

RELAKSASI BENSON UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT DAERAH KUDUS

Sukarmin, Rizka Himawan.

STIKES Muhammadiyah Kudus

Email: maskarmin@yahoo.com

Abstrak

Kejadian hipertensi di Indonesia tahun 2012 mencapai 18 juta pasien. Hasil survei Kesehatan Rumah Tangga tahun 2004 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia cukup tinggi, yaitu 83 per 1000 anggota rumah tangga. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi pengaruh relaksasi benson terhadap tekanan darah pasien hipertensi di Rumah Sakit daerah (RSD) Kudus. Jenis penelitian ini adalah kuasi eksperimen dengan pre and post with control group. Sampel penelitian ini adalah pasien hipertensi yang menjalani rawat jalan di Rumah Sakit Daerah (RSD) Kudus yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 15 pasien kelompok kontrol dan 15 orang kelompok intervensi. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan benson relaksasi terhadap tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok intervensi ($p: 0,027$ untuk sistolik dan $0,041$ untuk diastolik). Sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan signifikan tekanan darah sistolik dan diastolik ($p: 0,69$ untuk sistolik dan $p:0126$ untuk diastolik). Penelitian juga menunjukkan adanya perbedaan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik yang tidak signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol ($p: 0,511$ untuk tekanan sistolik dan $p: 0,426$ untuk diastolik).

Kata kunci : Benson Relaksasi, Tekanan Darah, Hipertensi

Daftar pustaka : 2002-2009

Pendahuluan

Hipertensi sebagai bentuk gangguan pada vaskuler serebral yang berupa penyempitan pembuluh darah serebral yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan otak mengalami penurunan atau sumbatan. Menurut *The Seven Joint National Committee* (JNC-VII) batas tekanan darah seseorang dikatakan hipertensi apabila tekanan sistolik > 140 mmHg dan tekanan diastolik > 90 mmHg (Ignatavius & Workman, 2010).

Prevalensi hipertensi di dunia berdasarkan data *Global Burden of Disease* (GBD) pada tahun 2011 mencapai 1 milyar pasien (WHO, 2011). Kejadian hipertensi di Indonesia tahun 2012 mencapai 18 juta pasien. Sedangkan menurut *The International Clinical Epidemiology Network* (INCLEN) menyampaikan prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 23 % (Sharma, et al, 2004).

Data kejadian hipertensi di Kabupaten Kudus Jawa Tengah tidak terdapat rilis resmi oleh Dinas Kesehatan Daerah (DKK) Kudus, akan tetapi berdasarkan data dari bagian Rekam Medik Rumah Sakit Daerah Kudus pada tahun 2013 terdapat sekitar 5.500

pasien hipertensi rawat jalan. Data lain dari Rekam Medis Rumah Sakit Islam Sunan Kudus terdapat sekitar 700 pasien hipertensi pertahun yang menjalani rawat jalan.

Hipertensi sebagian besar 80% disebabkan oleh faktor idiopatik, sedangkan faktor yang dapat menjadi pencetus hipertensi dari sebuah studi yang dilakukan di Swiss sekitar 24 % adalah perokok berat, 16% diabetes mellitus dan 62% karena kolesterol tinggi (Sutrisno, 2007). Faktor kebiasaan lain yang dapat mengakibatkan hipertensi adalah pecandu alkohol, stress tinggi, makanan tinggi natrium dan kurangnya aktifitas. Faktor-faktor tersebut lebih banyak saling mendukung satu sama lain untuk memunculkan penyakit hipertensi (Dalimartha, et al, 2008)

Hipertensi menjadi faktor *determinant* terhadap timbulnya beberapa penyakit seperti gangguan pembuluh darah otak, *acute myocard infark*, gagal jantung, dan gagal ginjal (Dalimartha, et al, 2008). Penderita hipertensi yang mengalami stroke mencapai 73,9 % dan mengalami serangan jantung sebesar 20 %. Sedangkan kematian yang diakibatkan oleh hipertensi di dunia

mencapai 7,1 juta kematian pertahunnya (Pinzon, 2009).

Penatalaksanaan hipertensi bertumpu pada pilar pengobatan standar dan merubah gaya hidup yang meliputi mengatur pola makan, mengatur coping stress, mengatur pola aktifitas, menghindari alkohol, dan rokok (Dalimartha, et al, 2008). Obat-obatan standar hipertensi yang rekomendasikan oleh WHO adalah perpaduan 2 atau lebih jenis obat hipertensi yang meliputi golongan diuretik, *Angiotensin Converting (ACE) Inhibitor*, antagonis reseptor angiotensin II, antagonis resptor aldosteron dan *calcium channel blocker*. Pemakaian obat-obatan standar tersebut sangat tergantung kepada respon individu, budaya, umur, tingkat sakit yang dialami, tingkat tekanan darah, harga obat dan hasil *follow up* (Ignativius & Workman, 2010). Penggunaan obat pada penderitanya hipertensi memiliki beberapa kelemahan, antara lain biaya yang mahal, membutuhkan kepatuhan karena membutuhkan waktu yang relatif lama untuk dapat menurunkan tekanan darah serta sering timbul kebosanan mengkonsumsi obat pada pasien hipertensi (Myrank, 2009).

Keberhasilan pencapaian target pengobatan hipertensi menurut kesepakatan para ahli jantung di dunia perlu diikuti dengan perubahan gaya hidup dan modifikasi stress (Black & Hawk, 2009). Relaksasi benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi (Purwanto, 2006). Relaksasi Benson memiliki beberapa keunggulan selain metodenya yang sederhana karena bertumpu pada usaha nafas dalam yang diselingi dengan permohonan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, tehnik ini juga dapat dilakukan kapan saja dan dimana saja tanpa membutuhkan ruangan yang sangat khusus. Benson relaksasi akan menghasilkan frekuensi gelombang *alpha* pada otak yang bisa menimbulkan perasaan bahagia, senang, gembira, dan percaya diri sehingga dapat menekan pengeluaran hormon kortisol, epinefrin dan norepinefrin yang merupakan vasokonstriksi kuat pada pembuluh darah. Penekanan hormone-hormon tersebut dapat mengakibatkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan penurunan resistensi

pembuluh darah sehingga hasil akhirnya adalah penurunan tekanan darah (Price, 2005).

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuasi eksperimen dengan *pre and post control group design*. Kriteria inklusi Didagnosa hipertensi dengan tekanan darah 140-159 / 90-99 mmHg, bersedia menjadi subjek penelitian, belum pernah melakukan benson relaksasi, mendapat terapi standar hipertensi. Sedangkan kriteria ekslusinya pasien hipertensi yang harus menjalani rawat inap, pasien dengan AMI dan gagal jantung, pasien menolak melanjutkan perlakuan sebelum mencapai 5 hari, mengalami penyakit kronis. Penentuan kelompok intervensi (16 responden) dan kontrol (16 responden) menggunakan rumus sampel berpasangan.

Proses pengambilan data dilakukan pada Juni 2015 di Rumah Sakit umum Daerah Kudus di unit rawat jalan penyakit dalam. Benson relaksasi dilakukan di rumah selama 5 kali dengan lama waktu 5 menit setiap latihan. Tekanan darah diukur sebelum benson relaksasi dan setelah benson relaksasi.

Hasil Penelitian

Hasil analisis univariat mendapatkan rata-rata umur responden kelompok intervensi adalah 54,13 tahun. Umur terendah 37 tahun dan tertinggi 74 tahun. Umur rata-rat responden kelompok kontrol adalah 54,94 tahun. Umur terendah 36 tahun dan tertinggi 65 tahun. Sebagian besar responden dengan jenis kelamin wanita (17 orang atau 53,1%). Sebagian besar responden tidak perokok yaitu 26 orang (81,3%). Sebagian besar responden tidak ada riwayat keluarga yang menderita hipertensi yaitu sebesar 25 orang (78.2%). Analisa bivariat tekanan darah sebelum dan setelah benson relaksasi digambarkan pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil Analisis Perbedaan Kadar Tekanan Darah Pasien Hipertensi Sebelum dan Setelah Intervensi benson relaksasi

Kelompok	Mean	SD	t	p Value	95% CI
Intervensi					
Sistolik					
Sebelum	155,75	17,074	2,455	0,027*	0,701-9,924
Setelah	150,44	12,121			
Selisih	5,31				
Diastolik					
Sebelum	89,38	11,528	2,238	0,041*	0,249-

					10,25
Setelah	84,13	6,59			
Selisih	5,25				
<hr/>					
Kontrol					
<hr/>					
sistolik					
Sebelum	157,25	16,503	1,962	0,069	-0,303-7,303
Setelah	153,75	15,83			
Selisih	3,50				
TD					
diastolik	90,81	16,61	1,621	0,126	-1,438-10,56
Sebelum	86,25	8,21			
Setelah	4,56				
Selisih					

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dilakukan benson relaksasi pada kelompok intervensi adalah 155,75 mmHg. Sedangkan rata-rata tekanan darah diastolikny adalah 89,38 mmHg

Hasil pengukuran tekanan darah sistolik pada kelompok intervensi setelah benson relaksasi menunjukkan rata-rata 150,44 mmHg. Sedangkan rata-rata tekanan darah diastolikny adalah 84,13 mmHg.

Tabel di atas juga menunjukkan rata-rata tekanan darah sistolik kelompok kontrol sebelum benson relaksasi adalah 157,25 mmHg Sedangkan rata-rata tekanan diastolikny adalah 90,81 mmHg.

Hasil pengukuran tekanan darah sistolik setelah benson relaksasi pada kelompok kontrol menunjukkan rata-rata 153,75

mmHg. Rata-rata tekanan darah diastolikny adalah 86,25 mmHg.

Hasil hasil uji t berpasangan (*paired t test*) ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan setelah benson relaksasi pada kelompok intervensi ($p : 0,027$ untuk sistolik dan $p : 0,041$ untuk diastolik).

Hasil uji t berpasangan terhadap selisih mean tekanan darah sistolik dan diastolik kelompok kontrol sebelum dan setelah benson relaksasi dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik ($p : 0,69$ untuk sistolik dan $p : 0,126$ untuk diastolik).

Tabel 2. Hasil Analisis Selisih Rata-Rata Tekanan Darah Pasien Hipertensi Setelah Benson Relaksasi

Kelompok	Selisih Mean	t	P Value	Mean Difference 95% CI
sistolik				
Intervensi	5,31	-	0,511*	-13,942-6,867
Kontrol	3,50	0,656		-13,521-6,896
diastolik				
Intervensi	5,25	-		-7,501-3,251
Kontrol	4,56	0,807	0,426*	-7,511-3,261

Tabel 2. dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan selisih mean

tekanan darah sistolik antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol sebelum dan setelah intervensi benson relaksasi (p: 0,511 untuk tekanan sistolik dan p: 0,426 untuk diastolik).

Pembahasan

Benson relaksasi sebagai salah satu metode relaksasi yang sekarang ini mulai dikembangkan menjadi terapi pendamping untuk pasien yang mengalami tekanan darah darah tinggi. Terapi ini sangat bermanfaat untuk menjaga agar kondisi psikologi dan fisik seseorang dapat merasa rileks meskipun banyak tekanan aktifitas dan tekanan pekerjaan yang dialami oleh pasien hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik yang cukup signifikan sebelum dan setelah benson relaksasi pada kelompok intervensi sementara pada kelompok kontrol menunjukkan tidak adanya perubahan tekanan darah yang cukup signifikan. Meskipun dari hasil uji beda mean tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik antara kelompok kontrol dan

kelompok intervensi. Kalau kita analisa kita analisa baik kelompok kontrol maupun kelompok intervensi mengalami penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik ini memperlihatkan efek faktor lain terutama obat-obatan penurun tekanan darah masih cukup efektif mempengaruhi tekanan darah.

Berdasarkan hasil penelitian benson relaksasi sangat layak untuk direkomendasikan di unit pelayanan kesehatan untuk sebagai terapi pendamping obat-obatan penurun hipertensi. Menurut Price (2005) tekanan darah tinggi terbanyak disebabkan oleh faktor penyempitan pembuluh darah yang dapat diakibatkan oleh penumpukan lipid, glukosa darah dan aktifitas hormonal seperti epinefrin dan norepinefrin. Benson relaksasi bekerja pada sistem hormonal dengan cara menurunkan aktifitas epinefrin dan norepinefrin yang dapat dipicu oleh adanya stress yang berlebihan.

Beberapa pasien yang peneliti wawancarai lebih lanjut tentang efek benson relaksasi menyampaikan benson relaksasi tidak hanya menurunkan ketegangan psikis dan fisik saja akan tetapi juga meningkatkan keyakinan terhadap kesembuhan penyakit karena salah satu isi benson relaksasi adalah

memohon kesembuhan terhadap Tuhan Yang Maha Kuasa.

Penelitian yang dilakukan oleh Aryana (2013) tentang pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan stress merekomendasikan adanya latihan benson relaksasi selama rata-rata 5 kali dalam seminggu. Latihan ini selain menurunkan stress juga dapat meningkatkan kemampuan fisik dan kemampuan psikis.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik kelompok intervensi terdapat perbedaan yang signifikan. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan signifikan. Perbedaan rata-rata penurunan tekanan darah antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan.

Peneliti menyarankan penerapan benson relaksasi sebagai penadamping terapi obat-obatan untuk menurunkan tekanan darah secara efektif pada pasien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Baradero, M., Dayrit & Siswadi.Y.(2008). Klien Gangguan Kardiovaskular Seri Asuhan Keperawatan. Jakarta :EGC.*
- Black & Hawks (2009). Medical Surgical Nursing : Clinical Management for Positive Outcome. 8 ed. St Louis Missouri : Elsevier Saunders.*
- Dahlan, MS. (2008). Langkah-langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan, Seri evidence based medicine (seri 3), Jakarta: Sagung Seto.*
- Dalimartha, S., Purnama, B.T., Sutarina, N., Mahendra & Darmawan., R.(2008). Care Your Self Hipertensi. Depok : Penerbit Plus+.*
- National High Blood Pressure Education Program (NHBPEP)/National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) and American Heart Association (AHA) . (2002). Working Meeting on Blood Pressure Measurement.*
- Notoatmodjo,S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.*
- Pinzon,R.(2009). Ancaman The Silent Killer. <http://pdpersi.co.id/?show=detailnews&kode=999&tbl=artikel> diakses tanggal 23 Nopember 2010.*
- Pollit,D.F.,& Beck,B.T.(2006). Essential of nursing Research, Methods, Appraisal, and Utilizion, 6^{ed}. Philadelphia : Lippicott William & Wilkins.*
- Price, S.A. & Wilson, L.M. (2005). Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Jakarta : EGC.*
- Purwanto, S. (2006). Terapi Relaksasi. Jakarta : Pustaka Pelajar*
- Ronny, Setiawan, & Fatimah, S.(2010). Fisiologi Kardiovaskular Berbasis*

Masalah Keperawatan. Jakarta : EGC.

Sharma,S.K., Ghimire, A., Radhakrishnan, J., Thapa,L, Shrestha, N.R,. Paudel, N . (2011). *Prevalence of Hypertension, Obesity, Diabetes, and Metabolic Syndrome in Nepal. International Journal of Hypertension.* <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3095978/> diakses tanggal 2 September 2011.

Sutrisno, A. (2005) *Stroke : You Must Know Before You Get Its.* Jakarta : Gramedia.

Sudoyo, Alwi, Setihadi, Setiati & Simardibarata. (2006). *Ilmu Penyakit Dalam. Edisi V.* Jakarta : Badan Penerbit Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia..