hembuskan melalui mulut diiringi dengan mengucapkan *Astagfirullah*, lalu Instruksikan pasien untuk membuang hal –hal negatif, dan tetap fokus pada napas dalam dan istigfar yang diucapkan, minta pasien tetap memulai hal tersebut selama 5 menit lalu setelah 5 menit berlalu, instruksikan pada pasien untuk mengakhiri relaksasi benson dengan tetap menutup mata selama 2 menit lalu untuk membukanya lakukan dengan cara perlahan – lahan. Pada tahap terminasi lakukan kembali evaluasi pada pasien dengan cara anjurkan pasien mengulangi dan lakukan penyampaikan rencana tindak lanjut.

Setelah dilakukan intervensi keperawatan yang diberikan pada Ny. A, maka saya kembali melakukan pemeriksaan tekanan darah dan didapatkan hasil tekanan darah Ny. A menurun dengan hasil 140/80 mmhg, Setelah dilakukan terapi relaksasi benson terhadap nyeri yang dirasakan, pasien mengatakan nyeri berkurang dan skala nyeri menurun dengan nyeri skala 2 (ringan) setelah dilakukan relaksasi benson. kemudian saya menanyakan kembali perasaan pasien mengatakan nyerinya berkurang, perasaanya enak, dan nyeri yang dirasakan pada belakangnya tidak lagi terasa.

Setelah intervensi dilakukan saya menganjurkan pasien untuk terus mengulangi terapi relaksasi benson ini secara mandiri pada saat pasien memiliki waktu luang atau pada saat pasien merasakan nyeri saat melakukan aktivitas dirumah, Ny. A nampak memahami dan mengerti dari penyampaian saya, dan saya memberitahu keluarga agar terus mengingatkan pasien untuk melakukan terapi relaksasi benson secara mandiri

E. Analisi Evaluasi

Evaluasi keperawatan dilakukan selama 3 hari berturut-turut yang dimulai pada tanggal 20-22 Juni 2025

Evaluasi pertama pada hari Jumat 20 Juni 2025, setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnose nyeri akut dengan intervensi terapi relaksasi benson didapatkan hasil Ny.A mengatakan bahwa merasakan nyeri pada kepala dan belakangnya, dilakukan pemeriksaan tanda vital sign

sebelum dilakukan terapi didapatkan hasil pemeriksaan, TD : 190/100mmHg, diagnose nyeri akut belum teratasi, maka perawat melanjutkan intervensi yaitu lanjutkan intervensi 1. Identifikasi jenis terapi yang digunakan berdasarkan dan kemampuan pasien 2. Identifikasi media yang dipergunakan 3. Posisikan dalam posisi dan lingkungan yang nyaman, 4. Jelaskan tujuan dan manfaat dan setelah diberikan terapi non farmakologis berupa terapi relaksasi benson perawat memeriksa kembali tanda vital sign dan didapatkan hasil pemeriksaan tekanan darah setelah intervensi TD: 150/90mmHg.

Pada hari Sabtu 21 Juni 2025 setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnose nyeri akut dengan pemberian terapi relaksasi benson didapatkan hasil pasien mengatakan nyeri yang dirasakannya berkurang pada kepala dan belakangnya dan nyeri berkurang dari sebelumnya, pasien mengatakan melakukan terapi ini sendiri jika mulai ada waktu luang, didapatkan hasil pemeriksaan sebelum dilakukan terapi relaksasi benson yaitu, TTV : TD : 150/90mmHg, diagnose belum teratasi sepenuhnya lanjutkan intervensi 1. Posisikan dalam posisi dan lingkungan yang nyaman, 2. Anjurkan melakukan teknik relaksasi benson secara mandiri, 3. Jelaskan tujuan dan manfaat, setelah pemantauan pasien melakukan tindakan terapi relaksasi benson didapatkan hasil pemeriksaan tekanan darah setelah melakukan terapi relaksasi benson dengan hasil TD: 140/100mmHg.

Pada hari minggu 22 Juni 2025 setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnose nyeri akut dengan pemberian terapi relaksasi benson didapatkan hasil Ny, A mengatakan rasa nyeri yang dirasakan berkurang dan tidak lagi merasa cemas, Ny, A mengatakan sering melakukan terapi relaksi secara mandiri pada saat waktu luang, setelah dilakukan pemeriksaan sebelum dilakukan intervensi didapatkan hasil pemeriksaan TD : 170/100mmHg, dan dilakukan kembali pemeriksaan setelah melakukan terapi relaksasi benson secara mandiri dan didapatkan hasil TD: 140/80mmHg, Ny, A tampak tenang dan rileks, diagnose nyeri akut teratasi intervensi dihentikan.

Dari hasil evaluasi diatas bahwa terdapat perubahan rasa nyeri setelah pemberian terapi relaksasi benson ditandai dengan penurunan tekanan darah dari setelah dilakukan intervensi sampai selama 3 hari berturut-turut, didapatkan adanya pengaruh pemberian terapi nonfarmakologis yaitu terapi relaksasi benson pada pasien Ny, A di dusun Batu Menteng Desa Balang Taroang kab. Bulukumba.

Hasil studi kasus yang dilakukan peneliti ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa adanya perubahan yang menurunkan tekanan darah setelah dilakukan pemberian terapi relaksasi benson ini terbukti dapat menurunkan tekanan darah dan kecemasan pada pasien, Terdapat penurunan tekanan darah sesudah dilakukannya terapi relaksasi benson. Terapi relaksasi benson membuat Ny. A lebih merasa tenang dan rileks.

Terapi relaksasi benson ini juga dapat menurunkan rasa sakit yang dialami oleh pasien sehingga tekanan darah dapat menurun(Wachidah *et al.*, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Gisandy 2024) dengan menggunakan terapi relaksasi benson sebagai intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk menurunkan tekanan darah menggunakan desain penelitian Pre- eksperimental dengan one group Pre-post test design. Mendapatkan hasil Dengan hasil Ada pengaruh terapi benson terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi di Desa Bumirejo. (Gisandy 2024)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Febriyanti pada tahun 2021 dengan mengambil intervensi relaksasi benson sebagai tindakan yang berpengaruh dalam menurunkan tekanan darah pada pasien yang menderita penyakit hipertensi pada lansia dengan hasil serupa Terdapatnya perbedaan antara tekanan darah sistole pada lansia dengan hipertensi sesudah melakukan terapi relaksasi benson. Relaksasi benson dapat menekan produksi hormon- hormon yang merupakan vasokonstriktor pembuluh darah (Febriyanti, 2021).

Berdasarkan asumsi peneliti setelah mendapatkan beberapa artikel yang sesuai dengan beberapa penelitian bahwa penelitian ini menerapkan intervensi pemberian terapi relaksasi benson bahwa efektif untuk menurunkan tekanan darah pada penyakit hipertensi karena disebabkan

tubuh pasien menjadi rileks sehingga rasa nyeri yang dirasakan berkurang dan perasaan cemas pada pasien juga berkurang dan tidak hanya itu, perkataan yang diucapkan dapat meyakini kata yang dapat membuat hati atau perasaan pasien menjadi lebih tenang dan rileks.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pemberian terapi relaksasi benson telah diberikan kepada pasien dan peneliti dapat menyimpulkan kalau penerapan terapi relaksasi benson ini berguna untuk menurunkan tekanan darah pada pasien yang sedang mengalami penyakit hipertensi. Pada pasien Ny.A yang telah melakukan teknik relaksasi benson dengan tujuan menurunkan tekanan darah karena Ny. A adalah salah satu pasien yang mengalami hipertensi dengan diagnosa nyeri akut. Klien mengeluh merasa nyeri pada kepala dan belakang tetapi pada saat setelah dilakukan pemberian terapi relaksasi benson selama 3 hari berturut, turut, maka didapatkan hasil bahwa tingkat nyeri yang Ny. A alami semakin membaik pada saat dilakukan terapi relaksasi benson, klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah dilakukan terapi relaksasi benson, klien mengatakan setelah diajarkan terapi ini dan diberitahu tentang manfaat dari terapi relaksasi benson pasien sering melakukannya secara mandiri agar hati dan pikirannya menjadi rileks.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang mencakup pembahasan, kesimpulan serta tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini maka peneliti mengajukan saran-saran sebagai berikut.

1) Bagi rumah sakit

Diharapkan pihak rumah sakit dapat meningkatkan asuhan keperawatan seperti pemberian terapi murrotal pada pasien dan bekerja sama dengan tenaga

kesehataan dan tokoh-tokoh agama untuk meningkatkan pemberian terapi relaksasi benson.

2) Bagi institusi Pendidikan

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat menjadi tambahan dan referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan pada klien dengan masalah nyeri akut yang diberikan terapi relaksasi benson.

3) Bagi Perawat

Diharapkan dapat menjadi acuan informasi bagi perawat dalam penambahan skil pada pelaksanaan pemberian terapi relaksasi benson dengan tingkat nyeri pada pasien hipertensi di Dusun Batu Menteng Desa Balang Taroang Kab. Bulukumba

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti & Fersiani. (2023). Pengaruh Terapi Relaksasi Terhadap Pasien Lansia Di Banyuwangi 2023
- Ayu Wulandari. (2023). Efektivitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Lansia di RSD Kudus
- Ayu Dekawaty (2023). Pengaruh Tehnik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Stres Lansia Di Unit Rehabilitas Sosial Wening Wardoyo Ungaran. Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 1(2)Hipertensi. CITRA DELIMA : Jurnal Ilmiah Institut Citra Internasionalp-ISSN: 2087-2240; e-ISSN: 2655-0792
- Benson H & Proctor W. (2020). Keimanan yang Menyembuhkan Dasar-dasar Respon Relaksasi. From: bdksurabaya.kemenag.go.id/file/dokumen/KTIPDarmaniz.pdf.
- Dede Samsul.dkk. (2025). Efektivitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penuruna Tingkat Ansietas Pada Pasien Hipertensi Di Ranap RSUD Cengkareng tahun 2024.
- Ervianda Ervianda, Hermawati Hermawati, & Dwi Yuningsih. (2023). Penerapan Foot Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di RSUD Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Ventilator*, 1(3), 196–207. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i3.481>
- Fajrin. (2023). Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Tahap Perkembangan Lanjut Usia Dengan Pemberian Intervensi Jus Tomat Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Ibu S Di Link Kaong Rt 01/Rw 05 Desa Cipocok Jaya Kecamatan Cipocok Jaya Kota Serang Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah*

Kedokteran Dan Kesehatan, 2(3), 193–198.

Febriyanti, (2021). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Sistole Pada Lansia Dengan Hipertensi. Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes mercubaktijaya Padang. Padang.

Gisandy. (2025). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia. *Divisi Ginjal Dan Hipertensi RSUP Sanglah Denpasar*.

Haqqy, J. (2013). Efektivitas terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan* Vol. 8, No 1, Mei 2019, 01-129.

Joko, 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*. <https://doi.org/10.37341/interest.v8i1.117>

Nursalam. (2013). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2. PT Salemba Medika

PPNI. (2017). *STANDAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN INDONESIA*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.

PPNI. (2018). *STANDAR INTERVENSI KEPERAWATAN INDONESIA*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.

PPNI. (2019). *STANDAR LUARAN KEPERAWATAN INDONESIA*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Potter & Perry (2019). *The Seventh report of the Joint National Committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure, Hypertension*, 42: 1206-52

- Rifai, M., & Safitri, D. (2022). Edukasi Penyakit Hipertensi Warga Dukuh Gebang RT 04/RW 09 Desa Girisuko Kecamatan Panggang Kabupaten Gunungkidul. *Budimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat* <https://doi.org/10.29040/budimas.v42i2.4101>
- Fahrizal Bagus Saputra (2022) 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
- Rika Yolendasari. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4 vol.3, 641-650
- Rokhaeni (2020). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Poli Klinik RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan dan Sains*, 1 (2), 8-16
- Selly Sefti Fandinata, S. Farm., M. Farm, & Lin ERnawati, S. Farm Klin . (2020). *Management Terapi Pada Perawat Degeneratif*. Graniti.
- Suciana. (2020). Asuhan Keperawatan Medical Bedah Pada Pasien Hipertensi Di Daerah Jawa Timur
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. ALFABETA, cv
- Sukarmin (2024). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Endurance*, 4(3), 641. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i3.4471>
- Sartika, O. D., & Sudyasih, T. (2017). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Balai Pstw Unit Budi Luhur Yogyakarta
- SKI (2023). *Standar Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Smeltzer, A., P. & M., 2001. *Lifestyle And Hypertension: An Evidence-Based*

Review. *Journal Hypertens Manag*

Smith Tom. (1995). ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension: The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension (ESH). *Journal of Hypertension*, 31, 128-1357.

Tri Buana dkk, (2021). Faktor–faktor Risiko dan Angka Kejadian Hipertensi pada Penduduk Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8 vol.3

Yuniarti. (2024). Tatalaksana Terapi Lansia . *Divisi Hipertensi RSUP Sanglah Denpasar*.

Yenny Kandarini. (2017). Tatalaksana Farmakologi Terapi Hipertensi. *Divisi Ginjal Dan Hipertensi RSUP Sanglah Denpasar*.

Wachidah dkk (2022). “Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi.” *Jurnal Penelitian* Vol. 4 No. 3 Oktober.

