

IMPLEMENTASI KOMBINASI RELAKSASI BENSON DAN AROMATERAPI MAWAR TERHADAP TEKANAN DARAH PASIEN HIPERTENSI

IMPLEMENTATION OF THE COMBINATION OF BENSON RELAXATION AND ROSE AROMATHERAPY ON BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSIVE PATIENTS

Neneng Fajar Ningsih¹, Sapti Ayubbana², Ludiana³
^{1,2,3}Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dharma Wacana
Email: nenengfajarningsih095@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia. Hipertensi memerlukan pengobatan farmakologi jangka panjang sehingga dapat berdampak negatif, sehingga terapi nonfarmakologi menjadi alternatif. Diantara terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan adalah relaksasi Benson dan aromaterapi mawar karena terapi ini memberikan efek fisiologis dan psikologis. Tujuan implementasi ini adalah mengidentifikasi perubahan tekanan darah pasien hipertensi sebelum dan setelah pemberian kombinasi relaksasi benson dan aromaterapi mawar. Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus. Responden yang digunakan dua pasien hipertensi. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Hasil studi menunjukkan bahwa kedua responden memiliki faktor risiko hipertensi yang berbeda. Responden I (Ny. M) berusia 74 tahun dengan kebiasaan konsumsi kopi, sedangkan Responden II (Ny. E) memiliki faktor risiko usia, riwayat keluarga, dan konsumsi kopi. Faktor protektif pada keduanya meliputi aktivitas fisik teratur dan pembatasan garam. Sebelum intervensi, keduanya berada pada kategori pra-hipertensi hingga hipertensi derajat 1. Setelah implementasi kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi mawar, tekanan darah menurun signifikan, yaitu 29/15 mmHg pada Responden I dan 15/8 mmHg pada Responden II. Disimpulkan bahwa intervensi kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi mawar efektif membantu mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi.

Kata Kunci : Aromaterapi mawar, relaksasi Benson, hipertensi

ABSTRACT

Hypertension is one of the leading causes of death worldwide. It requires long-term pharmacological treatment, which may have negative impacts, making non-pharmacological therapy an alternative option. Among the non-pharmacological therapies, Benson relaxation and rose aromatherapy can be applied as they provide both physiological and psychological effects. The purpose of this implementation is to identify changes in blood pressure among hypertensive patients before and after the administration of a combination of Benson relaxation and rose aromatherapy. This scientific paper employs a case study design with two hypertensive patients as respondents. Data analysis was conducted using descriptive analysis. The results showed that both respondents had different risk factors for hypertension. Respondent I (Mrs. M), aged 74, had a habit of consuming coffee, while Respondent II (Mrs. E) had risk factors including age, family history, and coffee consumption. Protective factors in both included regular physical activity and salt restriction. Before the intervention, both respondents were in the pre-hypertension to stage 1 hypertension category. After the implementation of Benson relaxation combined with rose aromatherapy, blood pressure decreased significantly, by 29/15 mmHg in Respondent I and 15/8 mmHg in Respondent II. It is concluded that the combination of Benson relaxation and rose aromatherapy is effective in helping control blood pressure in hypertensive patients.

Keywords: Rose aromatherapy, Benson relaxation, hypertension

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang menjadi penyebab meningkatnya angka kematian di dunia. Penyakit ini terjadi ketika tekanan darah berada di atas ambang batas yaitu 140/90 mmHg atau lebih. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa pada tahun 2023, terdapat sekitar 1,28 miliar penduduk dunia usia 30 sampai 79 tahun menderita hipertensi. Prevalensi tertinggi berada di wilayah Afrika yaitu mencapai 27% dan terendah berada di wilayah Amerika yaitu 18%¹.

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 29,2% atau lebih tinggi dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2018 yaitu sebesar 25,8. Prevalensi tertinggi terjadi di Provinsi Kalimantan Tengah yaitu mencapai 38,7% dan terendah terjadi di Papua Pegunungan yaitu sebesar 19,4%, sementara untuk wilayah Provinsi Lampung tercatat sebesar 28,3%². Menurut laporan Sie Penyakit Tidak Menular (PTM) dan Keswa Kota Metro tahun 2023, kasus hipertensi setiap tahunnya hampir mengalami peningkatan, pada tahun 2020 tercatat sebanyak 16.580 kasus, tahun 2021 meningkat menjadi 33.672 kasus, tahun 2022 kembali meningkat sebanyak 36.819 kasus, dan tahun 2023 sedikit lebih rendah yaitu sebanyak 34.739 kasus. Untuk wilayah Puskesmas Iringmulyo Kec. Metro Timur sendiri menempati urutan kelima terbanyak dari

sebelas Puskesmas di Kota Metro yaitu ditemukan sebanyak 2.654 kasus³.

Hipertensi yang terjadi saat ini sebagian besar (90%) adalah hipertensi esensial atau primer dimana penyebab meningkatnya tekanan darah tidak diketahui secara pasti dan 10% tergolong hipertensi sekunder yang disebabkan karena berbagai macam penyakit seperti kelainan pembuluh darah ginjal, hipertiroid dan hiperaldosteronisme. Sementara faktor risiko terjadinya diantaranya usia, jenis kelamin, faktor keturunan, ras, gaya hidup tidak sehat, perilaku merokok, mengkonsumsi alkohol, stres, dan obesitas⁴.

Hipertensi sebagai penyakit "*silent killer*" jika tidak ditangani dengan baik maka berdampak terhadap kerusakan serius pada jantung. Tekanan yang berlebihan dapat mengeraskan arteri, mengurangi aliran darah dan oksigen ke jantung. Tekanan yang meningkat dan berkurangnya aliran darah ini dapat menyebabkan nyeri dada (angina), serangan jantung akibat suplai darah ke jantung tersumbat dan sel otot jantung mati karena kekurangan oksigen. Ketika jantung tidak dapat memompa cukup darah dan oksigen ke organ tubuh vital lainnya maka menyebabkan terjadinya gagal jantung. Hipertensi juga bisa menyebabkan pecahnya pembuluh darah akibat tersumbatnya arteri yang memasok darah dan oksigen ke otak sehingga menyebabkan stroke¹.

Tatalaksana hipertensi dilandasi oleh beberapa prinsip, untuk hipertensi sekunder lebih mendahulukan pengobatan penyebab hipertensi sementara pada hipertensi esensial ditujukan untuk menurunkan tekanan darah dengan harapan mengurangi timbulnya komplikasi. Pengobatan hipertensi adalah pengobatan jangka panjang, bahkan kemungkinan seumur hidup, disisi lain penggunaan obat farmakologi dalam batas-batas tertentu atau apabila digunakan dalam jangka waktu yang lama dapat berdampak negatif bagi tubuh sehingga dalam tatalaksana hipertensi maka terapi nonfarmakologi dapat menjadi pilihan yang lebih aman dan memberikan efek positif⁴.

Terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengontrol tekanan darah bagi penderita hipertensi cukup banyak, diantaranya adalah terapi relaksasi Benson dan pemberian aromaterapi⁵. Relaksasi Benson merupakan relaksasi yang menggabungkan antara teknik respons relaksasi dan sistem keyakinan individu/*faith factor* (difokuskan pada ungkapan tertentu berupa nama-nama Tuhan atau kata yang memiliki makna menenangkan bagi pasien itu sendiri) yang diucapkan berulang-ulang dengan ritme teratur disertai sikap pasrah⁶. Sementara itu, aromaterapi merupakan terapi menggunakan minyak esensial yang mudah menguap dan aromanya dapat menimbulkan efek fisiologis dan efek psikologis. Molekul yang terkandung di dalam minyak esensial secara langsung akan menstimulasi lobus limbik dan hipotalamus

yang berhubungan dengan otak untuk mengontrol detak jantung dan tekanan darah⁷.

Minyak esensial yang dapat digunakan dalam aromaterapi cukup banyak, diantaranya adalah minyak esensial yang berasal dari bunga mawar⁸. Kelebihan aromaterapi mawar yakni mengandung sitronelol dan geraniol sebanyak 75 % yang dapat menimbulkan efek relaksasi bagi seseorang secara fisik maupun psikologisnya, serta dapat memberikan perasaan tenang, menghilangkan depresi dan dapat memperlancar aliran darah⁹.

Penelitian yang dilakukan oleh Atmojo et al.,¹⁰ menunjukkan bahwa terapi relaksasi Benson terbukti efektif terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Penelitian Rosa et al.,¹¹ juga menginformasikan bahwa relaksasi Benson terbukti efektif untuk menurunkan tekanan darah penderita hipertensi. Rachmawati et al.,¹² dalam studinya mengungkapkan bahwa kombinasi antara relaksasi Benson dan aromaterapi yang diberikan 1 kali sehari selama 5 hari dengan durasi 5-7 menit terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara terhadap tiga pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Iringmulyo diketahui bahwa seluruhnya mengatakan belum pernah mendapatkan terapi kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi mawar, oleh karena itu penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul “Implementasi Kombinasi Relaksasi Benson dan Aromaterapi Mawar

Terhadap tekanan Darah Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Iringmulyo Kecamatan Metro Timur”.

METODE

Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus, subyek 2 (dua) pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Iringmulyo Kec. Metro Timur. Waktu palaksanaan tanggal, 12-14 Juli 2025. Instrumen pengumpulan data menggunakan *Sphygmo manometer*, *stethoscope* dan lembar observasi. Implementasi relaksasi Benson dan aromaterapi mawar yang diberikan 1 kali sehari (pagi hari ±09.00 WIB) selama 3 hari dengan durasi setiap perlakuan kurang lebih 10 menit. Karya tulis ilmiah ini telah melalui uji layak etik No. 107o/KEPK-LE/AKDW/VII/2025.

HASIL

Berdasarkan hasil implementasi yang telah dilakukan, didapatkan gambaran umum subjek sebagaimana dapat dilihat pada uraian tabel berikut:

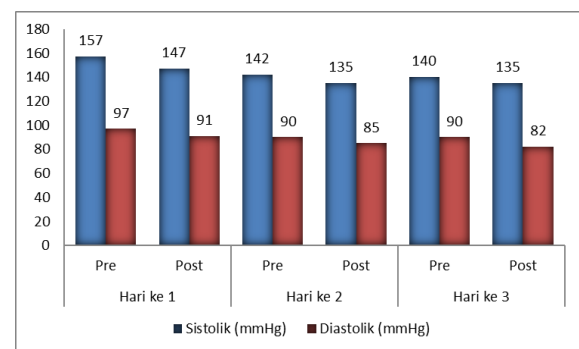
Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Data Pengkajian	Subyek I	Subyek II
1	Nama/Inisial	Ny. M	Ny. E
2	Umur	74 tahun	57 tahun
3	Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
4	Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga
5	Genetik/riwayat keluarga dengan hipertensi	Tidak ada	Ada (dari bapak)
6	IMT	18,3 kg/m ² (kurus ringan)	22,6 kg/m ² (normal)
7	Aktivitas fisik (olahraga)	Ya, jalan pagi	Jalan pagi
8	Perilaku merokok	Tidak merokok	Tidak merokok
9	Pembatasan asupan garam	Dibatasi	Dibatasi
10	Konsumsi kafein	Ya, kopi x/hari)	(2 Ya, kopi (2 kali sehari)

No	Data Pengkajian (teh/kopi)	Subyek I	Subyek II
----	----------------------------	----------	-----------

Berdasarkan tabel di atas menjelaskan bahwa responden I adalah perempuan berusia 74 tahun, status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, tidak memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga, IMT 18,3 kg/m² atau termasuk dalam kategori kekurangan berat badan ringan, melakukan aktivitas fisik jalan pagi, tidak merokok, membatasi konsumsi garam, dan mengonsumsi minuman berkafein berupa kopi 2 x/hari. Sedangkan responden II adalah perempuan berusia 57 tahun, aktivitas pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, terdapat riwayat keluarga dengan hipertensi, IMT 22,6 kg/m² (normal), melakukan aktivitas fisik rutin jalan pagi, membatasi asupan garam, namun memiliki kebiasaan mengonsumsi kopi 2 kali perhari.

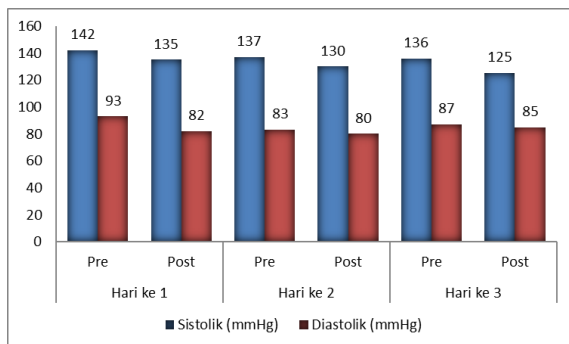
Gambar 1. Diagram Tekanan Darah Sebelum dan Setelah Implementasi Kombinasi Relaksasi Benson dan Aromaterapi Mawar Pada Responden I



Berdasarkan gambar 1 menjelaskan bahwa pada hari pertama sebelum intervensi kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi mawar, tekanan darah Responden I yaitu sebesar 157/97

mmHg atau termasuk dalam kategori hipertensi derajat 1. Setelah intervensi, tekanan darah menurun menjadi 147/91 mmHg atau masih berada pada kategori hipertensi derajat 1. Pada hari kedua, tekanan darah awal 142/90 mmHg (hipertensi derajat 1) menurun menjadi 135/85 mmHg yang mendekati batas atas kategori pra-hipertensi (normal tinggi). Sedangkan pada hari terakhir, tekanan darah sebelum intervensi adalah 140/90 mmHg (hipertensi derajat 1), dan setelah intervensi menurun menjadi 135/82 mmHg atau telah berada pada kategori pra-hipertensi. Jika dilihat dari perubahan hari pertama sebelum intervensi hingga hari terakhir setelah intervensi maka terdapat penurunan tekanan darah sebesar 22/15 mmHg.

Gambar 2. Diagram Tekanan Darah Sebelum dan Setelah Implementasi Kombinasi Relaksasi Benson dan Aromaterapi Mawar Pada Responden II



Berdasarkan gambar 2 menjelaskan bahwa, tekanan darah Responden II pada hari pertama sebelum intervensi adalah 142/93 mmHg yang termasuk dalam kategori hipertensi derajat 1, dan setelah intervensi menurun menjadi 135/82 mmHg atau telah berada pada kategori pra-hipertensi. Hari kedua, tekanan darah sebelum intervensi adalah 137/83 mmHg dan setelah intervensi turun menjadi 130/80 mmHg,

keduanya masih dalam kategori pra-hipertensi. Pada hari terakhir, tekanan darah sebelum intervensi tercatat 136/87 mmHg dan setelah intervensi menurun menjadi 125/85 mmHg, juga termasuk kategori pra-hipertensi. Secara keseluruhan, terdapat selisih penurunan tekanan darah sebesar 17/8 mmHg.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Implementasi

a. Usia

Berdasarkan hasil pengkajian, menyatakan bahwa kedua responden berada pada usia risiko tinggi terhadap peningkatan tekanan darah dimana Responden I (Ny. M) berusia 74 tahun atau termasuk dalam kelompok lansia akhir, sedangkan Responden II (Ny. E) berusia 57 tahun yang tergolong dalam kelompok pra lansia. Umumnya tekanan darah bertambah secara perlahan dengan bertambahnya umur. Risiko untuk menderita hipertensi pada populasi usia ≥ 55 tahun yang tadinya tekanan darahnya normal adalah 90%⁴. Penuaan memengaruhi baroreseptor yaitu reseptor yang berfungsi mengatur kestabilan tekanan darah. Selain itu, kelenturan atau elastisitas pembuluh darah, khususnya arteri, juga menurun. Ketika arteri menjadi lebih kaku, aliran darah menjadi kurang lancar dan menyebabkan peningkatan tekanan di dalamnya. Perubahan ini paling sering terlihat sebagai peningkatan tekanan darah sistolik secara perlahan seiring bertambahnya usia, sehingga lansia lebih rentan mengalami hipertensi¹³.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil pengkajian menyatakan bahwa kedua responden berjenis kelamin

perempuan. Jenis kelamin sangat erat kaitannya terhadap terjadinya hipertensi dimana pada masa muda dan paruh baya lebih tinggi penyakit hipertensi pada laki-laki, sementara pada wanita akan lebih tinggi setelah umur 55 tahun yaitu ketika seorang wanita mengalami masa menopause⁴. Sementara itu, menurut Black & Hawks,¹⁴ insiden hipertensi lebih banyak terjadi pada pria dibandingkan dengan wanita sampai kira-kira usia 55 tahun. Risiko pada pria dan wanita hampir sama antara usia 55 sampai 74 tahun; kemudian setelah usia 74 tahun wanita berisiko lebih besar.

Adapun secara fisiologi laki-laki memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami hipertensi dibandingkan perempuan. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain kecenderungan pria untuk melakukan perilaku berisiko seperti merokok, mengonsumsi kopi secara berlebihan, dan melakukan aktivitas fisik berat. Selain itu, hormon testosteron yang lebih dominan pada pria dikenal sebagai hormon yang bersifat pro-hipertensi, sehingga turut meningkatkan risiko tekanan darah tinggi. Sementara itu, perempuan memiliki hormon estrogen yang berperan melindungi dari hipertensi. Estrogen dapat meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL) dan menjaga elastisitas pembuluh darah, sehingga tekanan darah cenderung lebih stabil atau lebih rendah dibandingkan pria¹⁵.

c. Keturunan (*genetic*)

Berdasarkan hasil pengkajian, menyatakan bahwa responden I (Ny. M) tidak memiliki riwayat hipertensi dari keluarga sedangkan responden II (Ny. E) diketahui memiliki riwayat hipertensi dari keluarga yaitu dari ayahnya, artinya responden II lebih berisiko mengalami

peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal dibandingkan responden I. Individu dengan orang tua hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi¹⁶. Faktor genetik dapat memengaruhi tubulus ginjal sehingga meningkatkan retensi natrium dan air pada ginjal, dengan meningkatnya reabsorpsi natrium pada ginjal maka volume plasma dan cairan ekstrasel meningkat, dengan demikian volume ekstrasel meningkat dan menyebabkan peningkatan aliran darah balik vena ke jantung, terjadilah peningkatan curah jantung dan selanjutnya peningkatan tekanan arteri¹⁷.

d. Obesitas (*kegemukan*)

Berdasarkan hasil pengkajian menunjukkan bahwa indeks masa tubuh responden I (Ny. M) yaitu 18,3 kg/m² atau termasuk dalam kategori kekurangan berat badan ringan dan responden II (Ny. E) yaitu 27,3 kg/m² atau termasuk dalam kategori normal, artinya IMT pada kedua responden bukan bagian dari faktor risiko terhadap peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal. Menurut teori yang ada, kelebihan berat badan ataupun obesitas merupakan bagian dari faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah penderita obesitas dengan hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan penderita yang mempunyai berat badan normal⁴. Pada individu yang kelebihan berat badan, aktivitas renin plasma yang rendah serta peningkatan aktivitas saraf simpatik dapat menyebabkan penurunan resistensi perifer. Orang dengan kelebihan berat

badan atau obesitas membutuhkan lebih banyak darah untuk mengalirkan oksigen dan nutrisi ke seluruh jaringan tubuhnya. Selain itu, penumpukan lemak yang berlebihan pada tubuh juga dapat menghambat kelancaran sirkulasi darah, sehingga memperberat kerja jantung dan meningkatkan risiko terjadinya tekanan darah tinggi ¹⁵.

e. Aktivitas fisik (olahraga)

Berdasarkan hasil pengkajian diketahui bahwa responden I (Ny. M) dan responden II (Ny. E) memiliki rutinitas aktivitas fisik berupa jalan pagi. Menurut teori yang ada, orang-orang yang tidak aktif cenderung mempunyai detak jantung lebih cepat dan otot jantung harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi, semakin keras dan sering jantung harus memompa semakin besar pula kekuatan yang mendesak arteri. Kurangnya aktivitas fisik atau olahraga menyebabkan kapasitas atau kemampuan jantung untuk memompa darah lebih lemah dibandingkan orang yang rutin berolahraga. Orang yang jarang berolahraga memiliki kapasitas jantung yang lebih rendah sehingga jantung perlu memompa lebih berat untuk mengirim darah ke seluruh tubuh, sehingga kondisi tersebut meningkatkan risiko terjadinya hipertensi ¹⁶.

f. Perilaku merokok

Berdasarkan hasil pengkajian diketahui bahwa kedua responden tidak merokok sehingga faktor risiko hipertensi dilihat dari perilaku merokok tidak ditemukan pada kedua responden. Merokok berkaitan dengan peningkatan protein C-reaktif dan agen peradangan alami lainnya, yang dapat menyebabkan kekakuan dinding arteri, pembentukan plak, disfungsi endotel, dan kerusakan pembuluh darah, yang semuanya

berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah ¹⁵. Tembakau mengandung nikotin yang memperkuat kerja jantung dan menciutkan arteri kecil sehingga sirkulasi darah berkurang dan tekanan darah meningkat. Merokok sangat besar peranannya meningkatkan tekanan darah, hal ini disebabkan oleh kandungan nikotin dalam rokok yang dapat merangsang pelepasan hormon adrenalin. Hormon ini akan memicu respons tubuh berupa penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi) dan peningkatan detak jantung, sehingga tekanan darah pun naik. ⁴.

g. Pembatasan Asupan garam

Berdasarkan hasil pengkajian diketahui bahwa kedua responden melakukan pembatasan asupan garam dalam makanannya, artinya faktor risiko peningkatan tekanan darah dilihat dari asupan garam tidak ditemukan pada kedua responden. Menurut teori yang ada, garam dapat meningkatkan tekanan darah dengan cepat pada beberapa orang, khususnya bagi penderita hipertensi ringan ¹⁶. Asupan natrium yang tinggi dapat meningkatkan volume plasma, curah jantung, dan pada akhirnya tekanan darah. Natrium berlebih menyebabkan tubuh menahan lebih banyak air dari batas normal, yang mengakibatkan peningkatan volume darah dan tekanan darah. Selain itu, kelebihan natrium juga dapat memicu proses lipogenik pada jaringan lemak putih, yang menyebabkan pembesaran sel lemak (hipertrofi adiposit). Jika kondisi ini berlangsung terus-menerus, dapat terjadi penumpukan lemak yang mempersempit pembuluh darah secara bertahap dan memperparah kenaikan tekanan darah. Natrium yang masuk ke dalam pembuluh darah melalui konsumsi garam tinggi juga memicu

retensi cairan, sehingga volume darah meningkat dan menyebabkan tekanan darah naik. Di samping itu, asupan natrium yang berlebihan dapat merangsang pengeluaran hormon natriuretik secara berlebihan, yang secara tidak langsung turut meningkatkan tekanan darah¹⁵.

h. Perilaku Konsumsi Kafein (teh/kopi)

Berdasarkan hasil pengkajian diketahui bahwa kedua responden memiliki kebiasaan mengonsumsi minuman berkafein berupa kopi 2 kali per hari sehingga perilaku mengonsumsi kafein ini dapat menjadi bagian dari faktor yang dapat meningkatkan tekanan darah pada kedua responden. Kandungan kafein dalam minuman seperti kopi, teh, dan minuman bersoda (cola) diketahui dapat memicu peningkatan tekanan darah. Kebiasaan mengonsumsi minuman berkafein menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap naiknya tekanan darah. Secara mekanis, kafein bekerja dengan berikatan pada reseptor adenosin di otak, yang kemudian merangsang aktivitas sistem saraf simpatik. Aktivasi sistem ini menyebabkan penyempitan (vasokonstriksi) pembuluh darah, sehingga tekanan darah pun meningkat¹⁶.

2. Hasil Implementasi Kombinasi Relaksasi Benson dan Aromaterapi Mawar Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi

Hasil implementasi menunjukkan bahwa terdapat penurunan tekanan darah antara sebelum dan setelah pemberian terapi kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi mawar, dimana pada responden I terjadi penurunan sebesar 22/15 mmHg dan pada

responden II terjadi penurunan sebesar 17/8 mmHg.

Hasil implementasi ini sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa terapi relaksasi Benson efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Terapi ini bekerja melalui mekanisme fisiologis yang melibatkan sistem saraf pusat dan hormon tubuh untuk menciptakan kondisi rileks dan menurunkan aktivitas simpatis. Selain itu, kombinasi dengan aromaterapi turut memperkuat efek relaksasi yang menenangkan sehingga memberikan pengaruh positif terhadap penurunan tekanan darah secara bertahap¹⁰.

Hasil implementasi ini juga sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengontrol tekanan darah bagi penderita hipertensi diantaranya adalah terapi relaksasi Benson dan pemberian aromaterapi⁵. Relaksasi Benson merupakan relaksasi yang menggabungkan antara teknik respons relaksasi dan sistem keyakinan individu/*faith factor* (difokuskan pada ungkapan tertentu berupa nama-nama Tuhan atau kata yang memiliki makna menenangkan bagi pasien itu sendiri) yang diucapkan berulang-ulang dengan ritme teratur disertai sikap pasrah⁶.

Relaksasi Benson dilakukan dengan menggabungkan pernapasan dan unsur keyakinan, yang membuat pikiran menjadi lebih tenang dan fokus. Saat seseorang melakukan teknik ini, tubuh dan pikiran menjadi lebih rileks karena napas yang teratur membantu menenangkan sistem saraf dan

mengurangi ketegangan karena oksigen dalam otak tercukupi. Rasa tenang ini memberi sinyal ke otak, tepatnya ke bagian yang disebut hipotalamus, yang kemudian merangsang pelepasan *corticotropin releasing factor* (CRF). CRF memicu kelenjar hipofisis untuk memproduksi *proopiomelanocortin* (POMC), yang selanjutnya meningkatkan produksi enkephalin oleh medula adrenal. Pada saat yang sama, hipofisis juga menghasilkan β -endorfin, yaitu neurotransmitter yang memberikan efek menenangkan dan memperbaiki suasana hati. Endorfin ini dilepaskan dari DNA dan bekerja dengan menempel pada reseptor sel, terutama sel saraf, untuk menciptakan kondisi tubuh yang lebih tenang dan stabil. Keadaan tubuh yang rileks ini mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, yang menyebabkan penurunan denyut jantung, pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi), serta penurunan curah jantung. Semua respon fisiologis tersebut berkontribusi pada penurunan tekanan darah secara alami dan bertahap⁶. Seiring dengan menurunnya kecemasan dan stres serta stabilnya kerja jantung maka tekanan darah akan menurun karena tekanan darah naik sebagai respons terhadap stres fisiologis dan psikologis serta kecemasan¹⁸.

Sementara itu, aromaterapi merupakan terapi menggunakan minyak esensial yang mudah menguap dan aromanya dapat menimbulkan efek fisiologis dan efek psikologis. Molekul yang terkandung di dalam minyak esensial secara langsung akan menstimulasi lobus limbik dan hipotalamus yang berhubungan dengan otak untuk mengontrol detak jantung dan tekanan darah⁷. Minyak esensial yang

dapat digunakan dalam aromaterapi cukup banyak, diantaranya adalah minyak esensial yang berasal dari bunga mawar⁸. Kelebihan aromaterapi mawar yakni mengandung sitronelol dan geraniol sebanyak 75 % yang dapat menimbulkan efek relaksasi⁹

Mekanisme kerja aromaterapi mawar dalam menurunkan tekanan darah berkaitan dengan kandungan senyawa kimia dalam bunga mawar yang menghasilkan aroma khas. Aroma ini diterima oleh saraf penciuman (nervus olfaktorius) dan diteruskan ke otak, tepatnya ke hipotalamus, yang kemudian memengaruhi sistem saraf pusat. Proses ini akan menciptakan persepsi relaksasi di otak, sehingga tubuh merespons dengan rasa tenang. Ketika tubuh dalam kondisi rileks, sistem saraf parasimpatis menjadi aktif, menyebabkan penurunan denyut jantung dan menurunnya curah jantung, yang berujung pada berkurangnya tekanan dalam pembuluh darah. Selain itu, relaksasi juga berdampak pada otot-otot tubuh, termasuk otot pembuluh darah, yang kemudian mengalami pelebaran (vasodilatasi), sehingga tekanan darah pun menurun⁹.

Berdasarkan uraian di atas dapat dijelaskan bahwa kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi mawar terbukti dapat menurunkan tekanan darah pada kedua subjek, hal tersebut terjadi karena karena keduanya sama-sama mengaktifkan sistem saraf parasimpatis dan menurunkan respon stres. Relaksasi Benson menimbulkan ketenangan melalui pengaturan napas dan pelepasan endorfin, sedangkan aromaterapi mawar menstimulasi sistem limbik sehingga memberi efek relaksasi dan vasodilatasi. Sinergi keduanya berpotensi

menghasilkan penurunan tekanan darah yang lebih optimal dibandingkan bila diberikan secara terpisah.

KESIMPULAN

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa kedua responden memiliki faktor risiko hipertensi yang berbeda namun sama-sama menunjukkan tekanan darah pada kategori pra-hipertensi hingga hipertensi derajat 1 sebelum intervensi, yakni 132/82–157/97 mmHg pada Responden I dan 136/87–142/93 mmHg pada Responden II. Setelah diberikan kombinasi relaksasi Benson dan aromaterapi mawar, tekanan darah menurun menjadi 128/82 mmHg pada Responden I dan 127/85 mmHg pada Responden II. Penurunan lebih besar terjadi pada Responden I (29/15 mmHg) dibandingkan Responden II (15/8 mmHg), sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi kombinasi ini efektif dalam menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi ringan..

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Hypertension. *World Health Organization* (2023). Tersedia pada: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>. (Diakses: 1 Januari 2023)
2. Kemenkes RI. *Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 (SKI) Dalam Angka*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024).
3. Dinkes Kota Metro. *Profil Kesehatan Kota Metro Tahun 2023*. (2024).
4. Triyanto, E. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. (Graha Ilmu, 2019).
5. Nurgiwati, E. *Terapi Alternatif & Komplementer Dalam Bidang Keperawatan*. (In Media, 2019).
6. Solehati, T. & Kosasih, C. E. *Konsep & aplikasi relaksasi dalam keperawatan maternitas*. (PT. Refika Aditama, 2018).
7. Putri, D. M. P. & Amalia, R. N. *Terapi Komplementer Konsep dan Aplikasi Dalam Keperawatan*. (PT. Pustaka Baru, 2019).
8. Widayati, R. W., Guterres, J. D. C. & Sucipto, A. Efektivitas Kombinasi Terapi Benson dan Aromaterapi terhadap Penurunan Stres Akademik pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Respati Yogyakarta. *Media Inf.* 20, 36–42 (2024).
9. Kune, N., Yusuf, Z. K. & Djamaluddin, N. Pengaruh Aromaterapi Mawar Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jambura Nurs. J.* 4, 108–120 (2022).
10. Atmojo, J. T., Putra, M. M., Astriani, N. M. D. Y., Dewi, P. I. S. & Bintoro, T. Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Interes. J. Ilmu Kesehat.* 8, 51–60 (2019).
11. Rosa, H., Retnaningtyas, E. & Hamarno, R. Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanwangi Kota Malang. *J. Keperawatan Terap.* 06, 128–139 (2020).
12. Rachmawati, A. D., Widigdo, D. A. M. & Yulistanti, Y. Analisis Pengaruh Kombinasi Relaksasi Benson Dan Aromaterapi Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Magelang Tengah. *J. Iendela Inov. Drh.* VII, 41–56 (2024).
13. LeMone, P., Burke, K. M. & Bauldoff, G. *Buku ajar keperawatan medikal bedah*. 3, (Buku Kedokteran EGC, 2019).
14. Black, J. M. & Hawks, J. H. *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. 2, (Elsevier Inc, 2019).
15. Fiana, F. K. & Indarjo, S. Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi. *HIGEIA (Journal Public Heal. Res. Dev.* 8, 1–11 (2024).
16. Haryono, R. & Setianingsih, S. *Awas Musuh-musuh Anda Setelah Usia 40 tahun*.

- (Gosyen Publishing, 2019).
17. Kalangi, J. A., Umboh, A. & Pateda, V. Hubungan Faktor Genetik Dengan Tekanan Darah Pada Remaja. *e-CliniC* 3, 3–7 (2019).
18. Yulendasari, R. & Djamaludin, D. Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Holistik J. Kesehat.* 15, 187–196 (2021).