

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Hipertensi

2.1.1 Pengertian

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu kondisi medis kronis di mana tekanan darah dalam arteri seseorang meningkat melebihi batas normal secara terus-menerus. Tekanan darah dinyatakan dalam dua nilai, yaitu sistolik (tekanan saat jantung berkontraksi) dan diastolik (tekanan saat jantung beristirahat). Seseorang dikatakan menderita hipertensi apabila pada pemeriksaan berulang, tekanan darah sistoliknya ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastoliknya ≥ 90 mmHg (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

Tekanan darah merupakan kekuatan dorongan darah terhadap dinding arteri, yang dipengaruhi oleh volume darah yang dipompa jantung dan resistensi pembuluh darah. Dalam kondisi hipertensi, kombinasi darah yang dipompa terlalu banyak dan pembuluh darah yang sempit membuat tekanan meningkat melebihi batas normal yang lazim, yaitu 120/80 mmHg pada orang dewasa sehat. Keadaan ini menuntut organ tubuh seperti jantung dan ginjal bekerja ekstra dalam jangka waktu lama, sehingga berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi serius, seperti serangan jantung, stroke, gagal ginjal, bahkan kematian bila tidak segera ditangani dan dikontrol dengan baik. Hipertensi dikenal sebagai "*silent killer*" karena seringkali tidak menimbulkan gejala jelas dan baru

dikenal setelah terjadi komplikasi atau ditemukan melalui pemeriksaan kesehatan rutin (Ekasari et al., 2021).

2.1.2 Klasifikasi

Menurut *Joint National Committee 7* (JNC 7), klasifikasi hipertensi dibedakan berdasarkan tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik sebagai berikut :

Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi menurut JNC 7

Kategori Tekanan Darah	TDS (mmHg)	TDD (mmHg)
Normal	<120	<80
Pra-hipertensi	120–139	80–89
Hipertensi Tingkat 1	140–159	90–99
Hipertensi Tingkat 2	≥ 160	≥ 100
Hipertensi Sistolik Terisolasi	≥ 140	<90

Pada kelompok lansia, peningkatan tekanan darah sistolik lebih sering ditemukan dibandingkan peningkatan tekanan darah diastolik akibat proses penuaan yang menyebabkan berkurangnya elastisitas pembuluh darah arteri. Oleh karena itu, hipertensi sistolik terisolasi, yaitu tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dengan tekanan darah diastolik <90 mmHg, merupakan bentuk hipertensi yang paling banyak dijumpai pada usia lanjut. Berdasarkan klasifikasi JNC 7, seseorang dinyatakan mengalami hipertensi apabila memiliki tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

Adapun tekanan darah yang dianggap normal pada lansia umumnya tetap mengacu pada nilai tekanan darah dewasa, yaitu tekanan darah sistolik <120 mmHg dan tekanan darah diastolik <80 mmHg. Namun, dalam praktik klinis, target pengendalian tekanan darah pada

lansia sering kali disesuaikan dengan kondisi kesehatan, adanya penyakit penyerta, serta toleransi individu terhadap terapi antihipertensi. Pengendalian tekanan darah yang adekuat pada lansia bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi, seperti stroke, penyakit jantung koroner, gagal jantung, dan gangguan fungsi ginjal (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

Secara umum, hipertensi pada lansia dapat dibedakan menjadi dua kelompok utama, yaitu hipertensi primer (esensial) dan hipertensi sekunder. Menurut (Pradono et al., 2020), klasifikasi tersebut meliputi:

a. Hipertensi Primer

Merupakan jenis hipertensi yang paling sering dijumpai, biasanya disebabkan oleh faktor genetik dan lingkungan. Kondisi ini umum terjadi pada individu berusia 50–60 tahun, dengan kecenderungan meningkatnya tekanan darah sistolik. Sekitar 70–80% penderita hipertensi primer memiliki riwayat keluarga dengan kondisi serupa.

b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi ini disebabkan oleh gangguan atau kelainan pada organ tubuh yang dapat diidentifikasi. Penyebab tersering adalah kerusakan atau disfungsi ginjal. Selain itu, hipertensi sekunder juga dapat disebabkan oleh tumor, gangguan pada kelenjar tiroid, kondisi kehamilan, dan gangguan hormonal lainnya.

c. Hipertensi Gestasional

Jenis hipertensi yang terjadi selama kehamilan, ditandai dengan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan/atau diastolik >90 mmHg

tanpa adanya proteinuria. Kondisi ini disebut juga transient hypertension apabila tekanan darah kembali normal dalam waktu 12 minggu pasca persalinan dan tidak berkembang menjadi preeklamsia.

d. Hipertensi Maligna

Merupakan bentuk hipertensi berat yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara cepat, meskipun telah dilakukan pengobatan. Hipertensi maligna berisiko menimbulkan kerusakan organ yang serius, sehingga membutuhkan penanganan kegawatdaruratan. Jika tidak ditangani dalam kurun waktu lima tahun, hipertensi maligna dapat menyebabkan kematian. Kondisi ini umumnya terjadi pada kelompok lanjut usia.

2.1.3 Patofisiologi

Tekanan darah merupakan hasil dari interaksi antara curah jantung (jumlah darah yang dipompa jantung setiap menit) dan pelebaran atau penyempitan pembuluh darah. Arteri memiliki kemampuan untuk merespons perubahan tekanan darah melalui mekanisme yang dikendalikan oleh sistem hormonal. Mekanisme ini membantu menjaga agar detak dan kontraksi jantung tetap optimal sehingga tekanan darah berada dalam rentang normal (Nurcahyani, 2024).

Namun, ketika seseorang mengalami tekanan darah tinggi (hipertensi), jantung harus bekerja lebih keras dari biasanya. Hal ini terjadi karena adanya peningkatan resistensi pembuluh darah perifer, yang menyebabkan aliran darah menjadi terhambat. Selain itu,

kemampuan ventrikel kiri jantung untuk mengosongkan darah juga menurun, sehingga menyebabkan curah jantung berkurang (Nurcahyani, 2024).

Penurunan curah jantung ini dapat mengganggu aliran darah ke berbagai organ vital, terutama ginjal, yang memegang peran penting dalam pengaturan keseimbangan cairan dan tekanan darah dalam tubuh (Nurcahyani, 2024).

2.1.4 Manifestasi Klinis

Menurut (Jody & Elman, 2023) sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit ini karena tidak merasakan gejala apa pun. Masih banyak masyarakat yang keliru menganggap bahwa hipertensi selalu disertai dengan gejala yang nyata. Padahal, dalam banyak kasus, hipertensi tidak menimbulkan keluhan yang khas. Satu-satunya cara untuk memastikan seseorang mengalami hipertensi adalah dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara langsung.

Jika tekanan darah tidak terkontrol dan mencapai angka yang sangat tinggi, kondisi ini dapat berkembang menjadi hipertensi berat atau hipertensi maligna. Karena gejala hipertensi sering kali tidak terasa atau disadari, maka penyakit ini dikenal sebagai silent killer. Meski tidak selalu muncul, beberapa keluhan non spesifik yang bisa dialami penderita hipertensi menurut (Jody & Elman, 2023) antara lain:

- a. Sakit kepala, biasanya terasa di bagian belakang kepala dan muncul terutama saat bangun tidur.

- b. Gelisah, disebabkan oleh peningkatan tekanan darah yang memengaruhi sistem saraf.
- c. Jantung berdebar, akibat kerja jantung yang lebih keras untuk mengalirkan darah.
- d. Pusing, yang bisa timbul karena aliran darah ke otak tidak stabil.
- e. Pandangan kabur, akibat tekanan darah tinggi yang memengaruhi pembuluh darah di mata.
- f. Nyeri dada, bisa terjadi karena jantung mendapat tekanan lebih besar.
- g. Mudah lelah, karena tubuh bekerja lebih keras dalam sirkulasi darah yang tidak efisien.

2.1.5 Faktor Risiko

Secara umum, faktor risiko hipertensi diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah (Ekasari et al., 2021):

a. Faktor Risiko yang Tidak Dapat Diubah

1. Riwayat Keluarga

Faktor genetik berkontribusi terhadap kejadian hipertensi. Seseorang yang memiliki anggota keluarga sedarah, seperti orang tua, saudara kandung, atau kakek dan nenek yang menderita hipertensi, memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami kondisi serupa.

2. Usia

Seiring bertambahnya usia, risiko hipertensi meningkat. Hal ini

disebabkan oleh perubahan alami pada pembuluh darah yang menjadi lebih kaku dan menebal, sehingga meningkatkan tekanan darah. Meskipun lebih sering terjadi pada usia lanjut, hipertensi juga dapat ditemukan pada anak-anak.

3. Jenis Kelamin

Laki-laki lebih cenderung mengalami hipertensi sebelum usia 55 tahun. Sementara itu, pada perempuan, risiko meningkat setelah menopause akibat perubahan hormonal yang terjadi dalam tubuh.

b. Faktor Risiko yang Dapat Diubah

1. Pola Makan Tidak Sehat

Kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam, lemak jenuh, dan rendah serat dapat memicu terjadinya hipertensi. Asupan natrium yang berlebihan berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah.

2. Kurangnya Aktivitas Fisik

Kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan peningkatan berat badan dan berkurangnya kesehatan kardiovaskular. Aktivitas fisik yang cukup penting untuk menjaga elastisitas pembuluh darah dan fungsi jantung.

3. Kegemukan dan Obesitas

Kelebihan berat badan, terutama obesitas, berhubungan dengan peningkatan kadar kolesterol jahat dan trigliserida, yang dapat memicu terjadinya hipertensi. Obesitas juga merupakan faktor

risiko utama bagi diabetes melitus dan penyakit jantung.

4. Konsumsi Alkohol Berlebihan

Konsumsi alkohol dalam jumlah besar dan secara rutin dapat menimbulkan berbagai gangguan kesehatan, termasuk hipertensi, penyakit jantung, stroke, dan gangguan fungsi hati.

5. Merokok

Nikotin yang terkandung dalam rokok dapat meningkatkan tekanan darah, sedangkan karbon monoksida menurunkan kadar oksigen dalam darah. Baik perokok aktif maupun perokok pasif memiliki risiko mengalami gangguan kardiovaskular.

6. Stress Berlebihan

Stres yang tidak dikelola dengan baik dapat memicu perilaku tidak sehat, seperti pola makan yang buruk, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dan merokok. Semua faktor ini secara tidak langsung meningkatkan risiko hipertensi.

7. Kolesterol Tinggi

Kadar kolesterol yang tinggi dalam darah dapat menyebabkan terbentuknya plak aterosklerosis, yang menyempitkan pembuluh darah dan meningkatkan tekanan darah. Plak tersebut juga berisiko menyebabkan penyakit jantung koroner dan stroke apabila menyumbat pembuluh darah otak.

8. Diabetes Melitus

Diabetes berkontribusi terhadap terjadinya hipertensi melalui

penurunan elastisitas pembuluh darah, peningkatan volume cairan tubuh, serta gangguan regulasi insulin. Menurut laporan *American Diabetes Association* (2002–2012), sekitar 71% penderita diabetes juga mengalami hipertensi.

2.1.6 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan hipertensi dilakukan melalui dua pendekatan utama, yaitu pengobatan rutin dan penerapan gaya hidup sehat. Menurut (Susanto et al., 2024), perubahan gaya hidup berperan penting dalam menurunkan dan mengontrol tekanan darah. Adapun langkah-langkah yang dapat dilakukan meliputi:

- a. Pembatasan asupan garam, dengan konsumsi tidak lebih dari 5 gram per hari, guna mengurangi retensi cairan dan menurunkan tekanan darah.
- b. Menjaga berat badan ideal, melalui pengaturan pola makan seimbang dan aktivitas fisik teratur.
- c. Menghindari konsumsi zat stimulan, seperti minuman berkafein, rokok, dan alkohol, karena dapat meningkatkan tekanan darah serta memengaruhi fungsi kardiovaskular.
- d. Melakukan aktivitas fisik secara teratur, seperti berjalan kaki, berlari, jogging, atau bersepeda selama 20–25 menit dengan frekuensi 3–5 kali per minggu, untuk meningkatkan sirkulasi darah dan kebugaran jantung.
- e. Memenuhi kebutuhan istirahat yang cukup, yaitu tidur selama 6–8

jam per hari, untuk menjaga keseimbangan fungsi tubuh.

- f. Mengelola stres secara efektif, melalui teknik relaksasi, meditasi, atau kegiatan positif lainnya agar tidak terjadi peningkatan tekanan darah akibat stres psikologis.

Penatalaksanaan farmakologis pada pasien hipertensi dilakukan secara bertahap dengan tujuan menurunkan dan menstabilkan tekanan darah sesuai target klinis. Terapi biasanya dimulai dengan pemberian satu jenis obat antihipertensi (monoterapi) yang memiliki efek kerja panjang dan diberikan sekali dalam sehari. Dosis obat kemudian dapat dititrasi atau disesuaikan secara bertahap berdasarkan respons pasien terhadap terapi ((Jody & Elman, 2023).

Apabila tekanan darah belum mencapai batas yang diinginkan setelah beberapa waktu, terapi kombinasi dapat diberikan dengan menambahkan obat dari kelas lain. Pemilihan jenis obat antihipertensi dilakukan berdasarkan tingkat keparahan penyakit, kondisi klinis pasien, serta toleransi terhadap efek samping obat. Adapun obat yang umum digunakan sebagai terapi lini pertama (*first-line therapy*) menurut (Jody & Elman, 2023) meliputi:

- a. Diuretik, yang berfungsi mengeluarkan kelebihan cairan dan natrium dari tubuh untuk menurunkan volume darah.
- b. Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor (ACE Inhibitor), yang bekerja menghambat pembentukan angiotensin II guna mencegah vasokonstriksi.
- c. Angiotensin Receptor Blocker (ARB), yang menghambat reseptor

angiotensin II sehingga pembuluh darah tetap rileks.

- d. Calcium Channel Blocker (CCB), yang menghambat masuknya ion kalsium ke sel otot polos pembuluh darah sehingga menyebabkan vasodilatasi.

Jika target tekanan darah belum tercapai, dokter dapat meningkatkan dosis obat, mengganti obat dengan jenis lain, atau mengombinasikan dua hingga tiga obat dari kelas yang berbeda, seperti kombinasi diuretik dengan ACE Inhibitor, ARB, atau CCB, untuk memperoleh efek terapeutik yang optimal (Yusuf & Boy, 2023)

2.1.7 Komplikasi

Hipertensi yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan kerusakan pada lapisan endotel pembuluh darah. Kerusakan ini berkontribusi terhadap percepatan proses aterosklerosis, yaitu penumpukan plak pada dinding arteri, yang dapat menghambat aliran darah. Proses ini dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai komplikasi serius. Komplikasi akibat hipertensi tidak hanya terbatas pada satu organ, melainkan dapat memengaruhi berbagai sistem tubuh. Menurut (Susanti et al., 2021) beberapa organ yang paling sering mengalami kerusakan akibat tekanan darah tinggi yang tidak terkendali antara lain:

- a. Jantung, yang dapat mengalami pembesaran (hipertrofi ventrikel kiri), gagal jantung, hingga serangan jantung.
- b. Ginjal, yang dapat mengalami kerusakan filtrasi hingga menyebabkan gagal ginjal kronik.

- c. Otak, yang berisiko mengalami stroke akibat pecahnya pembuluh darah atau penyumbatan.
- d. Mata, khususnya kerusakan pada retina (retinopati hipertensif) yang dapat menyebabkan gangguan penglihatan.
- e. Pembuluh darah besar, seperti aorta, yang dapat mengalami pelebaran abnormal (aneurisma) atau diseksi.

2.1.8 Pemeriksaan Penunjang

Menurut (Jody & Elman, 2023) pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan pada pasien dengan hipertensi yaitu:

- a. Pemeriksaan laboratorium biasanya meliputi pemeriksaan darah lengkap, ureum, kreatinin, glukosa darah, elektrolit, dan urinalisis. Pada kasus dengan dugaan hipertensi sekunder, pemeriksaan tambahan seperti aktivitas renin plasma, kadar aldosteron, dan katekolamin dapat dilakukan.
- b. EKG dan foto rontgen dada polos
- c. Pemeriksaan lanjutan sesuai indikasi seperti ultrasonografi ginjal, CT scan atau MRI otak, ekokardiografi, dan CT scan atau MRI torakoabdominal.

2.2 Relaksasi Benson

2.2.1 Definisi

Teknik relaksasi saat ini terus dikembangkan menjadi beberapa teknik, salah satunya yaitu relaksasi benson. Relaksasi benson merupakan metode teknik relaksasi yang diciptakan oleh Herbert Benson, seorang ahli peneliti medis dari Fakultas Kedokteran Harvard

yang mengkaji beberapa manfaat doa dan meditasi bagi kesehatan. Relaksasi benson yaitu salah satu teknik relaksasi yang sederhana, mudah dalam pelaksanaannya, dan tidak memerlukan banyak biaya. Relaksasi ini merupakan gabungan antara teknik respon relaksasi dengan sistem keyakinan individu atau faith factor. Fokus dari relaksasi ini pada ungkapan tertentu yang diucapkan berulang-ulang dengan menggunakan ritme yang teratur disertai dengan sikap yang pasrah. Ungkapan yang digunakan dapat berupa nama-nama Tuhan atau kata-kata yang memiliki makna menenangkan untuk pasien itu sendiri (Sihombing & Paulina, 2022).

Teknik relaksasi merupakan salah satu bentuk terapi nonfarmakologis yang dilaksanakan tanpa penggunaan obat-obatan, dengan tujuan untuk menurunkan tingkat kecemasan, mengurangi ketegangan otot dan sistem muskuloskeletal, membantu mengontrol tekanan darah, serta meredakan nyeri. Salah satu metode relaksasi yang banyak digunakan dalam praktik kesehatan adalah teknik relaksasi Benson. Relaksasi Benson merupakan suatu respons relaksasi yang memadukan unsur spiritualitas, yang diperkenalkan oleh Benson sebagai pendekatan untuk menimbulkan kondisi rileks melalui pengulangan kalimat tertentu sesuai dengan keyakinan individu (Mukid, 2023).

Perbedaan utama antara teknik relaksasi Benson dan teknik relaksasi lainnya terletak pada pengintegrasian aspek keyakinan agama, doa, meditasi, dan relaksasi otot. Pada teknik relaksasi lain, seperti relaksasi dzikir, pendekatan yang digunakan lebih menekankan pada

kombinasi antara doa dan meditasi, sedangkan relaksasi musik dilakukan dengan mendengarkan alunan musik yang bersifat menenangkan. Dengan demikian, relaksasi Benson memiliki karakteristik khusus yang mengombinasikan dimensi spiritual dan fisiologis secara simultan (Mahmudah, 2023).

2.2.3 Indikasi dan Kontraindikasi

Teknik relaksasi Benson diperkenalkan sebagai metode yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri sekaligus menurunkan ketegangan fisiologis dalam tubuh. Teknik ini cocok diterapkan pada individu dewasa dan lansia, termasuk pasien hipertensi, yang berada dalam kondisi sadar, kooperatif, dan mampu mengikuti instruksi. Metode ini mampu menenangkan pikiran dan tubuh, sehingga tekanan mental, fisik, maupun emosional dapat berkurang (Mahmudah, 2023).

Selain itu, teknik relaksasi Benson tidak memiliki kontraindikasi karena sifatnya yang sederhana dan mudah diterapkan. Metode ini dapat dilakukan oleh siapa saja dalam berbagai kondisi, serta terbukti efektif membantu mengurangi rasa nyeri (Ramadhani, 2022).

2.2.3 Standar Operasional Prosedur

Berdasarkan data langkah-langkah relaksasi Benson dapat dilakukan sebagai berikut:

1. pasien iduduk dengan bersandar dan nyaman dalam ruangan yang tenang kemudian pasien memejamkan mata,
2. pasien mengendurkan otot dari ujung kaki hingga wajah
3. pasien menarik nafas panjang lewat hidung lalu menahan selama 3

detik dan menghembuskan lewat mulut perlahan-lahan sambil mengucapkan istighfar.

4. Selama tindakan, pasien dianjurkan membuang perasaan negatif dan tetap berfokus pada nafas dalam dan istighfar Bernapaslah secara perlahan dan alami. Selama menarik napas, ucapkan istighfar di dalam hati, kemudian saat menghembuskan napas, ulangi ucapan istighfar. Sambil melakukan pernapasan dan pengucapan istighfar ini, lepaskan ketegangan seluruh tubuh dan sikap pasrah terhadap kondisi diri.
5. Pasien melakukan kegiatan ini selama 10 menit.
6. Langkah terakhir tindakan ini adalah pasien mengakhiri relaksasi ini dengan mempertahankan mata terpejam selama 2 menit lalu membuka mata secara perlahan Pasien memejamkan mata secara perlahan tanpa menimbulkan ketegangan pada otot di sekitar mata.

Lanjutkan praktik ini selama kurang lebih 10 menit. Setelah selesai, buka mata secara perlahan (Wusit et al., 2020)

2.2.4 Manfaat

Relaksasi Benson memberikan manfaat fisiologis dan psikologis yang terbukti secara empiris, khususnya dalam mengelola kondisi terkait stres seperti hipertensi, dengan dukungan dari berbagai penelitian klinis (Putri et al., 2025).

a. Penurunan tekanan darah

Teknik ini dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi derajat 1-2, seperti terlihat pada studi pra-

eksperimental di mana intervensi harian selama 10 menit menghasilkan penurunan rata-rata 10-15 mmHg setelah dua minggu, melalui penghambatan aktivitas saraf simpatis dan pengurangan sekresi katekolamin.

b. Pengurangan stres

Relaksasi Benson memicu respons parasimpatis yang menekan hormon kortisol, sehingga mengurangi beban stres fisiologis dan meningkatkan homeostasis tubuh, efektif pada populasi dengan stres kronis seperti pasien stroke.

c. Pengelolaan kecemasan

Praktik rutin mengurangi gejala kecemasan klinis dengan meningkatkan pelepasan endorfin dan menurunkan hiperventilasi, dibuktikan pada mahasiswa dengan kecemasan tinggi di mana skor kecemasan turun setelah sesi 10-20 menit dua kali sehari.

d. Peningkatan kualitas hidup

Manfaat jangka panjang mencakup perbaikan pola tidur, pengurangan nyeri kronis, serta peningkatan kesejahteraan emosional dan spiritual, terutama pada lansia atau pasien gagal ginjal, dengan studi menunjukkan peningkatan skor SF-36 setelah intervensi berkelanjutan.

2.2.5 Mekanisme Relaksasi Benson terhadap Penurunan Tekanan Darah

Teknik relaksasi Benson merupakan salah satu metode relaksasi yang menitikberatkan pada pengaturan pernapasan secara perlahan dan dalam, disertai pengulangan kata atau frasa yang menenangkan untuk

menciptakan respons relaksasi pada tubuh. Proses ini diawali dengan memposisikan pasien dalam keadaan nyaman, kemudian pasien diarahkan untuk memejamkan mata, mengendurkan otot secara bertahap, dan menarik napas dalam melalui hidung serta menghembuskannya secara perlahan melalui mulut. Pada setiap hembusan napas, pasien diminta mengucapkan kata atau frasa tertentu secara berulang dalam hati guna membantu memusatkan perhatian dan mengurangi distraksi pikiran. Mekanisme tersebut merangsang aktivasi sistem saraf parasimpatis serta menekan aktivitas sistem saraf simpatis yang selama ini berperan dalam peningkatan denyut jantung dan vasokonstriksi pembuluh darah (Malisa, 2025).

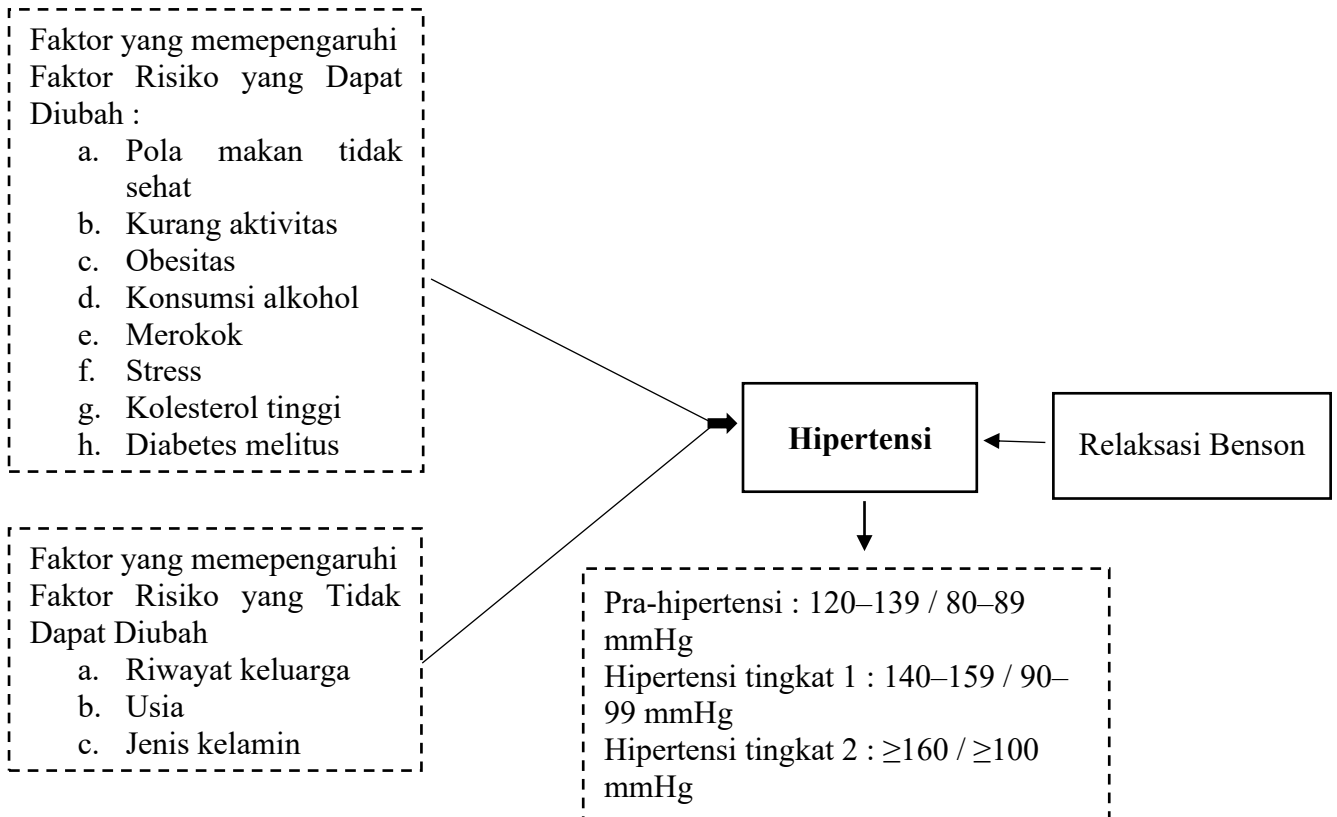
Penurunan aktivitas saraf simpatis berdampak pada berkurangnya pelepasan katekolamin seperti epinefrin dan norepinefrin, sehingga frekuensi denyut jantung menurun, resistensi perifer berkurang, dan terjadi vasodilatasi pembuluh darah. Kondisi ini berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah sistolik maupun diastolik pada pasien hipertensi (Hidayati et al., 2022). Selain itu, relaksasi Benson juga membantu menurunkan respons stres psikologis yang sering menjadi faktor pencetus peningkatan tekanan darah. Dengan pelaksanaan yang rutin dan konsisten, teknik ini dapat menjadi intervensi nonfarmakologis yang mendukung stabilisasi hemodinamik serta meningkatkan kemampuan pasien dalam mengendalikan tekanan darah secara mandiri (Robaiyani et al., 2024).

2.3 Hubungan Relaksasi Benson dengan Hipertensi

Hubungan Relaksasi Benson dengan Hipertensi didasarkan pada mekanisme relaksasi parasimpatis yang menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, sehingga efektif menekan tekanan darah pada pasien hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Afiffa1 & Septiawan, 2022) yang menyimpulkan bahwa terapi relaksasi Benson efektif menurunkan skala nyeri kepala pada penderita hipertensi melalui aktivasi saraf parasimpatis yang melebarkan arteri dan menstabilkan tekanan darah.

Selain itu, (Puspitasari & Retnaningsih, 2025) juga mengatakan bahwa penerapan relaksasi Benson pada pasien IGD dengan tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih menunjukkan penurunan klasifikasi hipertensi dari tingkat 2 menjadi pre-hipertensi dan tingkat 1 pada 5 responden setelah intervensi. (Putri et al., 2025) menambahkan bahwa teknik relaksasi Benson selama 3 hari pada pasien hipertensi di RSUD Purbalingga menurunkan tekanan darah rata-rata sistolik 12 mmHg dan diastolik 5,3 mmHg, dari 173/102 mmHg menjadi 130/90 mmHg. Lebih lanjut, (Sepriana et al., 2023) menyatakan bahwa terapi relaksasi Benson dua kali sehari selama 7 hari pada 21 lansia hipertensi di PSLU Mandalika menurunkan tekanan darah stadium 2 menjadi stadium 1 pada 100% responden, dengan p-value 0,000 <0,05. (Suherwin et al., 2025) juga menemukan bahwa relaksasi Benson selama 3 hari pada dua lansia hipertensi dengan nyeri kronis menurunkan skala nyeri dari 8-9 menjadi 3-4, sekaligus menurunkan tekanan darah dari 150-160/130 menjadi 140-150/120 mmHg.

2.4 Kerangka Konsep



Keterangan :

⋯ : Garis putus putus:tidak diteliti

□ : Garis lurus :diteliti

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

Sumber : Pradono et al., (2020), Jody & Elman (2023), Ekasari et al., (2021), Susanto et al., (2024)