

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK PADA NY. A DAN
NY. S TERHADAP PENURUNAN NYERI KEPALA DENGAN
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TALUN KABUPATEN CIREBON**



Oleh:

MEYGYTA NALFIA

NIM. P20620223077

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON 2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK PADA NY. A DAN
NY. S TERHADAP PENURUNAN NYERI KEPALA DENGAN
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TALUN KABUPATEN CIREBON**

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Cirebon



Oleh:
MEYGYTA NALFIA
NIM. P20620223077

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON 2026**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN CIREBON**

Karya Tulis Ilmiah, 26 Mei 2026

**Implementasi Terapi Relaksasi Autogenik Pada Ny. A Dan Ny. S Terhadap
Penurunan Nyeri Kepala Dengan Hipertensi di Wilayah
Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon**

Meygyta Nalfia¹, Syarif Zen Yahya², Ati Siti Rochayati³

ABSTRAK

Latar Belakang; Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan disertai keluhan nyeri kepala akibat gangguan aliran darah ke otak. Terapi non-farmakologis seperti terapi relaksasi autogenik merupakan latihan relaksasi menggunakan autosugesti dan imajinasi untuk menciptakan sensasi berat, hangat, dan tenang di dalam tubuh. **Tujuan;** untuk menggambarkan kondisi lansia nyeri kepala dengan hipertensi, menggambarkan pelaksanaan terapi, mengidentifikasi respon atau perubahan, dan menganalisis kesenjangan kedua klien dengan hipertensi yang dilakukan terapi relaksasi autogenik. **Metode;** Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada dua subyek lansia nyeri kepala dengan hipertensi. Lokasi di wilayah kerja Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon, waktu pelaksanaan tanggal 25 April, 28 April, 30 April, 2 Mei, dan 4 Mei 2026. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Terapi relaksasi autogenik dilakukan lima kali kunjungan rumah 1 kali sehari dengan durasi ± 10 menit. **Hasil;** Setelah dilakukan terapi relaksasi autogenik, pada klien I menunjukkan penurunan nyeri kepala secara bertahap dengan skala nyeri 5 menurun menjadi 3 dan tekanan darah awal 155/100 mmHg menurun menjadi 130/80 mmHg dan klien II skala nyeri awal 4 menjadi 2 dengan tekanan darah 160/100 menjadi tekanan darah 134/82 mmHg. **Kesimpulan;** Nyeri kepala pada kedua klien berkurang dan tekanan darah menurun, terapi relaksasi autogenik berjalan sesuai SOP, sehingga dapat digunakan sebagai terapi pendukung non-farmakologis. **Saran;** Terapi relaksasi autogenik diharapkan dapat dilakukan secara teratur oleh klien yang didukung keluarga.

Kata Kunci: Hipertensi, Terapi Relaksasi Autogenik, Lansia

¹Mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Cirebon, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya

^{2,3}Dosen Program Studi DII Keperawatan Cirebon, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya

**MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA
HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH TASIKMALAYA
DIII NURSING STUDY PROGRAM CIREBON**

Scientific Paper, May 26, 2026

***Implementation Of Autogenic Relaxation Therapy in Mrs. A And Mrs. S On
Reducing Headache with Hypertension in The Work
Area of Talun Health Center, Cirebon Regency***

Meygyta Nalfia¹, Syarif Zen Yahya², Ati Siti Rochayati³

ABSTRACT

Background; Hypertension is a non-communicable disease characterized by increased blood pressure and accompanied by headaches due to disrupted blood flow to the brain. Non-drug therapies like autogenic relaxation therapy are relaxation exercises that use autosuggestion and imagination to create sensations of heaviness, warmth, and calmness in the body. **Objective;** to describe the condition of elderly people with headaches and hypertension, describe the implementation of therapy, identify responses or changes, and analyze the gaps between the two clients with hypertension who underwent autogenic relaxation therapy. **Method;** This scientific paper uses a qualitative design with a case study approach on two elderly subjects who have headaches and hypertension. The location is in the working area of Talun Health Center in Cirebon Regency, with the study conducted on April 25, 28, 30, May 2, and 4, 2026. Data was collected through interviews, observations, physical examinations, and documentation. Autogenic relaxation therapy was carried out during five home visits, once a day, each lasting about 10 minutes. **Results;** After undergoing autogenic relaxation therapy, client I showed a gradual decrease in headache pain from a pain scale of 5 down to 3, and their initial blood pressure of 155/100 mmHg dropped to 130/80 mmHg. Client II's pain scale went from 4 to 2, and their blood pressure decreased from 160/100 to 134/82 mmHg. **Conclusion;** The headache in both clients decreased and their blood pressure went down, autogenic relaxation therapy was carried out according to SOP, so it can be used as a non-pharmacological supportive therapy. **Suggestion;** Autogenic relaxation therapy is expected to be done regularly by the client with family support.

Keywords: Hypertension, Autogenic Relaxation Therapy, Elderly

¹ Student of D III Nursing Study Program Cirebon, Tasikmalaya Health Polytechnic

² ³ Lectures of Study Program D III Nursing Cirebon, Tasikmalaya Health Polytechnic

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena atas rahmat hidayah inayah dan nikmat sehat-Nya lah penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK PADA NY.A DAN NY.S TERHADAP PENURUNAN NYERI KEPALA DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALUN KABUPATEN CIREBON” dengan tepat waktu. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan Cirebon, Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bimbingan, dukungan, dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep. Selaku Direktur Politeknik Kemenetrian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Ibu Hj. Eni Suhaeni, S.KM, M.Kes selaku Kepala Dinas Kabupaten Cirebon,
3. Ibu dr. Sri Mulyani, selaku Kepala Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon, yang telah memberikan izin dan fasilitas untuk melaksanakan penelitian selama proses pengambilan data,
4. Bapak Ridwan Kustiawan, S.Kep, Ns, M.Kep, Sp. Jiwa. Selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kementrian Kesehatan Tasikmalaya,
5. Bapak Eyet Hidayat, Spd, M.Kep, Sp, Kep Jiwa. Selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Politeknik Kementrian Kesehatan Tasikmalaya,
6. Ibu Krisnawati, S.Kep., Ners, selaku *Clinical Instructure* Puskesmas Talun yang telah membimbing selama penelitian dalam penyusunan data pendukung Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Bapak Syarif Zen Yahya, S.Kp, M.Kep. Selaku dosen pembimbing utama yang telah sabar memberikan dukungan, bimbingan, motivasi, memberikan semangat, kritik dan sarannya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
8. Ibu Ati Siti Rochayati, SKM, M.Kes. Selaku dosen pendamping yang telah memberikan dukungan, arahan, dan memotivasi selalu dalam Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Ibu Dr. Dwi Putri P., Spd Mkep, Ns, Sp.J selaku penguji yang telah memberikan banyak motivasi, arahan, dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Seluruh Dosen Civitas Akademika Program Studi Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Tasikmalaya yang selalu memberikan arahan dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
11. Keluarga penulis, khususnya kedua orang tua yang senantiasa memberikan doa, semangat, penasihat, dukungan moral, dukungan material, kasih sayang dan pengorbanan yang tiada hentinya. Semoga karya tulis ini menjadi kebanggaan kecil untuk membalas pengorbanan yang diberikan selama ini tanpa balas tanda jasa.
12. Teman-teman seperjuangan sobat till jannah, terima kasih sudah memberikan warna di kehidupan penulis dan memberikan motivasi.
13. Kepada cut dan uas terima kasih di waktu akhir ini telah mengenalkan arti sesungguhnya solidaritas, kepedulian, saling menyayangi, saling merangkul dalam suka maupun duka melewatinya bersama – sama.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan yang membangun dari semua pihak demi penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Cirebon, 26 Mei 2026



Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS/KEASLIAN TULISAN	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Konsep Lansia.....	10
B. Konsep Hipertensi.....	15
C. Konsep Nyeri Akut	27
D. Konsep Terapi Relaksasi Autogenik.....	30
E. Kerangka Teori	41
F. Kerangka Konsep.....	42
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH	43
A. Desain Karya Tulis Ilmiah.....	43
B. Subyek Karya Tulis Ilmiah	43
C. Definisi Operasional	44
D. Metode Dan Teknik Pengumpulan Data.....	45
E. Instrumen Pengumpulan Data.....	46
F. Lokasi Dan Waktu	46
G. Prosedur Penyusunan KTI	47
H. Keabsahan Data	48
I. Analisa Data.....	49
J. Etika Penelitian	50
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	51
A. Hasil Karya Tulis Ilmiah.....	51
B. Pembahasan Karya Tulis Ilmiah	64
C. Keterbatasan KTI/TA	67
D. Implikasi Keperawatan.....	69

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	71
A. Kesimpulan	71
B. Saran	72
DAFTAR PUSTAKA	74
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	9
Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi Menurut WHO	18
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	45
Tabel 3. 2 Waktu Pelaksana KTI	47
Tabel 4.1 Gambaran Karakteristik Klien.....	52
Tabel 4.2 Gambaran Pelaksanaan Terapi Relaksasi Autogenik.....	53
Tabel 4.3 Gambaran Respon Klien dan Hasil Setelah Terap Relaksasi Autogenik.....	57
Tabel 4.4 Hasil Skala Nyeri dengan <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS) Ny.....	60
Tabel 4.5 Hasil Skala Nyeri dengan <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS) Ny. S.....	61
Tabel 4.6 Hasil Pengukuran Tekanan Darah Klien II : Ny. A.....	62
Tabel 4.7 Hasil Pengukuran Tekanan Darah Klien II: Ny. S	62

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Pathway Hipertensi	22
Bagan 2. 2 Kerangka Teori.....	44
Bagan 2. 3 Kerangka Konsep	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Gerakan Relaksasi Lengan	36
Gambar 2. 2 Gerakan Relaksasi Bahu.....	36
Gambar 2. 3 Gerakan Relaksasi Punggung.....	37
Gambar 2. 4 Gerakan Relaksasi Leher.....	37
Gambar 2. 5 Gerakan Relaksasi Kaki	37
Gambar 2. 6 Gerakan Relaksasi Merasakan Kehangatan	38
Gambar 2. 7 Gerakan Relaksasi Merasakan Denyut Jantung	38
Gambar 2. 8 Gerakan Relaksasi Pernafasan	39
Gambar 2. 9 Gerakan Relaksasi Perut.....	39
Gambar 2. 10 Gerakan Relaksasi Kepala.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1** Penjelasan Sebelum Pelaksanaan
- Lampiran 2** *Informed Consent*
- Lampiran 3** Standar Prosedur Operasional (SPO)
- Lampiran 4** Jadwal Pelaksanaan Terapi Relaksasi Autogenik
- Lampiran 5** Lembar Hasil Pengukuran Tekanan Darah
- Lampiran 6** Pengakajian *Numeric Rating Scale (NRS)*
- Lampiran 7** Pengkajian Observasi Kegiatan Terapi Relaksasi Autogenik
- Lampiran 8** Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 9** *Leaflet*
- Lampiran 10** Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 11** Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 12** Hasil Turnitin