Nerspedia
Received Mei 2024, Accepted Oktober 2024
@Nerspedia 2024
eISSN: 2722-6573; pISSN: 2721-1444

Efektivitas Relaksasi Autogenik terhadap Pasien Hipertensi dan *Post Stroke*: Studi Kasus di Desa Awang Bangkal

Yoga Maulana Hernowo[1], Hery Wibowo[2*]

[1,2] Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Jl. A. Yani Km. 36, Banjarbaru, Kalimantan Selatan, Indonesia, 70714

*Email korespondensi: hery.wibowo@ulm.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas batas normal sehingga dapat menyebabkan penyakit bahkan kematian. Tujuan penelitian ini untuk memberikan terapi relaksasi autogenik untuk menurunkan tekanan darah pada Tn. B dengan diagnosis hipertensi di Desa Awang Bangkal Barat. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pengumpulan data menggunakan lembar pengkajian keperawatan medikal bedah dan dengan melakukan wawancara, observasi, serta pemeriksaan fisik. Dilanjutkan dengan analisis data, penegakan diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Terdapat penurunan tekanan darah yang efekif pada Tn. B setelah diberikan terapi relaksasi autogenik. Terapi relaksasi autogenik bermanfaat untuk stimulasi sistem saraf parasimpatis yang membuat otak memerintahkan pengaturan renin angiotensin pada ginjal sehingga membantu menjaga tekanan darah dalam batas normal. Terdapat penurunan tekanan darah pada Tn. B menandakan pemberian terapi relaksasi autogenik efektif agar tekanan darah turun.

Kata Kunci: Hipertensi, Relaksasi Autogenik, Tekanan Darah

ABSTRACT

Hypertension was a condition where a person has an increase in blood pressure above normal limits that can cause disease and even death. This study aims to provide autogenic relaxation therapy to reduce blood pressure in Mr. B with a diagnosis of hypertension in Awang Bangkal Barat Village. B with a diagnosis of hypertension in West Awang Bangkal Village. This study uses a case study method with data collection using a surgical medical nursing assessment sheet and by conducting interviews, observations, and physical examinations. Followed by data analysis, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. There was an effective decrease in blood pressure in Mr. B after being given autonomic relaxation therapy. Mr. B was given autogenic relaxation therapy. Autogenic relaxation therapy is useful for stimulate the parasympathetic nervous system which makes the brain order renin-angiotensin regulation in the kidneys so that it helps maintain blood pressure within normal limits. There was a decrease in blood pressure in Mr. B indicates that autogenic relaxation therapy is effective for lower the blood pressure.

Keywords*: Autogenic Relaxation, Blood Pressure, Hypertension*

Cite this as: Hernowo YM dan Wibowo H. (2024). Efektivitas Relaksasi Autogenik terhadap Pasien Hipertensi dan Post Stroke: Studi Kasus di Desa Awang Bangkal. Nerspedia; 6(6): 718-726.

PENDAHULUAN

Berdasarkan Rencana Induk Penelitian Universitas Lambung Mangkurat (RIP ULM) periode 2020 – 2024 yang memiliki keinginan untuk menjadikan Universitas Lambung Mangkurat sebagai pusat pengembangan lahan basah di Asia Pasifik pada tahun 2027, maka difokuskan pada Kemandirian dan Ketahanan Pangan dan Kesehatan pada lingkungan lahan basah terfokus pada kajian penanggulangan penyakit degeneratif dan infeksi serta pada kajian peningkatan mutu kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan.

Sasaran fokus pada bidang kesehatan lingkungan lahan basah selain memiliki potensi positif yang unik juga berpotensi untuk penyebaran beberapa jenis penyakit menular dan tidak menular tertentu dan peningkatan indeks

penyakit degeneratif seperti obesitas, diabetes, kanker dan jantung sehingga dibutuhkan adanya pemecahan masalah dengan kajian model penyehatan dan perilaku hidup sehat melalui sosialisasi, mengidentifikasi faktor perilaku penyimpangan dalam masyarakat dan mengembangkan deteksi dini dalam menangani penyakit degeneratif, serta penyuluhan masyarakat dalam penanganan penyakit degeneratif (1).

Penyakit degeneratif yang masih menjadi perhatian di dunia maupun di Indonesia sendiri adalah hipertensi. Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana tekanan darah seseorang berada diatas angka normal yaitu 120/80 mmHg (2). Seorang individu dikatakan memiliki hipertensi jika ketika dilakukan pemeriksaan saat istirahat, tekanan darahnya berada di atas 140/90 mmHg atau lebih dengan dua kali pemeriksaan dan selang waktu lima menit (3).

Berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization*) diperkirakan 1,28 juta orang dewasa dengan rentang usia 30-79 tahun menderita hipertensi. Riset Kesehatan Dasar Riskesdas (2018) menunjukkan penduduk dengan usia ≥18 tahun sebanyak 658.201 orang. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 prevalensi penduduk Kalimantan Selatan dengan usia ≥18 tahun sebanyak 15.702 orang menderita hipertensi dan Kabupaten Banjar sebanyak 2.166 orang menempati posisi kedua terbanyak penderita hipertensi.

Berdasarkan data sepuluh penyakit terbanyak yang diperoleh dari Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Karang Intan 2 pada periode Juli – September 2023, jumlah kasus tertinggi pada data kunjungan pasien yaitu hipertensi primer dengan jumlah rata-rata kunjungan sebanyak 58 kunjungan (16%). Berdasarkan catatan registrasi buku pengobatan di UPTD Puskesmas Karang Intan 2 periode Juli–September 2023 sebanyak 70 kunjungan dari Desa Awang Bangkal Barat dengan jenis kunjungan kontrol hipertensi sebanyak 14 orang. Hal tersebut ditunjang dengan data dari Pos Binaan Terpadu (Posbindu) dan Puskesmas Pembantu (Pustu) diperoleh data penyakit terbanyak berada di bulan November 2023 di Desa Awang Bangkal Barat adalah hipertensi sebanyak 12 orang. Berdasarkan data pengkajian mahasiswa/I Program Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Angkatan 22 Stase Keperawatan Gerontik yang dilakukan selama 6 hari (30 Oktober – 04 November 2023) didapatkan sebanyak 43 warga (27%) dengan kategori lansia (≥60 tahun) mengeluhkan sakit kepala/tengkuk, sulit tidur dan mudah marah yang mana merupakan tanda dan gejala dari penyakit hipertensi.

Faktor yang dapat memperbesar risiko seseorang menderita hipertensi antara lain umur, jenis kelamin dan suku, faktor genetik seta faktor lingkungan yaitu obesitas, stres, konsumsi garam, merokok, konsumsi alkohol dan sebagainya (4). Hal yang memengaruhi terjadinya hipertensi ada 2 faktor yaitu faktor yang tidak dapat diubah yaitu umur, jenis kelamin dan genetik, faktor yang dapat diubah yaitu kegemukan, merokok, kurang aktivitas fisik, konsumsi garam secara berlebihan, dislipidemia, konsumsi alkohol secara berlebihan, psikososial, stress dan asupan gula (5). Adapun akibat lanjutan dari hipertensi adalah gangguan jantung, stroke, emboli paru, gangguan ginjal dan kerusakan pada mata (6).

Terapi non-farmakologis seringkali merupakan metode alternatif untuk mengendalikan tekanan darah, termasuk diet rendah garam atau rendah

kolesterol, olahraga, memperbaiki pola makan dan menggunakan teknik relaksasi. Relaksasi umumnya merupakan salah satu cara yang dilakukan untuk mengurangi ketegangan otot yang dapat memperbaiki denyut nadi, tekanan darah dan pernafasan. Salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah adalah relaksasi autogenik yang berasal dari kesadaran diri dan tubuh untuk mengontrol ketegangan otot dan jantung untuk memperbaiki tekanan darah yang tinggi akibat stres. Relaksasi autogenik dapat membantu tubuh menjalankan perintah melalui auto sugesti untuk rileks guna mengontrol tekanan darah, denyut jantung dan suhu tubuh.

Berdasarkan fakta dan fenomena tersebut, maka sangat penting dilakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif untuk mengaplikasikan cara agar hipertensi yang diderita oleh pasien dapat berkurang melalui terapi non-faramakologis lainnya berupa terapi relaksasi autogenik. Tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan intervensi terapi relaksasi autogenik untuk menurunkan tekanan darah pada Tn. B dengan diagnosis hipertensi di Desa Awang Bangkal Barat.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah studi kasus dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan. Pengumpulan data menggunakan lembar pengkajian keperawatan medikal bedah dengan melakukan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Kemudian, dilanjutkan dengan melakukan analisis data, penegakan diagnosis, perencanaan, implementaasi dan evaluasi keperawatan.

Pertemuan dilakukan selama 7 hari yaitu 1 hari pengkajian dan 6 hari implementasi. Pengkajian dilakukan pada tanggal 15 November 2023, dilanjutkan dengan implementasi yang dimulai pada tanggal 20 November – 25 November 2023. Studi kasus dilakukan terhadap Tn. B dengan diagnosis hipertensi di Desa Awang Bangkal Barat Kecamatan Karang Intan Kabupaten Banjar. Peneliti memperoleh data dengan cara mewawancara, mengobservasi dan melakukan pemeriksaan fisik pada pasien. Peneliti telah mendapatkan izin dari pasien untuk melakukan asuhan keperawatan.

Intervensi utama adalah terapi relaksasi autogenik yang dilakukan sebanyak 1 kali sehari selama 10 menit dalam waktu 6 hari. Sebelum diberikan terapi relaksasi autogenik, terlebih dahulu dilakukan pengukuran tekanan darah dan tekanan darah di evaluasi setelah diberikan terapi relaksasi autogenik.

Tekanan darah pasien diukur menggunakan *sphygmomanometer digital.* Alat dalam keadaan baik dan berfungsi dengan baik. Hasil pengukuran tekanan darah dicatat di lembar observasi sebagai dokumentasi hasil pengukuran tekanan darah.

Prosedur terapi relaksasi autogenik meliputi penyesuaian postur tubuh saat duduk atau berbaring. Posisi yang optimal untuk metode ini adalah duduk atau berbaring. Disarankan untuk berbaring di lantai beralaskan karpet atau di kasur dengan tangan di samping, telapak tangan menghadap ke atas dan kaki lurus sejajar dengan lantai. Jika tidak memungkinkan untuk berbaring, pasien bisa menggunakan posisi lain yaitu duduk dan bersandar di kursi. Prosedur ini tidak diperlukan alat khusus. Jika diinginkan, ini bisa dilakukan sambil mendengarkan alunan musik yang ringan. 1) Pilihlah frasa yang dapat membuat tenang misalnya “Astaghfirullah”, atau yang sesuai

dengan keyakinan masing-masing. Gunakan frasa tersebut sebagai "mantra" untuk masuk dalam kondisi santai dan nyaman. 2) Posisikan pasien senyaman mungkin, 3) Pejamkan mata secara perlahan, 4) Minta pasien untuk membuat lemas seluruh anggota tubuh secara perlahan mulai kepala, pundak, punggung, tangan hingga kaki, 5) Minta pasien untuk menarik nafas secara perlahan melalui hidung dan menyebut frasa "mantra" dalam hati ketika menghembuskan nafas melalui mulut, 6) Ulangi tahapan sebelumnya selama kurang lebih 10 menit, jika pikiran melayang secara tiba-tiba, usahakan untuk tetap fokus terhadap frasa "mantra", 7) Jika merasa nyaman/rileks, duduklah dengan tenang dan keadaan mata masih terpejam sejenak 9) Sebagai tahap terakhir, buka mata secara perlahan sambil rasakan kondisi rileks.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 15 November 2023 diperoleh data bahwa pasien memiliki penyakit hipertensi sejak ± 10 tahun yang lalu, pasien terkadang merasa berat dibagian tengkuk. Salah satu penyebab hipertensi yang diderita pasien saat ini adalah karena faktor yang tidak bisa dimodifikasi yaitu usia dan riwayat keturunan, saat ini pasien berusia 58 tahun. Berdasarkan Ekasari et al, (2021) faktor genetik memegang peranan penting dalam terjadinya hipertensi, jika memiliki riwayat keluarga sedarah dekat yang menderita hipertensi, maka risiko terkena hipertensi menjadi lebih tinggi. Tekanan darah cenderung semakin tinggi seiring bertambahnya usia, terutama di usia lanjut, yang mana pembuluh darah akan secara alami menjadi lebih tebal dan kaku sehingga dapat meningkatkan risiko hipertensi (6).

Tekanan darah meningkat seiring dengan meningkatnya sistol, tinggi badan tergantung individu yang terkena, tekanan darah berfluktuasi dalam batas tertentu, tergantung posisi tubuh, usia dan tingkat stres yang dialami (7). Proses terjadinya penyakit hipertensi berawal dari pembentukan angiotensin II oleh *angiotensin I converting enzyme* (ACE) yang memiliki fungsi khusus dalam pengaturan tekanan darah. Angiotensinogen yang berada dalam darah akan diproduksi oleh hati dan renin akan diubah oleh hormon menjadi angiotensin I. Angotensin I akan berubah menjadi angiotensin II karena adanya ACE yang terdapat di paru–paru (8). Angiotensin II memiliki dua peranan penting dalam pengubahan tekanan darah yaitu meningkatkan sekresi hormon antideuretik (ADH) yang diproduksi oleh hipotalamus.

ADH berfungsi untuk mengatur osmolalitas dan volume urine. Ketika terjadi peningkatan ADH, maka akan sedikit volume urine yang diekskresikan keluar tubuh dan menyebabkan kepekatan urine serta tingginya osmolalitas. Pengenceran akan dilakukan tubuh dengan meningkatkan volume cairan ekstraseluler yang akan menarik cairan dari bagian intraseluler. Pada proses ini mengakibatkan volume darah meningkat dan seseorang akan terus menerus merasa haus. Menstimulasikan sekresi aldosteron yang merupakan hormon steroid dari korteks adrenal. Dalam pengaturan volume cairan ekstraseluler, aldosteron akan mengurangi ekskresi natrium klorida (garam) dengan mereabsorpsi dari tubulus ginjal. Jika terjadi peningkatan konsentasi natrium klorida maka cairan ekstraseluler akan melakukan pengenceran yang menyebabkan peningkatan tekanan darah (9).

Pada saat pengkajian dilakukan, diperoleh juga bahwa pasien menyukai makanan yang bersantan dan berlemak. Berdasarkan penelitian Salman, Sari &

Libri, (2020) konsumsi lemak secara berlebihan dapat memunculkan risiko hipertensi karena akan meningkatkan kadar kolesterol dalam darah yang membuat kolesterol melekat pada dinding pembuluh darah yang lama-kelamaan pembuluh darah akan tersumbat diakibatkan adanya plak dalam darah yang disebut dengan aterosklerosis sehingga membuat aliran darah menyempit dan volume darah serta tekanan darah akan meningkat (10).

Berdasarkan hasil teori dan analisis kasus diperoleh adanya kesamaan faktor penyebab hipertensi yang dialami pasien melalui penjelasan teori diatas yaitu disebabkan oleh faktor bertambahnya umur, riwayat keturunan dan gaya hidup yang mengakibatkan terjadinya hipertensi. Dari berbagai faktor penyebab hipertensi tersebut maka diagnosis keperawatan berdasarkan masalah tersebut yang muncul adalah manajemen kesehatan tidak efektif (11). Melalui intervensi edukasi kesehatan mengenai penyakit hipertensi perlu dilakukan untuk menambah pengetahuan agar tercapainya kesehatan yang optimal pada pasien Tn. B dengan diagnosis hipertensi dan juga melalui pemberian terapi relaksasi autogenik terhadap masalah tekanan darah tinggi yang dialami Tn. B mempunyai pengaruh terhadap penurunan tekanan darah yang dilakukan selama 6 hari dengan waktu 10 menit tiap harinya (12).

Pada saat dilakukan pengkajian pasien juga mengeluhkan adanya nyeri pada bagian tengkuk dan terasa berat jika beraktivitas terlalu lama. Hasil pengkajian nyeri yang dilakukan didapatkan bahwa P: tengkuk terasa berat karena hipertensi, Q: seperti ditindih beban berat, R: tengkuk, S: 3 dari 10 (nyeri ringan), T: Hilang timbul, Onset: 4-5 menit.

Umumnya ketika seseorang yang memiliki riwayat hipertensi akan muncul tanda dan gejala yaitu salah satunya adalah nyeri pada bagian tengkuk. Hal tersebut muncul karena terjadi peningkatan pada tekanan pada dinding pembuluh darah di daerah leher sehingga aliran darah menjadi tidak lancar dan menyebabkan metabolisme di daerah leher kekurangan O2 dan nutrisi (13).

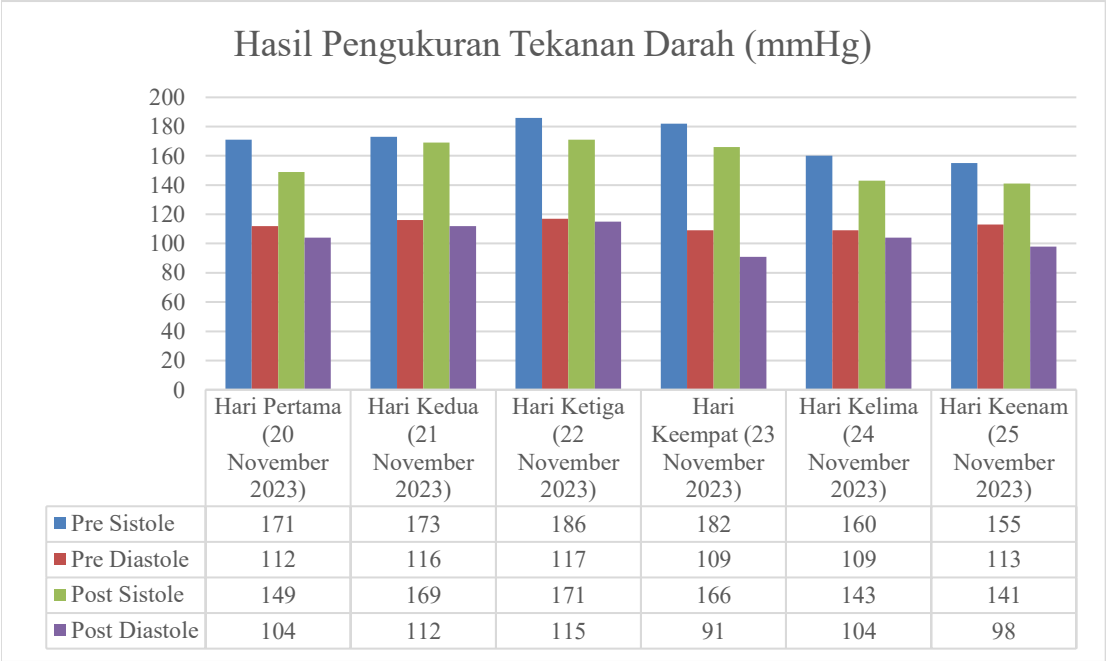
Pada beberapa orang dengan kecenderungan genetik terhadap aterosklerosis atau pada orang yang makan terlalu banyak makanan yang mengandung kolesterol dan menjalani gaya hidup yang tidak banyak bergerak, sejumlah besar kolesterol secara bertahap menumpuk di bawah lapisan endotel di banyak tempat di dalam darah. Area tersebut ditumbuhi jaringan fibrosa dan sering kali mengalami kalsifikasi. Hasilnya adalah terbentuknya plak aterosklerotik yang menonjol ke dalam lumen arteri dan menghalangi aliran darah seluruhnya atau sebagian (14).

Peningkatan resistensi perifer pada pembuluh darah berupa plak aterosklerotik mengurangi aliran darah ke otot leher, yang terus berkontraksi untuk menjaga kepala tetap tegak sehingga menyebabkan kejang otot atau kram otot. Melalui penelitian elektromiografi dapat dijelaskan bahwa salah satu penyebab terjadinya kram otot adalah karena keadaan metabolisme otot yang tidak normal, seperti kurangnya srikulasi darah yang dapat menimbulkan rasa nyeri atau sinyal sensorik lainnya yang akan dijalarkan dari otot ke medulla spinalis, hal ini memicu respons refleks terhadap kontraksi otot di tulang belakang.

Kontraksi tersebut terus mengaktifkan reseptor sensorik dan sumsum tulang belakang yang sama, sehingga meningkatkan intensitasnya. Akibatnya, muncul mekanisme umpan balik positif,

Tabel 1. Hasil Tekanan Darah Tn. B Selama Intervensi

No.	Hari / Tanggal	Tekanan Darah Sebelum Intervensi Relaksasi Autogenik	Tekanan Darah Setelah Intervensi Relaksasi Autogenik
1	Senin, 20 November 2023	171 / 112	149 / 104
2	Selasa, 21 November 2023	173 / 116	169 / 112
3	Rabu, 22 November 2023	186 / 117	171 / 115
4	Kamis, 23 November 2023	182 / 109	166 / 91
5	Jumat, 24 November 2023	160 / 109	143 / 104
6	Sabtu, 25 November 2023	155 / 113	141 / 98



Gambar. 1. Hasil Pengukuran Tekanan Darah Tn. B selama 6 hari

sehingga rangsangan sekecil apapun dapat menyebabkan kontraksi yang terus-menerus hingga terjadi kram otot total. Spasme otot ini juga meningkatkan laju metabolisme pada jaringan otot, sehingga memperparah iskemia, yang merupakan kondisi ideal untuk pelepasan bahan kimia penyebab nyeri (14). Berdasarkan hasil teori dan analis kasus diperoleh diagnosis keperawatan berdasarkan masalah tersebut yang muncul adalah nyeri akut (11) Melalui intervensi manajemen nyeri melalui relaksasi nafas dalam mengontrol dan mengurani rasa nyeri yang dirasakan Tn. B (15).

Berdasarkan hasil intervensi yang dilakukan pada Tn. B dengan diagnosis medis hipertensi melalui pemberian

terapi relaksasi autogenik selama 6 hari yaitu dari tanggal 20 November–25 November 2023 diperoleh hasil terjadi penurunan tekanan darah pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Retnowati, Andrean & Hidayah, (2021) yang menyatakan bahwa terdapat penurunan tekanan darah setelah pemberian terapi relaksasi autogenik.

Relaksasi pada dasarnya adalah metode untuk mengurangi ketegangan pada otot, yang dapat meningkatkan detak jantung, tekanan darah, dan pernapasan. Metode ini memiliki dasar pada keyakinan bahwa tubuh bereaksi terhadap kecemasan yang menstimulasi pikiran akibat rasa sakit atau penyakit. Keadaan relaksasi adalah ketika seseorang dalam situasi sadar namun rileks, tenang, istirahat, pikiran dan otot rileks, mata terpejam dan pernafasan teratur (12).

Relaksasi autogenik yaitu relaksasi seolah-olah membawa diri dalam keadaan terhipnotis ringan, menginstruksikan kaki dan lengan agar terasa berat dan hangat, detak jantung dan pernafasan stabil, perut rileks dan kening terasa sejuk. Kemudian ulangi perintah yang paling sederhana dan tepat dalam menanggulangi gejala stress, misalnya mengulangi perintah tersebut dengan mengatupkan jari-jari dan merasakan dinginnya kening untuk meredakan sakit pada bagian kepala (16).

KETERBATASAN

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu responden dari penelitian ini hanya satu orang dan variabel dari penelitian ini hanya berfokus pada efektivitas pemberian terapi relaksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah. Selain itu, penelitian ini berfokus pada efektivitas terapi relaksasi autogenik sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut terkait dengan efektivitas pemberian terapi relaksasi autogenik untuk menurunkan tekanan darah dalam sajian yang berbeda. Pemberian terapi relaksasi autogenik bisa dilakukan dalam jangka waktu panjang, namun dalam penelitian ini hanya terpantau selama 6 hari dan dihari selanjutnya didelegasikan kepada pasien.

ETIKA PENELITIAN

Dalam penelitian ini etika yang digunakan meliputi *informed consent* secara lisan serta telah mendapatkan persetujuan dari pasien untuk diberikan asuhan keperawatan berupa terapi relaksasi autogenik. Aspek yang diterapkan yaitu etika keperawatan berupa *autonomy* yaitu kebebasan pasien untuk memilih, *beneficience* yaitu melakukan tindakan yang bermanfaat untuk pasien, dan *nonmaleficience* yaitu berbuat hal yang tidak merugikan pasien.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada permasalahan yang ditemukan selama berlangsungnya penelitian hingga selesai. Penelitian dilakukan sesuai prosedur. Penelitian ini tidak terlibat dengan pihak manapun.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Program Pendidikan Profesi Ners Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat yang telah memfasilitasi agar terlaksananya penelitian ini serta kepada instansi terkait lainnya seperti UPTD Puskesmas Karang Intan 2 dan Kepala Desa Awang Bangkal Barat yang sudah memberikan izin sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Penulis juga mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang telah membantu dan selalu mendukung penulis selama penelitian ini.

PENUTUP

Kesimpulan pada penelitian ini adalah pasien mengatakan merasa tubuh lebih nyaman dan tidak ada masalah kesehatan yang dirasakan setelah melakukan terapi relaksasi autogenik selama 6 hari berturut-turut. Tn. B mengatakan akan berusaha mengubah pola hidup dan melakukan terapi relaksasi autogenik secara rutin. Hasil tekanan darah terakhir Tn. B yaitu 141 / 98 mmHg. Terjadinya penurunan tekanan darah setelah diberikan terapi relaksasi autogenik menandakan adanya pengaruh dari relaksasi autogenik untuk menurunkan tekanan darah Tn. B di Desa Awang Bangkal Barat Kecamatan Karang Intan Kabupaten Banjar.

Saran dalam penerapan intervensi relaksasi autogenik adalah pasien mampu menerapkan tindakan keperawatan yang telah diajarkan secara mandiri untuk mengontrol tekanan darah seperti melakukan aktivitas fisik, diet makanan yang sehat, minum obat sesuai anjuran dan menerapkan terapi relaksasi autogenik sebagai terapi alternatif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Universitas Lambung Mangkurat. Rencana induk penelitian Universitas Lambung Mangkurat 2020-2024. Banjarmasin: ULM; 2020.
2. Sundari L, Bangsawan M. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. J Ilm Keperawatan Sai Betik. 2017;11(2):216-23.
3. Yanita NIS. Berdamai dengan hipertensi. Jakarta: Bumi Medika; 2022.
4. Linda. Faktor risiko terjadinya penyakit hipertensi. J Kesehat Prima. 2017;11(2):150-7.
5. Rosadi D, Hildawati N. Analisis faktor risiko kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sungai Raya, Kabupaten Hulu Sungai Selatan. J Health Epidemiol Commun Dis. 2021;7(2):60-7.
6. Ekasari MF, Suryati ES, Badriah S, Narendra SR, Amini FI. Hipertensi: kenali penyebab, tanda gejala dan penanganannya. Tasikmalaya: Politeknik Kesehatan Tasikmalaya; 2021.
7. Tambunan FF, Nurmayni, Rahayu PR, Sari P, Sari SI. Hipertensi (si pembunuh senyap). Harahap RA, editor. Vol. 1. Medan: CV Pusdikra Mitra Jaya; 2021.
8. Wijaya SH, Adinata J, Hudyono J. Peranan allicin dari ekstrak bawang putih sebagai pengobatan komplemen alternatif hipertensi stadium I. Cermin Dunia Kedokt. 2015;42(4):303-6.
9. Udjianti WJ. Keperawatan kardiovaskuler. Vol. 2. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
10. Salman Y, Sari M, Libri O. Analisis faktor dominan terhadap kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Cempaka. J Dunia Gizi. 2020;3(1):15-22.
11. Tim Pokja SDKI DPP PPNI. Standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI). Edisi ke-1. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia; 2018.
12. Retnowati L, Andrean D, Hidayah N. Pemberian terapi relaksasi autogenik untuk menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Karang Werdha Bisma Sumberporong Kab. Malang. Hosp Majapahit (J Ilm Kesehat Poltekkes Kesehat Majapahit Mojokerto). 2021;13(2):20-30.
13. Suwaryo PAW, Utami MES. Studi kasus: efektifitas kompres hangat dalam penurunan skala nyeri pasien hipertensi. J Ners Widya Husada. 2020;5(2):67-74.

14. Guyton AC, Hall JE. Buku ajar fisiologi kedokteran. Edisi ke-9. Jakarta: EGC; 2007.
15. Tim Pokja SIKI DPP PPNI. Standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI). Edisi ke-1. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia; 2018.
16. Ekarini NLP, Krisanty P, Suratun. Pengaruh relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan dan perubahan tekanan darah pada pasien riwayat hipertensi. JKEP. 2018;3(2):108-18.