

**PENGARUH TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH SISTOLIK PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI RW 005 WILAYAH KERJA PUSKESMAS SINDANGKERTA BANDUNG BARAT 2025**

**Ripaldi D<sup>1</sup> , Haryanto MS<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Rajawali

<sup>2</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Rajawali

Email: [daniripaldi05@gmail.com](mailto:daniripaldi05@gmail.com)

**INFO ARTIKEL**

**Riwayat Artikel:**

Received :22-02-2025

Revised :06-03-2025

Accepted :11-03-2025

**Keywords:** Hypertension, Elderly, Autogenic relaxation, Blood pressure

**DOI:** <https://doi.org/10.62335>

**ABSTRACT**

*Elderly people are closely related to hypertension, elderly people experience increased blood pressure related to the elasticity of blood vessels. Hypertension is a condition of systolic >140 mmHg and diastolic >90 mmHg. The purpose of this study was to determine the effect of autogenic relaxation therapy on reducing systolic blood pressure in elderly people in RW 005. Quasi-experimental method with a pre and post-test non-equivalent control group design approach, with 50 respondents and quota sampling technique. Analysis using the Wilcoxon Test. Continued statistical test Mann Whitney U Test to identify differences in blood pressure between the intervention group and the control group. The results of the analysis obtained a median systolic blood pressure value of 140, a minimum value of 130, a maximum value of 160 before the intervention. The results of the analysis of 25 elderly people obtained a median systolic blood pressure value of 130, a minimum value of 110, a maximum value of 150 after the autogenic relaxation intervention. The results of the analysis of 25 elderly people obtained a median systolic blood pressure value of 140, a minimum value of 130, a maximum value of 180 in the control group of the initial examination. The results of the analysis of 25 elderly people obtained a median systolic blood pressure value of 140, a value of 130, and a maximum value of 180 in the control group of the final examination. There is a difference in systolic blood pressure in the treatment group before and after being given autogenic relaxation therapy with a p value of 0.001. There is no difference in initial and final systolic blood pressure in the control group with a p value of 0.180. There is a difference in systolic blood*

*pressure in the treatment group and the control group with a p value of <0.05*

### **ABSTRAK**

Lansia berhubungan erat dengan hipertensi, lansia mengalami peningkatan tekanan darah yang berhubungan dengan kekakuan elastisitas pembuluh darah. Hipertensi merupakan keadaan sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah sistolik pada lansia di RW 005. Metode penelitian menggunakan quasi eksperimen dengan pendekatan pre and pos- test nonequivalent control group design, dengan 50 responden dan teknik quota sampling. Analisis menggunakan Uji Wilcoxon. Dilanjutkan uji statistik Mann Whitney U Test untuk mengidentifikasi perbedaan selisih tekanan darah kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil analisis diperoleh nilai median tekanan darah sistolik 140 nilai minimal 130 nilai maximal 160 sebelum dilakukan intervensi. Hasil analisis dari 25 lansia diperoleh nilai median tekanan darah sistolik 130 nilai minimal 110 nilai maximal 150 setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenik. Hasil analisis dari 25 lansia diperoleh nilai median tekanan darah sistolik 140 nilai minimal 130 nilai maximal 180 pada kelompok kontrol pemeriksaan awal. Hasil analisis dari 25 lansia diperoleh nilai median tekanan darah sistolik 140 nilai 130 dan nilai maximal 180 pada kelompok kontrol pemeriksaan akhir. Terdapat perbedaan tekanan darah sistolik pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi autogenik dengan nilai p 0,001. Tidak terdapat perbedaan tekanan darah sistolik awal dan akhir pada kelompok kontrol dengan nilai p 0,180. Terdapat perbedaan selisih tekanan darah sistolik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan nilai p <0,05.

### **PENDAHULUAN**

Kesehatan yakni keadaan kesejahteraan tubuh yang meliputi aspek fisik, mental, spiritual, dan sosial, yang amat krusial bagi manusia agar dapat menjalankan kehidupan yang produktif, baik dalam aspek sosial maupun ekonomis. Seiring bertambahnya umur, proses penuaan secara alami terjadi dan membawa transformasi pada tubuh manusia, yang bukan hanya mempengaruhi kondisi fisik, kognitif, dan emosional, tetapi juga dapat berpengaruh pada aspek sosial dan seksual (Pardosi *et al.*, 2022)..

Berdasarkan definisi dari World Health Organization (WHO), lansia merujuk pada seseorang yang telah berumur 55 tahun ke atas. Lansia dikategorikan ke dalam lima kelompok umur, yaitu: paruh baya (45-54 tahun), lanjut usia atau elderly (55-65 tahun), lanjut usia muda atau young old (66-74 tahun), lanjut usia tua atau old (75-90 tahun), dan

lanjut usia sangat tua atau very old (di atas 90 tahun). Dengan demikian, seseorang dianggap memasuki tahap lanjut usia ketika telah mencapai usia 55 tahun. (Nindy Elliana Benly et al., 2022). Menurut buku ajar Keperawatan Gerontik, masa tua adalah tahap akhir dalam kehidupan manusia, di mana seseorang mengalami berbagai penurunan kondisi. Pada tahun 2014, jumlah usia lanjut di Indonesia tercatat sekitar 18 juta jiwa, dan diperhitungkan akan terus mengalami penambahan hingga mencapai 41 juta jiwa pada tahun 2035, dan melebihi 80 juta jiwa pada tahun 2050. (Kholifah, 2016)

Masalah kesehatan yang paling umum diderita lansia ialah hipertensi atau tekanan darah tinggi. Adanya penambahan umur dapat berisiko tinggi sekitar 40% terkena hipertensi. Menurut laporan The Lancet pada tahun 2000, terdapat sekitar 972 juta manusia dewasa di seluruh dunia, atau sekitar 26% dari populasi, yang mengalami hipertensi. (Siregar *et al.*, 2024). Menurut WHO (2018), prevalensi hipertensi secara global mencapai 26,4%, dengan sekitar 972 juta orang yang mengidap kondisi tersebut. Data ini mengalami kenaikan pada tahun 2021 menjadi 29,2%. WHO juga memproyeksikan bahwa disetiap tahun, hipertensi menyebabkan kematian sekitar 9,4 juta jiwa efek dari komplikasi yang ditimbulkannya. Dari total penderita hipertensi di dunia, sebanyak 333 juta kasus ditemukan dalam negara maju, sementara 639 juta lainnya berasal dari negara berkembang, termasuk Indonesia (Casmuti and Fibriana, 2023).

Tekanan darah arteri ialah tekanan yang terjadi saat darah mengalir melalui arteri. Karena darah mengalir dalam bentuk gelombang, tekanan darah memiliki dua jenis ukuran. Tekanan sistolik ialah tekanan yang terjadi saat jantung berkontraksi (memompa darah), yaitu saat tekanan darah mencapai puncaknya (Berman, 2012). Menurut WHO (2018), prevalensi hipertensi secara global mencapai 26,4%, dengan sekitar 972 juta orang yang mengidap kondisi tersebut. Data ini mengalami kenaikan pada tahun 2021 menjadi 29,2%. WHO juga memproyeksikan bahwa disetiap tahun, hipertensi menyebabkan kematian sekitar 9,4 juta jiwa efek dari komplikasi yang ditimbulkannya (Casmuti and Fibriana, 2023). hipertensi, atau tekanan darah tinggi, lebih sering terjadi dan menjadi faktor risiko utama dalam perkembangan penyakit kardiovaskular. Penyakit kardiovaskular sendiri merupakan pemicu kematian paling tinggi di dunia, tak terkecuali di Indonesia (Fadlilah, Hamdani Rahil and Lanni, 2020). Berdasarkan data dari Sample Registration System (SRS) tahun 2021, hipertensi yang dilengkapi komplikasi berkontribusi terhadap 5,3% kasus kematian di Indonesia, menjadikannya penyebab kematian kelima di semua kelompok umur. Secara fisiologis, peningkatan umur seseorang berkaitan erat dengan risiko yang lebih tinggi untuk mengalami hipertensi (Siregar *et al.*, 2024).

Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (2023) Jawa Barat menduduki tiga provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi. Sekitar 34,4 jumlah penduduk umur lebih dari 18 tahun mengalami hipertensi. Kabupaten Bandung Barat tahun 2021, Bandung Barat termasuk 10 besar dengan jumlah kasus hipertensi terbanyak di Jawa Barat. Di Kabupaten Bandung Barat, terdapat total 423.891 penderita hipertensi, namun hanya 73.240 orang atau sekitar 17 persen yang telah menjalani pemeriksaan kesehatan standar (Diskes.jabarprov.go.id, 2021).

Secara garis besar, pengobatan hipertensi terbagi menjadi dua kategori utama, yaitu terapi farmakologis dan non-farmakologis. Pengobatan farmakologis dilaksanakan dengan diberikannya obat-obatan atau senyawa tertentu yang dapat mempengaruhi tekanan darah pasien serta berpotensi menimbulkan efek samping. Sementara itu, terapi non-farmakologis merupakan metode pengobatan yang tidak melibatkan penggunaan obat dalam prosesnya (Pardosi *et al.*, 2022). Salah satu metode yang menjanjikan sebagai pengobatan non-farmakologis adalah terapi relaksasi. Relaksasi ialah proses alami yang mengurangi aktivitas kognitif, fisiologis, dan perilaku. Selama relaksasi, rangsangan terhadap tubuh berkurang, serat otot meregang, dan impuls saraf ke otak menurun. Hal ini menyebabkan aktivitas otak serta sistem tubuh lainnya menjadi lebih tenang. Tanda-tanda tubuh saat merespons relaksasi meliputi turunnya detak jantung, frekuensi napas, tekanan darah, dan penggunaan oksigen. Selain itu, aktivitas gelombang otak alpha meningkat, dan suhu kulit di bagian luar tubuh terasa lebih hangat (Tasalim&Astuti, 2021).

Terapi relaksasi autogenik ialah teknik relaksasi yang dilakukan mandiri dengan menggunakan kalimat pendek untuk menenangkan pikiran. Metode ini membantu seseorang mengatur fungsi tubuh seperti pernapasan, tekanan darah, detak jantung, dan aliran darah, sehingga tubuh merasa lebih rileks (Ramayanti *et al.*, 2022). autogenik. Terapi ini tidak hanya membantu dalam menurunkan tekanan darah, tetapi juga memberikan manfaat tambahan tanpa efek samping yang berbahaya. Dengan pendekatan ini, diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia dan membantu mereka mengatasi masalah hipertensi dengan lebih baik. Menurut penelitian yang dilakukan Mardiono (2018) dalam (Ashari, Kurniyanti and Patemah, 2023).

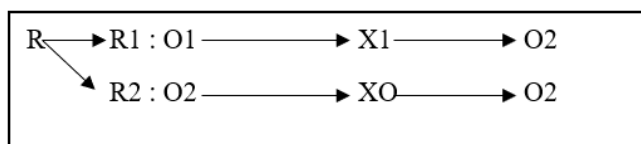
Kabupaten Bandung Barat tahun 2021, Bandung Barat termasuk 10 besar dengan jumlah kasus hipertensi terbanyak di Jawa Barat. Di Kabupaten Bandung Barat, terdapat total 423.891 penderita hipertensi, namun hanya 73.240 orang atau sekitar 17 persen yang telah menjalani pemeriksaan kesehatan standar (diskes.jabarprov.go.id, 2021). Kecamatan Sindangkerta termasuk kecamatan dengan prevalensi hipertensi paling tinggi Kabupaten Bandung Barat. Berdasarkan laporan Puskesmas Sindangkerta kasus hipertensi berada di urutan teratas setelah penyakit infeksi saluran pernapasan akut. Jumlah hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sindangkerta dari awal Januari 2024 hingga Oktober 2024 diketahui mencapai 1.287 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan kepada 10 responden, 6 di antaranya setelah dilakukan terapi relaksasi autogenik, mengalami perbedaan tekanan darah sistolik setelah dan sebelum di lakukan, dan 4 di antaranya tidak mengalami perbedaan. Tujuan dari penelitian ini yaitu Mengetahui "Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di RW 005 Wilayah Kerja Puskesmas Sindangkerta Bandung Barat"

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Eksperimen* yaitu metode penelitian eksperimen untuk mengungkap hubungan sebab akibat yang melibatkan dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Dalam rancangan

penelitian Pendekatan kepada kedua kelompok menggunakan *pre and pos-test non-equivalent control group design*, dimana kelompok perlakuan diberikan uji coba intervensi dan yang kontrol tidak. Pada kedua kelompok diawali dengan *pre-test* pengukuran tekanan darah, dilanjutkan intervensi kepada kelompok perlakuan dengan dua kali intervensi yaitu relaksasi autogenik dan diakhiri *pos-test* pengukuran tekanan darah kepada kedua kelompok. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quota Sampling* yaitu lansia yang memiliki tekanan darah sistolik  $\geq 130$  mmHg, usia  $\geq 45$  tahun, menderita dan terdiagnosis hipertensi dan pasien yang bersedia menjadi responden. Penelitian berlangsung 1 minggu dengan 2 kali intervensi selama 10-15 menit. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 50 orang lansia. Adapun gambaran rancangan penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 1.1 Skema rancangan penelitian

Keterangan:

R : Responden Penelitian

R1 : Responden Kelompok Perlakuan

R2 : Responden Kelompok Kontrol

O1 : Pre-test pada kedua kelompok sebelum perlakuan

O2 : Post-test pada kedua kelompok setelah perlakuan

X1 : Ujicoba/intervensi pada kelompok perlakuan sesuai alur

XO : Kelompok kontrol tanpa intervensi

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Responden

Tabel 1 Distribusi tekanan darah sistolik sebelum diberikan terapi relaksasi autogenik pada kelompok perlakuan.

Variabel	Frekuensi	Tekanan Darah	Median	Min	Max
Tekanan darah sistolik sebelum diberikan terapi relaksasi autogenik pada kelompok perlakuan	25	Sistolik	140	130	160

Dari hasil table 1 menyajikan hasil analisis dari 25 orang lansia penelitian diperoleh nilai median tekanan darah sistolik 140 nilai minimal tekanan darah sistolik 130 nilai maximal tekanan darah sistolik 160 sebelum dilakukan perlakuan terapi relaksasi autogenik.

**Tabel 2 Distribusi tekanan darah sistolik sesudah diberikan terapi relaksasi autogenik pada kelompok perlakuan**

Variabel	Frekuensi	Tekanan Darah	Median	Min	Max
Tekanan darah sistolik sesudah diberikan terapi relaksasi autogenik pada kelompok perlakuan	25	Sistolik	130	110	150

Dari hasil table 2 menyajikan hasil analisis dari 25 orang lansia penelitian diperoleh nilai median tekanan darah sistolik 130 nilai minimal tekanan darah sistolik 110 nilai maximal tekanan darah sistolik 150 setelah dilakukan intervensi terapi relaksasi autogenik.

**Table 3 Distribusi tekanan darah sistolik awal pada kelompok kontrol**

Variabel	Frekuensi	Tekanan Darah	Median	Min	Max
Tekanan darah sistolik awal pada kelompok kontrol	25	Sistolik	140	130	180

Berdasarkan tabel 3 menyajikan hasil analisis dari 25 orang lansia penelitian diperoleh nilai median tekanan darah sistolik 140 nilai minimal tekanan darah sistolik 130 nilai maximal tekanan darah sistolik 180 pada kelompok kontrol pemeriksaan awal.

**Tabel 4 Distribusi tekanan darah sistolik akhir pada kelompok kontrol**

Variabel	Frekuensi	Tekanan Darah	Median	Min	Max
Tekanan darah sistolik akhir ada	25	Sistolik	140	130	180

---

**kelompok kontrol**


---

Dari hasil tabel 4 menyajikan data analisis dari 25 orang lansia penelitian diperoleh nilai median tekanan darah sistolik 140 nilai minimal tekanan darah sistolik 130 nilai maximal tekanan darah sistolik 180 pada kelompok kontrol pemeriksaan akhir.

**Perbandingan Tekanan Darah Pada Kedua Kelompok**

**Tabel 1 Distribusi perbedaan tekanan darah sistolik pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi autogenik**

	<b>Median (Minimum- Maximum)</b>	<b>Nilai P</b>
<b>Tekanan darah sistolik sebelum diberikan terapi relaksasi autogenik pada kelompok perlakuan (n=25).</b>	140(130-160)	
<b>Tekanan darah sistolik sesudah dilakukan terapi relaksasi autogenik pada kelompok perlakuan (n=25)</b>	130(110-150)	0,001

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil sebelum dilakukan terapi relaksasi autogenik menunjukkan bahwa nilai median 140 sebelum diberikan intervensi, namun sesudah dilakukan terapi relaksasi autogenik menunjukkan bahwa nilai median 130 dan setelah dilakukan *Uji Wilcoxon* nilai  $p$  0,001 maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat perbedaan tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi autogenik pada lansia di RW 005 Wilayah kerja puskesmas Desa Sindangkerta Kecamatan Sindangkerta Bandung Barat.

**Tabel 2 Distribusi nilai tekanan darah sistolik awal dan akhir pada kelompok kontrol**

	<b>Median (Minimum- Maximum)</b>	<b>Nilai P</b>
<b>Tekanan darah sistolik awal pada kelompok kontrol (n=25).</b>	140(130-180)	
<b>Tekanan darah sistolik akhir pada kelompok kontrol (n=25)</b>	140(130-180)	0,180

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil *Uji Wilcoxon* pemeriksaan awal pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa nilai  $p$  yaitu  $p, 0,180$  dengan nilai median 140 namun pada pemeriksaan akhir pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa nilai median 140 maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak terdapat perbedaan tekanan darah sistolik awal dan akhir kelompok kontrol pada lansia di RW 005 Wilayah kerja puskesmas Desa Sindangkerta Kecamatan Sindangkerta Bandung Barat.

**Tabel 3 Distribusi perbedaan selisih tekanan darah sistolik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol**

	Median (Minimum- Maximum)	Nilai $P$
Selisih tekanan darah sistolik pada kelompok perlakuan (n=25).	10(20-10)	
Selisih tekanan darah sistolik pada kelompok kontrol (n=25)	0(0-0)	0,001

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan hasil *Uji Mann Whitney* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Selisih tekanan darah sistolik dengan menunjukkan nilai  $p < 0,001$  dan nilai media selisih tekanan darah sistolik pada kelompok perlakuan menunjukkan nilai median 10 sementara nilai median selisih tekanan darah sistolik antara kelompok kontrol menunjukkan nilai median 0, maka dapat diambil kesimpulan terdapat perbedaan selisih tekanan darah sistolik antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol pada lansia di RW 005 Wilayah kerja puskesmas Desa Sindangkerta Kecamatan Sindangkerta Bandung Barat.

#### **Pembahasan**

#### **Distribusi Tekanan Darah Sistolik pada Kelompok Perlakuan Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Relaksasi Autogenik**

Hasil penelitian perbedaan tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah diberikan terapi kepada 25 orang lansia pada kelompok perlakuan diperoleh nilai median 140 sebelum diberikan intervensi, namun sesudah dilakukan terapi relaksasi autogenik menggunakan *Uji Wilcoxon* menunjukkan bahwa nilai  $p$  yaitu  $p < 0,001$  berarti  $p < 0,005$  dengan nilai median 130 maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat perbedaan tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi autogenik pada lansia di RW 005 Wilayah Kerja Puskesmas Desa Sindangkerta Kecamatan Sindangkerta Bandung Barat.

Tekanan darah arteri merupakan takaran tekanan yang diberikan oleh darah ketika bergulir melintasi pembuluh arteri. Karena darah mengalir dalam bentuk

gelombang, terdapat dua tipe indikator daya tekan darah. Daya tekan sistolik yaitu daya tekan darah yang terjadi karena pemompaan ventrikel jantung, yang daya tekan di titik tertinggi arus sirkulasi. Daya tekan saat relaksasi jantung merupakan daya tekan ketika bilik jantung berada dalam kondisi rileks (Berman, 2012)

Temuan riset ini setujuan dengan studi yang telah dilaksanakan (Pardosi et al., 2022) yang bertajuk dampak pengobatan relaksasi autogenik pada pengurangan daya tekan darah pada usia lanjut diperoleh temuan bahwa pada dalam kelompok perlakuan, tekanan darah sistolik sebelum terapi relaksasi autogenik berkisar antara 140-180, Sementara itu, daya tekan darah sistolik sesudah terapi relaksasi autogenik berada dalam rentang minimal hingga maksimal 110-150 mmHg hal ini menunjukkan penurunan tekanan darah sistolik pada lansia kelompok perlakuan yang telah dilakukan terapi relaksasi autogenik (Pardosi et al., 2022).

### **Distribusi Tekanan Darah Sistolik Awal dan Akhir pada Kelompok Kontrol**

Hasil penelitian didapatkan pemeriksaan awal pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa perbedaan tekanan darah sistolik pada 25 orang lansia dengan nilai median 140 namun pada pemeriksaan akhir dengan menggunakan *Uji Wilcoxon* pada kelompok kontrol didapatkan nilai  $p$  yaitu  $p 0,180$  berarti  $p > 0,05$  dengan nilai median 140 maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak terdapat perbedaan tekanan darah sistolik awal dan akhir kelompok kontrol pada lansia di RW 005 Wilayah Kerja Puskesmas Desa Sindangkerta Kecamatan Sindangkerta Bandung Barat.

Banyak faktor terjadinya hipertensi yang tidak dapat dikenali, namun biasanya terkait dan berhubungan dengan keseimbangan tubuh. Tekanan darah terus meningkat secara berkelanjutan karena peningkatan progresif pada ginjal yang terus-menerus dalam resistansi arteri perifer. Penyebab terjadinya hambatan dalam arteri disebabkan oleh hambatan ginjal akibat ketidakseimbangan kadar garam dan cairan pada dinding pembuluh darah. Keparahan kondisi didukung oleh durasi, jumlah, faktor, dan adanya penyakit penyerta. Tingkat keparahan komplikasi meningkat seiring dengan kenaikan daya tekan darah sistolik dan diastolik (Hawks, 2014)

### **Distribusi Perbedaan Selisih Tekanan Darah Sistolik pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan *Uji Mann Whitney* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol selisih tekanan darah sistolik dengan menunjukkan nilai  $p 0,001$  yang berarti nilai  $p < 0,005$  dan nilai median selisih tekanan darah sistolik pada kelompok perlakuan menunjukkan nilai median 10 sementara nilai median selisih tekanan darah sistolik pada kelompok kontrol menunjukkan nilai median 0, maka dapat diambil kesimpulan terdapat perbedaan selisih tekanan darah sistolik antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol pada lansia di RW 005 Wilayah Kerja Puskesmas Desa Sindangkerta Kecamatan Sindangkerta Bandung Barat.

Dari hasil penelitian (Damayanti and Etika, 2023) juga mengemukakan temuan studi menunjukkan bahwa mayoritas (55%) partisipan pada desa Bujel, Kota Kediri, sebelumnya dibagi pengobatan autogenik, diperoleh informasi bahwa mayoritas (55 persen) dari partisipan mempunyai level hipertensi dalam kelompok hipertensi tahap 1, sementara sesudah dibagi pengobatan autogenik ternyata ada perubahan level hipertensi

ketika hipertensi partisipan bertransformasi menjadi lebih baik. Sesudah diberikan terapi autogenik, nyaris semua (80 persen) level hipertensi partisipan berada dalam kelompok normal.

## KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan dan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut: Dari hasil penelitian pada 50 responden dengan dua kelompok perlakuan dan kontrol menunjukkan bahwa terapi relaksasi autogenik yang diberikan dua kali efektif menurunkan tekanan darah sistolik. Terdapat perbedaan tekanan darah sistolik pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi autogenik dengan nilai  $p < 0,001$ . Tidak terdapat perbedaan tekanan darah sistolik awal dan akhir pada kelompok kontrol dengan nilai  $p > 0,180$ . Terdapat perbedaan selisih tekanan darah sistolik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan nilai  $p < 0,05$ .

## DAFTAR PUSTAKA

- Ashari, F., Kurniyanti, M.A. and Patemah (2023) 'Efektifitas Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi di Desa Patihan Kec. Widang Kab. Tuban', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), pp. 3300–3308.
- Berman (2012) *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts*. Edisi 9. Amerika Serikat: Pearson International Edition.
- Casmuti, C. and Fibriana, A.I. (2023) 'Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang', *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(1), pp. 123–134. Available at: <https://doi.org/10.15294/higeia.v7i1.64213>.
- Damayanti, E.D. and Etika, A.N. (2023) 'Perbedaan Efektivitas Terapi Autogenik dan Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tingkat Hipertensi pada Lansia', *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13, pp. 137–148.
- diskes.jabarprov.go.id (2021) 'Profil Kesehatan Kabupaten Bandung Barat', *Diskes.Jabarprov.Go.Id*, pp. 1–92.
- Fadlilah, S., Hamdani Rahil, N. and Lanni, F. (2020) 'Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tekanan Darah Dan Saturasi Oksigen Perifer (Spo2)', *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, (Spo 2), pp. 21–30. Available at: <https://doi.org/10.34035/jk.v11i1.408>.
- Hawks (2014) *Keperawatan Medikal Bedah:Manajeme Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan*. Edisi 8. Singapura: Elsevier Ltd.
- Kholifah (2016) *Keperawatan Grontik*. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.
- Pardosi, S. et al. (2022) 'Pengaruh Terapi Relakasi Autogenik Sambil Mendengarkan Musik Klasik Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2019', *Journal of Nursing and Public Health*, 10(2), pp. 40–47. Available at: <https://doi.org/10.37676/jnph.v10i2.3126>.
- Ramayanti, E.D. et al. (2022) 'Penerapan Terapi Autogenik Dan Pijat Refleksi Kaki Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Kelurahan Bujel Kota Kediri', *Jurnal Abdi Masyarakat*, 5(2), pp. 45–57. Available at: <https://doi.org/10.30737/jaim.v5i2.2403>.
- Siregar, F.G.G. et al. (2024) 'Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada lansia

di Pskesmas Rasau Kab. Labuhanbati Selatan', *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran* , 2(1), pp. 247–263. Available at: doi: <https://doi.org/10.55606/termometer.v2i1.2864>.  
Taslim&Astuti (2021) *Terapi Komplementer*. Edisi I. Bogor: Guepedia.