Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
6 (2) 2026, Page: 25815-25824

Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadaptekanan Darah Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Setia Budi

Reva Desta Kartika[1], Teti Hayati[2], Wilda Fauzia[3], Imam Subiyanto[4]
Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes RSPAD Gatot Soebroto[1]
Email: revadestakartikaa@gmail.com[1]

Published: May, 2026

ABSTRACT

Hypertension is one of the most common non-communicable diseases among the elderly and is a major risk factor for various cardiovascular complications. Management of hypertension can be optimized not only through pharmacological therapy but also through non-pharmacological interventions such as autogenic relaxation. This study aims to determine the effect of autogenic relaxation on blood pressure among elderly patients with hypertension in the working area of the Setia Budi Sub-District Health Center. This study used a quasi-experimental design with a one-group pretest–posttest approach. A total of 34 respondents were selected using purposive sampling based on inclusion criteria. The autogenic relaxation intervention was performed for 15 minutes, twice daily, for three consecutive days. Blood pressure measurements were taken before and after the intervention using a sphygmomanometer and stethoscope. Data analysis was performed using the Wilcoxon test. Most respondents were in the category of stage 2 hypertension (50.0%). After the intervention, the majority shifted to stage 1 hypertension (58.8%). The Wilcoxon test revealed a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant effect of autogenic relaxation on reducing blood pressure among elderly patients with hypertension. In conclusion, autogenic relaxation is effective in reducing blood pressure in elderly individuals with hypertension. It can serve as an easy, cost-effective, and independent non-pharmacological intervention that can be applied in daily life.

Keywords: *hypertension, elderly, autogenic relaxation, blood pressure.*

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang banyak dialami lansia dan menjadi faktor risiko utama berbagai komplikasi kardiovaskular. Upaya penatalaksanaan hipertensi tidak hanya melalui terapi farmakologis, tetapi juga melalui intervensi non-farmakologis seperti relaksasi autogenik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh relaksasi autogenik terhadap tekanan darah lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Setia Budi. Penelitian ini menggunakan desain quasi experimental dengan pendekatan one group pretest–posttest. Jumlah sampel sebanyak 34 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Intervensi relaksasi autogenik dilakukan selama 15 menit, dua kali sehari, selama 3 hari. Pengukuran tekanan darah dilakukan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan sphygnomanometer dan stetoskop. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon. Mayoritas responden berada pada kategori hipertensi derajat 2 (50,0%) dan setelah intervensi mayoritas responden berada pada kategori hipertensi derajat 1 (58,8%). Hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan relaksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah lansia hipertensi. Penelitian ini adalah bahwa relaksasi autogenik efektif menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi dan dapat digunakan sebagai intervensi non-farmakologis yang mudah, murah, serta dapat dilakukan secara mandiri oleh lansia.

Kata Kunci: hipertensi, lansia, relaksasi autogenik, tekanan darah.

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International Licence, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Memasuki era abad ke-21, dunia menghadapi fenomena pergeseran demografi yang sangat signifikan yang dikenal dengan istilah ageing population. Keberhasilan pembangunan nasional di berbagai sektor, khususnya kesehatan, telah memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan Angka Harapan Hidup (AHH) penduduk Indonesia. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), angka harapan hidup di Indonesia terus merangkak naik, yang secara linear berdampak pada pertumbuhan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) secara masif. Lansia merupakan kelompok yang unik karena berada pada fase akhir siklus hidup manusia, di mana secara biologis mereka mengalami proses penuaan yang bersifat fisiologis namun progresif. Proses penuaan ini mengakibatkan

perubahan degeneratif pada berbagai sistem tubuh, mulai dari tingkat seluler hingga penurunan cadangan fungsional organ utama, yang sering kali memicu munculnya berbagai masalah kesehatan kompleks. Secara biologis, penuaan ditandai dengan penurunan elastisitas jaringan ikat, melambatnya regenerasi sel, dan pengerasan dinding pembuluh darah. Salah satu sistem yang paling terdampak secara kritis oleh proses degeneratif ini adalah sistem kardiovaskular. Pada lansia, terjadi penebalan dinding arteri atau yang dikenal dengan arteriosklerosis serta penurunan sensitivitas baroreseptor yang berfungsi mengatur stabilitas tekanan darah. Akibatnya, jantung harus memompa darah dengan kekuatan lebih besar untuk melawan resistensi pembuluh darah yang meningkat. Kondisi inilah yang menjadi fondasi utama berkembangnya hipertensi sebagai penyakit tidak menular (PTM) yang paling dominan menyerang kelompok lansia di seluruh dunia, termasuk Indonesia.

Hipertensi sering kali dijuluki sebagai "The Silent Killer" atau pembunuh senyap karena sifat patologisnya yang sering kali tidak menunjukkan gejala klinis yang nyata pada tahap awal, namun secara perlahan merusak organ-organ vital. Secara global, World Health Organization (WHO) mengestimasi bahwa lebih dari 1,28 miliar orang dewasa menderita hipertensi, dengan sebagian besar kasus terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Komplikasi akibat tekanan darah yang tidak terkontrol bertanggung jawab atas jutaan kematian setiap tahun akibat stroke, serangan jantung, dan gagal ginjal. Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan prevalensi hipertensi pada lansia sangat mengkhawatirkan, di mana lebih dari separuh populasi lansia di atas usia 65 tahun terdiagnosis memiliki tekanan darah di atas ambang batas normal. Kondisi di tingkat regional, khususnya di Provinsi DKI Jakarta, menunjukkan tantangan yang serupa. Pola hidup urban di kota besar yang cenderung minim aktivitas fisik, ditambah dengan konsumsi makanan tinggi natrium dan paparan stres lingkungan yang tinggi, menjadi faktor risiko tambahan bagi lansia di perkotaan. Wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Setia Budi merupakan salah satu area padat penduduk dengan jumlah lansia yang cukup signifikan. Berdasarkan data laporan kesehatan setempat, hipertensi tetap menjadi penyakit dengan kunjungan tertinggi bagi pasien lanjut usia. Tingginya angka kejadian ini menuntut adanya pendekatan penanganan yang tidak hanya bergantung pada fasilitas kesehatan, tetapi juga memberdayakan lansia untuk mengelola kondisi mereka secara mandiri.

Secara patofisiologis, peningkatan tekanan darah pada lansia dipengaruhi oleh aktivasi sistem saraf simpatis dan sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAAS). Tekanan darah yang terus-menerus tinggi mengakibatkan beban kerja jantung menjadi berlebihan, yang jika dibiarkan akan memicu gagal jantung konfesti atau pecahnya pembuluh darah di otak. Selain dampak fisik yang mengancam jiwa, hipertensi juga menimbulkan beban psikososial yang berat. Banyak lansia melaporkan adanya rasa cemas, gangguan tidur, hingga penurunan produktivitas akibat gejala penyerta seperti sakit kepala dan kelelahan. Oleh karena itu, strategi penanganan hipertensi harus mencakup keseimbangan antara terapi medis dan intervensi perubahan perilaku yang dapat menenangkan sistem saraf. Pengobatan hipertensi saat ini masih didominasi oleh terapi farmakologis. Meskipun obat-obatan anti-hipertensi sangat efektif dalam menurunkan angka tekanan darah secara cepat, penggunaannya pada lansia sering kali menimbulkan dilema medis. Lansia cenderung memiliki toleransi yang rendah terhadap efek samping obat, seperti pusing mendadak akibat hipotensi ortostatik, gangguan keseimbangan elektrolit, hingga risiko interaksi obat akibat polifarmasi. Ketergantungan seumur hidup pada obat juga sering kali menjadi beban finansial dan psikologis bagi keluarga. Kondisi inilah yang mendasari pentingnya pengembangan terapi non-farmakologis sebagai pendamping medis yang aman, ekonomis, dan minim risiko bagi tubuh lansia.

Salah satu intervensi non-farmakologis yang mulai banyak mendapat perhatian dalam dunia keperawatan komplementer adalah relaksasi autogenik. Teknik ini berbeda dengan meditasi atau relaksasi otot progresif biasa karena berfokus pada kekuatan autosugesti atau perintah dari diri sendiri. Melalui penggunaan kalimat-kalimat pendek yang menenangkan, individu diarahkan untuk merasakan sensasi hangat dan berat pada ekstremitas mereka. Sensasi "berat" melambangkan pelepasan ketegangan pada otot-otot lurik, sedangkan sensasi "hangat" merupakan indikator terjadinya

vasodilatasi atau pelebaran pembuluh darah perifer. Perubahan fisik ini secara langsung akan menurunkan resistensi aliran darah dan beban kerja jantung. Mekanisme kerja relaksasi autogenik berpusat pada upaya menyeimbangkan sistem saraf otonom. Saat seseorang berada dalam kondisi rileks yang dalam, tubuh akan menurunkan aktivitas saraf simpatis yang bertanggung jawab atas respons stres dan meningkatkan dominansi saraf parasimpatis. Aktivasi saraf parasimpatis ini memicu pelepasan endorfin yang memberikan rasa tenang, menurunkan denyut nadi, dan secara bertahap menurunkan tekanan darah sistemik. Keunggulan utama teknik ini adalah sifatnya yang praktis; lansia dapat melakukannya di mana saja, baik dalam posisi duduk maupun berbaring, tanpa memerlukan peralatan medis yang rumit atau biaya tambahan.

Meskipun landasan teori mengenai efektivitas relaksasi telah banyak tersedia, implementasi praktisnya di komunitas lansia seperti di wilayah Setia Budi masih memerlukan validasi lebih lanjut melalui penelitian empiris. Berdasarkan pengamatan di lapangan, banyak lansia yang sudah patuh minum obat namun tekanan darahnya tetap fluktuatif karena faktor stres dan ketegangan pikiran yang belum teratasi. Ada kebutuhan mendesak untuk memperkenalkan teknik manajemen mandiri yang dapat memberikan rasa kendali bagi lansia atas kesehatan mereka sendiri. Relaksasi autogenik menawarkan solusi tersebut dengan memosisikan pasien sebagai subjek aktif dalam penyembuhan, bukan sekadar penerima terapi pasif. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi nyata dalam memperkaya literatur keperawatan komunitas, khususnya terkait manajemen hipertensi pada lansia. Dengan membuktikan pengaruh relaksasi autogenik secara kuantitatif, hasil penelitian ini dapat dijadikan rujukan bagi perawat di Puskesmas untuk menyusun program intervensi non-farmakologis yang terstandar. Melalui pendekatan yang holistik menggabungkan pengawasan medis dan teknik relaksasi mandiri diharapkan kualitas hidup lansia penderita hipertensi dapat ditingkatkan, risiko komplikasi fatal dapat ditekan, dan kemandirian lansia dalam menjaga kesehatannya di usia senja dapat terwujud secara optimal. Atas dasar pertimbangan fenomena dan urgensi tersebut, maka peneliti melakukan studi mendalam mengenai pengaruh relaksasi autogenik terhadap tekanan darah pada populasi lansia di wilayah tersebut.

METODE PENELITIAN

Partisipan Penelitian

Populasi penelitian adalah seluruh pasien lansia penderita hipertensi yang terdaftar di Puskesmas Kecamatan Setia Budi sebanyak 639 orang pada periode April-Juni 2025. Sampel ditentukan sebanyak 34 responden menggunakan rumus Cohen's dengan koreksi populasi terbatas. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan kriteria inklusi: usia >60 tahun, terdiagnosis hipertensi, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden.

Organisasi Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain Quasi Experimental dengan model one-group pre-post test. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Setia Budi pada bulan September hingga November 2025. Prosedur dimulai dengan pengukuran tekanan darah awal (pretest), diikuti pemberian intervensi relaksasi autogenik selama 15 menit, dua kali sehari (pagi dan malam) selama 3 hari berturut-turut sesuai standar operasional prosedur (SOP). Setelah intervensi hari ketiga, dilakukan pengukuran tekanan darah akhir (posttest). Instrumen yang digunakan adalah sphygmomanometer (Sammora SM-568), stetoskop, kuesioner biodata, dan lembar SOP.

Analisis Penelitian

Data dianalisis menggunakan dua tahap: analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden (usia dan jenis kelamin) serta gambaran tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi. Analisis bivariat dilakukan untuk menguji pengaruh intervensi. Sebelum uji hipotesis, dilakukan uji normalitas Shapiro-Wilk. Karena data tidak

berdistribusi normal ($p < 0,05$), maka analisis perbedaan tekanan darah menggunakan uji non-parametrik Wilcoxon Signed Rank Test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Setia Budi ini melibatkan 34 responden lansia yang telah memenuhi kriteria inklusi. Karakteristik responden ditinjau dari dua aspek utama, yaitu usia dan jenis kelamin. Berdasarkan hasil pengolahan data, ditemukan bahwa distribusi usia responden berada pada rentang usia lansia awal hingga lansia akhir, dengan konsentrasi terbanyak pada usia 64 tahun yang merepresentasikan sekitar 14,7% dari total sampel. Secara umum, seluruh responden berada pada kategori usia di atas 60 tahun, yang secara fisiologis memang merupakan kelompok paling rentan terhadap peningkatan tekanan darah akibat proses degeneratif. Dilihat dari aspek jenis kelamin, hasil penelitian menunjukkan dominansi yang signifikan pada kelompok perempuan, yakni sebanyak 21 responden atau 61,8%, sementara responden laki-laki berjumlah 13 orang atau 38,2%. Perbedaan proporsi ini memberikan gambaran bahwa di wilayah Puskesmas Kecamatan Setia Budi, lansia perempuan lebih banyak yang terdiagnosis hipertensi atau setidaknya lebih aktif dalam mengakses layanan kesehatan di Puskesmas dibandingkan laki-laki.

Tabel Distribusi Karakteristik Responden

Variabel Karakteristik	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	13	38.2
Perempuan	21	61.8
Total	34	100
Usia		
60	2	5.9
61	1	2.9
62	1	2.9
63	4	11.8
64	5	14.7
65	3	8.8
66	4	11.8
67	4	11.8
68	1	2.9
69	1	2.9
70	4	11.8
71	1	2.9
72	1	2.9
74	2	5.9
Total	34	100

Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Teknik Relaksasi Autogenik

Kondisi tekanan darah responden sebelum diberikan intervensi menunjukkan gambaran klinis yang bervariasi namun cenderung berada pada derajat yang tinggi. Berdasarkan pengukuran awal (pre-test), ditemukan bahwa separuh dari total responden, yaitu 17 orang atau 50,0%, berada pada kategori hipertensi derajat 2. Selain itu, terdapat 16 responden atau 47,1% yang masuk dalam kategori hipertensi derajat 1, dan terdapat 1 responden atau 2,9% yang berada pada kategori hipertensi derajat 3 (sangat berat). Data ini menunjukkan bahwa sebelum adanya intervensi relaksasi autogenik, status tekanan darah lansia di wilayah tersebut mayoritas belum terkontrol dengan baik. Nilai rata-rata (mean) tekanan darah sebelum intervensi berada pada angka 3,55. Tingginya tekanan darah pada tahap awal ini dapat dipicu oleh berbagai faktor, mulai dari pola makan, kurangnya aktivitas fisik, hingga faktor

psikologis seperti kecemasan atau stres yang sering dialami oleh lansia yang tinggal di lingkungan perkotaan. Ketidaktahuan responden mengenai teknik manajemen mandiri juga menjadi salah satu penyebab mengapa tekanan darah mereka cenderung tetap tinggi meskipun mungkin sudah mengonsumsi obat-obatan rutin.

Tabel Hasil Penelitian Tekanan Darah Sebelum dilakukan Teknik Relaksasi autogenik

PRETEST_TEKANAN DARAH

		Frequency	Percent	Valid Percent	**Cumulative Percent**
Valid	Hipertensi1	16	47.1	47.1	**47.1**
	Hipertensi2	17	50.0	50.0	**97.1**
	Hipertensi3	1	2.9	2.9	**100.0**
	Total	34	100.0	100.0	

Kode	Kategori	Tekanan Darah
1	Optimal	<120/<80 mmHg
2	Normal	120-129/80-84 mmHg
3	Prehipertensi	130-139/85-89 mmHg
4	Hipertensi tahap I	140-159/90-99 mmHg
5	Hipertensi tahap II	160-179/100-109 mmHg
6	Hipertensi tahap III	>180/>110 mmHg

Karakteristik Tekanan Darah

Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Teknik Relaksasi Autogenik

Setelah diberikan intervensi berupa teknik relaksasi autogenik selama tiga hari berturut-turut dengan durasi 15 menit setiap sesinya, dilakukan pengukuran kembali (post-test) untuk melihat perubahan yang terjadi. Hasilnya menunjukkan adanya pergeseran kategori tekanan darah ke arah yang lebih rendah atau lebih sehat. Data menunjukkan bahwa mayoritas responden, yaitu sebanyak 20 orang atau 58,8%, kini berada pada kategori hipertensi derajat 1. Perubahan yang paling mencolok terlihat pada munculnya kategori pre-hipertensi yang sebelumnya tidak ada pada tahap awal, di mana sebanyak 12 responden atau 35,3% berhasil menurunkan tekanan darahnya hingga ke kategori ini. Sementara itu, jumlah responden pada kategori hipertensi derajat 2 berkurang drastis menjadi hanya 2 orang atau 5,9%, dan tidak ada lagi responden yang berada pada kategori hipertensi derajat 3. Nilai rata-rata tekanan darah menurun secara signifikan menjadi 2,70. Data ini memberikan indikasi awal yang sangat kuat bahwa teknik relaksasi autogenik memberikan dampak fisiologis yang nyata bagi penurunan tekanan darah pada lansia.

Tabel Hasil Penelitian Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Teknik Relaksasi Autogenik

POSTEST_TEKANAN DARAH

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Prehipertensi	12	35.3	35.3	35.3
	Hipertensi 1	20	58.8	58.8	94.1
	Hipertensi 2	2	5.9	5.9	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Pengaruh Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Diberikan Teknik Relaksasi Autogenik

Analisis perbedaan antara kondisi sebelum dan sesudah intervensi dilakukan dengan menggunakan uji statistik non-parametrik Wilcoxon Signed Rank Test karena data tidak berdistribusi normal. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000. Dalam standar penelitian kesehatan, nilai p yang kurang dari 0,05 menandakan adanya pengaruh yang sangat signifikan dari variabel yang diuji. Berdasarkan hasil ini, dapat dinyatakan secara statistik bahwa terdapat pengaruh yang nyata dari pemberian relaksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi. Secara klinis, penurunan ini terjadi karena adanya mekanisme kontrol saraf otonom. Saat lansia mempraktikkan relaksasi autogenik, mereka melakukan autosugesti yang memicu respons relaksasi. Perintah yang dikirimkan oleh pikiran ke otak akan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis dan secara bersamaan menghambat aktivitas sistem saraf simpatis. Akibatnya, kadar hormon stres seperti adrenalin dan kortisol dalam darah menurun, yang kemudian diikuti dengan penurunan denyut jantung dan pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi). Kondisi ini secara otomatis menurunkan beban kerja jantung dan menurunkan tekanan yang dialami oleh dinding arteri.

Tabel Hasil Uji Normalitas

Variabel	Kelompok	P Value
Tekanan Darah	*Pretest*	0,000
	Posttest	0,000

Tabel Rata-Rata Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah

	Mean	**Median**	**Mode**	**SD**
Pretest	3.55	4.00	5	**.560**
Posttest	2.70	3.00	4	**.578**

Tabel Hasil Uji Wilcoxon Tekanan Darah

		N	Mean Rank	Sum Of Ranks	*P Value*
Pretest - *Posttest*	Negative Ranks	20[a]	10.50	210.00	0,000
	Positive Ranks	0[b]	.00	.00	
	Ties	14[c]			
	Total	34			

Gambaran Karakteristik Responden Hipertensi di Puskesmas Kecamatan Setia Budi

Pembahasan mengenai karakteristik responden di wilayah ini mengungkap fenomena penting terkait demografi kesehatan di Jakarta. Dominasi lansia pada rentang usia 60-70 tahun menunjukkan bahwa hipertensi mulai menjadi masalah serius segera setelah seseorang memasuki masa purna bakti. Pada usia ini, lansia di Setia Budi menghadapi perubahan gaya hidup dari yang sebelumnya aktif bekerja menjadi lebih banyak menghabiskan waktu di rumah dengan aktivitas fisik yang terbatas. Penurunan fungsi elastisitas pembuluh darah pada usia ini membuat tekanan darah sistolik cenderung meningkat (hipertensi sistolik terisolasi). Selain itu, prevalensi tinggi pada responden perempuan memberikan penekanan pada aspek hormonal. Penurunan estrogen saat menopause mengakibatkan peningkatan sensitivitas terhadap garam dan peningkatan aktivitas sistem renin-angiotensin, yang semuanya berkontribusi pada kenaikan tekanan darah. Di Puskesmas Setia Budi, faktor lingkungan perkotaan seperti kebisingan dan kepadatan penduduk juga dapat menjadi pemicu stres psikologis bagi lansia, yang secara tidak langsung memperburuk kondisi hipertensi mereka. Oleh karena itu,

karakteristik responden ini menegaskan bahwa intervensi yang bersifat menenangkan seperti relaksasi sangat relevan dengan kebutuhan populasi tersebut.

Gambaran Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi di Puskesmas Kecamatan Setia Budi

Analisis lebih dalam mengenai tekanan darah sebelum intervensi menunjukkan bahwa tanpa penanganan komplementer, hipertensi pada lansia cenderung bersifat menetap atau bahkan memburuk. Kondisi pre-test yang didominasi oleh hipertensi derajat 2 menggambarkan risiko tinggi terjadinya komplikasi kardiovaskular jika tidak segera ditangani. Lansia pada tahap ini sering melaporkan keluhan subjektif seperti tengkuk terasa berat, pusing, dan gangguan penglihatan yang mengganggu aktivitas sehari-hari. Namun, pemandangan berbeda terlihat setelah intervensi. Keberhasilan 35,3% responden mencapai kategori pre-hipertensi adalah pencapaian klinis yang luar biasa untuk intervensi non-farmakologis berdurasi singkat. Hal ini membuktikan bahwa pembuluh darah lansia masih memiliki derajat elastisitas yang dapat dipengaruhi oleh relaksasi sistem saraf. Penurunan tekanan darah yang stabil setelah tiga hari intervensi menunjukkan bahwa tubuh merespons positif terhadap stimulasi ketenangan yang dilakukan secara rutin. Relaksasi autogenik terbukti mampu menciptakan homeostasis atau keseimbangan internal tubuh yang mendukung penurunan tekanan darah secara alami.

Pengaruh Relaksasi Autogenik di Puskesmas Kecamatan Setia Budi

Pengaruh signifikan yang ditemukan dalam penelitian ini mengukuhkan teori bahwa pikiran memiliki kendali besar terhadap fungsi fisiologis tubuh. Relaksasi autogenik bekerja dengan cara yang sangat spesifik melalui enam standar instruksi yang melibatkan sensasi berat dan hangat. Sensasi berat membantu merelaksasikan otot-otot di sekitar pembuluh darah, sementara sensasi hangat adalah tanda bahwa aliran darah ke perifer meningkat karena pembuluh darah melebar. Di wilayah Setia Budi, efektivitas ini juga didukung oleh faktor kemandirian. Lansia merasa lebih tenang ketika mereka mengetahui ada sesuatu yang bisa mereka lakukan sendiri tanpa harus selalu bergantung pada obat-obatan atau bantuan orang lain. Efek psikologis dari "perasaan memegang kendali" ini menurunkan tingkat kecemasan yang sering kali menjadi bahan bakar bagi kenaikan tekanan darah. Dengan demikian, pengaruh relaksasi autogenik di sini bersifat ganda: menurunkan tekanan darah secara fisiologis melalui sistem saraf, dan memberikan ketenangan psikologis melalui rasa pemberdayaan diri. Penurunan rata-rata dari angka 3,55 ke 2,70 bukan sekadar angka statistik, melainkan representasi dari berkurangnya risiko stroke dan serangan jantung bagi para lansia di wilayah tersebut.

Keterbatasan Penelitian

Meskipun hasil penelitian ini menunjukkan hasil yang sangat positif, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan untuk interpretasi di masa depan. Pertama, penelitian ini menggunakan desain one group pre-post test tanpa kelompok kontrol, sehingga peneliti tidak dapat sepenuhnya membandingkan penurunan tekanan darah dengan kelompok yang tidak menerima terapi. Ada kemungkinan faktor-faktor luar seperti konsumsi obat rutin atau perubahan pola makan selama penelitian juga turut berkontribusi, meskipun peneliti telah berusaha melakukan kontrol semaksimal mungkin. Kedua, durasi penelitian yang hanya berlangsung selama tiga hari intervensi mungkin hanya menangkap efek jangka pendek dari relaksasi autogenik. Penurunan tekanan darah jangka panjang memerlukan penelitian yang lebih lama untuk melihat konsistensi hasilnya. Ketiga, faktor lingkungan saat responden melakukan relaksasi di rumah masing-masing tidak dapat dikontrol sepenuhnya oleh peneliti; kebisingan lingkungan atau gangguan dari anggota keluarga lain bisa saja memengaruhi kedalaman relaksasi responden. Terakhir, variabel-variabel lain yang memengaruhi hipertensi seperti indeks massa tubuh, pola tidur, dan asupan natrium tidak diukur secara mendetail dalam penelitian ini, sehingga analisis pengaruh hanya terbatas pada intervensi relaksasi saja. Keterbatasan-keterbatasan ini diharapkan dapat menjadi pijakan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan desain penelitian yang lebih kompleks dan komprehensif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh relaksasi autogenik terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Setia Budi, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan utama sebagai berikut:

1. Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa hipertensi di wilayah tersebut mayoritas dialami oleh lansia perempuan pada kelompok usia lansia awal (60-74 tahun). Hal ini mengindikasikan adanya pengaruh faktor degeneratif dan perubahan hormonal pasca-menopause yang signifikan terhadap peningkatan tekanan darah sistemik pada populasi lansia di lingkungan urban.
2. Gambaran tekanan darah lansia sebelum diberikan intervensi relaksasi autogenik menunjukkan tingkat keparahan yang cukup tinggi, di mana separuh dari responden berada pada kategori hipertensi derajat 2. Kondisi ini mencerminkan bahwa manajemen tekanan darah secara mandiri pada lansia sebelum penelitian masih belum optimal, sehingga risiko komplikasi kardiovaskular pada kelompok ini tergolong besar.
3. Terdapat perubahan yang sangat positif pada gambaran tekanan darah lansia setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenik selama tiga hari. Mayoritas responden mengalami penurunan kategori tekanan darah menjadi hipertensi derajat 1, bahkan sebagian signifikan berhasil mencapai kategori pre-hipertensi. Hasil ini membuktikan bahwa tubuh lansia masih memiliki responsivitas yang baik terhadap teknik relaksasi yang dilakukan secara konsisten.
4. Hasil uji statistik membuktikan secara meyakinkan adanya pengaruh yang signifikan dari pemberian teknik relaksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada lansia. Penurunan nilai rata-rata tekanan darah dari tahap pre-test ke tahap post-test menunjukkan bahwa intervensi ini efektif secara klinis dan statistik sebagai salah satu metode non-farmakologis untuk mengontrol hipertensi.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan di atas, peneliti mengajukan beberapa saran yang diharapkan dapat memberikan manfaat praktis maupun akademis:

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas)
   Diharapkan pihak Puskesmas Kecamatan Setia Budi dapat mengintegrasikan teknik relaksasi autogenik ke dalam program rutin pelayanan lansia, seperti di Posyandu Lansia atau Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). Petugas kesehatan dapat memberikan pelatihan singkat kepada kader kesehatan atau keluarga pendamping agar teknik ini dapat dipraktikkan secara rutin oleh lansia sebagai terapi pendamping selain konsumsi obat-obatan.
2. Bagi Profesi Keperawatan
   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi perawat komunitas dalam memberikan asuhan keperawatan pada keluarga dengan lansia hipertensi. Perawat dapat menjadikan relaksasi autogenik sebagai intervensi mandiri keperawatan yang diajarkan kepada pasien untuk meningkatkan kemandirian lansia dalam mengelola stres dan tekanan darah mereka di rumah.
3. Bagi Masyarakat dan Lansia
   Lansia penderita hipertensi disarankan untuk mempraktikkan teknik relaksasi autogenik secara teratur, minimal dua kali sehari, sebagai bagian dari gaya hidup sehat. Kesederhanaan teknik ini memungkinkan lansia untuk tetap memiliki kendali atas kesehatannya tanpa harus selalu bergantung sepenuhnya pada intervensi medis yang mahal atau memiliki efek samping.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
   Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan desain penelitian eksperimen murni (true experimental) yang melibatkan kelompok kontrol untuk mendapatkan hasil yang lebih objektif. Selain itu, perlu dilakukan pemantauan jangka panjang (studi longitudinal) untuk melihat stabilitas penurunan tekanan darah dalam waktu

yang lebih lama, serta menambah variabel pengganggu lainnya seperti tingkat stres, pola tidur, dan kepatuhan diet rendah garam.

DAFTAR PUSTAKA

Afrilia, Nisa, Fadillah, Sulistiawan, Andika, Nurhusna, Sulistiawan, & Andika. (2024). *Faktor Risiko Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Penuh Kota Sungai Penuh*. *8*(1), 21–32.

Akbar, F., Darmiati, D., Arfan, F., & Putri, A. A. Z. (2021). Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Kecamatan Wonomulyo. *Jurnal Abdidas*, *2*(2), 392–397.

Bagus, Priam, & Agan. (2024). *Pola Pikir Variabel Dan Hubungan Variabel*. *2*(9), 520–529.

Darwis, R., Madya, D. A., Besar, B., Kesehatan, K., Kuda, J., No, L., & Ampar, B. (2025). *Hubungan Faktor Risiko Obesitas dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Pelabuhan Harbour Bay Tahun 2024 pada indikator-indikator kunci PTM yang tercantum dalam RPJMN 2015-2019*.

Dewi, Agnes, Basuki, Oktodi, Hyan, Priyanto, & Sigit. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*.

Dwi, R., Sobirin, H., & Arifiyanto, D. (2024). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan*. *2*(2), 54–61.

Gustianda, F., Siregar, G., Theo, D., Syafitri, R., & Devi, A. (2024). *Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Rasau Kab . Labuhanbatu Selatan*. *2*(1).

Hasanah, Uswatun, Adha, Zulfikar, Muhammad, Argiyanto, Tri, & Nugroho. (2023). Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Poliklinik Eksekutif Wijaya RSUD Kabupaten Tanggerang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, *2*(10), 118–129.

Inayah, Nur, Reza, Septian, & Rahmad. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Lansia. *STIKes Ngudia Husada Madura*, *22*, 1–10.

Indriani, M. H., Djannah, S. N., Ruliyandari, R., & Kunci, K. (2023). *Pengaruh Aktivitas Fisik terhadap Kejadian Hipertensi*. *18*, 1–5.

Junaedi, Junaedi, Wahab, & Abdul. (2023). *Hipotesis Penelitian dalam Kesehatan*. *6*(2), 142–146.

Kusmiati, Mardiana, Nova, Lisa, Prasida, Agustin, Wasthu, & Dita. (2024). Faktor Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Surya Medika*, *8*(1), 82–86.

Kusumo, Prasetyo, & Mahendro. (2025). *Buku Lansia*.

Lakhsmi, Semara, Bety, Yudyawati, Intan, & Annisa. (2020). *Hipertensi Masa Kini Dalam Perspektif Kesehatan Masyarakat*.

Lestari, P. H., Syafdewiyani, & Mulyanti, Y. (2025). Pengaruh Autogenic Training Pada Penurunan Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, *17*, 71–78.

Mappaware, Andi, & Nasrudin. (2022). Etika dalam Penelitian. *UMI Medical Journal*, *1*(1), 90–100.

Mushofa, Hermina, D., & Huda, N. (2024). *Memahami Populasi dan Sampel : Pilar Utama dalam Penelitian Kuantitatif*. *5*(12), 5937–5948.

Nareswara, Regit, Anastu, Dumaria, Hanna, Corazon, Sitorus, Raya, Marsaulina, Margaretha, & Sarah. (2025). *Edukasi Gizi Dan Kesehatan Pada Lansia Penderita Hipertensi di Pos Binaan Terpadu Anggrek Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pulogadung , DKI Jakarta*. *5*(2), 525–532.

Natalia, Lensi, Baringbing, Prilelli, & Eva. (2022). *Hubungan Karakteristik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di RSUD Dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah*.

Nurhayati, U. A., Ariyanto, A., & Syafriakhwan, F. (2025). *Hubungan usia dan jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi*. *1*(2018), 363–369.

Pradono, J., Kusumawardi, N., & Racmalina, R. (2020). *Hipertensi: Pembunuh Terselubung Di Indonesia*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (LBP).

Ramayanti, E. D., Lutfi, E. I., Susmiati, & Wulandari, S. (2022). Penerapan Terapi Autogenik Dan Pijat Refleksi Kaki Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Kelurahan Bujel Kota Kediri. *Jurnal Abdi Masyarakat*, *5*(2), 45–57.

Ripaldi, MS, & Haryanto. (2025). *Pengaruh Autogenik*. *2*(3), 1583–1593.

Setyaningrum, N., Darmawan, A. I., Yani, J. A., & Yogyakarta, I. (2024). *Edukasi Dan Terapi Air Rebusan Daun Salam Untuk Penderita Hipertensi*. *3*(November 2023), 1–8.

Sukma Senjaya, Aat Sriati, Indra Maulana, & Kurniawan, K. (2022). Dukungan Keluarga Pada Odha Yang Sudah Open Status Di Kabupaten Garut. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, *2*(3), 1003–1010.

Susianti, Oni Marliana, & Srifariyati. (2024). *Perumusan Variabel Dan Indikator Dalam Penelitian Kuantitatif Kependidikan*. *9*, 18–30.

Tatto, F., Lembang, D., Kep, S., Kes, N. M., & Pendahuluan, A. (2020). *BAB V Kekuatan Dukungan Keluarga Terhadap Hipertensi Lansia*. 64–89.

Utami, Yulita, Tiara, Purnomo, & Slamet. (2021). Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Kecemasan dan Nyeri Pasien Diruang Intensive Care Unit (ICU) : Literature Review. *Jurnal Keperawatan Duta Medika*, *1*(1), 22–29.

Winda Hurotul, & Aini. (2024). *Analisis Kepuasan Konsumen Pada Penggunaan Ojek Online Dan Ojek Konvensional Di Kabupaten Banyuwangi*. *12*(1), 14–18.

Wirya, S., Isnandar, Y., Umar, U. T., Ilmu, F., Program, K., & Kesehatan, S. (2025). *Analisis Gizi Buruk pada Lansia (Literature Review)*. *3*, 56–66.

Wulandari, A., Sari, S. A., & Laudiana. (2023). *Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022*. *3*, 163–171.

Yusriana, Kontesa, M., Afrizal, & Lestari, R. (2025). *Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi*. *4*, 167–175.