

PENERAPAN TERAPI RELAKSASI BENSON TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH PUSKESMAS GAMBIRSARI SURAKARTA

Shevany Ferinda Kusuma Wardana¹, Dyah Rahmawatie Ratna Budi Utami²
shevanyferindakusumawardana@gmail.com¹, dyahrahmawatie@unisa-surakarta.ac.id²
Universitas 'Aisyiyah Surakarta

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang dapat menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Selain terapi farmakologis, terapi relaksasi Benson dapat digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis untuk membantu mengontrol tekanan darah. Tujuan: Mendeskripsikan hasil penerapan terapi relaksasi Benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari. Metode: Penelitian ini menggunakan studi kasus dengan desain deskriptif kuantitatif. Subjek penelitian terdiri atas dua penderita hipertensi, yaitu Ny. S (65 tahun) dan Ny. W (51 tahun). Terapi relaksasi Benson dilakukan selama 15–20 menit, satu kali sehari selama tujuh hari berturut-turut. Tekanan darah diukur sebelum dan sesudah intervensi menggunakan tensimeter digital. Hasil: Sebelum intervensi, kedua responden berada pada kategori hipertensi sedang. Setelah tujuh hari terapi, tekanan darah keduanya menurun. Ny. S mencapai kategori high normal, sedangkan Ny. W menjadi hipertensi ringan. Kesimpulan: Terapi relaksasi Benson selama tujuh hari membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi sehingga dapat dijadikan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis yang mudah, aman, dan dapat dilakukan secara mandiri untuk mendukung terapi farmakologis.

Kata Kunci: Hipertensi, Tekanan Darah, Relaksasi Benson, Terapi Nonfarmakologis.

ABSTRACT

Background: Hypertension is a non-communicable disease that can lead to complications such as stroke, heart disease, and kidney failure. In addition to pharmacological treatment, Benson relaxation therapy can be used as a non-pharmacological intervention to help control blood pressure. Objective: To describe the implementation of Benson relaxation therapy on blood pressure in patients with hypertension in the working area of Gambirsari Community Health Center. Methods: This study employed a case study with a quantitative descriptive design. The participants were two patients with hypertension, Mrs. S (65 years old) and Mrs. W (51 years old). Benson relaxation therapy was administered for 15–20 minutes once daily for seven consecutive days. Blood pressure was measured before and after the intervention using a digital sphygmomanometer. Results: Before the intervention, both participants were classified as having Stage 2 hypertension. After seven days of therapy, both participants experienced a reduction in blood pressure. Mrs. S reached the high-normal blood pressure category, while Mrs. W improved to Stage 1 hypertension. Conclusion: The implementation of Benson relaxation therapy for seven consecutive days helped reduce blood pressure in patients with hypertension. This therapy can be used as a simple, safe, and independent non-pharmacological nursing intervention to complement pharmacological treatment.

Keywords: hypertension, blood pressure, Benson relaxation, non-pharmacological therapy.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia maupun di Indonesia. Di Indonesia, hipertensi merupakan salah satu penyebab utama penyakit kardiovaskular yang berkontribusi besar terhadap angka kesakitan dan kematian. Tekanan darah tinggi atau hipertensi yang kerap

dijuluki sebagai the silent killer adalah kondisi meningkatnya tekanan vaskuler selama proses peredaran darah berlangsung. Akibatnya, jantung perlu bekerja lebih intensif dalam memompa darah guna memastikan distribusi oksigen dan nutrisi ke seluruh tubuh terpenuhi. Apabila tidak dikelola dengan baik, hipertensi berpotensi memengaruhi kinerja berbagai organ vital (Dovita et al., 2025).

Menurut WHO (World Health Organization) hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia, diperkirakan 1,4 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi pada tahun 2024 ini mewakili 33% dari populasi dalam kelompok usia dini, dua pertiga dari orang dewasa berusia 30-79 tahun yang menderita hipertensi tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, diperkirakan 600 juta orang dewasa dengan hipertensi (44%) tidak menyadari bahwa mereka mengidap kondisi tersebut. Sekitar 630 juta orang dewasa dengan hipertensi (44%) didiagnosis dan diobati. Sekitar 320 juta orang dewasa dengan hipertensi (23%) berhasil mengendalikannya (WHO, 2025). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, prevalensi hipertensi di Indonesia pada penduduk usia ≥ 18 tahun dibedakan menjadi dua kategori, yaitu berdasarkan diagnosis dokter dan berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah. Hipertensi berdasarkan diagnosis dokter sebesar 8,6% dengan 95% Confidence Interval (CI) 8,4–8,7, sedangkan hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah sebesar 30,8% dengan 95% CI 30,6–31,1 (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). Hasil prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2023 berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Tengah menunjukkan bahwa jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun sebanyak 8.554.672 orang atau sebesar 38,2% dari seluruh penduduk usia ≥ 15 tahun. Dari jumlah tersebut, sebanyak 6.716.006 orang (78,51%) telah mendapatkan pelayanan kesehatan (Dinkes Jateng, 2023). Data menunjukkan bahwa dari total 82.468 peserta usia ≥ 18 tahun yang melakukan pemeriksaan, sebanyak 30.690 orang atau 37,21% terdeteksi menderita hipertensi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Surakarta sampai dengan bulan Desember 2025, jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar telah mencapai target tahunan secara menyeluruh. Total penderita yang terjaring dan mendapat pelayanan standar adalah 67.891 orang, yang melingkupi 17 Puskesmas di wilayah Surakarta. Capaian ini menunjukkan pemenuhan target kinerja sebesar 100% di seluruh unit pelaksana teknis, dengan rincian kontribusi target tahunan masing-masing wilayah kerja yang meliputi; puskesmas pajang (5.887), purwosari (3.383), penumping (2.758), kratonan (2.744), jayengan (3.582), sangkrah (6.494), gajahan (3.746), purwodiningratan (3.245), ngoresan (3.913), pucangsawit (3.914), sibela (6.393), nusukan (3.628), manahan (2.517), banyuanyar (4.017), gilingan (3.234), setabelan (1.555) dan gambirsari (6.881) (Dinkes Surakarta, 2023). Tingginya angka kejadian hipertensi menunjukkan bahwa penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian serius.

Hipertensi merupakan kondisi meningkatnya tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Dovita et al., 2025). Tekanan darah adalah tekanan yang dihasilkan darah terhadap dinding arteri selama proses sirkulasi darah berlangsung. Tekanan sistolik terjadi saat ventrikel jantung berkontraksi, sedangkan tekanan diastolik terjadi saat jantung berada dalam fase relaksasi.

Hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, jenis kelamin, stres, pola makan tinggi garam, obesitas, kurang aktivitas fisik, merokok, serta gangguan hormonal. Peningkatan usia menyebabkan elastisitas pembuluh darah menurun sehingga tekanan darah meningkat (Dovita et al., 2025). Pada perempuan menopause, penurunan hormon estrogen menyebabkan peningkatan risiko hipertensi akibat gangguan fungsi vaskular. Selain itu, stres psikologis juga berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah melalui

peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis dan hormon stres seperti kortisol (Malisa & Putri, 2025).

Secara fisiologis, hipertensi terjadi akibat peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis, gangguan regulasi hormonal dan stres psikosomatik yang berlangsung secara persisten. Aktivasi sistem saraf simpatis menyebabkan peningkatan denyut jantung, peningkatan curah jantung dan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga tekanan darah meningkat. Selain itu, aktivasi Hypothalamic Pituitary Adrenal Axis (HPA axis) menyebabkan peningkatan sekresi hormon kortisol dan katekolamin yang memperburuk kondisi hipertensi (Malisa & Putri, 2025).

Hipertensi yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan dan penurunan kualitas hidup pasien. Tekanan darah yang terus meningkat menyebabkan kerusakan pembuluh darah dan gangguan perfusi organ tubuh. Kondisi tersebut dapat menyebabkan penderita mengalami kelelahan, gangguan aktivitas, kecemasan, hingga ketergantungan jangka panjang terhadap pengobatan (Dovita et al., 2025).

Apabila hipertensi tidak segera diatasi, maka dapat menimbulkan komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung koroner, gagal jantung, gagal ginjal, dan ensefalopati (Dovita et al., 2025). Komplikasi tersebut terjadi akibat kerusakan pembuluh darah yang berlangsung secara terus-menerus sehingga organ vital mengalami gangguan fungsi. Oleh sebab itu, diperlukan penatalaksanaan hipertensi yang tepat untuk mengontrol tekanan darah dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan melalui terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan farmakologis dilakukan dengan pemberian obat antihipertensi, sedangkan terapi nonfarmakologis dilakukan melalui perubahan gaya hidup seperti diet rendah garam, olahraga, berhenti merokok, membatasi konsumsi alkohol, serta teknik relaksasi (Dovita et al., 2025). Salah satu terapi nonfarmakologis yang terbukti efektif membantu menurunkan tekanan darah adalah relaksasi Benson.

Relaksasi Benson merupakan teknik relaksasi yang mengombinasikan unsur relaksasi fisik dan spiritual melalui pengulangan kata-kata positif atau doa secara berulang dan ritmis. Teknik ini dikembangkan oleh Herbert Benson untuk menciptakan kondisi fisiologis yang tenang dan rileks. Relaksasi Benson dilakukan dengan cara duduk rileks, mengatur napas perlahan, memejamkan mata, dan mengucapkan kata atau doa tertentu secara berulang selama beberapa menit (Dovita et al., 2025).

Relaksasi Benson bekerja dengan cara menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis. Aktivitas parasimpatis menyebabkan denyut jantung menurun, pembuluh darah mengalami vasodilatasi, dan tekanan darah menjadi lebih stabil. Relaksasi Benson juga menekan aktivitas HPA axis sehingga produksi hormon stres seperti kortisol dan katekolamin menurun. Selain itu, relaksasi Benson dapat meningkatkan pelepasan β -endorfin yang memberikan rasa nyaman, menurunkan kecemasan, dan membantu tubuh menjadi lebih rileks (Malisa & Putri, 2025).

Keunggulan relaksasi Benson dibandingkan teknik relaksasi lainnya terletak pada adanya unsur spiritual atau faith factor yang membantu pasien mencapai ketenangan lebih cepat. Pengulangan doa atau kata positif membantu pasien memusatkan pikiran dan mengurangi stres secara lebih efektif (Dovita et al., 2025). Relaksasi Benson juga mudah dilakukan, tidak membutuhkan biaya mahal, tidak memerlukan alat khusus, dan dapat dilakukan secara mandiri kapan saja dan di mana saja.

Manfaat relaksasi Benson tidak hanya membantu menurunkan tekanan darah, tetapi juga meningkatkan kualitas tidur, menurunkan kecemasan, meningkatkan rasa nyaman,

dan meningkatkan kemampuan coping pasien terhadap penyakitnya. Relaksasi Benson juga mendukung keseimbangan bio-psiko-sosio-spiritual sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi (Malisa & Putri, 2025).

Dibandingkan dengan teknik relaksasi lainnya seperti meditasi, yoga, dan progressive muscle relaxation, relaksasi Benson lebih sederhana dan mudah diterapkan pada penderita hipertensi di masyarakat. Beberapa teknik relaksasi lain membutuhkan latihan khusus, gerakan fisik tertentu, serta waktu latihan yang relatif lebih lama sehingga tidak semua pasien mampu melakukannya secara rutin. Sementara itu, relaksasi Benson tidak memerlukan kemampuan fisik khusus, dapat dilakukan oleh berbagai kelompok usia, dan lebih praktis diterapkan secara mandiri. Selain itu, adanya unsur spiritual dalam relaksasi Benson dinilai lebih sesuai dengan kondisi psikologis masyarakat karena dapat membantu pasien merasa lebih tenang, nyaman, dan rileks. Oleh karena itu, peneliti memilih relaksasi Benson sebagai intervensi nonfarmakologis dalam penelitian ini.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa relaksasi benson efektif dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Penelitian Novi Malisa dan Adelia Putri tahun 2025 menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik menurun dari 154,3 mmHg menjadi 138,2 mmHg dan tekanan darah diastolik menurun dari 94,5 mmHg menjadi 84,8 mmHg setelah dilakukan relaksasi Benson selama tujuh hari dengan nilai $p=0,000$ (Malisa & Putri, 2025). Penelitian Adys Dovita dkk. tahun 2025 juga menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik menurun dari 151,43 mmHg menjadi 133,03 mmHg dan tekanan darah diastolik dari 92,00 mmHg menjadi 83,13 mmHg setelah diberikan terapi relaksasi Benson dengan nilai $p=0,000$ (Dovita et al., 2025). Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa relaksasi Benson memiliki efektivitas yang signifikan dalam membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Berdasarkan studi pendahuluan dari laporan Pemerintah Kota Surakarta melalui Dinas Kesehatan, sampai dengan Desember 2025 tercatat 6.881 penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari, sehingga menjadi wilayah dengan jumlah penderita hipertensi tertinggi di Kota Surakarta. Hasil wawancara dengan Ketua Bidang Penyakit Tidak Menular (PTM) Puskesmas Gambirsari menunjukkan jumlah penderita hipertensi tahun 2022 sebanyak 7.518 orang, tahun 2023 sebanyak 12.512 orang, tahun 2024 sebanyak 12.310 orang, dan tahun 2025 sebanyak 12.326 orang. Selain itu, peneliti melakukan wawancara terhadap 10 pasien penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari sebagai studi pendahuluan untuk memperoleh gambaran mengenai kondisi dan upaya pengendalian tekanan darah.

Meskipun berbagai penelitian telah membuktikan efektivitas relaksasi Benson terhadap penurunan tekanan darah, penerapan terapi ini masih belum optimal digunakan sebagai intervensi mandiri dalam pelayanan kesehatan. Selain itu, masih diperlukan penelitian yang mengkaji efektivitas relaksasi Benson pada karakteristik pasien yang berbeda agar terapi ini dapat diterapkan secara lebih luas dalam praktik keperawatan (Malisa & Putri, 2025).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Penerapan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Wilayah Gambirsari” karena di temukan belum ada teknik benson di wilayah tersebut.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah penerapan dengan metode studi kasus dengan desain penelitian deskriptif kuantitatif studi kasus. Studi kasus adalah suatu rangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif terperinci dan mendalam dalam suatu program, peristiwa, dan aktivitas baik pada tingkat perorangan, sekelompok, orang,

lembaga atau organisasi untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang peristiwa tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah UPTD Puskesmas Gambirsari di Jl. Kelud Barat RT.3/RW.4, Joglo, Kec. Banjarsari, Kota Surakarta, Jawa Tengah. Adapun fasilitas kesehatan terdekat yaitu Puskesmas Gambirsari yang menjadi tempat warga untuk berobat. Wilayah kerja Puskesmas Gambirsari merupakan salah satu wilayah pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki cakupan cukup luas di Kecamatan Banjarsari, meliputi Kelurahan Joglo, Banjarsari, Banyuanyar, Gilingan, Kadipiro, Keprabon, Kestalan, Ketelan, Manahan, Mangkubumen, Nusukan, Punggawan, Setabelan, Sumber, dan Timuran. Joglo dan Banjarsari adalah sebuah kelurahan di kecamatan Banjarsari, Surakarta. Kelurahan Joglo terbagi menjadi beberapa kampung, yaitu Bakalan, Bonoloyo, Dukuhan Nayu, Gambirsari, Gambirejo, Gedong, Joglo, Nayu, Ngadisono, Pundung Gede, Sumber Nayu, Sumpingan, Tegalharjo. Kelurahan Banjarsari terbagi menjadi beberapa kampung, yaitu Clolo, Gebang, Kerangasem, Kragilan, Sambirejo, Sekip, Sendang Mulyo, Sukorejo, Tegalasri, Dukuhan Nayu.

Jumlah penduduk di Kelurahan Joglo pada tahun 2025 mencapai 13.883 jiwa yang sebagian besar terdiri dari rumah tinggal dengan luas wilayah 0,86 km² dan Jumlah penduduk di Kelurahan Banjarsari 157.438 jiwa yang sebagian besar terdiri dari rumah tinggal dengan luas wilayah 14,81 km². Akses jalan menuju Puskesmas Gambirsari sudah sangat memadai dengan kondisi jalan yang bagus serta strategis karena hanya berjarak sekitar 8 menit menuju RS Dr. Oen Kandang Sapi sebagai fasilitas rujukan terdekat.

Penelitian ini dilaksanakan melalui kunjungan rumah (home care) kepada dua responden yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari, Kota Surakarta, Jawa Tengah. Tempat saya melakukan penerapan penelitian adalah di rumah Ny. S dan Ny. W. Kondisi rumah Ny. S yang terletak di Kampung Sukorejo RT 04 / RW 20, Kelurahan Banjarsari, Kecamatan Banjarsari, Kota Surakarta memiliki luas sekitar ±55 m² dengan 2 kamar tidur, 1 dapur, 1 ruang tamu, 1 kamar mandi dan halaman teras. Tipe rumah adalah permanen, keadaan lantai rumah keramik, ventilasi udara cukup, penerangan cukup, dan sinar matahari dapat masuk melalui jendela rumah. Situasi lingkungan rumah Ny. S dari rumah ke rumah tetangga cukup dekat, dengan kondisi lingkungan yang bersih. Kebiasaan memasak menggunakan kompor gas dan pembuangan air limbah rumah tangga mengalir ke selokan sekitar rumah. Sementara itu, kondisi rumah Ny. W yang terletak di Kampung Nayu RT 05 / RW 05, Kelurahan Joglo, Kecamatan Banjarsari, Kota Surakarta memiliki luas sekitar ±75 m² dengan 3 kamar tidur, 1 dapur, 1 ruang tamu, 1 kamar mandi dan halaman teras yang luas. Tipe rumah adalah permanen, keadaan lantai rumah keramik, ventilasi udara cukup, penerangan cukup, dan sinar matahari dapat masuk dengan baik ke dalam rumah. Situasi lingkungan di sekitar rumah Ny. W berada di area pemukiman padat penduduk, dengan jarak antar rumah yang berdekatan namun kondisi lingkungan tetap terjaga bersih dan rapi. Kebiasaan memasak menggunakan kompor gas dan limbah rumah tangga disalurkan langsung ke selokan pembuangan di depan rumah.

Hasil Penerapan

Responden pada penerapan ini berjumlah 2 orang yaitu Ny. S dan Ny. W dengan karakteristik, responden pertama Ny. S adalah seorang perempuan berusia 65 tahun. Kesehariannya bekerja sebagai wirswasta yakni produksi sosis frozen. Dari riwayat kesehatannya, Ny. S tidak memiliki faktor keturunan (genetik) untuk penyakit hipertensi, namun ia telah mengetahui bahwa dirinya mengidap hipertensi sejak 10 tahun

yang lalu. Selain itu, Ny. S tidak memiliki riwayat penyakit penyerta (komorbid) kronis lainnya seperti penyakit jantung atau diabetes melitus. Aktivitas Ny. S mengatakan jarang berolahraga, yakni jalan pagi dan rutin mengkonsumsi obat hipertensi, yakni amlodipin 10 mg. Responden kedua adalah Ny. W, seorang perempuan berusia 51 tahun. Kesehariannya bekerja sebagai pedagang yakni mie ayam. Dalam hal pola makan, Ny. W mengatakan mengonsumsi semua jenis makanan tanpa adanya pantangan tertentu dan juga mengonsumsi makanan asin dan berminyak seperti gorengan. Dari sisi riwayat medis, ia tidak memiliki keturunan hipertensi dan tidak mengidap penyakit penyerta seperti jantung maupun diabetes melitus. Aktivitas Ny. S mengatakan jarang berolahraga dan rutin mengkonsumsi obat hipertensi, yakni amlodipin 5 mg.

a. Hasil Pengukuran Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Sebelum Dilakukan Penerapan Relaksasi Benson

Berikut adalah hasil tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum diberikan terapi relaksasi benson:

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

No	Tanggal	Nama	Tekanan Darah		Keterangan
			Sistole (mmHg)	Diastole (mmHg)	
1.	30/05/2026	Ny. S	162	97	Hipertensi Sedang
2.	30/05/2026	Ny. W	165	99	Hipertensi Sedang

Sumber: (Data Primer, 2026)

Berdasarkan tabel 1 tekanan darah pada kedua responden sebelum diberikan terapi relaksasi benson pada Ny. dan Ny. W tekanan darah tersebut termasuk dalam kategori hipertensi sedang.

b. Hasil Pengukuran Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Sesudah Dilakukan Penerapan Relaksasi Benson

Berikut adalah hasil tekanan darah sesudah diberikan terapi relaksasi benson:

Tabel 2 Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Sesudah Diberikan Terapi Relaksasi Benson

No	Tanggal	Nama	Tekanan Darah		Keterangan
			Sistole (mmHg)	Diastole (mmHg)	
1.	5/06/2026	Ny. S	139	87	Hipertensi High Normal
2.	5/06/2026	Ny. W	143	96	Hipertensi Ringan

Sumber: (Data Primer, 2026)

Berdasarkan tabel 2 tekanan darah pada kedua responden sesudah diberikan terapi relaksasi benson pada Ny. dan Ny. W tekanan darah tersebut termasuk dalam kategori hipertensi ringan.

c. Perkembangan Hasil Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Relaksasi Benson

Berikut adalah perbandingan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi benson:

Tabel 3 Perbandingan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Relaksasi Benson Pada 2 Responden

No	Tanggal	Respondens	Sebelum	Sesudah	Selisih
1.	30/5/2026	Ny. S	162/97 mmHg	152/91 mmHg	Turun 10/6 mmHg
		Ny. W	165/99 mmHg	153/90 mmHg	Turun 12/9 mmHg
2.	31/5/2026	Ny. S	148/91 mmHg	138/80 mmHg	Turun 10/11 mmHg
		Ny. W	150/105 mmHg	139/96 mmHg	Turun 11/9 mmHg
3.	1/6/2026	Ny. S	148/90 mmHg	132/88 mmHg	Turun 16/2 mmHg
		Ny. W	161/102 mmHg	145/99 mmHg	Turun 16/3 mmHg
4.	2/6/2026	Ny. S	146/92 mmHg	136/79 mmHg	Turun 10/13 mmHg
		Ny. W	161/105 mmHg	144/93 mmHg	Turun 17/12 mmHg
5.	3/6/2026	Ny. S	143/92 mmHg	135/82 mmHg	Turun 8/10 mmHg
		Ny. W	153/105 mmHg	147/95 mmHg	Turun 6/10 mmHg
6.	4/6/2026	Ny. S	152/97 mmHg	142/89 mmHg	Turun 10/8 mmHg
		Ny. W	154/103 mmHg	146/97 mmHg	Turun 8/6 mmHg
7.	5/6/2026	Ny. S	146/93 mmHg	139/87 mmHg	Turun 7/6 mmHg
		Ny. W	149/103 mmHg	143/96 mmHg	Turun 6/7 mmHg

Sumber: (Data Primer, 2026)

Berdasarkan Tabel 4, penerapan teknik relaksasi Benson selama tujuh hari menunjukkan adanya penurunan tekanan darah pada kedua responden setelah diberikan intervensi. Besarnya penurunan tekanan darah berbeda pada setiap hari pengukuran, dengan penurunan sistolik terbesar pada Ny. S sebesar 16 mmHg dan pada Ny. W sebesar 17 mmHg.

d. Perbandingan Hasil Akhir Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Relaksasi Benson

Berikut adalah hasil perbandingan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi benson:

Tabel 4 Perbandingan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Relaksasi Benson Pada 2 Responden

No	Responden	Sebelum	Sesudah	Selisih
1.	Ny. S	162/97 mmHg	139/87 mmHg	Sistol turun 23 mmHg, Diastol turun 10 mmHg.
2.	Ny. W	165/99 mmHg	143/96 mmHg	Sistol turun 22 mmHg, Diastol turun 3 mmHg.

Sumber: (Data Primer, 2026)

Berdasarkan tabel 3 diatas pada kedua responden mengalami penurunan sistolik dan diastolik yang berbeda.

Pembahasan

1. Gambaran Tekanan Darah sebelum dilakukan Penerapan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi

Berdasarkan tabel 4.1 hasil pengukuran tekanan darah kedua responden berada pada kategori hipertensi derajat 2 (hipertensi sedang). Berdasarkan klasifikasi hipertensi, kedua responden termasuk dalam kategori hipertensi derajat 2 (hipertensi sedang) karena tekanan darah sistolik berada pada rentang 160–179 mmHg. Hipertensi derajat 2 (hipertensi sedang) merupakan kondisi peningkatan tekanan darah yang membutuhkan pengendalian secara optimal karena berisiko menimbulkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, gagal jantung, dan penyakit ginjal kronis apabila tidak ditangani dengan baik (Mancia et al., 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wartonah et al. (2022) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebelum diberikan teknik relaksasi Benson masih berada pada kategori hipertensi derajat 2 (sedang). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa faktor usia, pola makan, aktivitas fisik merupakan faktor yang berkontribusi terhadap tingginya tekanan darah. Temuan tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini, di mana Ny. S memiliki faktor usia dan riwayat hipertensi selama ± 10 tahun, sedangkan Ny. W memiliki pola hidup yang kurang sehat yakni suka mengonsumsi makanan asin seperti gorengan dan jarang berolahraga.

Pada penelitian ini, responden adalah dua perempuan yaitu Ny. S (65 tahun) dan Ny. W (51 tahun). Menurut Chapman et al. (2023), risiko hipertensi pada perempuan meningkat seiring bertambahnya usia dan terutama setelah memasuki masa menopause. Penurunan kadar hormon estrogen menyebabkan berkurangnya elastisitas pembuluh darah, peningkatan kekakuan arteri, serta perubahan fungsi endotel sehingga tekanan darah cenderung meningkat. Kondisi tersebut sesuai dengan karakteristik kedua responden yang telah berusia di atas 50 tahun sehingga memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi (Chapman et al., 2023).

Faktor penyebab hipertensi pada Ny. S yang dipengaruhi karena faktor usia dan riwayat hipertensi selama ± 10 tahun sesuai dengan teori (Armalina et al., 2023) peningkatan usia menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah dan peningkatan kekakuan arteri sehingga tekanan darah cenderung meningkat. Selain itu, lamanya menderita hipertensi mengakibatkan perubahan struktural pada pembuluh darah yang menyebabkan tekanan darah semakin sulit dikendalikan. Pernyataan tersebut didukung oleh (Kim, 2023) yang menjelaskan bahwa hipertensi kronis mempercepat kekakuan arteri dan remodeling vaskular, sehingga kontrol tekanan darah menjadi lebih sulit. Teori tersebut sejalan dengan kondisi Ny. S yang berusia 65 tahun dan telah menderita hipertensi selama kurang lebih 10 tahun, sehingga kedua faktor tersebut berkontribusi terhadap tingginya tekanan darah sebelum dilakukan penerapan teknik relaksasi Benson.

Sedangkan hasil wawancara terhadap Ny. W menderita hipertensi selama ± 1 tahun dan dirinya memiliki tekanan darah tinggi dikarenakan pola hidup yang kurang sehat yakni suka mengonsumsi makanan asin seperti gorengan dan jarang berolahraga. Ny. W mengatakan suka mengonsumsi makanan asin, konsumsi garam yang berlebihan berperan penting dalam meningkatkan tekanan darah melalui peningkatan retensi natrium, gangguan fungsi pembuluh darah, dan peningkatan resistensi vascular (Watso et al., 2023). Teori tersebut sesuai dengan kondisi Ny. W yang memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan asin seperti gorengan. Ny. W juga mengatakan jarang berolahraga, kurangnya aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya hipertensi. Aktivitas fisik secara teratur terbukti dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik melalui peningkatan fungsi endotel, penurunan resistensi perifer, serta

perbaikan fungsi kardiovaskular (Islam et al., 2023). Teori tersebut sejalan dengan kondisi Ny. W yang memiliki kebiasaan jarang berolahraga sehingga diduga menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya hipertensi.

2. Gambaran Tekanan Darah sesudah dilakukan Penerapan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi

Berdasarkan tabel 4.2 tekanan darah pada kedua responden yaitu Ny. S dan Ny. W menunjukkan penurunan tekanan darah setelah diberikan teknik relaksasi Benson selama tujuh hari berturut-turut. Setelah intervensi, tekanan darah Ny. W berada pada kategori hipertensi ringan, sedangkan Ny. S berada pada kategori high normal. Penurunan tekanan darah tersebut diperoleh setelah kedua responden (Ny. S dan Ny. W) mengikuti penerapan teknik relaksasi Benson selama tujuh hari berturut-turut di lokasi penelitian, dengan pengukuran tekanan darah dilakukan sebelum dan sesudah. Hal tersebut sejalan dengan Novi Malisa (2025) yang menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi Benson selama tujuh hari efektif menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Rata-rata tekanan darah sistolik menurun dari 154,3 mmHg menjadi 138,2 mmHg, sedangkan tekanan darah diastolik menurun dari 94,5 mmHg menjadi 84,8 mmHg. Hasil uji paired t-test menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan pemberian teknik relaksasi Benson terhadap penurunan tekanan darah (Malisa & Putri, 2025).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dovita, Sari, dan Sujiah (2025) yang menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi relaksasi Benson, rata-rata tekanan darah sistolik menurun menjadi 133,03 mmHg dan tekanan darah diastolik menjadi 83,13 mmHg. Hasil uji paired t-test menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terapi relaksasi Benson berpengaruh signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi (Dovita et al., 2025).

Penelitian ini juga didukung oleh Ramadhani (2023) yang menyatakan bahwa teknik relaksasi Benson efektif dalam mengendalikan tekanan darah pada pasien hipertensi (Ramadhani et al., 2023). Selain itu, Utami, Kurniawan, dan Wirakhmi (2023) melaporkan bahwa terapi relaksasi Benson memberikan penurunan tekanan darah yang bermakna secara statistik dengan nilai $p = 0,000$ (kurang dari 0,005) (Utami et al., 2024), sedangkan Faidah dan Sulistyaningsih (2023) yang menunjukkan bahwa terapi relaksasi Benson efektif menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Rata-rata tekanan darah menurun dari 159,77/99,57 mmHg menjadi 154,73/93,37 mmHg setelah intervensi. Hasil uji paired t-test menunjukkan nilai $p < 0,05$, yang berarti terdapat pengaruh signifikan pemberian terapi relaksasi Benson terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi (Faidah & Sulistyaningsih, 2023).

Penurunan tekanan darah pada kedua responden terjadi karena teknik relaksasi Benson menghasilkan relaxation response melalui latihan pernapasan yang dikombinasikan dengan pengulangan kata atau kalimat yang bermakna spiritual (faith factor) secara berulang dan ritmis. Secara fisiologis, latihan pernapasan tersebut merangsang reseptor regang pada paru-paru, kemudian impuls diteruskan ke medula oblongata sehingga meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis dan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis. Kondisi ini menyebabkan frekuensi denyut jantung menurun, pembuluh darah mengalami vasodilatasi, resistensi perifer berkurang, serta curah jantung menjadi lebih stabil sehingga tekanan darah sistolik dan diastolik ikut menurun. Mekanisme tersebut menjelaskan bahwa teknik relaksasi Benson efektif membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Dovita et al., 2025). Teknik relaksasi Benson memiliki keunggulan karena mudah dilakukan secara mandiri, tidak memerlukan alat khusus, dapat diterapkan kapan saja, serta

mengintegrasikan aspek spiritual sehingga pasien lebih mudah mencapai kondisi rileks. Keadaan relaks tersebut membantu mengurangi stres, meningkatkan mekanisme koping, dan mendukung keberhasilan terapi farmakologis dalam mengendalikan hipertensi (Dovita et al., 2025).

3. Hasil Perkembangan Tekanan Darah sebelum dan sesudah dilakukan Penerapan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi

Berdasarkan Tabel 4.3 penerapan teknik relaksasi Benson dilakukan selama tujuh hari berturut-turut, yaitu pada tanggal 30 Mei sampai dengan 5 Juni 2026. Intervensi dilakukan satu kali sehari pada sore hari. Pengukuran tekanan darah dilakukan sebelum dan sesudah penerapan teknik relaksasi Benson untuk mengetahui perubahan tekanan darah pada kedua responden.

Pada hari pertama, tekanan darah Ny. S sebelum penerapan teknik relaksasi Benson adalah 162/97 mmHg. Setelah diberikan intervensi, tekanan darah menurun menjadi 152/91 mmHg, dengan penurunan sebesar 10 mmHg pada sistolik dan 6 mmHg pada diastolik. Pada Ny. W, tekanan darah sebelum intervensi adalah 165/99 mmHg dan setelah intervensi menjadi 153/90 mmHg, dengan penurunan sebesar 12 mmHg pada sistolik dan 9 mmHg pada diastolik.

Pada hari kedua, tekanan darah Ny. S sebelum intervensi sebesar 148/91 mmHg dan setelah diberikan teknik relaksasi Benson menurun menjadi 138/80 mmHg. Penurunan yang terjadi sebesar 10 mmHg pada sistolik dan 11 mmHg pada diastolik. Pada Ny. W, tekanan darah sebelum intervensi sebesar 150/105 mmHg dan setelah intervensi menjadi 139/96 mmHg, dengan penurunan sebesar 11 mmHg pada sistolik dan 9 mmHg pada diastolik.

Pada hari ketiga, tekanan darah Ny. S sebelum intervensi sebesar 148/90 mmHg dan setelah diberikan teknik relaksasi Benson menjadi 132/88 mmHg. Terjadi penurunan sebesar 16 mmHg pada sistolik dan 2 mmHg pada diastolik. Pada Ny. W, tekanan darah sebelum intervensi sebesar 161/102 mmHg dan setelah intervensi menjadi 145/99 mmHg, dengan penurunan sebesar 16 mmHg pada sistolik dan 3 mmHg pada diastolik.

Pada hari keempat, tekanan darah Ny. S sebelum intervensi sebesar 146/92 mmHg dan setelah diberikan teknik relaksasi Benson menurun menjadi 136/79 mmHg. Penurunan sebesar 10 mmHg terjadi pada sistolik dan 13 mmHg pada diastolik. Pada Ny. W, tekanan darah sebelum intervensi sebesar 161/105 mmHg dan setelah intervensi menjadi 144/93 mmHg, dengan penurunan sebesar 17 mmHg pada sistolik dan 12 mmHg pada diastolik.

Pada hari kelima, tekanan darah Ny. S sebelum intervensi sebesar 143/92 mmHg dan setelah diberikan teknik relaksasi Benson menjadi 135/82 mmHg. Terjadi penurunan sebesar 8 mmHg pada sistolik dan 10 mmHg pada diastolik. Pada Ny. W, tekanan darah sebelum intervensi sebesar 153/105 mmHg dan setelah intervensi menjadi 147/95 mmHg, dengan penurunan sebesar 6 mmHg pada sistolik dan 10 mmHg pada diastolik.

Pada hari keenam, tekanan darah Ny. S sebelum intervensi sebesar 152/97 mmHg dan setelah diberikan teknik relaksasi Benson menurun menjadi 142/89 mmHg. Penurunan sebesar 10 mmHg terjadi pada sistolik dan 8 mmHg pada diastolik. Pada Ny. W, tekanan darah sebelum intervensi sebesar 154/103 mmHg dan setelah intervensi menjadi 146/97 mmHg, dengan penurunan sebesar 8 mmHg pada sistolik dan 6 mmHg pada diastolik.

Pada hari ketujuh, tekanan darah Ny. S sebelum intervensi sebesar 146/93 mmHg dan setelah diberikan teknik relaksasi Benson menjadi 139/87 mmHg. Terjadi penurunan sebesar 7 mmHg pada sistolik dan 6 mmHg pada diastolik. Pada Ny. W, tekanan darah sebelum intervensi sebesar 149/103 mmHg dan setelah intervensi menjadi 143/96 mmHg, dengan penurunan sebesar 6 mmHg pada sistolik dan 7 mmHg pada diastolik.

4. Hasil Perbandingan Tekanan Darah sebelum dan sesudah dilakukan Penerapan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi

Berdasarkan Tabel 4.4 hasil perbandingan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan penerapan relaksasi Benson kedua responden mengalami penurunan sistolik dan diastolic yang berbeda, meskipun besar penurunan yang terjadi berbeda selama 7 hari pengukuran.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Malisa dan Putri (2025) yang menunjukkan bahwa penerapan teknik relaksasi Benson selama tujuh hari mampu menurunkan rata-rata tekanan darah sistolik dari 154,3 mmHg menjadi 138,2 mmHg dan tekanan darah diastolik dari 94,5 mmHg menjadi 84,8 mmHg (Malisa & Putri, 2025). Hasil penelitian ini juga didukung oleh Dovita, Sari, dan Sujiah (2025) yang menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi relaksasi Benson, rata-rata tekanan darah sistolik menurun menjadi 133,03 mmHg dan tekanan darah diastolik menjadi 83,13 mmHg. Hasil uji paired t-test menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terapi relaksasi Benson berpengaruh signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi (Dovita et al., 2025). Selain itu, Djana (2026) menyatakan sebelum intervensi, sebagian besar responden berada pada kategori hipertensi derajat 1 (67,3%) dan hipertensi derajat 2 (32,7%). Setelah pemberian terapi Benson, terjadi pergeseran kategori tekanan darah, dimana sebagian besar responden berada pada kategori normal tinggi (38,5%) dan normal (36,5%), dengan penurunan jumlah responden pada kategori hipertensi. Berdasarkan hasil uji statistik Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan pemberian terapi Benson terhadap penurunan tekanan darah (Djana et al., 2026).

Fluktuasi tekanan darah yang terjadi selama pelaksanaan intervensi merupakan kondisi yang wajar karena tekanan darah merupakan parameter fisiologis yang bersifat dinamis dan dapat berubah sesuai kondisi tubuh saat dilakukan pengukuran. Perubahan tekanan darah dari hari ke hari dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti aktivitas fisik, kondisi emosional atau tingkat stres, kualitas tidur, konsumsi makanan terutama makanan tinggi natrium, kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi, serta kondisi kesehatan responden pada saat pengukuran (Parati et al., 2023).

Dari hasil perkembangan tekanan darah selama tujuh hari, penurunan paling besar terjadi pada hari ketiga (Senin, 1 Juni 2026) pada Ny. S dengan penurunan tekanan darah sistolik sebesar 16 mmHg, yaitu dari 148 mmHg menjadi 132 mmHg. Penurunan tersebut diduga terjadi karena teknik relaksasi Benson yang dilakukan secara rutin selama beberapa hari mulai menghasilkan relaxation response yang lebih optimal. Respons relaksasi tersebut meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis dan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis sehingga menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah, penurunan frekuensi denyut jantung, serta penurunan resistensi perifer yang berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah (Dovita et al., 2025; Malisa & Putri, 2025). Pada Ny. W, penurunan paling besar terjadi pada hari keempat (Selasa, 2 Juni 2026) dengan penurunan tekanan darah sistolik sebesar 17 mmHg, yaitu dari 161 mmHg menjadi 144 mmHg, serta penurunan tekanan darah diastolik sebesar 12 mmHg, yaitu dari 105 mmHg menjadi 93 mmHg. Hasil tersebut menunjukkan bahwa latihan relaksasi Benson yang dilakukan secara konsisten selama tujuh hari memberikan efek kumulatif dalam menghasilkan respons relaksasi sehingga mekanisme penurunan tekanan darah menjadi lebih optimal (Dovita et al., 2025).

Selama pelaksanaan intervensi juga ditemukan adanya fluktuasi tekanan darah. Pada Ny. S, tekanan darah sebelum intervensi meningkat pada hari keenam (Kamis, 4 Juni 2026) dari 143/92 mmHg menjadi 152/97 mmHg dibandingkan hari sebelumnya. Peningkatan ini diduga dipengaruhi oleh faktor fisiologis maupun perilaku, seperti aktivitas fisik sebelum pengukuran, kualitas tidur yang kurang baik, kondisi emosional atau stres. Sementara itu, pada Ny. W terjadi peningkatan tekanan darah sebelum intervensi pada hari ketiga (Senin, 1 Juni 2026) dari 150/105 mmHg menjadi 161/102 mmHg, kemudian tekanan darah diastolik kembali meningkat pada hari keempat (Selasa, 2 Juni 2026) menjadi 105 mmHg. Kondisi tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh variasi aktivitas sehari-hari, kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi, serta mekanisme regulasi sistem saraf otonom yang menyebabkan tekanan darah dapat berubah dari waktu ke waktu maupun konsumsi makanan tinggi natrium (Parati et al., 2023). Meskipun terjadi fluktuasi pada beberapa hari pengukuran, secara keseluruhan kedua responden tetap menunjukkan kecenderungan penurunan tekanan darah setelah penerapan teknik relaksasi Benson selama tujuh hari, sehingga intervensi ini tetap memberikan efek positif dalam membantu mengendalikan tekanan darah.

Dari hasil perkembangan tekanan darah, Ny. S dan Ny. W sama-sama mengalami penurunan tekanan darah setelah diberikan terapi relaksasi Benson selama tujuh hari. Namun, hasil akhir menunjukkan kategori yang berbeda. Ny. S mengalami penurunan hingga kategori high normal, sedangkan Ny. W hanya mencapai kategori hipertensi ringan (derajat 1). Perbedaan tersebut diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor yang memengaruhi pengendalian tekanan darah pada masing-masing responden.

Pada Ny. S, penurunan tekanan darah yang lebih optimal diduga dipengaruhi oleh kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Meskipun berusia 65 tahun dan telah menderita hipertensi selama kurang lebih 10 tahun, Ny. S tetap rutin mengonsumsi obat sesuai anjuran. Secara teori, usia merupakan faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi karena bertambahnya usia menyebabkan elastisitas pembuluh darah menurun, terjadi kekakuan arteri, serta peningkatan resistensi perifer yang dapat menyebabkan tekanan darah meningkat (Cahyanti et al., 2024). Namun, kepatuhan terhadap terapi farmakologis mampu membantu mempertahankan tekanan darah tetap terkontrol sehingga mendukung efektivitas terapi nonfarmakologis, termasuk relaksasi Benson. Hasil penelitian ini sejalan dengan Mardaningrat et al. (2023) yang menyatakan bahwa kepatuhan minum obat memiliki hubungan yang signifikan dengan keberhasilan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi ($p = 0,007$). Selain itu, Burnier dan Egan (2023) menjelaskan bahwa kepatuhan terhadap terapi antihipertensi merupakan salah satu faktor utama dalam pencapaian target tekanan darah dan penurunan risiko komplikasi kardiovaskular, termasuk pada pasien usia lanjut.

Berbeda dengan Ny. S, penurunan tekanan darah pada Ny. W belum seoptimal Ny. S meskipun sama-sama rutin mengonsumsi obat antihipertensi. Kondisi tersebut diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor gaya hidup yang belum terkontrol, yaitu konsumsi makanan tinggi natrium, kurangnya aktivitas fisik, dan kondisi stres. Konsumsi natrium yang berlebihan menyebabkan retensi natrium dan cairan sehingga meningkatkan volume darah, curah jantung, dan tekanan darah. Kurangnya aktivitas fisik juga menyebabkan elastisitas pembuluh darah menurun serta meningkatkan resistensi perifer sehingga tekanan darah menjadi lebih sulit dikendalikan. Selain itu, stres dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis yang memicu pelepasan hormon adrenalin, noradrenalin, dan kortisol sehingga menyebabkan vasokonstriksi, peningkatan denyut jantung, dan peningkatan tekanan darah. Kondisi tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa konsumsi garam berlebihan, kurang aktivitas fisik, dan stres merupakan faktor risiko

hipertensi yang dapat dimodifikasi (Cahyanti et al., 2024; Ibnu & Hidayati, 2025). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Theodoridis et al. (2023) yang menyatakan bahwa tingginya asupan natrium berhubungan dengan meningkatnya tekanan darah dan rendahnya keberhasilan pengendalian hipertensi. Selain itu, Islam et al. (2023) menjelaskan bahwa aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat menurunkan tekanan darah sistolik maupun diastolik pada penderita hipertensi. Penelitian Konlan dan Shin (2023) juga menyatakan bahwa stres merupakan salah satu faktor yang memengaruhi keberhasilan pengendalian hipertensi karena dapat meningkatkan aktivitas saraf simpatis sehingga tekanan darah lebih sulit dikendalikan.

Meskipun Ny. W tidak memiliki penyakit penyerta seperti diabetes melitus atau penyakit ginjal, tekanan darahnya belum mencapai kategori normal. Perbedaan hasil penurunan tekanan darah antara Ny. S dan Ny. W diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu kepatuhan terhadap diet, kepatuhan minum obat, dan lama menderita hipertensi. Ny. S yang berusia 65 tahun telah menderita hipertensi selama kurang lebih 10 tahun dan rutin mengonsumsi obat antihipertensi sesuai anjuran. Selain itu, pola makan Ny. S lebih terkontrol sehingga dapat mendukung pengendalian tekanan darah. Sementara itu, Ny. W telah menderita hipertensi selama kurang lebih 1 tahun dan meskipun rutin mengonsumsi obat, masih memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi natrium serta aktivitas fisik yang kurang. Kondisi tersebut diduga turut memengaruhi perbedaan hasil tekanan darah kedua responden.

Kepatuhan terhadap diet, khususnya pembatasan konsumsi natrium, berperan dalam membantu mengendalikan tekanan darah karena konsumsi natrium yang berlebihan dapat meningkatkan retensi cairan dan tekanan darah. Kepatuhan minum obat juga berperan dalam membantu mempertahankan tekanan darah tetap terkontrol, sehingga dapat mendukung terapi nonfarmakologis seperti relaksasi Benson. Selain itu, lama menderita hipertensi dapat memengaruhi kondisi pembuluh darah dan pengendalian tekanan darah. Pada Ny. S, meskipun telah menderita hipertensi lebih lama dan berusia lebih tua, kepatuhan terhadap pengobatan dan pola makan yang lebih terkontrol diduga mendukung penurunan tekanan darah yang lebih optimal. Dengan demikian, perbedaan penurunan tekanan darah pada kedua responden tidak hanya berkaitan dengan penerapan teknik relaksasi Benson, tetapi juga dengan karakteristik dan faktor pengendalian hipertensi pada masing-masing responden.

Keterbatasan Penelitian

Hasil penelitian mengenai penerapan teknik relaksasi Benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi ini tidak terlepas dari beberapa keterbatasan selama proses penelitian berlangsung. Adapun keterbatasan penelitian antara lain: Faktor yang dapat memengaruhi tekanan darah, seperti asupan natrium, pola makan, aktivitas fisik, waktu istirahat, kondisi emosional, dan aktivitas sehari-hari responden belum dapat dikontrol sepenuhnya oleh peneliti. Selain itu, penelitian hanya melibatkan dua responden dan penerapan teknik relaksasi Benson dilakukan selama tujuh hari, sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan pada seluruh penderita hipertensi. Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan adanya kecenderungan penurunan tekanan darah pada kedua responden setelah diberikan teknik relaksasi Benson.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang penerapan terapi relaksasi Benson terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi pada Ny. S dan Ny. W selama 7 hari berturut-turut pada tanggal 30 Mei-5 Juni 2026, terdapat kesimpulan sebagai berikut:

1. Tekanan darah sebelum diberikan penerapan terapi relaksasi benson pada kedua responden, yaitu Ny. S dan Ny. W termasuk dalam kategori hipertensi sedang
2. Tekanan darah sesudah diberikan penerapan terapi relaksasi benson pada kedua responden, yaitu Ny. S termasuk dalam kategori high normal dan Ny. W termasuk dalam kategori hipertensi ringan.
3. Perbandingan hasil akhir tekanan darah antara kedua responden sebelum penerapan terapi relaksasi benson pada kedua responden, yaitu Ny. S dan Ny. W termasuk dalam kategori hipertensi sedang dan sesudah penerapan terapi relaksasi benson mengalami penurunan tekanan darah pada Ny. S dan Ny. W.

Saran

Berdasarkan Kesimpulan di atas penulis dapat mengemukakan saran yang dapat bermanfaat antara lain sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Saran bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan dapat melakukan penelitian lebih lanjut terkait keefektifan penerapan terapi relaksasi benson untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi dapat memodifikasi intervensi dengan menggunakan murotal Al-Qur'an atau musik.

2. Bagi Masyarakat

Saran bagi masyarakat terutama pasien dan keluarga pasien dapat menerapkan terapi relaksasi benson sebagai salah satu penanganan untuk mengontrol tekanan darah, sehingga apabila dirasakan keluhan

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, A. A., & Hamzah, P. N. (2025). Analisis Faktor Resiko Terjadinya Hipertensi : Literature Review. Prepotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9(1), 837–848. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i1.43302>
- Agustina, A., Purwantie, R., Setiawan, R., & Wafiyah, S. N. (2025). Jurnal Keperawatan Mersi. Jurnal Keperawatan Mersi, 14(2), 39–45. <https://doi.org/10.31983/jkm.v15i1.14418>
- Andika, G. A., & Grahart, R. (2025). Panduan Terbaru Hipertensi: Sebuah Tinjauan Literatur. Jurnal Medula, 15(3), 580–585.
- Andika, G. A., & Graharti, R. (2025). Panduan Terbaru Hipertensi: Sebuah Tinjauan Literatur. Medula (Medical Profession Journal Of Lampung), 15(3), 580–585. <https://doi.org/10.53089/medula.v15i3.1682>
- Ankrah, B., Cho, E. J., Schutte, A. E., Touyz, R. M., Steckelings, U. M., & Brewster, L. M. (2023). Hipertensi Arteri pada Wanita: Kondisi Terkini dan Kesenjangan Pengetahuan. Hypertension, 80(6), 1140–1149. <https://doi.org/10.1161/HIPERTENSIAHA.122.20448>
- Anwar, M. S., & Cusmarih, C. (2022). The Effectiveness Off Counseling On Drug Compliance in Hypertension Patients at Babelan I Public Health Center in 2022. Malahayati Nursing Journal, 4(9), 2440–2458. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i9.7096>
- Arban, N. R., Zulkarnain, M., & Novita, E. (2026). Peran stres oksidatif dalam hipertensi esensial : Systematic review. 15(1), 35–44. <https://doi.org/10.25077/jka.v15i1.2706>
- Armalina, D., Susilaningih, N., Witjahjo, B., Purnawati, R. D., Ismail, A., & Saktini, F. (2023). Association between Systole, Diastole, Sex, Age, Blood, and Urine Profile in Older Adults with Hypertension. Jurnal Kedokteran Diponegoro (Diponegoro Medical Journal), 12(3), 92–97. <https://doi.org/10.14710/dmj.v12i3.37060>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK). (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka. Kementerian Kesehatan RI.
- Cahyanti, L., Yuliana, A. R., Putri, D. S., Fitriana, V., & Nur, H. A. (2024). Konseling Pencegahan Penyakit Hipertensi di Desa Jepang Kecamatan Mejobo Kabupaten Kudus. Jurnal Pengabdian Kesehatan, 7(1), 346–358. <https://doi.org/10.31596/jpk.v7i1.417>
- Candra, A., Santi, T. D., Yani, M., & Mawaddah, D. S. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan

- dengan Kejadian Hipertensi di Desa Baet Lampuot Aceh Besar. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(6), 418–423. <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.6.418-423>
- Chapman, N., Ching, S. M., Konradi, A. O., Nuyt, A. M., Khan, T., Twumasi-Darwati, L. E., Setianingsih, & Asiyah, S. N. (2022). the Description of Compliance With Drugs and Blood Pressure in Hypertension Patients. *Jurnal Fisioterapi Dan Kesehatan Sisthana*, 4(2), 67–74. <https://doi.org/10.55606/jufdikes.v4i2.103>
- Delvi Audry Amelia, Rima Berti Anggraini, M. F. (2025). Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Sungailiat Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(1), 2118–2126. <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i1.41319>
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta. (2023). Tarikan Data Asik CKG Per 1 Oktober 2025.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2023. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. https://dinkes.jatengprov.go.id/dokumen/archive/Buku_Profil_Kesehatan_2023
- Djana, S. A., Suriyanto, & Sabir. (2026). Pengaruh Pemberian Terapi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kecamatan Tanantovea. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dan Riset Pendidikan*, 4(4), 23385–23394. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i4.5861>
- Dovita, A., Sari, N. N., & Sujiah, S. (2025). Pengaruh terapi relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi. *Jurnal Of Qualitative Health Research & Case Studies Reports*, 5(3), 355–365. <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i3.959>
- Faidah, N., & Sulistiyaningsih, D. (2023). The Effect of Benson ' s Relaxation on Reducing Blood Pressure in Hypertension Patients in The Inpatient Room RSUD Dr . R . Soeprapto Cepu Pengaruh Relaksasi Benson terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Teknologi Kesehatan Cendekia Utama. *Menara Journal of Health Science IAKMI*, 2(4), 701–711. <https://jurnal.iakmikusdus.org/article/view/146>
- Grassi, G., Dell'Oro, R., Quarti-Trevano, F., Vanoli, J., & Oparil, S. (2023). Sympathetic Neural Mechanisms in Hypertension: Recent Insights. *Current Hypertension Reports*, 25(10), 263–270. <https://doi.org/10.1007/s11906-023-01254-4>
- Hardiyantika, F., & Yuniartika, W. (2026). Terapi Relaksasi Otot Progresif Sebagai Intervensi Nonfarmakologis untuk Menurunkan Kecemasan Pada Penderita Hipertensi. 11(1), 42–50. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v11i1.26617>
- Ibnu, F., & Hidayati, R. N. (2025). Deteksi Faktor Risiko Hipertensi Yang Dapat Dimodifikasi dalam Upaya Perilaku Pencegahan Klien Hipertensi. Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.
- Imtinani, A. I. (2023). Hubungan Tingkat Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Mulyorejo Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 1510–1515. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i2.15393>
- Iqbal, M. F., & Handayani, S. (2022). Terapi Non Farmakologi pada Hipertensi. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 6(1), 41–51. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v6i1.2113>
- Iskandar, Sartika, D., Afral, M., & Elvianda, V. (2024). Pengaruh Terapi BagaPule untuk Mengurangi Nyeri Kepala Lansia dengan Hipertensi The Influence of BagaPule Therapy on Reducing Headaches in Elders with Hypertension. 11(1), 51–58. <https://doi.org/10.33746/fhj.v11i01.629>
- Islam, M. S., Fardousi, A., Sizear, M. I., Rabbani, M. G., Islam, R., & Rahman, K. M. S.-U. (2023). Effect of leisure-time physical activity on blood pressure in people with hypertension: a systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, 13(1), 1–11. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-37149-2>
- Jayadilaga, Y. (2025). Profil Tekanan Darah pada Kelompok Usia Dewasa Muda di Lingkungan Kampus. *Mutiara Pendidikan Dan Olahraga*, 2(2), 61–69. <https://doi.org/10.61132/mupeno.v2i2.430>
- Khoiriyah, N., & Amalia. (2024). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Masyarakat Penderita Hipertensi di Puskesmas Palembang Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Bina Husada* 2, 16(2), 43–47. <https://doi.org/10.58231/jkbh.v16i02.212>
- Kim, H. L. (2023). Arterial stiffness and hypertension. *Clinical Hypertension*, 29(31), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s40885-023-00258-1>

- Kristina, Y., B.B, F., Suweni, K., & Sinaga, E. (2024). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Melalui Pendidikan Kesehatan Dalam Rangka Pencegahan Hipertensi Di Gmahlk Jemaat Kolayinuk. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(4), 1415–1428. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i4.12324>
- Latifah, M. (2023). Pengaruh teknik relaksasi Benson audio terhadap tingkat nyeri pasien pasca operasi odontectomy dengan general anestesi di RSUD Kabupaten Temanggung. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*.
- Ledoh, K., Tira, D. S., Landi, S., & Purnawan, S. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lanjut Usia (60-74 Tahun). *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 27–36. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v13i1.301>
- Ma, J., Li, Y., Yang, X., Liu, K., Zhang, X., Zuo, X., Ye, R., Wang, Z., Shi, R., Meng, Q., & Chen, X. (2023). Signaling pathways in vascular function and hypertension: molecular mechanisms and therapeutic interventions. *Signal Transduction and Targeted Therapy*, 8(1), 1–30. <https://doi.org/10.1038/s41392-023-01430-7>
- Malisa, N., & Putri, A. (2025). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 11(2). <https://doi.org/10.35974/jsk.v11i02.4356>
- Mancia, G., Kreutz, R., Brunström, M., Burnier, M., Grassi, G., Januszewicz, A., Muiesan, M. L., Tsioufis, K., Agabiti-Rosei, E., Mungkin saja, E. A. E., Azizi, M., Benetos, Athanase Borghi, C., Hitij, J. B., Cifkova, R., Coca, A., Cornelissen, V., Cruickshank, J. K., Cunha, P. G., Danser, A. H. J., ... Kjeldsen, S. E. (2023). Pedoman ESH 2023 untuk pengelolaan hipertensi arteri. Gugus Tugas untuk pengelolaan hipertensi arteri dari Perhimpunan Hipertensi Eropa. *Journal of Hypertension*, 41(12), 1874–2071. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000003480>
- Maskhul Aji, Naziyah, R. H. (2024). Efektivitas polyurethane foam sebagai primary dressing terhadap fase proliferasi proses penyembuhan luka pada pasien venous leg ulcer di Wocare. 2, 306–312. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i4.14186>
- Narullita, D., Mauliza, R., Mu'awanah, Evidamayanti, Karundeng, Y., Inayati, R., Terok, M., Kusmiyati, Pasambo, Y., Kaban, A. R., Lombogia, M., Mawarti, I., Enggarwati, P., Memah, H. P., Ardianti, R. D., Kusumawati, I., Masnun, Desyani, N. L. J., Khaira, N., ... Mailisna. (2025). Keterampilan Dalam Keperawatan (H. J. Siagian (ed.)). *Perkumpulan Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan Progres Ilmiah Kesehatan*.
- Octavian Ashido Nababan, Isma Oktadiana, Fendy Prasetyawan, Yuneka Saristiana, Faisal Akhmal Muslikh, & Ratna Mildawati. (2024). Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Puskesmas “X” Kota Solo. *Jurnal Media Akademik (JMA)*, 2(2). <https://doi.org/10.62281/v2i2.185>
- Parati, G., Bilo, G., Kollias, A., Pengo, M., Ochoa, J. E., Castiglioni, P., Stergiou, G. S., Mancia, G., Asayama, K., Asmar, R., Avolio, A., Caiani, E. G., De La Sierra, A., Dolan, E., Grillo, A., Guzik, P., Hoshida, S., Head, G. A., Imai, Y., ... Zhang, Y. Q. (2023). Variabilitas tekanan darah: aspek metodologis, relevansi klinis, dan indikasi praktis untuk penanganan - makalah posisi dari European Society of Hypertension. *Jurnal Hipertensi*, 41(4), 527–544. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000003363>
- Rahmawati, A., Hari, D. G., & Maharani, A. N. (2023). Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Primer Pasien Lanjut Usia Periode Januari-Juni 2022 di Puskesmas Minas. *Jurnal Farmasi Umri*, 1(1), 80–91.
- Ramadhani, D. Y., Annisa, D. R., Suwandi, P. N. S., Apriani, U., Aini, D. Q., & Dinata, A. Z. A. (2023). Blood Pressure Control With Benson Relaxation Technique in Hypertensive Patients. *Journal of Vocational Nursing*, 4(1), 63–68. <https://doi.org/10.20473/jovin.v4i1.45155>
- Santoso, P., Isnawati, I. A., & Widiyanto, A. (2026). Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi Benson dan Senam Tera Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Desa Wringin Anom Puskesmas Kuripan. *Health Research Journal*, 01(04), 20–26.
- Sekretariat Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan. (2022). *Tensimeter Pengukur Tekanan Darah*. <https://farmalkes.kemkes.go.id/unduh/tensi->

- pengukur-tekanan-darah/
- Utami, A. G., Kurniawan, W. E., & Wirakhmi, I. N. (2024). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(2), 743–752. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i2.2154>
- Watso, J. C., Fancher, I. S., Gomez, D. H., Hutchison, Z. J., Gutiérrez, O. M., & Robinson, A. T. (2023). Dua faktor berbahaya: Obesitas dan kelebihan garam dalam makanan berkontribusi pada hipertensi dan penyakit kardiovaskular. *Obesity Reviews*, 24(8). <https://doi.org/10.1111/obr.13589>
- WHO. (2025). Hypertension. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Zaiyan, M. (2025). Krepa: Kreativitas Pada Abdimas. *Krepa: Kreativitas Pada Abdimas*, 7(2), 35–45.