

EFEKTIVITAS TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PRE EKLAMPSIA DALAM KEHAMILAN

Noor Cholifah^a, Fitriana Zuni Astutik^b, Diah Andriani^c, Edita Pusparatri^{d*}

^{a,b,c}Fakultas Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Kudus. Jl. Ganesha Raya No. 1 Purwosari, Kudus, Indonesia

^dFakultas Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kudus. Jl. Ganesha Raya No. 1 Purwosari, Kudus, Indonesia

Email : editapusparatri@umkudus.ac.id

Abstrak

Angka kematian ibu global adalah 303.000, menurut WHO (2019). Angka kematian ibu di Indonesia naik dari 228 per 100.000 kelahiran hidup, menurut statistik dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. Tingginya Angka Kematian Ibu disebabkan karena akibat komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Penyebab utama kematian ibu secara langsung di Indonesia adalah perdarahan (30%), preeklampsia dalam kehamilan (25%), partus macet (5%), komplikasi aborsi tidak aman (12%) dan sebab-sebab lain (12%). Di RSI Sultan Hadlirin Jepara jumlah kasus preeklampsia tahun 2021 mencapai 82 kasus, dan masuk dalam daftar 10 besar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas terapi relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada preeklampsia dalam kehamilan di RSI Sultan Hadlirin Jepara. Metodologi penelitian kuantitatif dengan desain one-group pretest-posttest dan desain penelitian eksperimental. 32 responden dipilih sebagai sampel menggunakan purposive sampling. Menggunakan tes Wilcoxon untuk analisis data. Nilai signifikansi uji analisis (Asymp sig.2 tailed) adalah 0,000 kurang dari 0,05, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terapi Benson berdampak pada penurunan tekanan darah pada preeklampsia pada kehamilan di RSI Sultan Hadlirin Jepara karena hasil tekanan darah sebelum dan sesudah terapi relaksasi Benson berbeda.

Kata Kunci: Relaksasi Benson, Tekanan Darah, Preeklampsia

Abstract

The global maternal mortality rate is 303,000, according to WHO (2019). Indonesia's maternal mortality rate is up from 228 per 100,000 live births, according to statistics from the Indonesian Demographic and Health Survey. The high maternal mortality rate is caused due to complications during pregnancy, childbirth, and postpartum. The high maternal mortality rate is due to complications during pregnancy, childbirth, and postpartum. The main causes of direct maternal mortality in Indonesia are hemorrhage (30%), preeclampsia in pregnancy (25%), partus stuck (5%), complications of unsafe abortion (12%) and other causes (12%). At RSI Sultan Hadlirin Jepara, the number of preeclampsia cases in 2021 reached 82 cases, and was included in the top 10 list. The purpose of this study was to determine the effectiveness of benson relaxation therapy on lowering blood pressure in preeclampsia in pregnancy at RSI Sultan Hadlirin Jepara. Quantitative research methodology with one-group pretest-posttest design and experimental research design. 32 respondents were selected as samples using purposive sampling. Using the Wilcoxon test for data analysis. Given that the analysis test's significance value (Asymp sig.2 tailed) was 0.000 less than 0.05, it is possible to draw the conclusion that Benson therapy had an impact on lowering blood pressure in preeclampsia in pregnancy at RSI Sultan Hadlirin Jepara because blood pressure results before and after Benson relaxation therapy were different.

Keywords: Benson Relaxation, blood pressure, preeclampsia

I. PENDAHULUAN

Preeklampsia merupakan suatu kondisi ketika masalah organ disertai dengan peningkatan tekanan darah pada wanita hamil yang mencapai usia kehamilan setelah 20

minggu. Protein urin, trombositopenia, hati, neurologis, ginjal, edema paru, dan penyakit sirkulasi uteroplacental adalah contoh gangguan organ yang dapat berkembang (Noroyono, 2016). Diprediksi tahun 2025

preeklamsia pada kehamilan akan meningkat, akan ada 1,15 miliar atau hampir 29% dari populasi dunia (WHO, 2019)

Jumlah kematian ibu akibat kehamilan, persalinan dan proses pascapersalinan adalah sebagai indikator kondisi kesehatan perempuan dikenal sebagai angka kematian ibu atau AKI (WHO, 2019). Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) mencakup pengurangan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 sebagai salah satu tujuan mereka di seluruh dunia.

Menurut WHO (2019), ada 303.000 kematian ibu per tahun di seluruh dunia. Setiap 100.000 kelahiran hidup, ada 235 kematian ibu di ASEAN. Menurut statistik dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka kematian ibu di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada 2007-2012. Di Indonesia, terdapat 4.221 kematian ibu pada tahun 2019, penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dari 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 menjadi 2015 (Kementerian Kesehatan, 2019).

Data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah jumlah kematian ibu (AKI) mengalami kenaikan yaitu pada tahun 2019 jumlah AKI 416 kasus dari 527.433, sedangkan tahun 2020 menjadi 530 kasus dari 522.802 kelahiran hidup. (Dinkes Jawa Tengah, 2020). Dari Dinas Kesehatan kabupaten jepara AKI juga mengalami kenaikan yaitu pada tahun 2020 ada 15 kasus sedangkan tahun 2021 menjadi 18 kasus. (Dinkes Jepara, 2021).

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) disebabkan karena akibat komplikasi selama hamil, persalinan, dan nifas. Penyebab utama kematian ibu secara langsung di Indonesia adalah perdarahan (30%), terutama perdarahan pada saat setelah melahirkan, preeklamsia dalam kehamilan (25%), partus macet (5%), komplikasi aborsi tidak aman (12%), dan sebab lainnya (12%). Di RSI Sultan Hadlirin Jepara jumlah kasus preeklamsia tahun 2021 mencapai 82 kasus (9,69) (SIM-RSI Sultan Hadlirin Jepara, 2021).

Preeklamsia digambarkan sebagai “the disease of theories” karena ada banyak ide yang mencoba menjelaskan penyebab yang mendasarinya karena penjelasan pastinya belum ditentukan (Ratnawati, 2017). Faktor risiko preeklamsia termasuk kehamilan pertama kali, kehamilan kembar, diabetes mellitus, usia kehamilan ekstrem 20 atau lebih besar dari 35 tahun, penyakit ginjal dan kardiovaskular, termasuk hipertensi yang sudah ada sebelumnya selama kehamilan dan stres psikologis (Sudarman et al., 2021).

Preeklamsia dan eklamsia adalah penyebab utama kedua dan ketiga morbiditas dan mortalitas ibu di seluruh dunia. Preeklamsia menimbulkan risiko yang signifikan bagi ibu hamil dan anak-anak mereka yang belum lahir. Preeklamsia berisiko bagi wanita hamil, tetapi juga dapat mempersulit persalinan karena disfungsi endotel di banyak organ. Selain menyebabkan *prematurity-related* berat badan lahir rendah pada bayi, dampak berkepanjangan juga dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas perinatal (Noroyono, 2016).

Berdasarkan hal tersebut, maka diperlukan terapi pendamping bagi penderita preeklamsia selain mengkonsumsi obat dari dokter SpOG. Terapi relaksasi Benson adalah salah satu terapi komplementer yang digunakan. Selain perawatan lain dan upaya pengobatan pendamping yang telah dilakukan, terapi relaksasi Benson sangat dianjurkan untuk ibu hamil dengan kasus preeklamsia. Hal ini karena relaksasi mengandung unsur *self-soothing* yang berguna untuk menstabilkan tekanan darah sekaligus mengurangi stres sebagai salah satu faktor pemicu preeklamsia. Relaksasi yang bisa digunakan dalam upaya menurunkan tekanan darah yaitu teknik relaksasi benson (Mulyani dkk., 2021).

Terapi religius yang dikenal sebagai terapi relaksasi Benson menggunakan teknik respons relaksasi berdasarkan komponen *faith factor* Benson. Terapi ini telah digunakan secara luas dan dianggap meredakan ketegangan atau membantu tubuh rileks, yang membantu dengan hal-hal seperti rasa sakit, stres, kecemasan, depresi, sulit tidur, dan kontrol tekanan darah. Metode ini,

yang harus digunakan dua kali sehari selama antara sepuluh dan dua puluh menit pada suatu waktu, melatih pikiran untuk berkonsentrasi pada satu hal sebelum mengulangi garis ritual dan memberantas pikiran yang mengganggu (Sahar dkk., 2018).

Respons relaksasi Benson terhubung ke axis Hipotalamus-Hipofisis-Adrenal (HPA). Ketika tubuh rileks, axis Hipotalamus-Hipofisis-Adrenal ini menurunkan kadar kortisol, epinefrin, dan norepinefrin dalam tubuh, menurunkan tekanan darah dan frekuensi denyut nadi (Dusek & Benson, 2014).

Teknik relaksasi Benson memiliki dampak besar dalam menurunkan tekanan darah pada pasien yang mengalami hipertensi. Kortisol adalah hormon stres yang secara signifikan meningkatkan tekanan darah, namun demikian, terapi relaksasi ini memiliki kemampuan untuk menurunkan kadar kortisol. Selain itu, menggunakan relaksasi Benson bersamaan dengan terapi analgesik dapat secara efektif mengurangi rasa sakit (Rosa et al., 2020).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei 2022 di RSI Sultan Hadlirin Jepara terdapat jumlah ibu hamil yang dirawat di RSI sultan Hadlirin Jepara sebanyak 80 orang, pada pemeriksaan 10 ibu hamil (pada trimester 3) yang memeriksakan kandungannya di RSI Sultan Hadlirin Jepara didapatkan 6 orang ibu hamil memiliki sistol di atas 140 mmHg dan 4 orang dengan sistol kurang dari 130 mmHg. Selama ini belum pernah dilakukannya intervensi relaksasi benson untuk menurunkan tekanan darah pada ibu hamil dengan preeklamsia di RSI Sultan Hadlirin Jepara, melainkan hanya dengan pemberian terapi farmakologis.

Berdasarkan konteks tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti "Efektivitas Terapi Relaksasi Benson pada Penurunan Tekanan Darah pada Preeklamsia pada Kehamilan di RSI Sultan Hadlirin Jepara".

II. LANDASAN TEORI

A. Pre Eklamsia dalam Kehamilan

Preeklamsia diawali dengan tingginya tekanan darah selama kehamilan, ditandai

dengan tekanan darah sistolik/diastolik yang tinggi secara terus-menerus $\geq 140/90$ mmHg serta proteinuria ≥ 300 mg/24 jam setelah usia kehamilan 20 minggu pada perempuan dengan tekanan darah normal sebelumnya. Preeklamsia bisa saja disertai atau tidak disertai proteinuria. Preeklamsia dikaitkan dengan disfungsi organ ibu seperti gagal ginjal akut, komplikasi hati, neurologis atau hematologis, disfungsi uteroplasenta, hambatan pertumbuhan janin dan kematian janin (Nirupama et al., 2021).

Faktor risiko untuk terjadinya preeklamsia telah banyak diteliti. Faktor risiko utama antara lain riwayat preeklamsia, hipertensi kronis, diabetes melitus pregestasional, sindrom antifosfolipid, dan obesitas. Faktor risiko lainnya termasuk usia ibu yang lanjut, nuliparitas, riwayat penyakit ginjal kronis, dan penggunaan teknologi reproduksi berbantuan (Rana et al., 2019).

Gejala preeklamsia yang paling khas adalah sakit kepala parah. Nyeri pada ulu hati yang disebabkan oleh peregangan lapisan hati yang disebabkan oleh perdarahan atau edema, atau rasa sakit yang disebabkan oleh perubahan di perut, serta kelainan visual termasuk penglihatan kabur atau bahkan kebutaan pada kasus-kasus tertentu. Edema dan penyempitan pembuluh darah adalah penyebab penyakit ini. Apabila tanda gejala muncul pada ibu hamil dan tidak segera ditangani maka akan mengakibatkan terjadinya komplikasi, dan komplikasi yang terberat ialah kematian ibu dan janin (Haslan & Trisutrisno, 2022).

B. Terapi Relaksasi Benson

Membantu pasien meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan mereka, terapi Benson dapat dilakukan dengan melibatkan pengembangan teknik respons relaksasi yang melibatkan komponen kepercayaan diri pasien (Purwanto, 2017). *Benson therapy* menggunakan kata-kata ritual yang diulang berulang kali untuk membantu pasien fokus dan menghalangi pikiran yang mengganggu. Membantu dalam pengembangan kontrol diri dan konsentrasi sehingga orang dapat bereaksi dengan benar terhadap situasi stres (Datak, 2014).

Seseorang akhirnya bisa tertidur dengan tenang dan menyenangkan begitu gelombang otak mereka mulai melambat sebagai hasil dari pelatihan relaksasi Benson, yang cukup kuat untuk menimbulkan perasaan tenang dan rileks. Hal ini terjadi ketika pasien mulai bersantai dan berbaring, atau ketika otot-otot di seluruh tubuh mereka mulai rileks.. Ketika Anda mulai menutup mata saat Anda merasa nyaman, frekuensi gelombang yang muncul di otak Anda mulai melambat dan menjadi lebih teratur. Orang tersebut mulai merasa nyaman pada titik ini dan secara pasif mempertahankan keadaan nyaman untuk menekan sistem pengaturan tekanan darah (Datak, 2014).

Agar teknik relaksasi Benson efektif, ada empat persyaratan yang harus dipenuhi, antara lain ketenangan lingkungan, kemampuan klien untuk mengendurkan semua otot tubuh, kemampuannya berkonsentrasi selama 10 hingga 15 menit pada ekspresi yang dipilih, dan kemampuannya untuk mempertahankan ketenangan dalam menghadapi potensi gangguan (Solehati & Kokasih, 2015).

C. Prinsip Terapi Relaksasi Benson terhadap Penurunan Tekanan Darah

Menurut Price & Wilson (2014) dalam Sukarmin (2015), variabel penyempitan pembuluh darah, seperti penumpukan lemak, penumpukan glukosa dalam darah, dan aktivitas hormonal seperti epinefrin dan norepinefrin, adalah apa yang menyebabkan sebagian besar kasus tekanan darah tinggi. Dengan mengurangi aksi epinefrin dan norepinefrin, yang dapat diaktifkan oleh terlalu banyak stres, relaksasi Benson mempengaruhi sistem hormonal. Studi Aryana & Novitasari (2013) tentang dampak relaksasi benson pada pengurangan stres menyarankan untuk melakukan latihan ini selama 5 kali dalam seminggu. Seiring dengan menurunkan stres, latihan ini juga dapat meningkatkan kemampuan psikis dan mental.

Ketika oksigen diambil oleh jalan napas, diproses dalam tubuh di bronkus oleh paru-paru kemudian diedarkan ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah dan nadi untuk memenuhi kebutuhan oksigen, mekanisme

relaksasi Benson terjadi. Manusia akan berada dalam kondisi seimbang jika ada cukup oksigen yang tersedia. Orang tersebut memiliki perasaan santai sebagai akibat dari kondisi ini. Hipotalamus akan mendapatkan sensasi relaksasi dan menciptakan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF).

Selain itu, CRF mendorong hipofisis untuk menghasilkan lebih banyak Proopiomelanocortin (POMC), yang pada waktunya merangsang medula adrenal untuk menghasilkan lebih banyak enkephalin. Endorfin diproduksi oleh kelenjar otak bawah sebagai neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati dan relaksasi. Pasien akan mengalami peningkatan enkefalin dan endorfin, yang akan membuat mereka merasa lebih nyaman dan nyaman sampai mereka dapat tertidur (Aryana & Novitasari, 2013).

Menurut gagasan, asetilkolin atau norepinefrin, salah satu zat pemancar sinaptik ini, disekresikan oleh serabut saraf simpatis dan simpatis. Norepinefrin terutama disekresikan oleh terminal saraf simpatis. Norepinefrin akan bermigrasi ke semua jaringan organ melalui transpor aktif, difusi, atau dengan bantuan enzim yang mempengaruhi fungsi organ setelah diproduksi oleh ujung saraf. Efek jantung dan pembuluh darah dari aktivasi saraf simpatis dan parasimpatis berhubungan dengan hipertensi. Kontraksi jantung akan menjadi lebih sering dan kuat ketika saraf simpatis di jantung dirangsang. Hasil sebaliknya dari stimulasi saraf simpatis akan terjadi ketika saraf parasimpatis dirangsang (Guyton & Hall, 2014).

Pembuluh darah sistemik dan tekanan arteri juga dipengaruhi oleh stimulasi neuron simpatis dan parasimpatis. Ketika saraf simpatis dirangsang, sebagian besar arteri darah sistemik akan menyempit. Kekuatan darah yang meninggalkan jantung (curah jantung) dan resistensi terhadap aliran darah melalui arteri darah perifer keduanya mempengaruhi tekanan arteri. Dorongan jantung dan resistensi aliran darah keduanya ditingkatkan oleh stimulasi saraf simpatis, yang biasanya menghasilkan tekanan arteri yang tinggi (Guyton & Hall, 2014).

Axis hipotalamus hipofisis adrenal (Axis HPA) dan respons relaksasi sangat terkait. *Axis hipotalamus hipofisis adrenal* akan menurunkan kadar kortisol, epinefrin dan norepinefrin pada seseorang yang rileks, yang dapat mengakibatkan penurunan tekanan darah dan frekuensi denyut nadi (Dusek & Benson, 2014). Vasokonstriksi arteri darah dipengaruhi oleh kadar kortisol darah. Vasodilatasi arteri darah dapat terjadi akibat rendahnya kadar adrenalin dan norepinefrin. Jumlah epinefrin dan norepinefrin dalam darah segera berinteraksi dengan reseptor alfa androgenik otot polos pembuluh darah untuk menyebabkan vasokonstriksi. Berkurangnya kadar adrenalin dan norepinefrin dapat menghasilkan vasodilatasi pembuluh darah, yang menurunkan resistensi perifer total dan tekanan darah (Guyton & Hall, 2014).

III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat kuantitatif dan menggunakan desain *one-group pretest-posttest* dengan metodologi penelitian eksperimental. Pada penelitian ini dilakukan tes awal atau *pretest* sebelum intervensi dan tes akhir atau *posttest* dilakukan setelah intervensi (Sugiyono, 2018). Pengukuran tekanan darah pre-test diikuti oleh terapi relaksasi Benson untuk sampel penelitian. Sesudah diberikan relaksasi benson, peneliti memeriksa tekanan darah ibu hamil yang mengalami preeklamsia (*posttest*).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien preeklamsia dalam kehamilan bulan Mei, juni dan juli 2022 sebanyak 35 pasien (SIM-RSI Sultan Hadlirin Jepara, 2022). Sampel terdiri dari 32 responden dengan metode purposive sampling. Penelitian dilaksanakan di bulan Oktober 2022. Tempat penelitian ini dilaksanakan di RSI Sultan Hadlirin Jepara.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah Kuesioner demografi, Standar operasional prosedur Benson *therapy* dan *Sphygmomanometer* digital. Data diambil sebelum dan sesudah diberikan intervensi relaksasi benson terhadap ibu preeklamsia di RSI Sultan Hadlirin Jepara Tahun 2022. Dengan menggunakan *sphygmomanometer*

digital, peneliti menilai tekanan darah sistol dan diastol responden.

Analisa data terdiri dari analisa univariat dan bivariate. Analisa univariat diinterpretasikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase pada variabel umur, paritas, riwayat preeklamsia. Analisa bivariat menggunakan uji wilcoxon.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan umur, paritas, riwayat preeklamsia (n=32)

Variabel	n	%
Umur		
< 20 dan > 35 tahun	18	56,3
20 - 30 tahun	14	43,8
Paritas		
Primigravida	12	37,5
Multigravida	20	62,5
Riwayat Preeklamsia		
Ya	7	21,9
Tidak	25	78,1
Jumlah	32	100,0

Tabel 1 menjelaskan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan preeklamsia berumur <20 dan > 35 tahun yaitu berjumlah 18 orang (56,3%), paritas paling banyak adalah multigravida berjumlah 20 orang (62,5%) dan sebagian besar tidak memiliki riwayat preeklamsia berjumlah 25 orang (78,1%).

B. Efektivitas Relaksasi Benson terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Preeklamsia dalam Kehamilan

Tabel 2. Efektivitas Terapi Relaksasi Benson terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Preeklamsia dalam Kehamilan

Variabel	Pengukuran	Asymp. Sig 2 tailed
Hasil Tekanan Darah	Pre (Sebelum)	0,000
	Post (Sesudah)	
Jumlah	32	

Nilai signifikansi (Asymp. Sig.2 tailed) sebesar 0,000 diketahui berdasarkan tabel 2. Ho ditolak karena sig kurang dari 0,05. Hal ini mengarah pada kesimpulan bahwa terapi Benson berhasil menurunkan tekanan darah

pada preeklampsia pada kehamilan di RSI Sultan Hadlirin Jepara karena terdapat perbedaan hasil tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian terapi relaksasi Benson.

Efektivitas relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada preeklampsia dalam kehamilan di RSI Sultan Hadlirin Jepara

Berdasarkan temuan penelitian di RSI Sultan Hadlirin Jepara tentang dampak relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil dengan preeklampsia, diketahui bahwa hasil tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian terapi relaksasi benson berbeda dengan nilai signifikansi (Asymp. Sig.2 tailed) sebesar 0,000. Ho ditolak karena sig kurang dari 0,05, menunjukkan bahwa terapi Benson di Rumah Sakit Sultan Hadlirin Jepara memang berdampak pada penurunan tekanan darah pada preeklampsia selama kehamilan.

Untuk skor rata-rata hasil tekanan darah pada ibu hamil dengan preeklampsia sebelum melakukan teknik relaksasi benson di RSI Sultan Hadlirin Jepara yaitu 114,1 mmhg. Sedangkan skor rata-rata hasil tekanan darah pada ibu hamil dengan preeklampsia sesudah melakukan teknik relaksasi benson di RSI Sultan Hadlirin Jepara yaitu 104,9 mmhg.

Selain perawatan lain dan upaya pengobatan pendamping yang telah dilakukan, terapi relaksasi Benson sangat dianjurkan untuk ibu hamil dengan kasus preeklampsia. Hal ini karena relaksasi mengandung unsur self-soothing yang berguna untuk menstabilkan tekanan darah sekaligus mengurangi stres sebagai salah satu faktor pemicu preeklampsia. Teknik relaksasi Benson merupakan bentuk relaksasi yang dapat digunakan untuk mencoba dan menurunkan tekanan darah (Mulyani et al., 2021).

Terapi religius yang dikenal sebagai terapi relaksasi Benson menggunakan teknik respons relaksasi berdasarkan komponen *faith factor* Benson. Terapi ini telah digunakan secara luas dan dianggap meredakan ketegangan atau membantu tubuh rileks, yang membantu dengan hal-hal seperti

rasa sakit, stres, kecemasan, depresi, sulit tidur, dan kontrol tekanan darah. Metode ini membersihkan pikiran dari pikiran yang mengganggu dengan memfokuskan pikiran pada fokus, mengulangi kata-kata ritual, dan melakukannya dua kali sehari selama durasi 10 hingga 20 menit (Green & Setyawati, 2014).

Respons relaksasi Benson terhubung ke axis *Hipotalamus-Hipofisis-Adrenal* (HPA). Axis *Hipotalamus-Hipofisis-Adrenal* ini akan menurunkan kadar kortisol, epinefrin, dan norepinefrin dalam tubuh saat tubuh rileks, menurunkan tekanan darah dan frekuensi denyut nadi sebagai hasilnya (Dusek & Benson, 2014).

Pendekatan relaksasi Benson secara signifikan menurunkan tekanan darah pada individu dengan hipertensi. Kortisol adalah hormon stres yang secara signifikan meningkatkan tekanan darah, namun demikian, terapi relaksasi ini memiliki kemampuan untuk menurunkan kadar kortisol. Seiring dengan menggunakan terapi analgetik, relaksasi Benson berguna untuk meminimalkan rasa sakit (Rosa et al., 2020).

V. KESIMPULAN

Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan di RSI Sultan Hadlirin Jepara tentang efektivitas terapi relaksasi benson untuk menurunkan tekanan darah pada preeklampsia kehamilan, ditentukan bahwa pengobatan tersebut efektif dengan nilai signifikansi (Asymp. Sig.2 tailed) sebesar 0,000. Dari hasil penelitian diatas dapat dijadikan sebagai kajian referensi dalam mengembangkan ilmu sesuai dengan *evidence based practice* untuk menurunkan risiko preeklampsia pada ibu hamil. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu data sumber riset keperawatan yang dapat dikembangkan oleh penelitian selanjutnya untuk mengaplikasikan keilmuan dalam melakukan penelitian tentang terapi non farmakologi/komplemen lainnya untuk menurunkan tekanan darah pada ibu hamil dengan pre eklampsia.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryana, K. O., & Novitasari. (2013). Pengaruh Tehnik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Stres Lansia Di Unit Rehabilias sosial Wening Wardoyo Ungaran. *Jurnal Keperawatan Jiwa* Volume 1, 186.
- Datak, G. (2014). Perbedaan Relaksasi Benson Terhadap Nyeri Pasca Bedah Pada Pasien Transurethral Resection Of The Prostate Di Rumah Sakit Umum Pusat Patmawati. Thesis, Universitas Indonesia.
- Dinkes Kab Jepara. (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2021. Jepara: Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara.
- Dinkes Prov Jateng. (2020). Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020. Semarang : Dinkes Prov Jateng.
- Dusek J.A. & Benson, Herbert. (2014). Mind-Body Medicine: A Model of the Comparative Clinical Impact of the Acute Stress and Relaxation Responses. *Minnesota Medical Assosiation*. Vol. 92 (No. 5): hal 47- 50.
- Green & Setyawati. (2014). Seri Buku Kecil Terapi Alternatif ed 2nd. Yogyakarta: Yayasan Spirita.
- Guyton, A.C. & Hall, J.E. (2014). Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 12. Jakarta: EGC.
- Haslan, Hasliana., Trisutrisno, Ichsan. (2022). Dampak Kejadian Preeklamsia dalam Kehamilan Terhadap Pertumbuhan Janin Intrauterine. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. Volume 11, Nomor 2. e-ISSN: 2654-4563 dan p-ISSN: 2354-6093. DOI: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i2.810>.
- Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. In *Short Textbook of Preventive and Social Medicine*. https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5
- Mulyani, Nunung., Mardiah, Siti Saadah., Herliana, Lia. (2021). Relaksasi Benson Hubungannya dengan Hipertensi pada Ibu Hamil. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. Volume 12. p-ISSN 2086-3098 e-ISSN 2502-7778.
- Nirupama, R., Divyashree, S., Janhavi, P., Muthukumar, S.P., Ravindra, P.V. (2021). Preeclampsia: Pathophysiology and management. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*. Volume 50, Issue 2, 101975. <https://doi.org/10.1016/j.jogoh.2020.101975>.
- Noroyono, W. (2016). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Diagnosis Dan Tata Laksana Pre-Eklamsia. Jakarta: POGI.
- Purwanto, S. (2017). Relaksasi Dzikir. *Jurnal Psikologi Universitas Muhammadiyah Semarang*. hal 6-48.
- Rana, Sarosh., Elizabeth Lemoine., Joey P., Granger., S. Ananth Karumanchi. (2019). Preeclampsia Pathophysiology, Challenges, and Perspectives. *Circulation Research American Heart Association*.2019;124:1094–1112. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.118.313276>.
- Ratnawati. (2017). Asuhan Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rosa, Harum., Retnaningtyas, Ekowati., Hamarno, Rudi. (2020). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Usia Produktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanwangi Kota Malang. *Jurnal Keperawatan Terapan (e-Journal)*, Vol. 06, No. 02, 2020: 2442-6873.
- Sahar, Riyani H., Azwar., Riskawati., Musdalipa., Kasmawati. (2018). Efektivitas Relaksasi Benson Dan Nafas Dalam Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Lansia Di Pstw Gau Mabaji Gowa. *BIMIKI* Volume 6 No 1.
- SIM-RSI Sultan Hadlirin Jepara. (2021). Sistem Informasi RSI Sultan Hadlirin Jepara. Jepara: RSI Sultan Hadlirin Jepara.

- SIM-RSI Sultan Hadlirin Jepara. (2022). Sistem Informasi RSI Sultan Hadlirin Jepara. Jepara: RSI Sultan Hadlirin Jepara.
- Solehati, T & Kokasih, C.E. (2015). Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Sudarman., Tendean, Hermie., Wagey, Freddy. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya preeklampsia. *Jurnal Unsrat*. eISSN 2337-5949. e-CliniC. 2021;9(1):68-80.
- Sugiyono. (2018). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sukarmin & Rizka Himawan. (2015). Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Daerah Kudus. *Jurnal Volume 6 No.2* 86-93.
- WHO. (2019). *A Global Brief on Hypertension : Silent Killer, Global Public Health Crisis*. Geneva 27, Switzerland: WHO.
- WHO. (2019). *Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2019*. http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_chapter1.pdf. (2019).