



**PENGARUH TERAPI KOMBINASI RELAKSASI BENSON
DAN AROMATERAPI JASMINE TERHADAP TEKANAN
DARAH PASIEN HIPERTENSI**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Disusun oleh:

Novita Aulia

NIM: 30901900158

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
2023**

SURAT PERNYARATAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika di kemudian hari saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

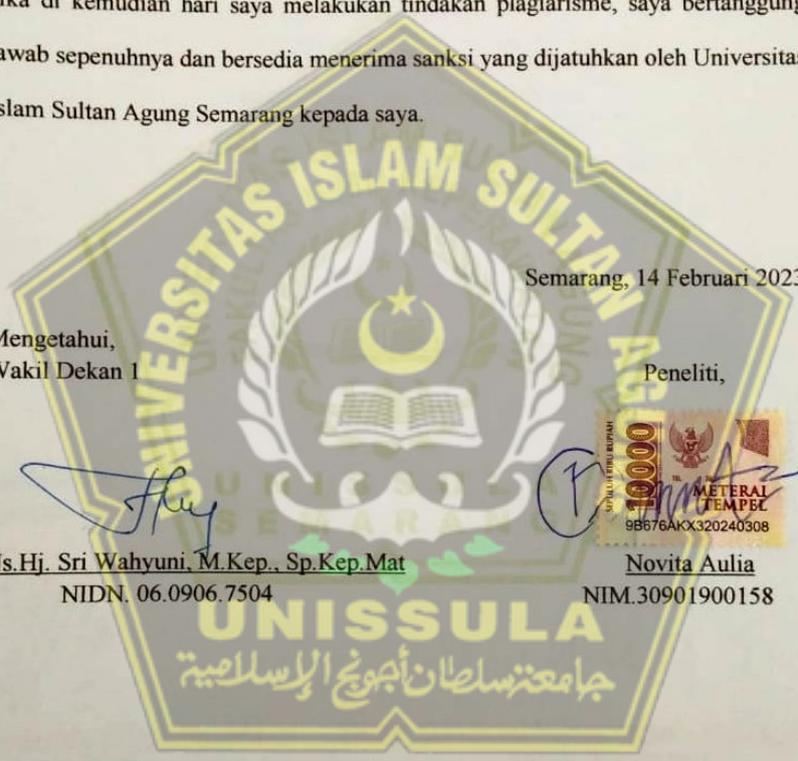
Semarang, 14 Februari 2023

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Peneliti,


Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 06.0906.7504


Novita Aulia
NIM.30901900158





**PENGARUH TERAPI KOMBINASI RELAKSASI BENSON
DAN AROMATERAPI JASMINE TERHADAP TEKANAN
DARAH PASIEN HIPERTENSI**

SKRIPSI

Disusun oleh:

Novita Aulia

NIM: 30901900158

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG**

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul

**PENGARUH TERAPI KOMBINASI RELAKSASI BENSON DAN
AROMATERAPI JASMINE TERHADAP TEKANAN DARAH PASIEN
HIPERTENSI**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Novita Aulia
Nim : 30901900158

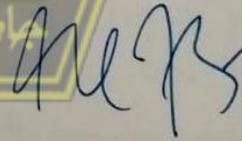
Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I
Tanggal: 08 Februari 2023

Pembimbing II
Tanggal: 08 Februari 2023



Dr. Erna Melastuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0620057604



Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep., Sp.Kep.M.B
NIDN. 0602037603

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul

**PENGARUH TERAPI KOMBINASI RELAKSASI BENSON DAN
AROMATERAPI JASMINE TERHADAP TEKANAN DARAH PASIEN
HIPERTENSI**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Novita Aulia
NIM : 30901900158

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 14 Februari 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I

Ns. Suyanto, M.Kep., Sp.M.B
NIDN. 0620068504

Penguji II

Dr. Erna Melastuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0620057604

Penguji III

Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyarningsih, M.Kep., Sp.Kep.M.B
NIDN. 0602037603

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Iyah Artian, S.KM., M.Kep
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Februari 2023**

ABSTRAK

Novita Aulia

PENGARUH TERAPI KOMBINASI RELAKSASI BENSON DAN AROMATERAPI JASMINE TERHADAP TEKANAN DARAH PASIEN HIPERTENSI

60 hal + 13 tabel + 2 gambar + 9 lampiran

Latar Belakang: Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah yang tidak normal, yang di tandai tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik diatas 90 mmHg. Salah satu terapi nonfarmakologi hipertensi menggunakan relaksasi Benson yang dikombinasikan dengan aromaterapi jasmine. Teknik relaksasi Benson merupakan teknik relaksasi yang dipadukan dengan keyakinan, dan dikombinasikan dengan aromaterapi jasmine yang memiliki efek relaksasi yang pada akhirnya mempengaruhi tekanan darah.

Tujuan: Mengetahui pengaruh terapi kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi jasmine terhadap tekanan darah pasien hipertensi.

Metode: Penelitian ini menggunakan *quasi experiment* dengan desain *pretest-posttest without control group* dengan jumlah sampel 17 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan sebelum dilakukan intervensi tekanan darah pasien berada dalam kategori hipertensi derajat I dan setelah dilakukan intervensi tekanan darah pasien berada dalam kategori *pre hipertensi*.

Simpulan: Ada pengaruh pada terapi kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi jasmine terhadap tekanan darah pasien hipertensi yang signifikan ($p\ value < 0,05$).

Kata kunci: Relaksasi, aromaterapi, tekanan darah, hipertensi

Daftar Pustaka: 50 (2015-2022)

**BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSHING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, February 2023**

ABSTRACT

Novita Aulia

EFFECT OF COMBINATION THERAPY OF BENSON RELAXATION AND JASMINE AROMATHERAPY ON BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSIVE PATIENTS

60 pages + 13 table + 2 image + 9 attachment

Background: Hypertension is an abnormal increase in blood pressure, which is characterized by systolic blood pressure above 140 mmHg and diastolic blood pressure above 90 mmHg. One of the non-pharmacological therapies for hypertension uses Benson relaxation combined with jasmine aromatherapy. Benson's relaxation technique is a relaxation technique combined with belief, and combined with jasmine aromatherapy which provides a relaxing effect which ultimately affects blood pressure.

Objective: To determine the effect of Benson relaxation combination therapy and jasmine aromatherapy on blood pressure in hypertensive patients.

Method: This research using a quasi experiment with a pretest-posttest design without a control group with 17 samples. Sampling in this study using purposive sampling technique.

Results: The results of this study indicate that before the intervention the patient's blood pressure was in the firstdegree hypertension category and after the intervention the patient's blood pressure was in the pre hypertension category.

Conclusion: There is a significant effect of Benson relaxation combination therapy and jasmine aromatherapy on the blood pressure of hypertensive patients (p value <0.05).

Keyword: Relaxation, aromatherapy, blood pressure, hypertension

Blibiography: 50 (2015-2022)

KATA PENGANTAR

Assalam'ualaikum Wr.Wb

Puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Terapi Kombinasi Relaksasi Benson Dan Aromaterapi Jasmine Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi” dengan sebaik-baiknya. Shalawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis banyak mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari berbagai pihak, sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang telah penulis rencanakan. Untuk itu, pada kesempatan kali ini peneliti ingin menyampaikan Terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M.Hum. Selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Bapak Iwan Ardian, S.KM, M.Kep, selaku dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ibu Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.AN selaku Kaprodi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ibu Dr. Erna Melastuti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing pertama yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sangat berharga, serta memberikan pelajaran buat saya tentang arti sebuah usaha, pengorbanan, ikhlas, tawakal dan kesabaran yang akan membuahkan hasil yang bagus pada akhir penyusunan penelitian ini.
5. Ibu Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyarningsih, M.Kep., Sp.Kep.M.B selaku pembimbing kedua yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sangat berharga bagi saya.

6. Orangtua saya, Bapak dan Ibu saya yang telah banyak mendoakan, memberikan semangat, kasih sayang, serta memberikan dorongan dan perhatian kepada saya selama kuliah sampai penyusunan skripsi ini.
7. Keluarga saya, kakak dan adik yang selalu menghibur, mendukung, mendoakan dan memberikan semangat kepada saya.
8. Teman-teman S1 Ilmu Keperawatan 2019 yang saling mendoakan, membantu, mendukung, menyemangati serta tidak lelah untuk berjuang bersama.
9. Teman-teman HMJ S1 Keperawatan yang saling memberi dukungan dan semangat.
10. Teman-teman departemen Keperawatan Medikal Bedah yang selalu mengingatkan dan memberi dukungan untuk berjuang Bersama.
11. Sahabat saya Fitri Tazkiyati Nufus dan Khoerunnisa yang selalu mendengarkan keluhan saya selama ini, memberikan semangat, selalu mendukung dan mendoakan.
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu atas segala dukungan, semangat, ilmu dan pengalaman yang diberikan.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi penulis pada khususnya dan dapat menambah wawasan pembaca pada umumnya.

Semarang, 14 Februari 2023

Penulis,

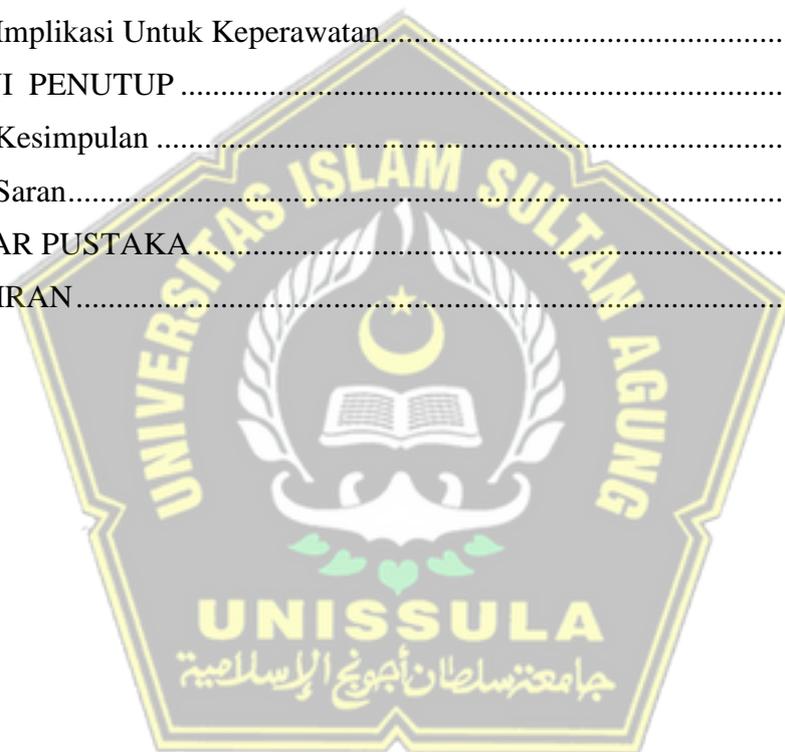
Novita Aulia

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
1. Manfaat Teoritis.....	6
2. Manfaat Praktis.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Teori.....	8
1. Hipertensi.....	8
2. Relaksasi Benson.....	18
3. Aromaterapi Jasmine.....	22
B. Kerangka Teori.....	26
C. Hipotesis.....	27
BAB III METODE PENELITIAN.....	28
A. Kerangka Konsep.....	28
B. Variabel Penelitian.....	28
C. Jenis Dan Desain Penelitian.....	28
D. Populasi Dan Sampel.....	29

1. Populasi	29
2. Sampel	29
E. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN	32
1. Tempat	32
2. Waktu	32
F. Definisi Operasional.....	32
G. Metode Pengumpulan Data	34
H. Instrument/Alat Pengumpulan Data	35
1. Kuesioner karakteristik responden	35
2. Lembar observasi tekanan darah	36
3. Sphygmomanometer	36
4. <i>Tissue</i> dan <i>essensial oil</i>	36
I. Teknik Analisa Data.....	36
1. Penyuntingan data (<i>editing</i>).....	36
2. Pengkodean (<i>coding</i>)	37
3. Scoring (<i>pemberian skor</i>)	37
4. Tabulasi (<i>tabulating</i>)	38
J. Analisis Data	38
1. Analisis Univariat	38
2. Analisis Bivariat.....	38
K. Etika Penelitian	39
1. <i>Informed consent</i> (persetujuan)	39
2. <i>Anonymity</i> (mejaga kerahasiaan)	39
3. <i>Confidentiality</i> (kerahasiaan).....	40
4. <i>Beneficience</i> (manfaat)	40
5. <i>Vercity</i> (kejujuran)	40
6. <i>Nonmaleficience</i> (keamanan)	41
7. <i>Justice</i> (keadilan)	41
BAB IV HASIL PENELITIAN	42
A. Pengantar Bab	42
B. Penjelasan Tentang Karakteristik Responden.....	42
1. Analisa Univariat	42

2. Analisa Bivariat	46
BAB V PEMBAHASAN	48
A. Pengantar Bab	48
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil	48
1. Gambaran karakteristik responden pasien hipertensi	48
2. Pengaruh tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan terapi kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi jasmine terhadap tekanan darah pasien hipertensi	55
C. Keterbatasan Penelitian	58
D. Implikasi Untuk Keperawatan	58
BAB VI PENUTUP	60
A. Kesimpulan	60
B. Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN	67



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi.....	10
Tabel 3.1 Definisi Operasional	32
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia	42
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	43
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan	43
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan	43
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mengonsumsi Obat Hipertensi Secara Rutin	44
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Menderita Hipertensi	44
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit Lain	45
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tekanan Darah Sebelum Intervensi	45
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tekanan Darah Sesudah Intervensi	45
Tabel 4.10 Uji Normalitas Data Shapiro-Wilk	46
Tabel 4.11 Analisis Perbedaan Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah DiberikaTerapi Relaksasi Benson Dan Aromaterapi Jasmine.....	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	26
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	28



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Survey

Lampiran 2 Surat Jawaban Ijin Survey

Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian

Lampiran 4 Surat Jawaban Ijin Penelitian

Lampiran 5 Surat *Ethical Clearance*

Lampiran 6 Surat permohonan menjadi responden

Lampiran 7 Surat Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 8 Instrument Penelitian

Lampiran 9 SOP Terapi Kombinasi Relaksasi Benson Dan Aromaterapi Jasmine

Lampiran 10 Hasil Pengolahan Data

Lampiran 11 Dokumentasi

Lampiran 12 Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu kondisi tekanan darah abnormal yang dapat mempengaruhi sistem organ lain dan menyebabkan komplikasi (Istichomah, 2020). Hipertensi adalah meningkatnya tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan jeda waktu 5 menit dengan keadaan istirahat yang cukup (Pusdatin, 2019). Hipertensi merupakan salah satu penyakit paling mematikan di dunia dan dapat menyerang siapa saja. Saat ini penyakit hipertensi merupakan penyakit yang banyak menyita perhatian dari masyarakat, karena efek yang dapat ditimbulkan untuk jangka pendek maupun jangka panjangnya (Alimansur & Anwar, 2017).

Organisasi kesehatan dunia atau *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, saat ini meninjau prevelensi hipertensi secara umum sebesar 22% dari total penduduk dunia. Prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan hipertensi sebesar 37,57%, prevalensi hipertensi pada perempuan 40,17% lebih tinggi dibanding dengan laki-laki 34,83%, prevalensi diperkotaan sedikit lebih tinggi 38,11% dibandingkan dengan perdesaan 37,01%, prevalensi semakin meningkat seiring dengan penambahan usia (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang diperoleh data

pasien hipertensi rawat inap sebanyak 3.027 pasien pada tahun 2021 – Juli 2022 dan sekitar 265 pasien meninggal dunia.

Faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi terbagi menjadi dua kategori yaitu, faktor risiko yang dapat diubah dan yang tidak dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah untuk hipertensi yaitu faktor genetik, jenis kelamin, dan usia. Faktor risiko yang dapat diubah adalah stres, obesitas, pola makan dan kebiasaan merokok (Erwin Setiawan, Arina Nurfianti, 2018). Hipertensi juga salah satu faktor risiko utama pada penyakit kardiovaskular. Jika tidak obati dengan baik, hipertensi dapat menyebabkan stroke, *infark miokard*, gagal jantung, demensia, gagal ginjal, dan gangguan penglihatan (Mayasari et al., 2019).

Hipertensi yang tidak cepat ditangani dapat menimbulkan komplikasi yang fatal. Pasien hipertensi perlu mencegah komplikasi hipertensi agar dapat mencapai kualitas hidup yang baik. Maka dari itu, tekanan darah tinggi harus dikelola dengan cara yang menjaga kualitas hidup yang baik. Ada beberapa penatalaksanaan pada penderita hipertensi diantaranya penatalaksanaan farmakologi dan nonfarmakologi. Penatalaksanaan farmakologi merupakan penatalaksanaan dengan mengonsumsi obat-obatan, sedangkan penatalaksanaan nonfarmakologi merupakan penatalaksanaan tanpa mengonsumsi obat-obatan dan mempunyai efek samping yang rendah sehingga penatalaksanaan nonfarmakologi menjadi alternatif dalam penatalaksanaan hipertensi. Salah satu penatalaksanaan nonfarmakologi yaitu terapi relaksasi Benson dan aromaterapi jasmine (Harjo et al., 2019).

Terapi relaksasi Benson merupakan terapi non-farmakologi yang diyakini pasien dapat mengurangi tekanan yang dirasakan atau meningkatkan kesejahteraan (Atmojo et al., 2019). Relaksasi Benson atau relaksasi religius adalah pengembangan dari respon relaksasi yang dikembangkan oleh Benson, yang dimana relaksasi ini merupakan gabungan antara relaksasi dengan keyakinan agama yang dianut. Relaksasi Benson adalah pengembangan dari metode respons relaksasi pernapasan yang menggabungkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan lingkungan internal yang dapat membantu pasien mencapai kesehatan dan kesejahteraan yang lebih baik. Terapi relaksasi Benson lebih mudah dilakukan bahkan dalam keadaan apapun dan tidak memiliki efek samping, padahal kita tahu bahwa pemberian obat-obatan dalam jangka panjang dapat menimbulkan efek samping yang dapat merugikan pengguna (SAHAR, 2016). Dalam melakukan teknik relaksasi Benson dilakukan dengan sangat mudah dan dapat dilakukan dengan cara dibimbing atau dilakukan sendiri. Teknik ini menggunakan frase ritual yang berulang-ulang untuk memfokuskan dan mengalihkan perhatian. Relaksasi ini merupakan kombinasi dari relaksasi dan keyakinan (Sulistyaningsih & Melastuti, 2016).

Aromaterapi jasmine juga merupakan terapi non-farmakologi. Aromaterapi jasmine merupakan *essensial oil* yang dapat menurunkan vasokonstriksi simpatis pada otot dan menurunkan tekanan darah. Selain itu, kadar senyawa dalam aroma jasmine dapat meningkatkan aktivitas parasimpatis dan memperlambat detak jantung, dan kandungan (*linalool*)

dapat meningkatkan relaksasi (Asman & Dewi, 2021). Aromaterapi jasmine memiliki efek positif karena aromanya yang segar dan harum diketahui dapat merangsang indera dan reseptor dan pada akhirnya mempengaruhi organ lain sehingga dapat berpengaruh kuat pada emosi. Respon penciuman yang dihasilkan merangsang sel-sel neurokimia otak. Misalnya, aroma yang menyenangkan dapat merangsang hipotalamus untuk melepaskan endorfin dan enkefalin, yang bertindak sebagai penghilang rasa sakit alami dan menciptakan rasa tenang. Penggunaan aromaterapi dapat dilakukan melalui inhalasi, pijat aroma, *body wrap* dan mandi. Penggunaan aromaterapi inhalasi dibedakan menjadi 2 yaitu inhalasi langsung dan inhalasi tidak langsung. Inhalasi langsung digunakan untuk satu pasien dan inhalasi tidak langsung dapat digunakan secara bersamaan di ruangan yang sama. Inhalasi langsung dapat dilakukan dengan meneteskan 1-5 *essensial oil* pada tisu atau kapas lalu menghirupnya selama 5-10 menit (Lilin T, 2016).

Salah satu penelitian terkait relaksasi Benson yaitu dilakukan oleh (Atmojo et al., 2019) tentang efektifitas terapi relaksasi Benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi didapatkan hasil adanya perubahan tekanan darah pada pasien setelah dilakukan terapi dan diperkuat oleh penelitian (Yulendasari & Djamaludin, 2021) tentang pengaruh pemberian teknik relaksasi Benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi didapatkan kesimpulan adanya pengaruh terapi relaksasi Benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

Penelitian terkait aromaterapi jasmine yang dilakukan oleh (Putri et al., 2018) dengan judul pengaruh relaksasi aromaterapi jasmine terhadap kualitas tidur pada lansia di Karang Werdha didapatkan hasil adanya peningkatan kualitas tidur pada lansia sehingga relaksasi aromaterapi jasmine dapat digunakan sebagai alternatif pengobatan non farmakologi yang tidak memiliki efek samping merugikan dibandingkan dengan penggunaan obat tidur jangka panjang yang akan memberikan efek samping negatif bagi penggunanya. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh (Safitri, 2019) dengan judul pengaruh inhalasi aroma terapi jasmine terhadap penurunan skala nyeri diseminore pada remaja didapatkan hasil penelitian ada pengaruh pemberian pengaruh inhalasi aroma terapi jasmine terhadap penurunan skala nyeri diseminore pada remaja.

Berdasarkan beberapa permasalahan diatas peneliti tertarik ingin mengetahui lebih lanjut apakah ada pengaruh terapi kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi jasmine terhadap tekanan pada pasien hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat disimpulkan bahwa hipertensi merupakan penyakit yang memiliki perhatian masyarakat karena bisa menyerang siapa saja. Apabila tekanan darah pada pasien hipertensi tidak diatasi maka akan menimbulkan masalah seperti stroke, penyakit jantung, *infark miokard*, gagal ginjal dan kebutaan. Perawat memiliki peran dalam melakukan pengobatan bagi penderita hipertensi dengan cara penatalaksanaan

secara farmakologi atau nonfarmakologi. Maka dari itu rumusan masalah pada penelitian ini sebagai berikut.

Bagaimana pengaruh terapi kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi jasmine terhadap tekanan darah pasien hipertensi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh terapi kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi jasmine terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden.
- b. Mengidentifikasi tekanan darah sistolik dan diastolik pasien sebelum diberikan terapi relaksasi Benson dan aromaterapi jasmine.
- c. Mengidentifikasi tekanan darah sistolik dan diastolik sesudah diberikan terapi relaksasi Benson dan aromaterapi jasmine.
- d. Menganalisis perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian bagi tenaga kesehatan agar terapi relaksasi Benson dan aromaterapi jasmine

dapat dijadikan salah satu intervensi nonfarmakologi untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan, meningkatkan pengetahuan, menambah wawasan perawat untuk pasien hipertensi agar melakukan terapi relaksasi Benson dan aromaterapi jasmine di rumah.

b. Bagi Institusi

Mengembangkan teori dan meningkatkan pengetahuan bagi mahasiswa Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan mengarahkan dan sebagai bahan pertimbangan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan masyarakat sebagai terapi dalam menanggapi hipertensi selain mengkonsumsi obat-obatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Hipertensi

a. Definisi

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi Sering disebut *The Silent Killer* karena sering tanpa keluhan (Kemenkes RI, 2019). Hipertensi merupakan tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 80 mmHg. Seiring berjalannya waktu, tekanan darah tinggi dapat menyebabkan komplikasi seperti kerusakan pada jantung, otak, dan ginjal (Muslim & Arofiati, 2018). Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah yang abnormal, yang ditandai tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg. Yang terjadi di dalam pembuluh darah arteri yang dapat mengangkut darah dari jantung dan mampu untuk memompanya ke seluruh jaringan organ tubuh secara terus menerus yang lebih dari satu periode (Latifah & Faradisi, 2021).

Hipertensi adalah meningkatnya tekanan darah pada arteri. Umumnya, tekanan darah tinggi merupakan suatu kondisi tanpa gejala, dan tekanan tinggi di arteri dapat meningkatkan risiko stroke, gagal jantung, serangan jantung, dan kerusakan ginjal. Pada pemeriksaan

tekanan darah menunjukkan dua angka. Angka yang lebih tinggi didapatkan saat jantung berkontraksi (sistolik) dan lebih rendah didapatkan saat jantung berelaksasi (diastolik). Hipertensi biasanya menyebabkan peningkatan tekanan sistolik dan diastolik (Hasanah, 2019).

b. Etiologi

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dikelompokkan menjadi hipertensi primer atau esensial dan hipertensi sekunder atau renal (Wijaya et al., 2020).

1) Hipertensi Primer

Hipertensi primer merupakan kasus hipertensi yang belum diketahui pemicunya, terdapat sekitar 95% kasus. Faktor-faktor yang berpengaruh pada hipertensi primer seperti genetik, lingkungan, hiperaktivitas sistem saraf simpatis, sistem renin-angiotensin, dan faktor yang memperberat hipertensi primer adalah obesitas, stres, merokok, atau pola makan, biasanya terjadi pada usia lanjut.

2) Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan oleh masalah primer atau kegagalan sistem lainnya dan terdapat 5% kasus. Penyebab spesifik dapat diidentifikasi dengan kondisi

kesehatan yang mempengaruhi ginjal, arteri, jantung, atau sistem endokrin dalam tubuh.

c. Klasifikasi

Klasifikasi hipertensi menurut JNC-VII sebagai berikut:

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi	Sistolik	Diastolik
Normal	<120	<80
Pre Hipertensi	120-139	80-89
Hipertensi derajat I	140-159	90-99
Hipertensi derajat II	≥ 160	≥ 100

(Sumber: JNC-VII)

Menurut JNC (*The Joint National Committee on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*)

Mengklasifikasikan hipertensi pada orang dewasa 18 tahun ke atas sebagai prehipertensi jika tekanan darah sistolik 120-139 mmHg dan tekanan darah diastolik 80-89 mmHg. Hipertensi stadium 1 dengan tekanan sistolik 139-159 mmHg dan tekanan diastolik 90-99 mmHg. Hipertensi stadium 2 dengan tekanan darah sistolik >160 mmHg dan tekanan darah diastolik >100 mmHg (Setyawan & Kusuma, 2017).

d. Tanda Dan Gejala

Penderita hipertensi tidak mempunyai gejala yang khusus, namun gejala yang paling sering diungkapkan oleh pasien hipertensi yaitu sakit kepala, 3) lemas, 4) lelah, 5) gelisah, 6) mual, dan 7)

muntah. Tanda dan gejala lain yang mungkin muncul adalah 1) sesak napas, 2) epistaksis, 4) penurunan kesadaran (Shim et al., 2018).

e. Patofisiologi

Mekanisme yang mengontrol vasokonstriksi dan relaksasi ditemukan di pusat vasomotor medula oblongata. Dari pusat vasomotor ini jalur simpatis dimulai, berlanjut di sepanjang sumsum tulang belakang dan keluar dari tulang belakang di ganglia simpatis toraks dan perut. Eksitasi pusat vasomotor terjadi dalam bentuk impuls yang berjalan melalui sistem saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron preganglionik melepaskan asetilkolin, yang merangsang serabut saraf postganglionik di pembuluh darah, di mana pelepasan norepinefrin menyebabkan pembuluh darah menyempit.

Sementara sistem saraf simpatis merangsang sekresi adrenalin, yang mengaktifkan pembuluh darah sebagai respons terhadap rangsangan emosional, kelenjar adrenal juga dirangsang, menghasilkan aktivitas vasokonstriksi lebih lanjut. Medula adrenal mengeluarkan adrenalin, yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal mensekresi kortisol dan steroid lain yang dapat meningkatkan respon vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi menyebabkan penurunan aliran darah ke ginjal, yang menyebabkan pelepasan renin. Renin merangsang pembentukan angiotensin I, yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal.

Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air di tubulus ginjal, yang menyebabkan peningkatan volume intravaskular. Semua faktor ini cenderung mengarah pada kondisi hipertensi (Astuti et al., 2019)

f. Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi

Faktor risiko yang dapat mempengaruhi hipertensi antara lain faktor keturunan, faktor lingkungan, dan gaya hidup, yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya hipertensi. Secara umum, semakin tinggi faktor risiko yang dimiliki seseorang, semakin besar juga kemungkinan mereka mengalami tekanan darah tinggi selama hidup mereka. Namun, dengan mengendalikan faktor risiko yang dapat dikontrol juga dapat mengurangi risiko hipertensi (Wijaya et al., 2020).

Faktor-faktor yang dapat memperburuk hipertensi antara lain adalah diet, seperti kelebihan berat badan, kebiasaan merokok, stres, dan makan makanan dengan jumlah garam yang berlebihan, tergantung pada jumlah dan tingkat keparahan faktor risiko yang dapat diubah dan yang tidak dapat diubah (Sylvestris, 2017).

1) Faktor yang dapat diubah

a) Stres

Stres yang berkepanjangan menyebabkan pelepasan hormon yang meningkatkan detak jantung dan menyempitkan pembuluh darah, yang mengakibatkan tekanan darah tinggi. Meningkatnya tekanan darah ini dapat mengakibatkan berbagai jenis kerusakan organ.

Mengurangi kerusakan organ pada penderita hipertensi dengan cara menurunkan tekanan darah dan menyediakan lingkungan yang nyaman dan tingkat kenyamanan yang dapat menurunkan tingkat stres pada penderita hipertensi (Astri. Kusuma, F.H.D. & Widiani, 2018).

b) Obesitas

Hubungan antara obesitas dan tekanan darah dapat dijelaskan oleh perubahan fisiologis yaitu munculnya resistensi insulin dan hiperinsulinemia, aktivasi sistem saraf simpatis dan sistem renin-angiotensin, dan perubahan fisik pada ginjal. Peningkatan pengeluaran energi juga meningkatkan kadar insulin plasma, yang memiliki potensi natriuretik, menghasilkan reabsorpsi natrium dan peningkatan tekanan darah yang berkelanjutan (Sylvestris, 2017).

c) Nutrisi

Garam merupakan faktor yang sangat penting dalam patogenesis hipertensi. Hipertensi hampir tidak pernah terjadi pada kelompok etnis dengan asupan garam yang rendah (Sylvestris, 2017).

d) Kebiasaan merokok

Perokok berat dikaitkan dengan peningkatan insiden hipertensi maligna dan risiko stenosis arteri ginjal aterosklerotik (Sylvestris, 2017).

2) Faktor yang tidak dapat diubah

a) Riwayat keluarga

Hipertensi diyakini poligenik dan multifaktorial. Pada orang dengan riwayat keluarga tekanan darah tinggi, gen tertentu berinteraksi dengan faktor lain dan lingkungan, yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah dari waktu ke waktu. Faktor predisposisi mungkin berhubungan dengan peningkatan natrium intraseluler dan penurunan rasio kalsium/natrium.

b) Usia

Hipertensi primer biasanya terjadi antara usia 30 dan 50 tahun. Kejadian hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia, dengan 50-60% pasien di atas usia 60 tahun memiliki tekanan darah di atas 140/90 mmHg.

c) Jenis kelamin

Secara keseluruhan, pada usia 55 tahun atau lebih, pria lebih mungkin mengalami tekanan darah tinggi dibandingkan wanita. Risiko untuk pria dan wanita hampir sama antara usia 55 dan 74 tahun. Dan setelah usia 74 tahun wanita lebih berisiko (Nugraha, 2019).

g. Komplikasi

Tekanan darah yang tidak terkontrol merupakan faktor risiko umum untuk komplikasi. Kematian terhadap pasien hipertensi lebih cepat bila penyakitnya tidak terkontrol dan menyebabkan komplikasi pada beberapa organ vital. Komplikasi yang terjadi pada penderita tekanan darah tinggi antara lain (Dewi Made Dian K.C, 2021):

1) Stroke

Stroke adalah kerusakan otak yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi yang terjadi ketika pembuluh darah menyempit, pendarahan, atau tersumbat. Hal ini dapat mempengaruhi aliran darah yang membawa oksigen dan nutrisi ke otak.

2) Kardiovaskuler

Infark miokard terjadi ketika arteri coroner mengalami aterosklerosis atau ketika gumpalan darah menghalangi aliran darah melalui pembuluh ini, menyebabkan oksigen tidak mencukupi di miokardium. Kegagalan untuk memenuhi kebutuhan oksigen miokard dapat menyebabkan iskemia jantung, yang pada gilirannya dapat menyebabkan serangan jantung.

3) Ginjal

Penyakit ginjal kronis dapat terjadi akibat kerusakan tekanan darah progresif pada kapiler ginjal dan glomerulus. Ketika glomerulus rusak, darah memasuki unit fungsional ginjal,

menghancurkan nefron dan menyebabkan hipoksia ginjal dan kematian.

4) Retinopati

Tekanan darah tinggi dapat merusak pembuluh darah di retina. Gangguan retina yang disebabkan oleh hipertensi antara lain neuropati optik iskemik, kerusakan saraf optik karena aliran darah yang buruk, dan penyumbatan arteri dan vena retina karena penyumbatan aliran darah di arteri dan vena retina.

h. Manifestasi Klinis

Pada pemeriksaan fisik, tidak dijumpai kelainan apapun tekanan darah yang tinggi, tetapi dapat ditemukan perubahan pada retina, seperti perdarahan, kumpulan cairan (eksudat), penyempitan pembuluh darah dan pada kasus berat, edema pupil. Individu yang menderita hipertensi kadang tidak menampilkan gejala sampai bertahun-tahun. Gejala ditandai dengan menunjukkan adanya kerusakan vaskuler, dengan manifestasi khas sesuai sistem organ yang divaskularisasi oleh pembuluh darah bersangkutan. Perubahan patologis dapat bermanifestasi sebagai nokturia (peningkatan urinasi pada malam hari). Keterlibatan pembuluh darah otak dapat menimbulkan stroke atau serangan iskemik transien yang bermanifestasi sebagai paralisis sementara pada satu sisi hemiplegia atau gangguan tajam penglihatan. gejala klinis yang dialami oleh para penderita hipertensi biasanya berupa

: 1) Pusing, 2) Mudah marah, 3) Telinga berdengung, 4) Sukar tidur, 5) Sesak nafas, 6) Rasa berat di tengkuk, 7) Mudah lelah, 8) Mata berkunang-kunang, 9) Mimisan (Dewi Made Dian K.C, 2021).

i. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang menurut Williams (2011) dalam (Astuti et al., 2019) sebagai berikut:

- 1) Urinalisis, adanya protein eritrosit dan protein leukosit dapat mengindikasikan glomerulonefritis.
- 2) Kalium serum, kadar kurang dari 3,5 Meq/ L dapat mengindikasikan disfungsi adrenal.
- 3) Kadar nitrogen urea darah dan kreatinin serum, kadar BUN normal atau di atas 20 mg/dL, dan kadar kreatinin serum normal atau di atas 2,5 mg/dL merupakan indikasi penyakit ginjal.
- 4) Elektrokardiografi, bisa menurunkan pembesaran bilik (ventrikel) kiri jantung.
- 5) Sinar-X dada, bisa menunjukkan kardiomegali.

j. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan hipertensi dibagi menjadi farmakologi dan nonfarmakologi, yaitu (Arista, 2019):

1) Farmakologi (Obat-obatan)

Pertimbangan saat memberikan atau memilih obat antihipertensi meliputi: 1) efektivitas yang tinggi, 2) memiliki toksisitas dan efek samping yang rendah, 3) Memungkinkan asupan

obat secara oral, 4) tidak menimbulkan intoleransi, 5) Harga obat yang relatif murah dan terjangkau oleh pelanggan, 6) penggunaan jangka panjang. Golongan obat yang diberikan kepada pasien hipertensi, termasuk *diuretik*, *beta-blocker*, *calcium channel blocker*, dan *inhibitor konversi renin-angiotensin*.

2) Non Farmakologi

Pembatasan diet atau pengurangan asupan garam, penurunan berat badan, bersama dengan penurunan aktivitas renin plasma dan penurunan kadar plasma adosteron, dapat berkontribusi untuk menurunkan tekanan darah, 2) Aktivitas, partisipasi dalam setiap aktivitas yang disesuaikan dengan keterbatasan dan kemampuan medis, seperti berjalan, jogging, bersepeda atau berenang, 3) Istirahat yang cukup, memberikan kesegaran jasmani pada tubuh dan mengurangi beban pada tubuh, 4) Menghilangkan stres, dapat mengurangi ketegangan otot saraf, yang dapat menurunkan tekanan darah tinggi.

2. Relaksasi Benson

a. Definisi Relaksasi Benson

Relaksasi adalah teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa sakit, stres, ketegangan dan kecemasan. Saat tubuh dan pikiran rileks, otot-otot yang tegang akan terlepas dan tubuh menjadi lebih rileks dan nyaman. Terapi relaksasi adalah suatu

prosedur dan teknik yang ditujukan untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan dengan mengajarkan pasien untuk mengendurkan otot-otot tubuh saat diperlukan.

Menurut Benson, H. and Proctor (2000) Teknik relaksasi Benson merupakan teknik relaksasi yang dipadukan dengan kepercayaan pasien. Relaksasi Benson menghambat aktivitas sistem saraf simpatis, yang dapat mengurangi konsumsi oksigen tubuh, menjadikan otot-otot tubuh rileks, sehingga menghasilkan ketenangan dan kenyamanan (Pinatih, 2019).

b. Manfaat Relaksasi Benson

Manfaat relaksasi Benson yaitu dapat mengatur kondisi yang berhubungan dengan stres seperti kemarahan, kecemasan, aritmia, nyeri kronis, depresi, tekanan darah tinggi, dan insomnia, serta membawa ketenangan. Manfaat lain dari relaksasi Benson meliputi: 1) mengurangi kecemasan, khawatir dan gelisah, 2) meningkatkan kualitas tidur, 3) mengurangi tekanan dan ketegangan, 4) meningkatkan daya ingat, dan 5) mengurangi stres dan tekanan darah karena detak jantung yang lebih rendah (Pinatih, 2019).

c. Tujuan Relaksasi Benson

Tujuannya adalah untuk meningkatkan ventilasi alveolar, mempertahankan pertukaran gas, meningkatkan efisiensi batuk,

mengurangi stres fisik dan emosional, terutama rasa sakit dan kecemasan, dan mengurangi tekanan darah sistolik dan diastolik.

Relaksasi dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, sehingga terjadi penurunan denyut jantung dan tekanan perifer yang disebabkan oleh vasodilatasi, yang membantu memenuhi kebutuhan oksigen jaringan dan meningkatkan aliran darah. Detak jantung melambat, menyebabkan tekanan darah turun (Dikriansyah, 2018).

d. Elemen Dasar Dalam Relaksasi Benson

Ada empat elemen dasar agar relaksasi Benson dapat berhasil dilakukan yaitu:

- 1) Lingkungan yang tenang.
- 2) Pasien dapat secara sadar mengendurkan otot-otot tubuhnya.
- 3) Dapat memusatkan pikiran pada kata yang diinginkan selama 10-15 menit.
- 4) Menghilangkan pikiran-pikiran yang mengganggu (Putri Kinanti, 2021).

Menurut (Benson dan Proctor, 2011) pendukung dalam relaksasi Benson meliputi:

1) Mental

Untuk memusatkan pikiran harus ada stimulus untuk menjaga pikiran tetap fokus. Stimulus ini dapat berupa kata atau frasa

pendek yang menjadi fokus relaksasi Benson. Berfokus pada kata atau frasa tertentu memberikan faktor kepercayaan diri yang mempengaruhi pengurangan aktivitas simpatik, sehingga meningkatkan potensi kekuatan respons relaksasi.

2) Suasana tenang

Suasana yang tenang meningkatkan efektivitas pengulangan kata dan frasa, membuatnya lebih mudah untuk menyingkirkan pikiran yang mengganggu.

3) Sikap pasif

Sikap ini sangat penting karena berfungsi untuk mengabaikan pikiran-pikiran yang mengganggu sehingga dapat berfokus pada pengulangan kata atau frase yang dipilih.

e. Prosedur Pelaksanaan Terapi Relaksasi Benson

Langkah-langkah melakukan terapi relaksasi Benson yang telah dijelaskan dalam buku "*The Relaxation Respons*" tahun 1976 sebagai berikut:

- 1) Pilih kata atau doa yang berakar kuat dalam kepercayaan anda.
- 2) Duduk dengan tenang atau mengambil posisi yang nyaman.
- 3) Tutup mata anda.
- 4) Regangkan otot-otot mulai dari kaki, betis, paha, perut, bahu, kepala dan leher.

- 5) Bernapaslah dengan perlahan dan saat menghembuskan nafas ucapkan kata atau doa anda dalam hati.
- 6) Jagalah sikap pasif. Jangan khawatir tentang seberapa baik yang anda lakukan, ketika pikiran lain muncul didalam pikiran anda, katakan pada diri sendiri “oh,ya”.
- 7) Lakukan selama 10-15 menit
- 8) Jangan langsung berdiri, lanjutkan duduk dengan tenang selama sekitar satu menit, biarkan pikiran lain muncul kembali, kemudian buka mata anda dan duduk selama satu menit.
- 9) Praktikan teknik ini sekali atau dua kali sehari.

3. Aromaterapi Jasmine

a. Definisi Aromaterapi Jasmine

Aromaterapi adalah terapi atau pengobatan yang menggunakan aroma tanaman, bunga dan pohon yang harum. Zat-zat yang terkandung dalam aromaterapi jasmine merangsang sel-sel saraf penciuman dan bekerja pada sistem limbik, menciptakan perasaan relaksasi yang pada akhirnya mempengaruhi tekanan darah. Aromaterapi jasmine adalah *essensial oil* yang memiliki efek neurostimulating dan dapat menjamin kualitas tidur yang baik, karena *linalool* yang terkandung dalam jasmine memiliki efek menenangkan dan relaksasi pada sistem saraf pusat (Mirazanah et al., 2021).

Aromaterapi jasmine merupakan *esensial oil* yang memiliki efek yang dapat merangsang syaraf karena kandungan *linalool* pada

jasmine berkhasiat untuk memberikan efek relaksasi yang menenangkan dan rileks pada sistem syaraf pusat (Aulia, Hesti Dina and Susilowati, 2021). Aromaterapi jasmine adalah minyak yang berasal dari bunga melati. Zat yang terkandung di dalamnya yaitu *benzyl acetate*, *linalool*, dan *benzyl alcohol* (Dewi Purnama Sari, Hendra, 2015).

b. Manfaat Aromaterapi Jasmine

Aromaterapi jasmine mengandung bahan aktif *linalool* dan *linalyl acetate*, yang memiliki sifat antidepresan. Jasmine dalam aromaterapi merangsang serotonin, hormon yang meningkatkan energi dan memperbaiki suasana hati. Aromaterapi jasmine juga memiliki efek menenangkan yang menenangkan pikiran dan tubuh serta menciptakan energi positif. Aromaterapi jasmine dapat mengatasi stres, kecemasan, jantung berdebar-debar, ketegangan dan menimbulkan perasaan rileks (Assari et al., 2022). Aromaterapi jasmine dapat menghilangkan rasa sakit, melati ini memiliki aroma yang menenangkan yang dapat menghilangkan rasa sakit, merilekskan, menenangkan dan menenangkan sistem saraf. Aromaterapi menggunakan minyak esensial untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis. Setiap minyak esensial memiliki efek farmakologis yang unik seperti antibakteri, antivirus, diuretik, vasodilator, menenangkan dan merangsang adrenalin (Dewi Purnama Sari, Hendra, 2015). Minyak aromaterapi yang memiliki kandungan

100% *Jasminum grandiflorum oil* atau bunga jasmine asli, dan *benzyl alcohol* dapat memberikan efek relaksasi yang menenangkan sehingga menciptakan perasaan rileks yang dapat mempengaruhi tekanan darah.

c. Kelebihan Dan Kekurangan Aromaterapi Jasmine

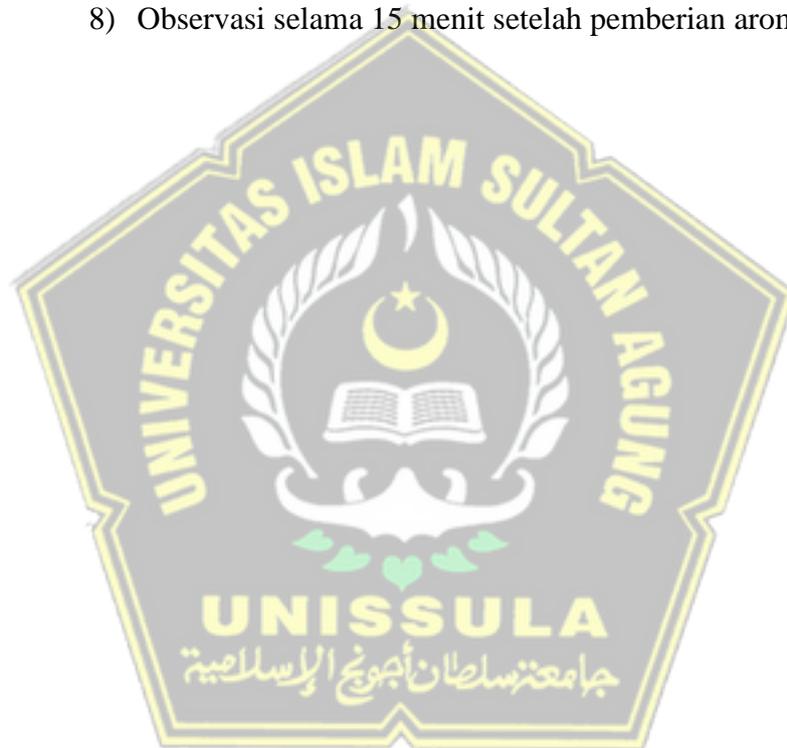
Aromaterapi jasmine efektif digunakan karena memiliki banyak kelebihan, yaitu: 1) Cara yang digunakan relatif sederhana, 2) Biayanya relatif murah, 3) Dapat dilakukan di berbagai tempat dan keadaan, 4) Aplikasi metode ini sangat nyaman dan efisien. 5) Khasiatnya terbukti sangat manjur. Kekurangan dari aromaterapi jasmine adalah penggunaan aromaterapi umumnya sangat aman, namun efek samping seperti pusing dan mual dapat terjadi jika aromaterapi digunakan terlalu lama dan terlalu sering yaitu lebih dari 10 kali sehari (Aulia, Hesti Dina and Susilowati, 2021).

d. Prosedur Pemberian Aromaterapi Jasmine

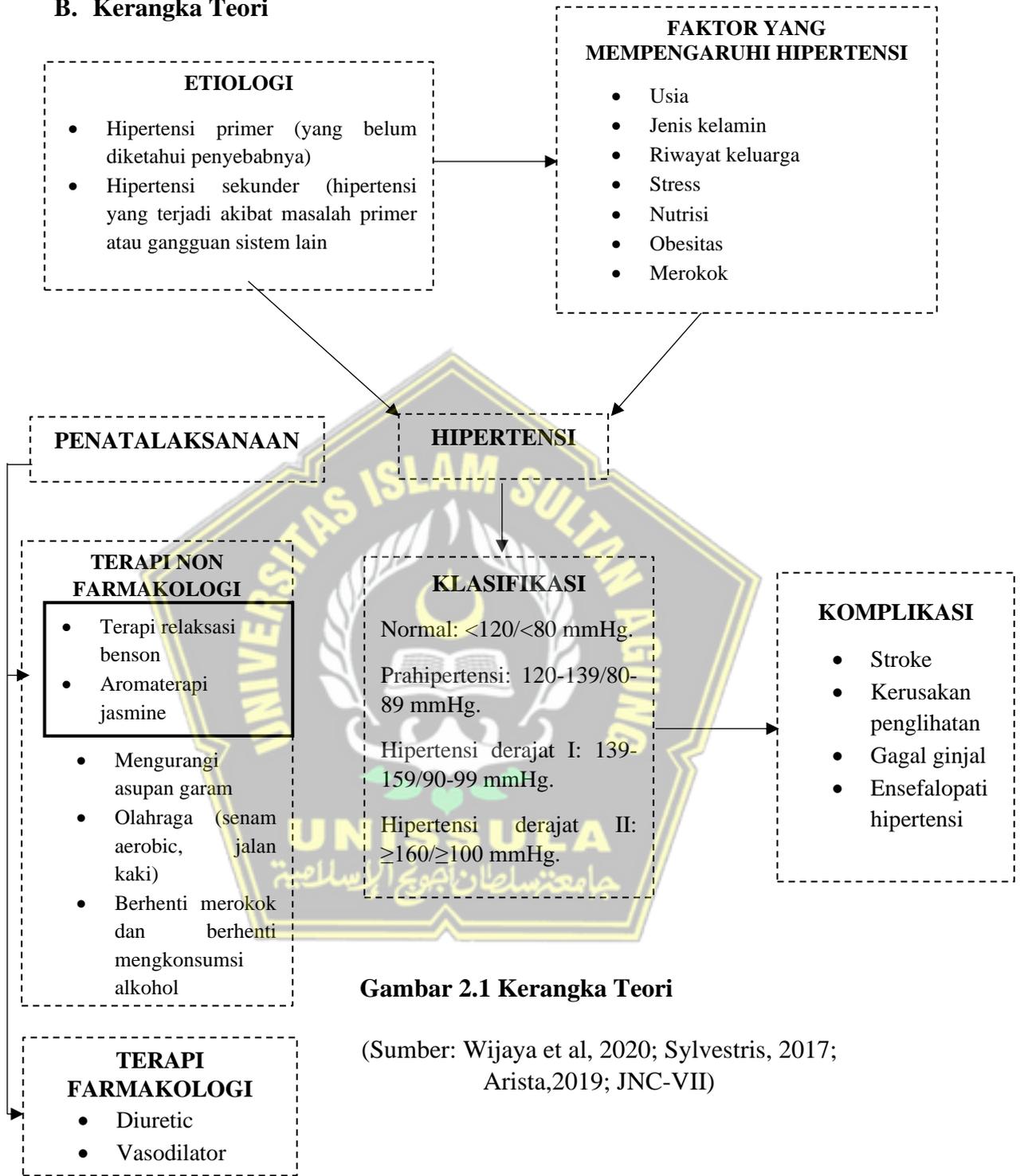
Langkah-langkah memberikan aromaterapi jasmine:

- 1) Mengatur posisi pasien senyaman mungkin.
- 2) Mengambil tissue dan pipet.
- 3) Teteskan minyak aromaterapi jasmine dengan menggunakan pipet pada tissue yang telah disediakan.
- 4) Kemudian teteskan 2-3 tetes aromaterapi jasmine pada tissue.

- 5) Kemudian arahkan tissue yang sudah ditetesi minyak aromaterapi kearah hidung, kemudian hirup secara inhalasi dengan cara perlahan-lahan.
- 6) Anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi jasmine selama 10 menit.
- 7) Anjurkan pasien untuk relaks dan menenangkan pikiran.
- 8) Observasi selama 15 menit setelah pemberian aromaterapi.



B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

(Sumber: Wijaya et al, 2020; Sylvestris, 2017; Arista,2019; JNC-VII)

Keterangan:

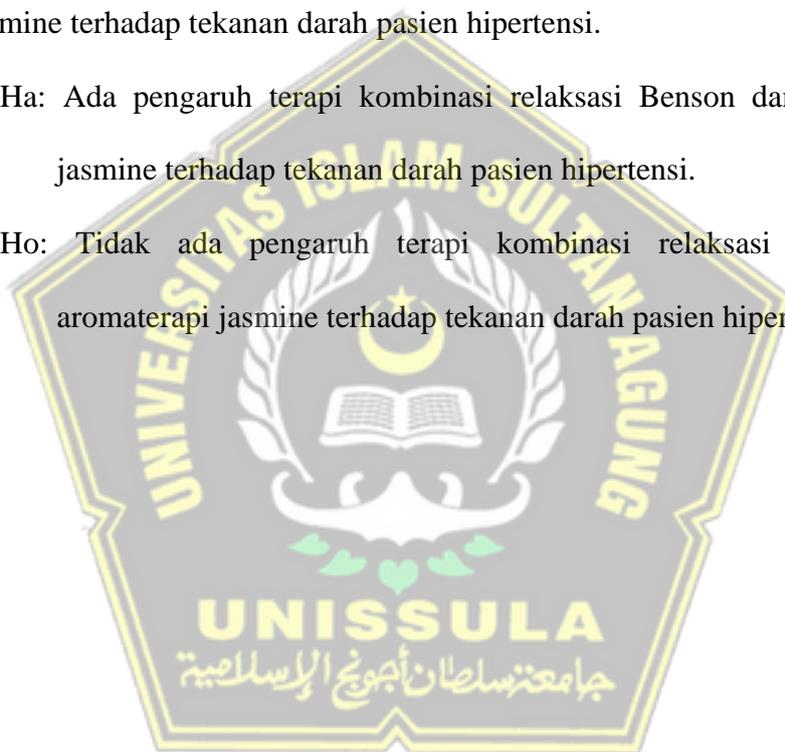
- : Diteliti
- : Tidak diteliti

C. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara. Setiap melakukan hipotesis, ada dua kemungkinan jawaban yang disimbolkan H, dua kemungkinan tersebut sebagai jawaban berdasarkan teori dan penelitian sebelumnya (Doli Tine Donsu Jenita, 2020). Berdasarkan kerangka teori diatas, dapat diambil hipotesis yaitu pengaruh terapi kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi jasmine terhadap tekanan darah pasien hipertensi.

Ha: Ada pengaruh terapi kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi jasmine terhadap tekanan darah pasien hipertensi.

Ho: Tidak ada pengaruh terapi kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi jasmine terhadap tekanan darah pasien hipertensi.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu kerangka yang menghubungkan antara konsep-konsep yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018).



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang didapatkan dari kajian suatu konsep. (Notoatmodjo, 2018). Variabel independen pada penelitian ini yaitu pengaruh terapi kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi jasmine dan variabel dependen pada penelitian ini yaitu tekanan darah pasien hipertensi.

C. Jenis Dan Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu cara dalam mencapai tujuan penelitian, yang berfungsi sebagai paduan selama proses penelitian (Nursalam, 2017). Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan metode *quasi eksperimen design*. Desain *quasi*

eksperimen merupakan eksperimen yang mempunyai kelompok kontrol, tetapi tidak sepenuhnya bisa mengontrol variabel-variabel luar yang memengaruhi pelaksanaan eksperimen (Sugiyono, 2017). Penelitian ini menggunakan rancangan *pre-post test without control group*.

D. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh objek dan subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang sudah ditentukan oleh peneliti sebelumnya (Sugiyono, 2017). Populasi pasien hipertensi di RSI Sultan Agung pada bulan Agustus 2022 berjumlah 185 pasien. Karena penelitian dilakukan di ruang rawat inap maka peneliti mengambil populasi seluruh pasien hipertensi yang menjalani rawat inap di ruang Baitul Izzah dengan jumlah populasi 30 pasien pada bulan Agustus 2022.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian yang dipilih atau diambil dari suatu populasi (Notoatmodjo, 2018). Sampel dari penelitian ini adalah sejumlah orang dengan hipertensi yang berada di ruang Baitul Izzah 1 dengan perhitungan sampel menggunakan rumus besar sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot \rho \cdot q}{d \cdot (N - 1) + z \cdot \rho \cdot q}$$

Keterangan:

n : Besar responden penelitian

N: Perkiraan besar populasi

z : Nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)

ρ = proporsi prevalensi kejadian 50% (0,5)

q = 1- ρ (100%- ρ)

d = presisi ditetapkan (0,1)

$$n = \frac{30 \times 1,96^2 \times 0,5(0,5)}{0,05 \cdot (30 - 1) + 1,96 \cdot 0,5(0,5)}$$

$$= \frac{28,81}{1,94}$$

$$n = 14,85$$

Untuk mengantisipasi sampel drop out, dilakukan perhitungan dengan rumus:

$$n = \frac{n}{(1 - f)}$$

Keterangan:

n : jumlah sampel

f : prediksi presentase drop out (10%)

$$n = \frac{n}{(1 - f)}$$

$$= \frac{15}{(1 - 10\%)}$$

$$n = 16,66$$

Jadi jumlah sampel berdasarkan perhitungan didapatkan hasil 14,85 dan hasil perhitungan untuk mengantisipasi sampel drop out didapatkan hasil 16,66 jadi jumlah sampel pada penelitian ini dibulatkan menjadi 17 sampel. Dalam penelitian ini sampel yang diambil sesuai dengan hasil perhitungan yaitu 17 sampel.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini *non-probability sampling* dengan metode *purposive sampling* yaitu teknik penetapan sampel sesuai dengan yang diteliti oleh peneliti yang berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2017). Berikut ini kriteria inklusi dari populasi yang menjadi sampel penelitian:

- 1) Pasien dengan hipertensi.
- 2) Bersedia menjadi responden.
- 3) Bersedia mengikuti terapi relaksasi Benson dan aromaterapi jasmine dari awal hingga akhir.
- 4) Tidak memiliki alergi terhadap aromaterapi jasmine.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017). Berikut ini kriteria inklusi dari populasi yang menjadi sampel penelitian:

- 1) Pasien penurunan kesadaran.
- 2) Pasien gangguan fungsi hidung/indra penciuman.
- 3) Pasien gangguan fungsi pendengaran.

E. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN

1. Tempat

Penelitian dilakukan di ruang Baitul Izzah 1 RSI Sultan Agung.

2. Waktu

Penelitian dilaksanakan pada bulan November-Januari 2023.

F. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Variabel <i>independent</i> : Terapi relaksasi Benson dan aromaterapi jasmine	Relaksasi merupakan proses merilekskan otot-otot yang mengalami ketegangan atau mengendorkan otot-otot tubuh dan pikiran agar tercapai kondisi yang nyaman. Dan relaksasi Benson merupakan relaksasi yang melibatkan keyakinan yang dianut oleh pasien yang di kombinasikan dengan minyak essensial jasmine dengan cara di hirup yang memiliki efek yang dapat	SOP relaksasi Benson dan SOP aromaterapi jasmine	Dilakukan dan tidak dilakukan	Nominal

merangsang saraf karena kandungan *linalool* pada jasmine berkhasiat untuk memberikan efek relaksasi yang menenangkan dan rileks pada system syaraf pusat.

2. Variabel <i>dependent</i> : Tekanan darah pada pasien hipertensi	Nilai yang <i>spyhgmoma nometer</i> didapatkan dari hasil pengukuran terhadap kekuatan tekanan darah melewati dinding arteri, meliputi tekanan sistolik dan tekanan diastolik.	Normal: sistolik <120 mmHg, diastolik <80 mmHg. Pre Hipertensi: sistolik 120-139 mmHg, diastolik 80-89 mmHg. Hipertensi derajat I: sistolik 139-159 mmHg, diastolik 90-99 mmHg. Hipertensi derajat II: sistolik \geq 160 mmHg, diastolik \geq 100 mmHg.	Ratio
---	--	--	-------

G. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah sebuah proses yang harus dilakukan melalui pendekatan pada subjek penelitian dalam prosesnya (Nursalam, 2013). Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari responden. Adapun tahap prosedur pengambilan data dilakukan sebagai berikut:

1. Tahap awal penelitian, peneliti meminta surat perijinan untuk melakukan penelitian pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Setelah mendapatkan surat izin dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, kemudian peneliti mengajukan surat penelitian ke Direktur RSI Sultan Agung Semarang. Kemudian akan mendapatkan persetujuan dan mendapat surat balasan untuk melakukan penelitian.
3. Peneliti berkoordinasi kepada Kepala Ruang RSI Sultan Agung Semarang untuk mendapatkan daftar nama pasien untuk mengikuti prosedur pemberian terapi.
4. Peneliti menjelaskan teknik bagaimana melakukan prosedur terapi kepada responden.
5. Peneliti meminta responden untuk menandatangani lembar persetujuan dalam keikutsertaan penelitian ini (*informed Consent*).
6. Kemudian peneliti melakukan pengukuran terhadap tekanan darah pasien sebelum dilakukan intervensi (*pre test*).

7. Setelah mendapatkan hasil pengukuran yang sesuai dengan kriteria. Maka selanjutnya peneliti memberi intervensi relaksasi Benson dan aromaterapi jasmine.
8. Sebelum melakukan intervensi peneliti menyiapkan alat dan bahan yaitu *sphygmomanometer* dan aromaterapi jasmine yang berkomposisi *100% Jasminum grandiflorum oil* lalu diberikan kepada responden.
9. Kemudian responden menghirup aromaterapi jasmine dan diiringi dengan relaksasi Benson dengan cara menarik nafas dalam saat pasien menghirup aromaterapi. Lalu pasien mengucapkan kalimat “astaghfirullah” atau sesuai kata yang ingin diucapkan pasien dilakukan selama 10-15 menit.
10. Dilakukan sebanyak 1x menyesuaikan jam efektifitas kerja obat antihipertensi.
11. Setelah mendapatkan intervensi pasien dilakukan pengukuran tekanan darah kembali (*post test*).
12. Peneliti mendapatkan data setelah intervensi kepada responden

H. Instrument/Alat Pengumpulan Data

1. Kuesioner karakteristik responden

Karakteristik kuesioner responden adalah lembar observasi yang dipergunakan untuk mencatat karakteristik responden yaitu, nama (inisial), usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, berapa lama menderita hipertensi, riwayat penyakit selain hipertensi dan mengkonsumsi obat hipertensi secara rutin atau tidak.

2. Lembar observasi tekanan darah

Lembar observasi tekanan darah adalah lembar yang dipergunakan untuk hasil pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi. Terdiri dari nama (inisial), kode nomor, tanggal sebelum dan sesudah dilakukan intervensi, tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

3. Sphygmomanometer

Tensimeter yang dipergunakan pada penelitian ini adalah tensimeter digital merk Omron yang sudah terkalibrasi.

4. *Tissue dan essential oil*

Tissue adalah sejenis kertas yang digunakan untuk berbagai tujuan atau kebutuhan, tissue yang digunakan dalam penelitian ini adalah tisu wajah. *Essensial oil* adalah ekstrak minyak beraroma wangi yang sering digunakan dalam aromaterapi atau sebagai bagian dari pengobatan alternatif. Aromaterapi jasmine yang digunakan pada penelitian ini adalah aroma jasmine yang memiliki kandungan 100% *Jasminum grandiflorum oil*.

I. Teknik Analisa Data

1. Penyuntingan data (*editing*)

Proses penyusunan bertujuan untuk memverifikasi kelengkapan data yang diberikan kepada responden, Langkah-langkahnya yaitu:

- a. Memeriksa lembar kuesioner karakteristik responden apakah sudah diisi lengkap oleh responden.
- b. Memeriksa lembar observasi apakah sudah diisi lengkap oleh responden.
- c. Lembar kuesioner dan lembar observasi yang telah diisi lengkap diteruskan untuk dilakukan pengolahan data.

2. Pengkodean (*coding*)

Pengkodean data adalah peneliti akan memberikan tanda atau kode pada tiap data termasuk memberikan kategori untuk jenis data yang sama. Tujuan coding ini adalah memberikan skor terhadap item-item yang perlu diberikan skor.

3. Scoring (*pemberian skor*)

Scoring yaitu pemberian skor pada masing-masing jawaban untuk menilai pre test dan post test pada tekanan darah. Pemberian scoring pada penelitian ini meliputi:

- a. Normal: sistolik <120 mmHg, diastolik <80 mmHg.
- b. Pre hipertensi: sistolik 120-139 mmHg, diastolik 80-89 mmHg.
- c. Hipertensi derajat I: sistolik 139-159 mmHg, diastolik 90-99 mmHg.
- d. Hipertensi derajat II: sistolik >160 mmHg, diastolik >100 mmHg.

4. Tabulasi (*tabulating*)

Setelah editing, coding, scoring dilakukan maka dilanjutkan pada tabulating atau tabulasi data. Tabulating adalah menyajikan data-data ke dalam bentuk tabel sehingga mudah untuk dianalisa

J. Analisis Data

Setelah seluruh data yang didapatkan telah akurat, maka selanjutnya yaitu proses analisis data dengan dua acara:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik responden dari data demografi (usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, lama menderita hipertensi, mengkonsumsi obat secara teratur, riwayat penyakit lain), variabel dependen, dan variabel independen. Dalam analisis univariat ini yaitu untuk mengidentifikasi tekanan darah sebelum dilakukan terapi kombinasi relaksasi Benson dengan aromaterapi jasmine dan mengidentifikasi tekanan darah sesudah dilakukan terapi kombinasi relaksasi Benson dengan aromaterapi jasmine.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui korelasi kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Setelah dilakukan perlakuan pada

kelompok perlakuan, karena skala ukur variabel independen dalam penelitian ini adalah data numerik dan skala ukur jadi teknik analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah *Uji Paired T-test* dengan syarat data berdistribusi normal. Namun jika data tidak berdistribusi normal maka menggunakan *Uji Wilcoxon* yang merupakan uji nonparametrik test sebagai alternatif *uji paired T-test*.

K. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah pedoman etik yang berlaku bagi semua kegiatan penelitian yang melibatkan peneliti, subjek penelitian dan masyarakat yang terkena dampak hasil penelitian. (Notoatmodjo, 2018).

1. *Informed consent* (persetujuan)

Peneliti menjelaskan kepada responden tentang tujuan, prosedur, dan resiko yang mungkin terjadi akibat dari penelitian, serta hak-hak responden. Selain meminta ketersediaan kepada responden, peneliti juga memberikan informed consent sebagai persetujuan untuk ditandatangani oleh responden. Responden berhak menolak apabila tidak bersedia dalam mengikuti penelitian.

2. *Anonymity* (mejaga kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan responden ketika berpartisipasi dalam proses penelitian, dengan cara tidak mencantumkan atau memasukkan nama responden pada lembar observasi dan hanya

menuliskan inisial dan kode pada lembar pendataan di semua informasi yang berasal dari responden.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan responden ketika berpartisipasi dalam proses penelitian, dengan cara tidak mencantumkan atau memasukkan nama responden pada lembar observasi dan hanya menuliskan inisial dan kode pada lembar pendataan di semua informasi yang berasal dari responden.

4. *Beneficence* (manfaat)

Responden yang mengikuti penelitian ini dapat memperoleh manfaat mengetahui pengobatan alternatif lain untuk mengobati hipertensi agar tidak ketergantungan obat. Sehingga responden dapat melakukan terapi ini dirumah karena terapi ini sangat mudah untuk diaplikasikan.

5. *Vercity* (kejujuran)

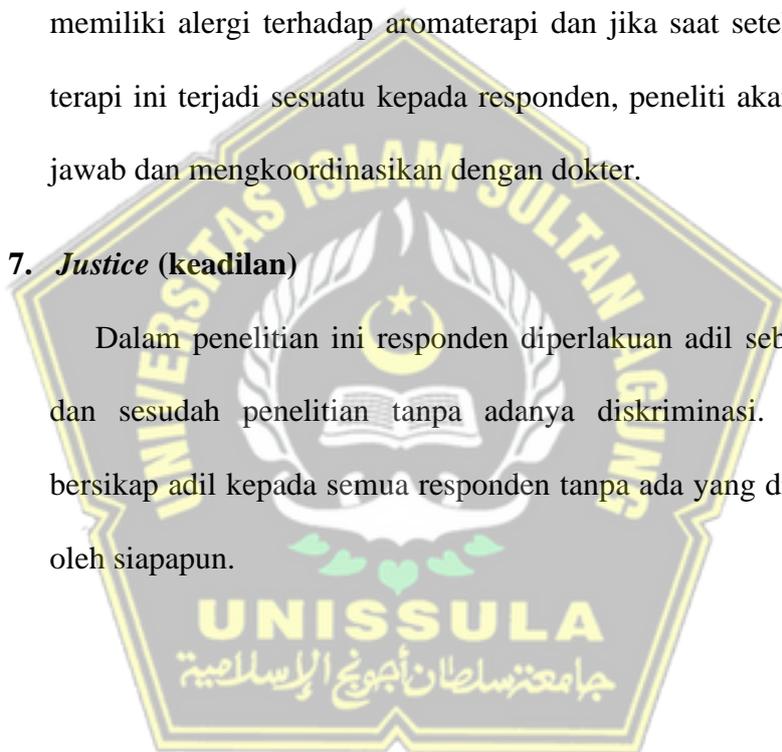
Dalam penelitian ini, peneliti memberikan informasi yang jujur tentang pengisian kuesioner dan manfaat penelitian. Peneliti akan memberikan penjelasan tentang informasi dari penelitian ini, yang akan dilanjutkan karena penelitian ini berhubungan dengan keadaan tentang diri responden.

6. *Nonmaleficence* (keamanan)

Penelitian ini hanya menggunakan alat *sphygmomanometer* tanpa adanya percobaan yang dapat membahayakan. Tetapi resiko yang mungkin timbul pada saat pemberian inhalasi aromaterapi yaitu mual, pusing atau terjadi alergi. Solusi dari peneliti untuk menjaga keamaan responden yaitu menanyakan terlebih dahulu apakah responden memiliki alergi terhadap aromaterapi dan jika saat setelah pemberian terapi ini terjadi sesuatu kepada responden, peneliti akan bertanggung jawab dan mengkoordinasikan dengan dokter.

7. *Justice* (keadilan)

Dalam penelitian ini responden diperlakukan adil sebelum, selama, dan sesudah penelitian tanpa adanya diskriminasi. Peneliti akan bersikap adil kepada semua responden tanpa ada yang dibeda-bedakan oleh siapapun.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Dalam bab ini menjelaskan tentang gambaran karakteristik responden meliputi semua data demografi yang diambil seperti, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita hipertensi, mengkonsumsi obat hipertensi, dan riwayat penyakit lain. Dan menjelaskan hasil dari hipotesis penelitian yaitu ada pengaruh atau tidak terhadap tekanan darah pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan terapi.

B. Penjelasan Tentang Karakteristik Responden

1. Analisa Univariat

a. Usia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
46-55 tahun (Lansia awal)	7	41.2
56-65 tahun (Lansia akhir)	10	58.8
Total	17	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan hasil bahwa responden berusia 46-55 tahun berjumlah 7 (41.2%) dan usia 56-65 berjumlah 10 (58.8%).

b. Jenis kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase(%)
Perempuan	8	47.1
laki laki	9	52.1
Total	17	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden perempuan dan laki-laki mempunyai sedikit selisih dengan responden laki-laki berjumlah 9 (52.1%) dan responden perempuan berjumlah 8 (47.1%).

c. Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Presentase(%)
SD	10	58.8
SMP	0	0.0
SMA	7	41.2
Perguruan Tinggi	0	0.0
Total	17	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan hasil bahwa besar responden pendidikan SD berjumlah 10 (58.8%) dan SMA berjumlah 7 (41.2%).

d. Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase(%)
Tidak bekerja	10	58.8
Wiraswasta	7	41.2
Total	17	100.0

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden tidak bekerja berjumlah 10 (58.8%), wiraswasta berjumlah 7 (41.2%).

e. Mengonsumsi obat hipertensi secara rutin

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mengonsumsi Obat Hipertensi Secara Rutin

	Kategori	Frekuensi	Presentase(%)
Konsumsi obat hipertensi rutin	Ya	17	100.0
	Total	17	100.0

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan hasil bahwa seluruh responden mengonsumsi obat hipertensi secara rutin berjumlah 17 responden (100.0%).

f. Lama menderita hipertensi

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Menderita Hipertensi

Lama menderita	Frekuensi	Presentase(%)
2-3 tahun	3	17.6
4-5 tahun	9	52.9
6-7 tahun	2	11.8
8-9 tahun	2	11.8
10-11 tahun	1	5.9
Total	17	100.0

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan hasil bahwa responden lama menderita hipertensi 2-3 tahun berjumlah 3 responden (17.6%) 4-5 tahun berjumlah 9 responden (52.9%) 6-7 tahun berjumlah 2 responden (11.8%) 8-9 tahun berjumlah 2 (11.8%) dan 10 tahun berjumlah 1 (5.9%).

g. Riwayat penyakit lain

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit Lain

	Kategori	Frekuensi	Presentase(%)
Riwayat penyakit lain	Dm	7	41.2
	Stroke	1	5.9
	Infark Miokard	3	17.6
	Ginjal	6	35.3
Total		17	100.0

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan hasil bahwa responden yang memiliki Riwayat penyakit lain yaitu DM berjumlah 7 (41.2%), Ginjal berjumlah 6 (35.3%), Infark Miokard berjumlah 3 (17.6%), Stroke berjumlah 1 (5.9%).

h. Perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi Benson dan aromaterapi jasmine

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tekanan Darah Sebelum Intervensi

Tekanan Darah	N	Mean	Std. deviation	Min-Max
Sistolik	17	150.24	7.790	141-170
Diastolik	17	91.06	1.478	90-94
Total	17			

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan hasil bahwa tekanan darah sistolik sebelum diberikan terapi menunjukkan rata-rata 150.24 mmHg dan tekanan darah diastolik sebelum dilakukan intervensi menunjukkan rata-rata 91.06 mmHg.

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tekanan Darah Sistolik Sesudah Intervensi

Tekanan Darah	N	Mean	Std. deviation	Min-Max
Sistolik	17	139.94	7.232	130-159
Diastolik	17	80.41	5.723	66-89
Total	17			

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan hasil bahwa tekanan darah sistolik sesudah diberikan terapi yaitu menunjukkan rata-rata 139.94 mmHg dan tekanan darah diastolik sesudah dilakukan intervensi menunjukkan rata-rata 80.41 mmHg.

2. Analisa Bivariat

a. Uji normalitas

Tabel 4.10 Uji Normalitas Data Shapiro-Wilk

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.
Sistolik pre	.913	17	.114
Sistolik post	.772	17	.001
Diastolik pre	.731	17	.000
Diastolik post	.910	17	.101

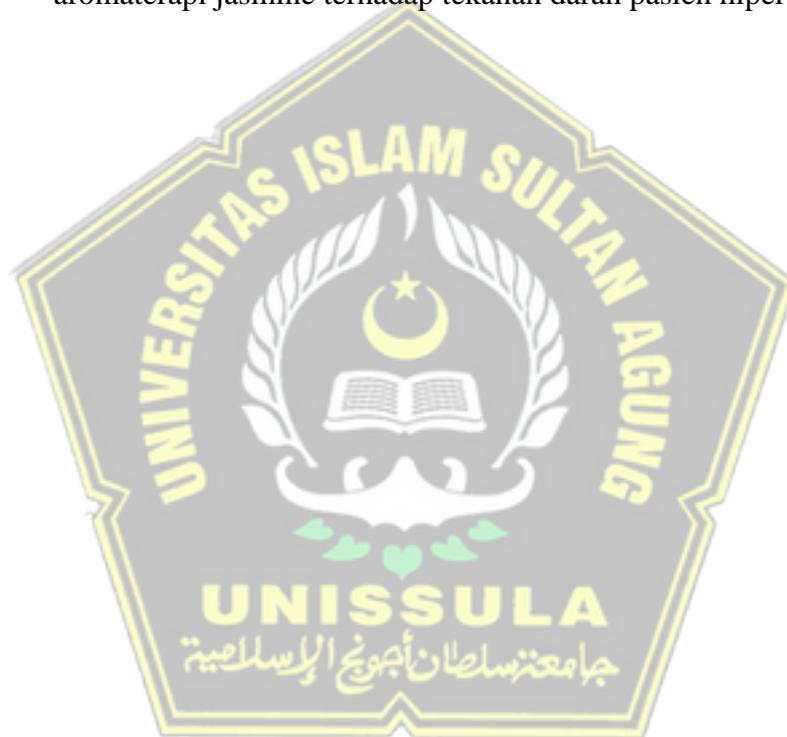
Pada penelitian ini dilakukan uji normalitas data terlebih dahulu untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Penelitian ini menggunakan uji normalitas *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel 17 responden yaitu $n < 50$, dan berdasarkan tabel menunjukkan bahwa hasil data dalam penelitian ini tidak berdistribusi normal, sehingga pada penelitian ini menggunakan *uji wilcoxon*.

b. Uji Wilcoxon

Tabel 4.11 Analisis Perbedaan Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Relaksasi Benson Dan Aromaterapi Jasmine

	Negative Rank			Z	P value
	N	Mean Rank	Sum of Ranks		
Tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah intervensi	17	9.00	153.00	-3.624	0.000
Tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah intervensi	17	9.00	153.00	-3.627	

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan hasil uji statistik diperoleh nilai p value $0.000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima. Artinya ada perbedaan yang signifikan pada tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Berdasarkan hasil pengujian disimpulkan ada pengaruh terapi kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi jasmine terhadap tekanan darah pasien hipertensi.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pembahasan pada bab ini menjelaskan hasil penelitian tentang Pengaruh Terapi Kombinasi Relaksasi Benson Dan Aromaterapi Jasmine Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi yang dilakukan pada bulan November 2022 - Januari 2023. Penelitian ini mengambil sampel 17 responden untuk mengetahui adakah pengaruh terapi kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi Jasmine terhadap tekanan darah pasien hipertensi.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Gambaran karakteristik responden pasien hipertensi

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil sebagian besar dari responden berusia 56-65 tahun berjumlah 10 responden (58.8%). Menurut peneliti bahwa hipertensi cenderung meningkat dengan bertambahnya usia 50 tahun keatas banyak yang mengalami tekanan darah tinggi, jadi orang yang lebih tua cenderung mempunyai tekanan darah tinggi dari orang berusia lebih muda. Hal ini sejalan dengan teori Kozier dan Erb (2010) yang menyatakan bahwa tekanan sistolik dan diastolik meningkat secara bertahap sesuai usia hingga dewasa. Pada orang lanjut usia, arterinya lebih keras dan kurang fleksibel

terhadap tekanan darah. Hal ini mengakibatkan peningkatan tekanan sistolik dan diastolik.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa responden jenis kelamin laki-laki lebih banyak berjumlah 9 responden (52.1%). Hal ini karena prevalensi penderita kasus hipertensi ditemukan hampir seluruhnya adalah laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Pada laki-laki kasus hipertensi lebih mudah didapatkan dengan masalah pekerjaan dengan melampiaskan seperti merokok dan meminum alkohol diiringi dengan makanan yang tidak sehat.

Akibatnya tekanan darah pun menjadi naik karena pada pria lebih banyak melakukan aktivitas lebih banyak sehingga kelelahan diiringi pola makan dan hidup tidak sehat menjadi faktor dari hipertensi (Ainsyah et al., 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Raihan, dkk (2014), menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi pada perempuan lebih banyak lebih besar jika dibandingkan dengan laki-laki. Penelitian berbeda dari Dalimartha, dkk (2008), menyatakan bahwa jenis kelamin laki-laki memiliki peluang besar terhadap penyakit hipertensi.

c. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan terakhir responden adalah SD berjumlah 10 responden (58.8%). Artinya sebagian besar responden berada dalam tingkat pengetahuan

sangat rendah yang hanya lulusan sekolah dasar. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin baik pengetahuannya. Seseorang yang mengalami hipertensi dengan tingkat pendidikan yang sangat rendah disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang kesehatan maupun penyakit yang dialaminya sehingga sulit untuk mengontrol masalah kesehatannya (Adi Yuwono, Galih, Moh Ridwan, 2018).

Menurut Soekidjo Notoatmodjo, mengatakan bahwa pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Pendidikan juga dapat mempengaruhi kesehatan, semakin tinggi taraf pendidikan seseorang maka tingkat kesadaran akan kesehatan meningkat. Tingkat pendidikan kriteria SD menurunkan risiko terkena hipertensi sebesar 66%, sedangkan yang berpendidikan SMP berkisar 72% hal ini menyimpulkan makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin kecil risiko menderita hipertensi dan tingkat pendidikan rendah berisiko 2,9 kali lebih besar menderita hipertensi dibandingkan dengan responden yang tingkat pendidikannya tinggi.

d. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan responden adalah tidak bekerja berjumlah 10 responden (58.8%) dan

wiraswasta 7 responden (41.2%). Seseorang yang tidak bekerja berisiko terkena tekanan darah tinggi karena kurangnya aktivitas fisik dalam sehari – hari. Orang yang kurang beraktifitas akan cenderung mengalami kegemukan atau obesitas. Sebab seseorang yang kurang aktivitas akan menyebabkan obesitas karena asupan garam kedalam tubuh sehingga jika seseorang olahraga dengan teratur maka garam dalam tubuh akan keluar bersama keringat. Hal ini sesuai dengan Kristansti, dkk (2012) menunjukkan bahwa orang yang tidak bekerja atau aktifitasnya tidak banyak sehingga dapat meningkatkan kejadian hipertensi.

Selain itu, seseorang yang tidak bekerja juga memiliki tingkat ekonomi yang rendah, hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Lestari & Nugroho, 2020) yang menyatakan bahwa tingkat ekonomi yang rendah dapat menjadi faktor lain selain gaya hidup dari risiko hipertensi. Kebanyakan dari mereka merupakan masyarakat dengan ekonomi menengah ke bawah, yang lebih banyak menggunakan penghasilannya untuk memenuhi kebutuhan pokok seperti membayar kebutuhan hidup contohnya membayar sewa rumah, bayar listrik dan bayar air dari pada mengutamakan makan makanan sehat dan memeriksakan kesehatan. Bahkan terkadang meskipun telah mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi, mereka mengabaikan nasihat dari petugas kesehatan tentang pengobatan hipertensi, karena kecenderungan orang-orang yang hidup sendiri dan daya ingatnya

sudah mulai menurun. Hal ini juga dapat mengakibatkan timbulnya rasa stres dan menimbulkan tekanan yang tinggi, perasaan tertekan membuat tekanan darah menjadi naik.

e. Mengonsumsi obat hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden mengonsumsi obat hipertensi secara rutin berjumlah 17 responden (100.0%). Seseorang yang mengetahui mempunyai riwayat hipertensi akan melakukan kontrol ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan obat antihipertensi dan teratur dalam minum obat, tetapi ada juga yang tidak teratur hanya jika muncul gejala saja baru kontrol ke fasilitas kesehatan. Sementara, terkait dengan keteraturan minum obat ada yang dengan penuh kesadaran sendiri minum obat, meskipun tidak ada gejala sakit, sebaliknya ada yang baru minum obat jika merasa sakit saja (Pujiyanto, 2008).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Massa & Manafe, 2022) yang menjelaskan bahwa hasil penelitian sebagian besar dalam kategori patuh sebanyak 18 responden (56.3%) dan tidak patuh sebanyak 14 responden (43.8%). Menurut Hazwan dan Pinatih (2017) menjelaskan bahwa kepatuhan terhadap pengobatan merupakan prasyarat untuk keefektifan pengobatan hipertensi dan potensi terbesar dalam perbaikan dan mengendalikan tekanan darah untuk meningkatkan kesejahteraan penderita hipertensi. Hipertensi sebagai salah penyakit kronik memerlukan pengobatan

dalam jangka waktu yang lama, sehingga memerlukan pengaturan dalam hal minum obat agar tekanan darah tetap dalam batas normal.

f. Lama menderita hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil responden lama menderita hipertensi yaitu 2-3 tahun berjumlah 3 responden (17.6%), 4-5 tahun berjumlah 9 responden (52.9%), 6-7 tahun berjumlah 2 responden (11.8%), 8-9 tahun berjumlah 2 responden (11.8%) dan 10-11 tahun berjumlah responden (5.9%). Menurut (Cherostina,2021) lama menderita hipertensi dapat menyebabkan munculnya berbagai komplikasi penyakit. Sehingga mampu memicu peningkatan tekanan darah yang semakin meninggi seiring dengan pertambahan usia, adanya perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut. Selain factor usia, pola makan yang tidak sehat juga menjadi salah satu pemicu terjadinya peningkatan hipertensi.

Hasil penelitian (Suciana et al., 2020) menyatakan bahwa jumlah penderita hipertensi yang memiliki riwayat hipertensi dalam waktu yang karena tidak teratur mengkonsumsi obat secara rutin dan pola makan tidak teratur, sehingga menyebabkan menyebabkan hipertensi menjadi lama.

g. Riwayat penyakit lain

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki riwayat penyakit lain selain hipertensi yaitu DM berjumlah 7 responden (41.2%), ginjal berjumlah 6 responden (35.3%), *infark miokard* berjumlah 3 responden (17.6%), dan stroke berjumlah 1 responden (5.9%). Hal ini menunjukkan bahwa riwayat penyakit lain kerap berhubungan dengan hipertensi sesuai dengan tinjauan Pustaka yang telah dibahas yaitu tekanan darah yang tidak terkontrol merupakan faktor risiko umum untuk terjadinya komplikasi.

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Sihombing, 2017) yang menyatakan bahwa hipertensi kerap bersamaan dengan diabetes atau sebaliknya, akan mempengaruhi target organ yang sama dan akan meningkatkan risiko aterosklerosis, retinopati, gagal ginjal dan CVD. Patogenesis hipertensi pada penderita DM begitu kompleks, banyak faktor yang mempengaruhinya seperti meningkatkan resistensi insulin. Dan penelitian ini diperkuat oleh penelitian (Pongsibidang, 2017) yang menyatakan bahwa hipertensi, kadar gula, dan ginjal saling berhubungan yaitu hipertensi merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam hubungan antara serum asam urat dan gagal ginjal kronik.

Hubungan antara serum asam urat dan gagal ginjal kronik lebih kuat pada penderita hipertensi dibandingkan non hipertensi.

Pengobatan anti-hipertensi dapat menyebabkan peningkatan serum asam dan selanjutnya akan menyebabkan kerusakan ginjal.

Diabetes adalah suatu penyakit yang ditandai dengan kadar glukosa di dalam darah cukup tinggi karena tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan insulin secara cukup. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa orang yang memiliki penyakit diabetes 12.37 kali lebih berisiko mengalami penyakit gagal ginjal kronik dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki penyakit diabetes.

2. Pengaruh tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan terapi kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi jasmine terhadap tekanan darah pasien hipertensi

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan ada pengaruh terapi kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi jasmine terhadap tekanan darah pasien hipertensi dengan diperoleh nilai p value $0.000 < 0,05$, artinya ada perbedaan yang signifikan pada tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hidayatul Hasni, 2022) bahwa terdapat perbedaan nilai berdasarkan rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dilakukan terapi relaksasi benson pada lansia dengan hipertensi adalah 161,00 mmHg dan rata-rata tekanan darah sistole setelah dilakukan terapi relaksasi benson pada lansia dengan hipertensi adalah 152,00 mmHg. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value=0,000 maka dapat ditarik kesimpulan ada pengaruh terapi relaksasi

benson karena $p < 0.05$ sehingga H_0 diterima. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yulendasari & Djamaludin, 2021) bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi terdapat perbedaan bermakna rata-rata tekanan darah penderita hipertensi antara sebelum dan sesudah perlakuan dimana selisih rata-rata tekanan darah diastolik adalah sebesar $5,81 \pm 4,64$ mmHg (p-value 0,000).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa relaksasi Benson memiliki beberapa keunggulan selain metodenya yang sederhana karena bertumpu pada usaha nafas dalam yang diselingi dengan permohonan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, teknik ini juga dapat dilakukan kapan saja dan dimana saja tanpa membutuhkan ruangan yang sangat khusus. Relaksasi benson akan menghasilkan frekuensi gelombang alpha pada otak yang bisa menimbulkan perasaan bahagia, senang, gembira, dan percaya diri sehingga dapat menekan pengeluaran hormon kortisol, epinefrin dan norepinefrin yang merupakan vasokonstriksi kuat pada pembuluh darah. Penekanan hormon-hormon tersebut dapat mengakibatkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan penurunan resistensi pembuluh darah sehingga hasil akhirnya adalah penurunan tekanan darah (Sartika & Kimantoro, 2017).

Aromaterapi dapat dilakukan sebagai intervensi tunggal maupun dapat dilakukan secara kombinasi dengan intervensi lain. Kombinasi lebih dari satu intervensi ini bertujuan untuk meningkatkan efektifitas

dalam menurunkan tekanan darah. Kombinasi aromaterapi dan tarik napas dalam secara signifikan dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Hal ini disebabkan Tarik napas dalam memiliki efek meningkatkan kadar serum kalsium dan kadar dopamine neostriatal yang bekerja sebagai vasodilator dalam tubuh (Putri et al, 2020 dalam Kurniasih & Erwanto, 2021).

Aromaterapi sendiri sudah memiliki efek sebagai vasodilator pada pembuluh darah serta memiliki efek relaksasi sehingga efektif dalam menurunkan tekanan darah. Ketika digabungkan dengan intervensi lain yang memiliki efek dalam menurunkan tekanan darah maka aromaterapi dapat lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Saparudin, Armiyati dan Khoiriyah (2020), yang menyatakan bahwa kombinasi antara aromaterapi dan terapi musik dapat lebih efektif menurunkan tekanan darah. Hal ini disebabkan karena stimulasi relaksasi dilakukan dengan dua indera yaitu indera penciuman dan indera pendengaran (Saparudin, Armiyati & Khoiriyah, 2020).

Penelitian lain yang juga mengkombinasikan aromaterapi dengan terapi lain yaitu terapi napas dalam mendapatkan hasil penelitian yaitu kombinasi kedua intervensi tersebut dapat membuat perasaan relaks dan nyaman secara cepat dan mudah (Aswad & Loleh, 2019). penelitian ini diperkuat oleh Aswad dan Loleh (2019) menunjukkan hasil bahwa terapi napas dalam dan aromaterapi menggunakan aroma lavender secara

signifikan dapat menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi.

C. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman langsung oleh peneliti dalam proses penelitian ini, terdapat beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat diperhatikan bagi peneliti-peneliti yang akan datang untuk lebih menyempurnakan penelitiannya karna penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki. Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut, antara lain:

1. Dalam penelitian ini hanya melibatkan kelompok intervensi/perlakuan belum menyertakan kelompok kontrol karena jumlah pasien yang terbatas.
2. Adanya pasien yang menolak untuk dijadikan sebagai responden karena pasien memakai terapi oksigen.

D. Implikasi Untuk Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa implikasi yang dapat digunakan sebagai informasi tambahan, yaitu:

1. Sebagai pengobatan alternatif bagi perawat agar terapi ini nmenjadi salah satu terapi nonfarmakologi untuk menurunkan tekanan darah selain mengkonsumsi obat antihipertensi agar pasien hipertensi tidak ketergantungan pada obat.

2. Pelayanan kesehatan lebih meningkatkan kembali untuk memberikan edukasi kesehatan mengenai terapi pengobatan pada penderita hipertensi.
3. Bagi masyarakat penderita hipertensi mampu melakukan terapi non farmakologi untuk mengurangi ketergantungan obat agar dapat mencegah komplikasi karena efek samping mengkonsumsi obat dalam jangka yang panjang.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang berjudul Pengaruh Terapi Kombinasi Relaksasi Benson Dan Aromaterapi Jasmine terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan terhadap tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Maka berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pada tekanan darah pasien hipertensi yang telah diberikan terapi relaksasi Benson dan aromaterapi jasmine dengan hasil uji statistik menggunakan *uji wilcoxon* diperoleh nilai $p < 0,000 < 0,05$.

B. Saran

1. Bagi Profesi

Hasil penelitian ini digunakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Juga dapat meningkatkan pengetahuan, menambah wawasan bagi perawat untuk mengarahkan atau memberi edukasi kepada pasien hipertensi untuk melakukan terapi kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi jasmine di rumah.

2. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menambahkan referensi yang ada dan dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa khususnya program studi ilmu keperawatan.

3. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan manfaat informasi dan meningkatkan pengetahuan, serta masyarakat diharapkan dapat melakukan terapi ini secara mandiri maupun kelompok dirumah secara rutin selama 10-15 menit setiap hari, sehingga tekanan darah dapat stabil.



DAFTAR PUSTAKA

- Adi Yuwono, Galih, Moh Ridwan, M. H. (2018). *PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG HIPERTENSI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PENDERITA HIPERTENSI DI KABUPATEN MAGELANG*. 14, 63–65.
<https://doi.org/10.15900/j.cnki.zylf1995.2018.02.001>
- Ainsyah, R. W., Farid, M., Lusno, D., Korespondensi, A., Biostatistika, D., Fakultas, K., & Masyarakat, K. (2018). *FAKTOR PROTEKTIF KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI SURABAYA The Protective Factor of Diarrhea Incidence in Toddler in Surabaya*. 6(July 2017), 51–59.
<https://doi.org/10.20473/jbe.v6i1.2018>
- Alimansur, M., & Anwar, M. C. (2017). Efek Relaksasi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 74.
<https://doi.org/10.32831/jik.v2i1.31>
- Arista, N. (2019). Konsep Hipertensi. *Gastronomía Ecuatoriana y Turismo Local.*, 1(69), 5–24.
- Asman, A., & Dewi, D. S. (2021). Efektifitas Aroma Terapi Jasmine Terhadap Intensitas Nyeri Post Laparatomi Di Rsud Padang Pariaman. *Prosiding Penelitian Pendidikan Dan Pengabdian 2021*, 1(1), 172–180.
- Assari, N. P. Y., Sutema, I., & ... (2022). PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI JASMINE (*Jasminum sambac* L.) TERHADAP PENURUNAN DERAJAT INSOMNIA PADA LANSIA DI BANJAR GEDE *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 8(1), 113–119.
<http://jurnal.stiksam.ac.id/index.php/jim/article/view/505>
- Astri. Kusuma, F.H.D. & Widiani, E. (2018). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stress pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Wisata Dau Malang. *Nursing News*, 3(1), 348–357.
- Astuti, S. I., Arso, S. P., & Wigati, P. A. (2019). Gambaran Asuhan Keperawatan Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Rs-Blud Kota Tanjungpinang. *Analisis Standar Pelayanan Minimal Pada Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Kota Semarang*, 3, 103–111.
- Atmojo, J. T., Putra, M. M., Astriani, N. M. D. Y., Dewi, P. I. S., & Bintoro, T. (2019). Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 641–650.
<https://doi.org/10.37341/interest.v8i1.117>
- Aulia, Hesti Dina and Susilowati, T. (2021). EDUKASI IBU TENTANG STIMULUS MOTORIK PADA ANAK BALITA MELALUI MEDIA

- BOOKLET. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(1), 1–33. https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/MT_Globalization_Report_2018.pdf http://eprints.lse.ac.uk/43447/1/India_globalisation%2C_society_and_inequalities%28lsero%29.pdf <https://www.quora.com/What-is-the>
- Benson dan Proctor. (2011). *Dasar-Dasar Respon Relaksasi: Bagaimana Menghubungkan Respon Relaksasi Dengan Keyakinan Pribadi Anda* (Kaifah (ed.)). Ahli Bahasa oleh Nurhasan.
- Dewi Made Dian K.C. (2021). Gambaran Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi yang Masih Aktif Bekerja. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 9–29.
- Dewi Purnama Sari, Hendra, A. P. D. (2015). PENGARUH AROMA TERAPI JASMINE TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA REMAJA PUTRI YANG MENGALAMI DISMENORE DI SMAN 2 PONTIANAK TAHUN 2015. *Экономика Региона*, 32.
- Dikriansyah, F. (2018). PENGARUH TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA SUKOSARI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DAGANGAN KABUPATEN MADIUN. *Biomass Chem Eng*, 3(2), تفتتفتق
<http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127>
<http://publicacoes.cardiol.br/portal/ijcs/portugues/2018/v3103/pdf/3103009.pdf> http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772018000200067&lng=en&tlng=
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 3511351(24), 61.
- Doli Tine Donsu Jenita, D. S. (2020). *Metodologi Penelitian Keperawatan* (2020th ed.).
- Erwin Setiawan, Arina Nurfianti, H. (2018). Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Dalam Menurunkan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Upk Puskesmas Pal Tiga Kecamatan Pontianak Kota (The Influence Of Dhikr Relaxation Therapy To Reducing Tension Headache Of Hypertension At Working Area. *Interest : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 70(1), 1.
- Harjo, M. S., Setiyawan, S., & Rizqie, N. S. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Sikap Dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia Peserta Prolanis Upt Puskesmas Jenawi Karanganyar. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 7(2), 34. <https://doi.org/10.20961/placentum.v7i2.29734>
- Hasanah, U. (2019). HIPERTENSI. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 87. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.1.2019.87-94>

- Hidayatul Hasni, N. (2022). *PENGARUH TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP TEKANAN DARAH SISTOLE PADALANSIA DENGAN HIPERTENSI*. 14, 495–502.
- Istichomah, I. (2020). Penyuluhan Kesehatan Tentang Hipertensi Pada Lansia di Dukuh Turi, Bambanglipuro, Bantul. *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI)*, 2(1), 24. <https://doi.org/10.30644/jphi.v2i1.369>
- Kemkes RI. (2019). Hipertensi/Tekanan darah tinggi. *Direktorat P2PTM*, 1–10. http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/01/Leaflet_PDF_15_x_15_cm_Hipertensi_Tekanan_Darah_Tinggi.pdf
- Latifah, K., & Faradisi, F. (2021). *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Penerapan Teknik Relaksasi Messase Punggung Untuk Menurunkan Nyeri Kepala Pada Pasien Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyar*. 570–578.
- Lestari, Y. I., & Nugroho, P. S. (2020). Hubungan Tingkat Ekonomi dan Jenis Pekerjaan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas. *Borneo Student Research*, 269–273.
- Lilin T, C. N. (2016). the Effectiveness of Jasmine Aromatherapy. *International Conference for Midwives (ICMid)*.
- Massa, K., & Manafe, L. A. (2022). Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Lansia. *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 2(2), 046. <https://doi.org/10.35801/srjoph.v2i2.36279>
- Mayasari, M., Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Azzam, R. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2), 344–353. <https://doi.org/10.31539/joting.v1i2.849>
- Mirazanah, I., Carolin, B. T., & Dinengsih, S. (2021). Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kecemasan Ibu Bersalin. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), 785–792. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.3856>
- Muslim, A., & Arofiati, F. (2018). Efektifitas Kombinasi Latihan Pernafasan Dalam dan Terapi Spiritual Terhadap Perubahan Parameter Kardiovaskuler pada Pasien Hipertensi di Desa Darungan Kabupaten Kediri. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nugraha, R. S. (2019). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN MINUM OBAT PENDERITA HIPERTENSI*. 1–19.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Pinatih. (2019). *Terapi Relaksasi Benson*. 6–20.

- Pongsibidang, G. S. (2017). Risiko Hipertensi, Diabetes, Dan Konsumsi Minuman Herbal Pada Kejadian Gagal Ginjal Kronik Di Rsup Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Jurnal Wiyata Penelitian Sains Dan Kesehatan*, 3(2), 162–167. <https://ojs.iik.ac.id/index.php/wiyata/article/view/87>
- Pujiyanto, P. (2008). Faktor Sosio Ekonomi yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi. *Kesmas: National Public Health Journal*, 3(3), 139. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v3i3.228>
- Pusdatin, K. R. (2019). Pusdatin Hipertensi. *Infodatin, Hipertensi*, 1–7. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>
- Putri Kinanti, R. (2021). *EFEKTIVITAS TEKNIK RELAKSASI BENSON TERHADAP KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS BANGETAYU KOTA SEMARANG*. 3(March), 6.
- Putri, M. F. E. P., Murtaqib, M., & Hakam, M. (2018). Pengaruh Relaksasi Aromaterapi Jasmine terhadap Kualitas Tidur pada Lansia di Karang Werdha. *Pustaka Kesehatan*, 6(3), 461. <https://doi.org/10.19184/pk.v6i3.11745>
- Safitri, R. (2019). *Pengaruh inhalsi aromaterapi jasmine terhadap penurunan skala nyeri disminore pada remaja*. 1–7. <http://repository.itspku.ac.id/116/>
- SAHAR, R. H. (2016). *EFEKTIVITAS RELAKSASI BENSON DAN NAFAS DALAM TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT KECEMASAN LANSIA DI PSTW GAU MABAJI GOWA*. 2016.
- Sartika, O. D., & Kimantoro. (2017). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Teanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Balai PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Universitas Aisyah*, 1–13.
- Setyawan, D., & Kusuma, M. A. B. (2017). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK)*, 2(1), 1–11.
- Shim, H., Shin, N., Stern, A., Aharon, S., Binyamin, T., Karmi, A., Rotem, D., Etgar, L., Porath, D., Pradhan, B., Kumar, G. S., Sain, S., Dalui, A., Ghorai, U. K., Pradhan, S. K., Acharya, S., Quan, L. N., Rand, B. P., Friend, R. H., ... GmbH, Z. (2018). *Advanced Optical Materials*, 10(1), 1–9. <https://doi.org/10.1103/PhysRevB.101.089902>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.nantod.2015.04.009>
<http://dx.doi.org/10.1038/s41467-018-05514-9>
<http://dx.doi.org/10.1038/s41467-019-13856-1>
<http://dx.doi.org/10.1038/s41467-020-14365-2>
- Sihombing, M. (2017). Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Penduduk Indonesia yang Menderita Diabetes Melitus (Data Riskesdas 2013). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(1), 53–64. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i1.5730.53-64>

- Suciana, F., Agustina, N. W., & Zakiatul, M. (2020). Korelasi Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(2), 146. <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i2.595>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabet, CV.
- Sulistyaningsih, D. R., & Melastuti, E. (2016). Benson's Relaxation Therapy to Decrease the Level of Patients Insomnia with Chronic Kidney Disease to Those Who Undergo Hemodialysis. *Jurnal INJEC*, 1(1), 61–65.
- Sylvestris, A. (2017). Hipertensi Dan Retinopati Hipertensi. *Saintika Medika*, 10(1), 1. <https://doi.org/10.22219/sm.v10i1.4142>
- Wijaya, Ningtyas, A., Wahyuni, & Indarwati. (2020). RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN NYERI KEPALA PADA PASIEN HIPERTENSI MELALUI MEDIA BUKU SAKU. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 10.
- Yulendasari, R., & Djamaludin, D. (2021). Pengaruh pemberian teknik relaksasi Benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 15(2), 187–196. <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4393>

