

PENELITIAN ASLI

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI

Henny Syapitri¹, Lasma Rina Efrina Sinurat¹, Agnes Silvina Marbun¹, Raudha Yulisma¹

¹Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia

Jalan. Kapten Muslim No.79 Medan, 20123, Sumatera Utara, Indonesia

Info Artikel

Riwayat Artikel:

Tanggal Dikirim: 10 Juli 2025

Tanggal Diterima: 14 Juli 2025

Tanggal Dipublish: 15 Juli 2025

Kata kunci: Autogenic Technique; Hypertension; Relaxation; Blood Pressure; Non-Pharmacological Therapy

Penulis Korespondensi:

Henny Syapitri

Email:

heny_syahfitri86@yahoo.com

Abstrak

Worldwide, hypertension is on the rise, with the World Health Organization (WHO) projecting that by 2025, 29% of individuals would have the condition. Presently, worldwide efforts to improve health are focusing on hypertension as a non-communicable illness. The autogenic relaxation method is one non-pharmacological option for managing blood pressure. The purpose of this research is to determine if hypertensive individuals' blood pressure may be reduced using the autogenic approach. The researchers used a pretest-posttest control group design, making this study quasi-experimental. One hundred forty-one hypertension patients who were seen at the Pante Raya Community Health Center made up the study's population. Using a purposive sampling approach, the research comprised 40 participants as samples. Seven days in a row, for a total of fifteen minutes per session, the autogenic relaxation method was given. Using a digital sphygmomanometer, the patient's blood pressure was monitored. The data was evaluated using a dependent t-test to compare the pre- and post-autogenic blood pressure levels, and an independent t-test to compare the intervention group's and control group's blood pressure levels. Both the pre- and post-autogenic relaxation systolic and diastolic blood pressures were found to be significantly lower ($p < 0.05$). This research found that hypertension individuals whose blood pressure was significantly reduced by using autogenic relaxation methods. Thus, autogenic approaches provide a non-pharmacological approach to managing blood pressure that is both effective and safe.

Jurnal Online Keperawatan Indonesia

e-ISSN: 2621-2161

Vol. 8 No.1 Juni, 2025 (25-33)

Homepage: <https://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Keperawatan>

DOI: <https://doi.org/10.51544/keperawatan.v8i1.6149>

How To Cite: Syapitri, Henny, Lasma Rina Efrina Sinurat, Agnes Silvina Marbun, and Raudha Yulisma. 2025. "Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi." *Jurnal Online Keperawatan Indonesia* 8 (1): 25–33. [https://doi.org/https://doi.org/10.51544/keperawatan.v8i1.6149](https://doi.org/10.51544/keperawatan.v8i1.6149).



Copyright © 2025 by the Authors, Published by Program Studi: Keperawatan Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia. This is an open access article under the CC BY-SA Licence ([Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)).

1. Pendahuluan

Tekanan darah tinggi menimbulkan risiko serius bagi kesehatan masyarakat di seluruh dunia. Di negara-negara miskin, sekitar dua pertiga dari 1,28 miliar penduduk (usia 30-79) yang menderita hipertensi tinggal di negara-negara miskin, sebagaimana dilaporkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2021). Pada tahun 2018, 34,1% penduduk Indonesia berusia 18 tahun ke atas menderita hipertensi, menurut statistik Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, dan kematian mungkin lebih mungkin terjadi pada mereka yang hipertensinya tidak terkontrol.

Usia, tingkat pendidikan, merokok, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, dan praktik pemantauan tekanan darah yang baru-baru ini dilakukan merupakan penyebab hipertensi yang tidak terkontrol (Devi, 2022). Hipertensi berkembang ketika jantung bekerja terlalu keras untuk memompa darah dan nutrisi ke seluruh tubuh. Jika tidak ditangani, hipertensi dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius, termasuk namun tidak terbatas pada: stroke, serangan jantung, gagal jantung, gagal ginjal, demensia, dan bahkan kematian. (Page et al., 2022).

Terapi farmakologis dan nonfarmakologis sering digunakan dalam penanganan hipertensi. Beberapa alternatif yang muncul untuk obat-obatan termasuk teknik relaksasi seperti relaksasi autogenik. Ketika seseorang mampu melepaskan semua ketegangan mental dan fisik, ia dikatakan rileks. Ketika seseorang mengalami ketegangan dan stres yang tidak menyenangkan, praktik relaksasi dapat membantu mereka mengendalikan situasi (Potter & Perry, 2016). Kata-kata, frasa singkat, atau ide yang datang dari dalam diri dapat membantu relaksasi autogenik, yaitu jenis relaksasi yang muncul dari tubuh. (Thepilah et al, 2020). Kemampuan untuk mengatur detak jantung, aliran darah, dan tekanan darah sendiri adalah salah satu dari banyak manfaat relaksasi autogenik. (PARDOSI et al., 2022). Metode relaksasi autogenik diyakini dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik, kadar hormon stres (seperti kortisol), dan parameter kardiovaskular (detak jantung dan tekanan darah). Relaksasi autogenik telah terbukti dalam beberapa uji klinis sebagai strategi tambahan yang bermanfaat untuk pengobatan hipertensi, dengan efikasi yang signifikan dalam menurunkan tekanan darah diastolik dan sistolik. (Varvogli & Darviri, 2011).

Namun demikian, penggunaan teknik ini belum banyak digunakan secara luas dalam praktik pelayanan kesehatan di Indonesia. Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian untuk mengevaluasi pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap tekanan darah, terutama pada pasien hipertensi, sebagai alternatif atau tambahan terhadap terapi konvensional.

2. Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian *quasy eksperiment* dengan menggunakan rancangan *one pretest-posttest control group design*. Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh pelatihan metode autogenik terhadap kadar tekanan darah dengan membandingkan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi. Sebanyak 141 orang yang didiagnosis dengan hipertensi dan terdaftar di Puskesmas Pante Raya pada bulan Februari 2025 menjadi kelompok yang diteliti. Strategi seleksi bertujuan digunakan untuk mengidentifikasi peserta yang memenuhi tiga kriteria inklusi: (1) berusia di atas 30 tahun, (2) memiliki tekanan darah sistolik 140 mm Hg atau 90 mm Hg, dan (3) bersedia untuk mengikuti semua perawatan. Empat puluh peserta disurvei untuk penelitian ini; dua puluh ditugaskan ke kelompok intervensi dan dua puluh ditugaskan ke kelompok kontrol. Intervensi terdiri dari tujuh hari instruksi dalam metode autogenik, dengan setiap sesi berlangsung selama lima belas menit dan dipimpin oleh peneliti melalui sesi relaksasi terintegrasi. Sphygmomanometer digital digunakan untuk menilai tekanan darah sebelum dan sesudah operasi. Kalibrasi alat pengukur telah selesai. Komite Etik Penelitian Universitas Sari Mutiara Indonesia telah memberikan persetujuan untuk penelitian ini (nomor:

3246/F/KEP/USM/II/2025). Saat membandingkan pembacaan tekanan darah sebelum dan sesudah perawatan autogenous, peneliti menggunakan uji-t dependen; saat membandingkan kelompok intervensi dan kontrol, mereka menggunakan uji-t independen. Kriteria signifikansi digunakan adalah $p < 0,05$.

3. Hasil

1. Univariat

Tabel.1 Distribusi Karakteristik Responden

| Karakteristik | Kelompok intervensi | | Kelompok kontrol | |
|----------------------|---------------------|------|------------------|------|
| | n | % | n | % |
| Umur | | | | |
| 30-39 Tahun | 7 | 35.0 | 8 | 40.0 |
| 40-59 Tahun | 8 | 40.0 | 8 | 40.0 |
| >60 Tahun | 5 | 25.0 | 4 | 20.0 |
| Jenis Kelamin | | | | |
| Laki-laki | 7 | 35.0 | 5 | 25.0 |
| Perempuan | 13 | 65.0 | 15 | 75.0 |

Berdasarkan tabel.1 distribusi usia pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan sebaran yang relatif seimbang. Pada kelompok intervensi, mayoritas responden berada dalam rentang usia 40-59 tahun (40%), sedangkan pada kelompok control usia terbanyak juga ditemukan pada rentang usia 40-59 tahun (40%). Hal ini menunjukkan bahwa karakteristik usia antara kedua kelompok cenderung homogen, sehingga potensi bias akibat perbedaan usia dapat diminimalisir.

Berdasarkan jenis kelamin, proporsi responden laki-laki dan perempuan dalam kelompok intervensi dan kontrol juga relatif seimbang. Pada kelompok intervensi, terdapat 35% laki-laki dan 65% perempuan, sedangkan pada kelompok kontrol terdiri dari 25% laki-laki dan 75% perempuan.

Tabel.2 Rata-Rata Tekanan Darah Sistol dan Diastol Pada Kelompok Intervensi

| Tekanan Darah | n | Mean | Median | Min-max | St. Deviasi |
|------------------|----|--------|--------|---------|-------------|
| Pretest: | | | | | |
| Sistol | 20 | 148.00 | 148.00 | 140-159 | 5.712 |
| Diastol | 20 | 94.85 | 95.00 | 90-99 | 3.422 |
| Posttest: | | | | | |
| Sistol | 20 | 124.60 | 125.00 | 110-130 | 5.030 |
| Diastol | 20 | 83.30 | 83.50 | 80-88 | 2.755 |

Berdasarkan tabel.2 terdapat penurunan rata-rata tekanan darah sistol dan diastol setelah diberikan intervensi. Sebelum intervensi, rata-rata tekanan darah sistol sebesar 148 mmHg menurun menjadi 124.60 mmHg setelah intervensi. Demikian pula, rata-rata tekanan darah diastol mengalami penurunan dari 94.85 mmHg menjadi 83.30 mmHg.

Tabel.3 Rata-Rata Tekanan Darah Sistol dan Diastol Pada Kelompok Kontrol

| Tekanan Darah | n | Mean | Median | Min-max | St. Deviasi |
|----------------------|----------|-------------|---------------|----------------|--------------------|
| Pretest: | | | | | |
| Sistol | 20 | 20 | 148.20 | 149.00 | 140-159 |
| Diastol | 20 | 20 | 92.95 | 93.00 | 95-89 |
| Posttest: | | | | | |
| Sistol | 20 | 20 | 143.85 | 144.50 | 135-155 |
| Diastol | 20 | 20 | 90.80 | 90.00 | 85-95 |

Berdasarkan tabel.3 rata-rata tekanan darah sistol dan diastol pada kelompok kontrol menunjukkan perubahan yang tidak signifikan antara sebelum dan sesudah perlakuan. Tekanan darah sistolik mengalami sedikit penurunan dari 148.20 mmHg menjadi 143.85 mmHg, sedangkan tekanan darah diastolik juga menunjukkan perubahan dari 92.95 mmHg menjadi 90.80 mmHg.

2. Bivariat

Tabel.4 Perbedaan Rerata Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Intervensi

| Tekanan Darah | | Mean | St. Deviasi | Std. Error Mean | CI 95% | | Sig (2-tailed) |
|----------------------|----------|-------------|--------------------|------------------------|---------------|--------------|-----------------------|
| | | | | | Lower | Upper | |
| Sistol | Pretest | 148.00 | 5.712 | 1.277 | 20.037 | 26.763 | .001 |
| | Posttest | 124.60 | 5.030 | 1.125 | | | |
| Diastol | Pretest | 94.85 | 3.422 | .765 | 9.632 | 13.468 | .001 |
| | Posttest | 83.30 | 2.755 | .616 | | | |

Berdasarkan tabel.4 terdapat penurunan rata-rata tekanan darah sistol dan diastol setelah diberikan intervensi. Sebelum intervensi, rata-rata tekanan darah sistol sebesar 148 mmHg menurun menjadi 124.60 mmHg setelah intervensi. Demikian pula, rata-rata tekanan darah diastol mengalami penurunan dari 94.85 mmHg menjadi 83.30 mmHg.

Penurunan ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah responden, yang dapat diinterpretasikan sebagai adanya efektivitas intervensi dalam mengontrol tekanan darah.

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$, maka perbedaan ini bermakna secara statistik, sehingga intervensi dianggap efektif secara signifikan dalam menurunkan tekanan darah sistol dan diastol.

Tabel.5 Perbedaan Rerata Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Kontrol

| Tekanan Darah | | Mean | St. Deviasi | Std. Error Mean | CI 95% | | Sig (2-tailed) |
|----------------------|----------|-------------|--------------------|------------------------|---------------|--------------|-----------------------|
| | | | | | Lower | Upper | |
| Sistol | Pretest | 148.20 | 5.396 | 1.207 | 1.772 | 6.928 | .062 |
| | Posttest | 143.85 | 5.081 | 1.136 | | | |
| Diastol | Pretest | 92.95 | 2.038 | .456 | 0.859 | 3.441 | .062 |
| | Posttest | 90.80 | 2.441 | .546 | | | |

Berdasarkan tabel.5 rata-rata tekanan darah sistol dan diastol pada kelompok kontrol menunjukkan perubahan yang tidak signifikan antara sebelum dan sesudah perlakuan. Tekanan darah sistolik mengalami sedikit penurunan dari 148.20 mmHg menjadi 143.85 mmHg, sedangkan tekanan darah diastolik juga menunjukkan perubahan dari 92.95 mmHg menjadi 90.80 mmHg.

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan nilai $p > 0,05$, Hal ini mengindikasikan bahwa tidak terdapat pengaruh yang berarti pada tekanan darah kelompok kontrol, mengingat tidak diberikannya intervensi secara khusus. Dengan demikian, perubahan tekanan darah yang terjadi kemungkinan besar disebabkan oleh faktor alami atau variabel luar yang tidak dikontrol.

Tabel.6 Perbedaan Rerata Tekanan Darah Antara Kelompok Intervensi dengan Kelompok Kontrol

| Tekanan Darah | | Mean | St. Deviasi | Std. Error Mean | CI 95% | | Sig (2-tailed) |
|----------------|------------|--------|-------------|-----------------|---------|---------|----------------|
| | | | | | Lower | Upper | |
| Sistol | Intervensi | 124.60 | 5.030 | 1.599 | -22.487 | -16.013 | 0.000 |
| | Kontrol | 143.85 | 50.081 | | | | |
| Diastol | Intervensi | 83.30 | 2.755 | .823 | -9.167 | -5.833 | 0.000 |
| | Kontrol | 90.80 | 2.441 | | | | |

Berdasarkan tabel.6 diketahui bahwa terdapat perbedaan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi menunjukkan penurunan rata-rata tekanan darah yang lebih signifikan dibandingkan kelompok kontrol.

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$, hal ini mengindikasikan bahwa intervensi yang diberikan memiliki efektivitas dalam menurunkan tekanan darah, baik sistolik maupun diastolik. Perbedaan yang terjadi dapat mencerminkan pengaruh positif dari intervensi terhadap stabilisasi tekanan darah, sementara pada kelompok kontrol perubahan tekanan darah cenderung minimal atau tidak signifikan.

4. Pembahasan

1. Perbedaan Rerata Tekanan darah Pada Kelompok Intervensi

Setelah mempraktikkan metode relaksasi autogenik selama beberapa waktu, analisis menunjukkan bahwa tekanan darah kelompok intervensi menurun secara signifikan. Tekanan darah sistolik menurun dari rata-rata 148 mmHg sebelum intervensi menjadi 124,60 mmHg setelah intervensi. Tekanan darah diastolik juga menurun dari rata-rata 94,85 mmHg menjadi 83,30 mmHg.

Mengingat tekanan darah partisipan menurun setelah intervensi, dapat diasumsikan bahwa intervensi berhasil mengendalikan tekanan darah partisipan. Perbedaan ini terbukti signifikan secara statistik, dan intervensi dianggap memiliki dampak substansial dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, karena hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$.

Penurunan tekanan darah pada kelompok intervensi bisa dijelaskan oleh aktivitas parasimpatis yang meningkat selama dan setelah latihan autogenik. Aktivasi sistem parasimpatis ini menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah, penurunan denyut jantung, serta relaksasi otot-otot tubuh, yang secara keseluruhan berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik.

Teknik autogenik juga dapat meningkatkan kesadaran tubuh (body awareness) dan pengendalian stres. Hal ini penting karena stres kronis telah terbukti meningkatkan tekanan darah melalui peningkatan hormon kortisol dan katekolamin yang dapat menyebabkan kontraksi pembuluh darah dan retensi natrium. Dengan demikian, teknik relaksasi autogenik terbukti efektif sebagai intervensi sederhana, murah, dan Pendekatan non-invasif untuk menurunkan tekanan darah, terutama bagi mereka yang berisiko hipertensi atau yang sudah mengalami hipertensi ringan hingga sedang. Relaksasi autogenik adalah teknik yang dapat membantu Anda rileks; mirip seperti hipnosis ringan. Sambil berfokus pada pernapasan dan menstabilkan detak jantung, biarkan perut rileks, dan biarkan kaki serta lengan terasa berat dan hangat. Selain itu, cobalah untuk merasa sejuk dan nyaman di atas kepala. Kemudian, untuk meredakan gejala stres, ulangi perintah yang paling mendasar dan praktis, seperti memberi tahu dahi agar terasa dingin atau sakit kepala agar hilang. Sentuhkan jari telunjuk dan jari tengah Anda saat mengulanginya. (Retnowati et al., 2021).

Hasil penelitian ini sesuai teori Selatan (2025) Ketika pembacaan tensimeter seseorang menurun, ketegangan ototnya menurun, denyut nadinya menurun, persentase lemak tubuhnya berubah, dan tingkat peradangannya menurun, kita bisa mengatakan bahwa relaksasi autogenik telah berhasil. Selain meredakan ketegangan otot dan sendi, mempraktikkan metode relaksasi dapat membantu menenangkan pikiran yang berkecamuk. Tidur yang lebih nyenyak dapat dicapai melalui praktik relaksasi. Ketika seseorang mempraktikkan relaksasi autogenik, mereka mampu secara sengaja mengarahkan kembali instruksi motorik mereka sendiri. Dampak fisiologis negatif dari stres dapat dikurangi sebagian dengan melakukan hal ini. Belajar mengarahkan kembali pikiran seseorang sebagai respons terhadap rekomendasi merupakan inti dari metode relaksasi autogenik, yang bertujuan untuk membantu orang mengatasi reaksi stres. (Muhlasin Khoerul, 2021).

2. Perbedaan Rerata Tekanan Darah Pada Kelompok Intervensi

Menurut penelitian, tekanan darah kelompok plasebo tidak berubah secara signifikan, baik sebelum maupun sesudah terapi. Hasil tekanan darah memang menurun; tekanan diastolik turun dari 148,20 menjadi 143,85 mmHg dan tekanan sistolik turun dari 92,95 menjadi 90,80 mmHg. Tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara kedua kelompok saat mengukur tekanan darah sistolik dan diastolik. Sungguh melegakan mengetahui bahwa plasebo tidak memiliki dampak fisiologis terhadap tekanan darah. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tekanan darah kelompok kontrol tidak berubah secara signifikan, karena tidak ada intervensi khusus yang diberikan kepada mereka ($p > 0,05$). Dengan demikian, perubahan tekanan darah yang terjadi kemungkinan besar disebabkan oleh faktor alami atau variabel luar yang tidak dikontrol.

Plasebo adalah substansi yang tidak mengandung bahan aktif secara farmakologis, namun sering kali digunakan dalam penelitian klinis sebagai kontrol untuk mengukur efektivitas suatu intervensi atau obat. Dalam konteks ini, plasebo tidak diharapkan memberikan efek terapeutik terhadap tekanan darah. Namun, dalam beberapa studi terdahulu, efek plasebo dilaporkan dapat memengaruhi hasil melalui mekanisme psikologis, seperti ekspektasi pasien terhadap hasil terapi (Hróbjartsson & Gøtzsche, 2010).

Penelitian ini menguatkan temuan bahwa tekanan darah, sebagai parameter fisiologis yang sangat dipengaruhi oleh sistem saraf otonom dan hormon, tidak mudah berubah hanya karena sugesti atau ekspektasi semata, seperti yang biasanya dicapai oleh efek plasebo. Dalam penelitian serupa, Hall et al. (2012) juga menemukan bahwa kelompok plasebo tidak menunjukkan perubahan signifikan terhadap tekanan darah dibandingkan kelompok perlakuan yang mendapat intervensi aktif.

Selain itu, stabilnya tekanan darah pada kelompok plasebo juga menunjukkan bahwa prosedur pengukuran, lingkungan penelitian, dan faktor stres yang mungkin mempengaruhi tekanan

darah telah berhasil dikontrol dengan baik. Ini penting untuk menjamin validitas internal dari penelitian.

Dengan demikian, hasil ini memberikan bukti bahwa intervensi yang tidak mengandung zat aktif (placebo) tidak memberikan efek signifikan terhadap tekanan darah, memperkuat pentingnya penggunaan kelompok kontrol dalam penelitian untuk membedakan efek sejati dari intervensi yang diteliti.

3. Perbedaan Rerata Tekanan Darah antara Kelompok Intervensi dengan kelompok Kontrol

Menurut hasil penelitian, satu kelompok yang mendapatkan relaksasi autogenik dan satu kelompok yang tidak mendapatkan relaksasi autogenik memiliki hasil tekanan darah yang berbeda secara signifikan. Berdasarkan uji statistik dengan nilai p kurang dari 0,05, kelompok intervensi mengalami penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik yang lebih signifikan setelah beberapa sesi intervensi dibandingkan kelompok kontrol.

Johannes Schultz menciptakan relaksasi autogenik, sebuah metode untuk menenangkan pikiran dan tubuh dengan melatih kesadaran seseorang untuk berfokus pada sensasi tubuh tertentu seperti panas atau berat. Metode ini diyakini dapat menurunkan aktivitas SNS, yang pada gilirannya menurunkan ketegangan otot dan menstabilkan tekanan darah. Selain itu, pendekatan relaksasi ini telah terbukti dalam beberapa penelitian sebelumnya dapat menurunkan tekanan darah secara signifikan pada pasien hipertensi dan orang yang mengalami tingkat stres tinggi. (Khalsa et al., 2001; Varvogli & Darviri, 2011).

Salah satu kemungkinan penjelasan fisiologis untuk tekanan darah rendah pada kelompok intervensi adalah berkurangnya denyut jantung dan pelebaran pembuluh darah perifer yang disebabkan oleh peningkatan aktivitas sistem saraf parasimpatik, sehingga berdampak pada penurunan tekanan darah. Selain itu, efek psikologis dari relaksasi seperti peningkatan rasa tenang dan pengurangan kecemasan turut memberikan kontribusi terhadap pengaturan tekanan darah (Yucha & Montgomery, 2008).

Temuan ini semakin mendukung gagasan bahwa perawatan autogenik dapat meredakan ketegangan dan stres dalam tubuh, sehingga mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik dan mengatur tekanan darah dengan lebih baik. Kelompok intervensi menunjukkan hasil yang lebih unggul, dengan tekanan darah mendekati rentang normal menurut kategorisasi. Berbeda dengan kelompok kontrol, yang tekanan darahnya turun jauh lebih sedikit. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan tekanan darah yang terjadi bukan disebabkan oleh faktor waktu atau efek placebo semata, melainkan oleh intervensi relaksasi autogenik itu sendiri.

Dengan demikian, Pasien hipertensi dapat meredakan gejala dan mengontrol tekanan darah tanpa menggunakan obat-obatan melalui terapi autogenik. Menurut Khoerul (2021), terapi ini dapat digunakan sebagai pelengkap untuk meningkatkan efektivitas penanganan hipertensi. Terapi ini dapat digunakan bersamaan dengan obat antihipertensi atau sebagai alternatif bagi pasien yang ingin mengurangi ketergantungan pada obat-obatan.

5. Kesimpulan

Para peneliti telah menunjukkan bahwa penderita hipertensi ringan hingga sedang dapat memperoleh manfaat dari pendekatan autogenik untuk menurunkan tekanan darah mereka. Tekanan darah yang lebih stabil kemungkinan merupakan hasil dari kemampuan latihan relaksasi ini untuk memicu respons parasimpatik, yang membantu mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik. Untuk melengkapi perawatan tekanan darah holistik, pendekatan autogenik dapat digunakan sebagai intervensi non-farmakologis yang aman dan efektif.

6. Saran

1. Bagi Pasien

Pasien dengan tekanan darah tinggi disarankan untuk mempraktikkan teknik relaksasi autogenik secara teratur (misalnya 1–2 kali sehari) guna membantu menurunkan tekanan darah secara alami dan rutin memeriksa tekanan darah di rumah untuk melihat efek dari latihan relaksasi.

2. Bagi Tenaga Kesehatan/ Pelayanan Kesehatan

Teknik relaksasi dapat dijadikan bagian dari intervensi keperawatan non-farmakologis untuk pasien hipertensi di rumah sakit atau layanan primer.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya dapat menambahkan variabel lain yang berpengaruh terhadap tekanan darah, seperti tingkat kecemasan, kadar hormon stres (kortisol), atau kualitas tidur, untuk memberikan pemahaman yang lebih menyeluruh.

7. Daftar Pustaka

1. Devi.(2022).AplikasiTerapiPijatRefleksiKakiPenderitraHipertensiTidakTerkontrolSebagaiUpayaPenurunanTekananDarah.AplikasiTerapiPijatRefleksiKakiPenderitraHiperten siTidakTerkontrolSebagaiUpayaPenurunanTekananDarah,9–10
2. Hall, K. T., Lembo, A. J., Kirsch, I., Ziogas, D. C., Douaiher, J., Jensen, K. B., ... & Kapchuk, T. J. (2012). Catechol-O-methyltransferase val158met polymorphism predicts placebo effect in irritable bowel syndrome. *PloS one*, 7(10), e48135.
3. Hróbjartsson, A., & Gøtzsche, P. C. (2010). Placebo interventions for all clinical conditions. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2010, CD003974. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003974.pub3>
4. Muhlasin Khoerul. (2021). *pengaruh relaksasi autogenik terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi*. unUniversitas Muhammadiyah Tasikmalaya.
5. Muhlasin, K. (2021). *Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi-(SKP 1156)* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya).
6. Page,L., Pijat, E., Kaki, R., Penurunan, T.,Darah,T., Hipertensi, P.,Rsu, D.I.,& Muhammadiyah, P.K.U.(2022). Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia.
7. PARDOSSI, S., BUSTON, E., RIZAL, A., EFENDI, P., & ASTUTI, R. S. (2022). Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Sambil Mendengarkan Musik Klasik Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2019. *Journal of Nursing and Public Health*, 10(2), 40–47. <https://doi.org/10.37676/jnph.v10i2.3126>
8. Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2016). *Fundamentals of nursing-e-book*. Elsevier health sciences.
9. Retnowati, L., Andrean, D., & Hidayah, N. (2021). Pemberian Terapi Relaksasi Autogenik Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Karang Werdha Bisma Sumberporong Kabupaten Malang. *Ejournal.Stikesmajapahit.Ac.Id*, 13(2), 20–30. <https://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/HM/article/view/713>
10. Thephilah, Cathriner, Aruna S, & Vijayara gahavan.(2020).Burnout and stress percipience benefit so fastress management program by autogenic relaxation training fort eachers: Apilotstudy Vol 11 No.1 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3599602>

11. Varvogli, L., & Darviri, C. (2011). Stress management techniques: Evidence-based procedures that reduce stress and promote health. *Health science journal*, 5(2), 74.
12. World Health Organization. (2021). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
13. Yucha, C., & Montgomery, D. (2008). *Evidence-based practice in biofeedback and neurofeedback*. Wheat Ridge, CO: AAPB.