

# PENURUNAN NYERI KEPALA MELALUI TEKNIK RELAKSASI *AUTOGENIC* PADA PENDERITA HIPERTENSI

Suanda Saputra<sup>a</sup>, Syaefunnuril Anwar Huda<sup>b</sup>

<sup>a,b</sup>Universitas Medika Suherman. Jalan Raya Industri Pasir Gombang, Cikarang, Bekasi, Jawa Barat,  
17530, Indonesia.

Email : [suandasaputra018@gmail.com](mailto:suandasaputra018@gmail.com), [syaefunnuril@gmail.com](mailto:syaefunnuril@gmail.com)

## Abstrak

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah didalam arteri. Prevalensi hipertensi secara global pada tahun 2019 sebesar 22% dari total penduduk dunia dan angka ini di perkirakan akan mengalami kenaikan pada tahun 2025, kenaikan prevalensinya menjadi 29,2% dari total penduduk dunia. Peningkatan tekanan darah dapat menyebabkan nyeri pada bagian kepala. Untuk mengatasi nyeri diperlukan terapi non farmakologi dalam mengatasinya berupa relaksasi *autogenik*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh relaksasi *autogenik* terhadap penurunan nyeri kepala pada penderita hipertensi. Desain penelitian bersifat quasi eksperimental dengan *one-group pretest-posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mekarmukti yang aktif dalam kegiatan Posbindu Seroja, Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling sehingga keseluruhan populasi diambil sebagai sampel penelitian yaitu 30 orang. Hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata nyeri kepala responden sebelum dilakukan relaksasi *autogenik* berada pada skala 5 (rentang 0-10), dan rata-rata nyeri kepala responden setelah dilakukan relaksasi *autogenik* berada pada skala 3 (rentang 0-10). Hasil uji paired T-test menunjukkan bahwa H0 ditolak yang artinya ada pengaruh relaksasi *autogenik* terhadap penurunan nyeri kepala pada penderita hipertensi ( $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ ). Sehingga disarankan bagi Puskesmas agar relaksasi *autogenik* dijadikan Standar Operasional Prosedur (SOP) alternatif dalam pelaksanaan latihan fisik untuk penderita hipertensi sehingga penatalaksanaan hipertensi menjadi lebih berpariatif.

**Kata Kunci** : relaksasi *autogenik*, nyeri kepala, hipertensi

## Abstract

*Hypertension is an increase in blood pressure in the arteries. The global prevalence in 2019 is 22% of the total population and this is expected to increase in 2025 up to 29.2%. Increased blood pressure can cause pain in the head. Autogenic relaxation is one of non-pharmacological therapy which selected to overcome this pain. The aim of this study was to determine the effect of autogenic relaxation on reducing headache in hypertensive patients. The research design is quasi-experimental with one-group pretest-posttest. The population were all hypertensive patients in Mekarmukti Health Center who were active in Posbindu Seroja. The sampling technique was total sampling (30 people). The results of the study found that after doing autogenic relaxation the average respondent's headache reduce from 5 to 3 (1-10 scale). The results of the paired T-test explained that there is an effect of autogenic relaxation on reducing headache in hypertensive patients ( $p\text{-value } 0.000 < 0.05$ ). Therefore, it is suggested for the Mekar Mukti Health Center to use autogenic relaxation as an alternative Standard Operating Procedure (SOP) in the implementation of physical exercise for hypertension.*

**Keywords** : Autogenic Relaxation, Head Pain, Hypertension

## I. PENDAHULUAN

Globalisasi di semua sektor berdampak pada perubahan gaya hidup seseorang, mulai dari konsumsi makanan dan penurunan aktifitas fisik. Seiring dengan cepatnya perkembangan era globalisasi, serta adanya transisi demografi dan epidemiologi penyakit, maka masalah penyakit akibat perilaku dan

perubahan gaya hidup yang berkaitan dengan perilaku dan sosial budaya cenderung akan semakin kompleks. Hal tersebut secara perlahan berpengaruh pada transisi penyakit di masyarakat yang didominasi oleh penyakit menular kini bergeser ke penyakit tidak menular. Salah satu PTM yang muncul pada

transisi penyakit ini adalah hipertensi. (Irianto, 2014).

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa pada tahun 2019 prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia dan dari jumlah tersebut hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki. Prevalensi hipertensi ini di perkirakan akan mengalami kenaikan pada tahun 2025, kenaikan prevalensinya menjadi 29,2% dari total penduduk dunia (WHO, 2020). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa secara nasional, angka kejadian hipertensi di Indonesia pada penduduk umur >18 tahun sebesar 34,1%, meningkat sebesar 8,3% dari prevalensi tahun 2013. Provinsi Jawa Barat menduduki urutan ke dua sebagai Provinsi dengan kasus Hipertensi tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 39,6% setelah Kalimantan Selatan yaitu sebesar 44,1% (Riskesdas, 2018).

Hipertensi jarang menimbulkan gejala sehingga banyak yang tidak menyadari telah menderita hipertensi, banyak orang yang direntang usia muda yang tidak menyadari sehingga tidak melakukan usaha penanganan. Kondisi ini perlu mendapat perhatian lebih, karena hipertensi dapat menyebabkan berbagai macam penyakit kronis seperti stroke, gagal jantung bahkan berakibat pada kematian.

Upaya penatalaksanaan hipertensi pada dasarnya dapat dilakukan melalui terapi non farmakologis berupa terapi relaksasi. Relaksasi adalah bentuk terapi berupa pemberian intruksi kepada seseorang dalam bentuk gerakan-gerakan yang tersusun secara sistematis untuk merilekskan pikiran dan anggota tubuh. Salah satu jenis relaksasi yang dapat diberikan untuk menurunkan nyeri kepala pada penderita hipertensi yaitu dengan relaksasi autogenic (Potter dan Perry, 2010).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Mekarmukti Kecamatan Cikarang Utara dalam rentang 3 (Tiga) bulan terakhir yaitu Januari sampai Maret 2022 di dapatkan bahwa penderita hipertensi terus meningkat. Pada bulan Januari terdapat 86 penderita,

Februari 112 penderita dan Maret 194 penderita. Jumlah penderita hipertensi yang aktif di kegiatan Posbindu Seroja sebanyak 30 orang (Data Primer Puskesmas Mekarmukti, 2022).

## II. LANDASAN TEORI

### 1. Hipertensi

#### a. Pengertian Hipertensi

Hipertensi yang juga dikenal dengan tekanan darah tinggi merupakan gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan terhambatnya suplai oksigen dan nutrisi oleh darah yang diangkut ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Hipertensi sering disebut sebagai pembunuh gelap (*silent killer*) karena merupakan penyakit mematikan tanpa gejala (Sustrani, 2004). Sedangkan menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia (2015), seseorang bisa dikatakan menderita hipertensi apabila memiliki tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik kurang dari 90 mmHg, pada setiap pemeriksaan.

#### b. Etiologi Hipertensi

Menurut Setiawati (2015) berdasarkan etiologinya, hipertensi dibagi menjadi hipertensi esensial dan sekunder sebagai berikut (Setiawati, 2015):

- a. Hipertensi esensial bisa disebut juga hipertensi primer atau *idiopatik* adalah tekanan darah tinggi yang tidak diketahui penyebabnya. Lebih dari 90% kasus hipertensi termasuk dalam kelompok ini. Kelainan *hemodinamik* utama hipertensi esensial adalah peningkatan resistensi perifer. Penyebab hipertensi primer adalah multifaktorial, termasuk faktor genetik dan lingkungan. Faktor keturunan bersifat poligenik dan dapat diamati dari riwayat keluarga dengan adanya riwayat penyakit kardiovaskular. Setidaknya ada 3 faktor lingkungan yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi, yaitu terlalu banyak mengonsumsi

garam (natrium), stres psikis dan obesitas.

b. Hipertensi sekunder. Prevalensinya hanya sekitar 5-8% dari semua pasien hipertensi. Hipertensi ini dapat disebabkan oleh penyakit ginjal (hipertensi renal), penyakit endokrin (hipertensi endokrin), obat-obatan, dan penyakit lainnya. Hipertensi renal dapat berupa:

- 1) Hipertensi renovaskular adalah hipertensi akibat lesi pada arteri ginjal sehingga menyebabkan hipoperfusi ginjal.
- 2) Hipertensi akibat lesi pada parenkim ginjal menimbulkan gangguan fungsi ginjal.

**c. Manifestasi Klinis**

Pada sebagian besar penderita, hipertensi tidak menimbulkan gejala yang khusus, tetapi gejala yang dimaksud adalah sakit kepala, perdarahan dari hidung (mimisan), migren atau sakit kepala sebelah, wajah kemerahan, mata berkunang-kunang, sakit tengkuk, dan kelelahan. Jika hipertensinya berat atau menahun dan tidak diobati bisa timbul gejala sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak napas, gelisah pandangan menjadi kabur yang terjadi karena adanya kerusakan pada otak, mata, jantung, dan ginjal (Yekti & wulandari, 2011).

**d. Klasifikasi Hipertensi**

Menurut WHO 2013, tekanan sistolik dan diastolik bervariasi pada berbagai individu, Tetapi umumnya disepakati bahwa hasil pengukuran tekanan darah yang sama atau lebih besar dari 140/90 mmHg adalah khas untuk hipertensi.

**Tabel** Klasifikasi Hipertensi menurut WHO (2013)

Kategori Tekanan Darah	Tekanan Darah Sistol (mmHg)	Tekanan Darah Diastol (mmHg)
Darah Rendah	< 90	<60
Normal	90-119	60-80
Prehipertensi	120-139	80-89
Hipertensi/stadium 1	140-160	90-100
Hipertensi/stadium 2	> 160	>100

**e. Komplikasi Hipertensi**

Menurut Manurung (2018), komplikasi hipertensi dapat menyebabkan sbb:

1) Stroke

Stroke dapat timbul akibat perdarahan tekanan tinggi di otak, atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh non otak yang terpajan tekanan tinggi. Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronik apabila arteri-arteri yang memperdarahi otak mengalami hipertropi dan menebal sehingga aliran darah ke daerah-daerah yang diperdarahnya berkurang.

2) Infark

Miokard

Infark miokard dapat terjadi apabila arteri koroner yang arterosklerosis tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk trombus yang menghambat aliran darah melalui pembuluh darah tersebut. Karena hipertensi kronik dan hipertensi ventrikel, maka kebutuhan oksigen miokardium mungkin tidak dapat terpenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung yang menyebabkan infark.

3) Gagal

Ginjal

Gagal ginjal dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan yang tinggi pada kapiler-kapiler ginjal, yaitu glomerulus. Dengan rusaknya glomerulus, aliran darah ke unit-unit fungsional ginjal terganggu, nefron akan terganggu dan dapat berlanjut menjadi hipoksia serta kematian. Dengan rusaknya membrane glomerulus, protein akan keluar melalui urin sehingga tekanan osmotik koloid plasma berkurang menyebabkan edema yang sering dijumpai pada hipertensi kronik.

4) Enselopati (kerusakan otak)

Enselopati dapat terjadi terutama pada

hipertensi maligna (hipertensi yang meningkat cepat). Tekanan yang sangat tinggi pada kelainan ini dapat menyebabkan peningkatan tekanan kapiler dan mendorong cairan ke dalam ruang interstitium di seluruh susunan saraf pusat. Neuron-neuron di sekitarnya kolaps dan terjadi koma serta kematian mendadak.

#### f. Penanganan Hipertensi

Penanganan pada pasien hipertensi dibedakan menjadi dua yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis :

##### 1) Terapi Farmakologi

###### a) Golongan Diuretik

Diuretik thiazide merupakan obat pertama yang diberikan untuk mengobati hipertensi. Diuretik membantu ginjal membuang garam dan air, yang akan mengurangi volume cairan di seluruh tubuh sehingga menurunkan tekanan darah.

###### b) Penghambat Adrenergik

Penghambat adrenergik merupakan sekelompok obat yang terdiri dari alfa -blocker, beta -blocker dan alfa -beta -blocker labetalol, yang menghambat efek sistem saraf simpatis. Sistem saraf simpatis adalah sistem saraf yang dengan segera akan memberikan respon terhadap stres, dengan cara meningkatkan tekanan darah. Yang paling sering digunakan adalah beta -blocker, yang efektif diberikan kepada: penderita usia muda, penderita yang pernah mengalami serangan jantung, penderita dengan denyut jantung yang cepat, angina pektoris (nyeri dada), sakit kepala migren.

###### c) ACE -inhibitor

Angiotensi converting enzyme inhibitor ( ACE -inhibitor ) menyebabkan penurunan tekanan

darah dengan cara melebarkan arteri. Obat ini efektif diberikan kepada: orang kulit putih, usia muda, penderita gagal jantung, penderita dengan protein dalam air kemihnya yang disebabkan oleh penyakit ginjal menahun atau penyakit ginjal diabetik, pria yang menderita impotensi sebagai efek samping dari obat yang lain.

###### d) Angiotensin -II -bloker

Angiotensin -II -bloker menyebabkan penurunan tekanan darah dengan suatu mekanisme yang mirip dengan ACE -inhibitor.

###### e) Antagonis Kalsium

Antagonis kalsium menyebabkan melebarnya pembuluh darah dengan mekanisme yang benar-benar berbeda. Sangat efektif diberikan kepada: orang kulit hitam, lanjut usia, penderita angina pektoris (nyeri dada), denyut jantung yang cepat, sakit kepala migren.

###### f) Vasodilator

Vasodilator langsung menyebabkan melebarnya pembuluh darah. Obat dari golongan ini hampir selalu digunakan sebagai tambahan terhadap obat anti-hipertensi lainnya (Yekti & Wulandari, 2011)

##### 2) Terapi non Farmakologi

###### a) Terapi Relaksasi

Relaksasi adalah bentuk terapi yang berupa pemberian intruksi kepada seseorang dalam bentuk gerakan-gerakan yang tersusun secara sistematis untuk merilekskan pikiran dan anggota tubuh. Relaksasi merupakan intervensi wajib yang harus dilakukan pada setiap terapi antihipertensi, relaksasi efektif dalam menurunkan denyut jantung, dan tekanan darah menurunkan ketegangan otot, meningkatkan

kesejahteraan, dan mengurangi tekanan gejala pada individu yang mengalami berbagai situasi (Potter & Perry, 2010).

Menurut Maryam (2010) Terapi relaksasi terbagi menjadi 3 jenis diantaranya:

- 1) Relaksasi otot progresif  
Relaksasi otot progresif adalah suatu gerakan menegangkan dan melemaskan secara berurutan 10 kelompok otot tubuh, dimulai dari otot paha dan kaki, pergelangan tangan, lengan bawah, lengan atas, perut, dada, punggung, bahu, leher, dan wajah.
  - 2) Relaksasi autogenik  
Relaksasi autogenik adalah relaksasi yang bersumber dari diri sendiri berupa kata-kata/kalimat pendek atau pikiran yang bisa membuat pikiran tenang.
  - 3) Relaksasi Benson  
Relaksasi benson atau relaksasi religius merupakan pengembangan dan respon relaksasi yang dikembangkan benson, dimana relaksasi ini merupakan gabungan antara relaksasi dengan keyakinan agama yang di anut (Benson, 2006)
- b) Senam  
Olah raga seperti senam dapat menurunkan tekanan darah tinggi, seperti senam aerobik, senam yoga, dan senam ergonomik. Senam aerobik untuk hipertensi merupakan senam aerobik *low impact* dan ritmis yang telah dilaksanakan di klub-klub hipertensi di seluruh Indonesia. Senam ini bertujuan meningkatkan kesegaran jasmani atau nilai yang optimal untuk penderita hipertensi.

Intervensi senam yoga umumnya efektif dalam mengurangi berat badan, tekanan darah, kadar glukosa dan kolesterol tinggi serta pikiran, relaksasi fisik dan emosional. Senam yoga menstimulasi hormon endorfin. Hormon ini berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak yang melahirkan rasa nyaman dan meningkatkan kadar endorfin dalam tubuh untuk mengurangi tekanan darah tinggi. Senam ergonomik juga dapat menurunkan tekanan darah tinggi, kolesterol, asam urat, dan membetulkan posisi tubuh.

#### c) Herbal

Terapi komplementer merupakan suatu metode penyembuhan dengan menggunakan semua sistem, modalitas, dan praktik yang sesuai teori dan kepercayaan, terapi komplementer bukan sekedar dipengaruhi oleh politik sistem kesehatan atau budaya yang telah berjalan dalam periode waktu tertentu. *Biological Base Therapies* merupakan sebuah jenis terapi komplementer yang menggunakan bahan alam dan yang termasuk kedalam BBT adalah herbal. (Yekti dan Wulandari, 2011)

## 2. Nyeri Kepala

Fisiologi nyeri kepala pada penderita hipertensi dimulai dengan transduksi yaitu rangsangan substansi P (*prostaglandin*) di area sel yang mengalami injuri terhadap reseptor nyeri (*nosiseptor*). Proses selanjutnya adalah transmisi oleh saraf nosiseptik menuju spinal cord. Perjalanan nyeri dilanjutkan oleh saraf asenden menuju ke talamus dan pusat nyeri di korteks serebri. Persepsi nyeri seseorang dapat dimodulasi secara endogenous dengan stimulasi opiat endogenous seperti beta endorpin (Tortora, J., 2010).

### 3. Relaksasi *Autogenic*

#### a. Pengertian relaksasi *autogenic*

Relaksasi *autogenic* adalah relaksasi yang bersumber dari sendiri berupa kata-kata / kalimat pendek ataupun pikiran yang bisa membukakan pikiran tenang (Maryam, 2010).

#### b. Manfaat relaksasi *autogenic*

Teknik relaksasi dikatakan efektif apabila setiap individu dapat merasakan perubahan pada respon fisiologis tubuh seperti penurunan tekanan darah, penurunan ketegangan otot, denyut nadi menurun, perubahan kadar lemak dalam tubuh, serta penurunan proses inflamasi. Teknik relaksasi memiliki manfaat bagi pikiran kita, salah satunya untuk meningkatkan gelombang alfa ( $\alpha$ ) di otak sehingga tercapailah keadaan rileks, peningkatan konsentrasi serta peningkatan rasa bugar dalam tubuh (Potter & Perry, 2005).

#### c. Mekanisme relaksasi *autogenic*

Relaksasi *autogenic* akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan pernafasan, tekanan darah, denyut jantung serta suhu tubuh. Imajinasi visual dan mantra-mantra verbal yang membuat tubuh merasa hangat, berat dan santai merupakan standar latihan relaksasi *autogenic* (Varvogli, 2011). Sensasi tenang, ringan dan hangat yang menyebar ke seluruh tubuh merupakan efek yang bisa dirasakan dari relaksasi autogenik. Tubuh merasakan kehangatan, merupakan akibat dari arteri perifer yang mengalami vasodilatasi, sedangkan ketegangan otot tubuh yang menurun mengakibatkan munculnya sensasi ringan. Perubahan-perubahan yang terjadi selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom. Respon emosi dan efek

menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis (Oberg, 2009).

### III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimental. Rancangan penelitian yang digunakan adalah one-group pretest-posttest design. Rancangan ini hanya memiliki satu kelompok eksperimen, sebelum diberikan perlakuan relaksasi autogenic terlebih dahulu dilakukan pretest, kemudian setelah selesai diberikan perlakuan relaksasi autogenic maka dilakukan posttest yang bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh relaksasi autogenic setelah perlakuan terhadap penurunan nyeri kepala pada penderita hipertensi. Jumlah populasi yang kurang dari 100 maka jumlah keseluruhan populasi diambil sebagai sampel penelitian yaitu 30 orang. Analisa data yang dilakukan adalah univariate dan bivariate dengan menggunakan uji statistik Paired T-Test.

### IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### a. Karakteristik Responden

Hasil Penelitian menurut karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin tampak seperti pada tabel berikut :

**Tabel 1.1.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Mekarmukti tahun 2022 (N =30)

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	14	47
Perempuan	16	53
Jumlah	30	100

Dari tabel 1.1 diketahui bahwa sebagian besar dari responden adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 53%.

#### b. Analisa Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini menyajikan hasil pretest dan posttest yang tampak pada tabel berikut:

**Tabel 1.2.** Distribusi Rata-Rata Skala Nyeri Kepala Sebelum dan Sesudah dilakukan Relaksasi Autogenic (N= 30)

Varibel	Mean	Std. Deviation	Min-Max	CI 95%	
				Lower	Upper
Rata-rata skala nyeri kepala sebelum dilakukan relaksasi autogenic	230,33	48,473	149-331	212,23	248,43
Rata-rata skala nyeri kepala setelah dilakukan relaksasi autogenic	201,60	42,174	141-298	185,85	217,35

Dari table 1.2 didapatkan bahwa hasil rata-rata skala nyeri kepala sebelum dilakukan relaksasi autogenic yaitu 230,33 dengan std.Deviation 48,473 (C I: 212,23 – 248,43). Sedangkan hasil rata-rata skala nyeri kepala setelah dilakukan relaksasi autogenic yaitu 201,60 dengan std.Deviation 42,174 (CI : 185,85 – 217,35).

c. Analisa Bivariat

Hasil analisa bivariat ini menggunakan Paired T-Test yang mana menentukan perbandingan rata-rata skala nyeri kepala sebelum dan sesudah diberikan tindakan relaksasi autogenic.

**Tabel 1.3.** Pengaruh Relaksasi Autogenic terhadap Penurunan Nyeri Kepala Pada Penderita Hipertensi (N=30)

Variabel	N	Mean	Std. Deviation	P-Value
Pre Test – Post Test	30	28,733	22,237	,000

Berdasarkan table 1.3 didapatkan bahwa nilai p-value sebesar 0,000 yang berarti lebih kecil dari ( $\infty$ ) = 0,05, Hal ini menunjukkan bahwa H0 ditolak yang artinya ada pengaruh relaksasi autogenic terhadap penurunan nyeri kepala pada penderita hipertensi.

**V. PEMBAHASAN**

Dari hasil penelitian didapatkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan (53%) sedangkan sebagian kecil berjenis kelamin laki-laki (47%). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata skala nyeri kepala sebelum dilakukan relaksasi autogenic adalah 230,33, sedangkan rata-rata skala nyeri kepala setelah dilakukan relaksasi autogenic adalah 201,60.

Berdasarkan hasil analisa bivariat tentang pengaruh relaksasi autogenic terhadap

penurunan nyeri kepala pada penderita hipertensi, dengan jumlah 30 orang responden menunjukkan p-value 0,000 Yang berarti lebih kecil dari Alpha ( $\alpha$ ) 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap penurunan nyeri kepala.

Nyeri kepala merupakan gejala yang paling sering dikeluhkan penderita hipertensi karena peningkatan tekanan intra kranial. Lokasi nyeri kepala yang paling sering dikeluhkan adalah di area oksipital. Pusing (dizziness) juga sering dikeluhkan, hal ini disebabkan karena vasokonstriksi pembuluh darah sehingga terjadi penurunan perfusi jaringan serebral. Jika hipertensinya berat atau menahun dan tidak diobati bisa timbul komplikasi stroke, infark miocard, dan gagal ginjal (Yekti & wulandari, 2011).

Penanganan hipertensi dibedakan menjadi dua yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi non farmakologis pada penderita hipertensi dapat berupa relaksasi. Relaksasi adalah bentuk terapi yang berupa pemberian intruksi kepada seseorang dalam bentuk gerakan-gerakan yang tersusun secara sistematis untuk merilekskan pikiran dan anggota tubuh. Relaksasi merupakan intervensi wajib yang harus dilakukan pada setiap terapi antihipertensi, relaksasi efektif dalam menurunkan denyut jantung, dan tekanan darah menurunkan ketegangan otot, meningkatkan kesejahteraan, dan mengurangi tekanan gejala pada individu yang mengalami berbagai situasi (Potter & Perry, 2010).

Relaksasi autogenic adalah relaksasi yang bersumber dari sendiri berupa kata-kata/kalimat pendek ataupun pikiran yang bisa membukan pikiran tenang. Persepsi nyeri seseorang dapat dimodulasi secara endogenous dengan stimulasi opiat

endogenous seperti beta endorpin. Stimulus modulasi mampu menurunkan persepsi nyeri seseorang sehingga nyeri yang dirasakan dapat. Relaksasi autogenic akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan pernafasan, tekanan darah, denyut jantung serta suhu tubuh. Imajinasi visual dan mantra-mantra verbal yang membuat tubuh merasa hangat, berat dan santai merupakan standar latihan relaksasi autogenic (Varvogli, 2011).

Menurut Aryani (2018), relaksasi autogenic memberikan pengaruh terhadap penurunan tekanan darah sistolik maupun diastolik sebelum dan setelah melaksanakan relaksasi autogenic

## VI. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa rata-rata nyeri kepala responden sebelum dilakukan relaksasi *autogenic* berada pada skala 5 (rentang 0-10), dan rata-rata nyeri kepala responden setelah dilakukan relaksasi *autogenic* berada pada skala 3 (rentang 0-10). Hasil uji paired T-test menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak yang artinya ada pengaruh relaksasi *autogenic* terhadap penurunan nyeri kepala pada penderita hipertensi ( $p$ -value  $0,000 < 0,05$ ).

Saran : Bagi Responden: pencegahan dan pengendalian hipertensi dapat dilakukan dengan menjaga pola hidup sehat, kontrol tekanan darah secara rutin, minum obat secara teratur & sesuai dengan anjuran. Tindakan mandiri yang dapat dilakukan dengan melakukan relaksasi *autogenic* secara rutin agar mendapatkan hasil yang optimal.

Bagi pihak Puskesmas: Relaksasi *autogenic* dapat dijadikan sebagai pelengkap pengobatan (non farmakologis) bagi penderita hipertensi sehingga penatalaksanaan hipertensi menjadi lebih berpariatif.

## DAFTAR PUSTAKA

Ariyanti, R., Preharsini, I. A., & Sipolio, B. W. (2020). Edukasi Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Hipertensi Pada Lansia. *To Maega : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 74.

- <https://doi.org/10.35914/tomaega.v3i2.369>
- Aryani, Lina. (2018). Pengaruh Relaksasi Autogenic Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Puskesmas Solokanjeruk Kabupaten Bandung
- Bachtiar, H. H. (2012). *Imajinasi Terbimbing Untuk Cegah Hipertensi*. Penerbit Deepublish (CV BUDI UTAMA). <https://doi.org/10.14499/indonesianjpharm27iss2pp74>
- Barker, S. (2019). *Keperawatan Gerontik Asuhan Keperawatan pada Lansia - Caring for Older People in Nursing*. Rapha Publishing.
- Brunner & Suddarth. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8*.
- Cahyani, N. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Ny. C Dengan Diagnosa medis Hipertensi*. Online. [eprints.kertacendekia.ac.id](http://eprints.kertacendekia.ac.id)
- Erika Untari Dewi, N. P. W. (n.d.). Teknik Relaksasi Autogenik Dan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. 68–79.
- Mansi N.Patel, Deepak Krishnamurthy. (2019) Effectiveness Of Autogenic Relaxation On Depression Level - A Literature Review . Universitas Sains & Teknologi Charotar, Changa, Taluka: Petlad, Distrik: Anand, Gujarat, India. Hal. 17-22, vol. 5
- Potter, Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing: Konsep, Proses and Practice*. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta : EGC
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI Tahun 2018*.
- Smeltzer & Bare. (2013a). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika. Smeltzer & Bare. (2013b). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Brunner & Suddarth (Edisi 8; EGC, ed.). Jakarta. Yulianto, Surya Mustika Sari, Yufi Aris Lestari. (2016). Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenic Terhadap Perubahan Tekanan



- Darah pada Lansia dengan Hipertensi di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 8–18.
- Sugiyono (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Afabeta
- Townsend, MC. (2010). *Diagnosis Keperawatan Psikiatri Rencana Asuhan & Medikasi Psikotropik*. Jakarta : EGC
- Triyanto Endang (2014) *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- WHO. *Global Report On Diabetes*. France: World Health Organization; 2013.
- Wijaya, A.S dan Putri, Y.M. (2013) *Keperawatan Medikal Bedah 2, Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep*. Yogyakarta : Nuha Medika.