



Relaksasi Autogenik Terhadap Hemodinamik Pasien di ICU

Endang Supriyanti^{1*}, Wahyuningsih¹, Dati Selowarni¹, Ita Yulianti²

¹Universitas Widya Husada Semarang

²Rumah Sakit Permata Medika Semarang

*Corresponding Author's e-mail: lithafikha@gmail.com

Article History:

Received: September 29, 2025

Revised: November 1, 2025

Accepted: November 30, 2025

Keywords:

hemodynamics, critical patients, autogenic relaxation

Abstract: Critically ill patients experiencing dysfunction in one or more organs are highly dependent on hemodynamic monitoring equipment and Intensive Care Unit (ICU) therapy. Autogenic relaxation is one of the non-pharmacological therapy options that can help stabilize the hemodynamic status of patients because it can provide a relaxing effect, reduce mild to moderate physical and psychological stress and tension, and provide comfort so that hemodynamics become stable. The purpose of this study was to determine the effect of autogenic relaxation on the hemodynamics of patients in the ICU at Permata Medika Hospital in Semarang. This study was a quasi-experimental study with a pre-test and post-test non-equivalent control group design, providing a 10-minute autogenic relaxation intervention twice a day for 2 days to the intervention group. Hemodynamics were measured on the first day before the intervention and on the last day after the intervention. Meanwhile, in the control group, hemodynamic measurements were only taken on the first day and the last day using a bedside monitor and observation sheet. The research population consisted of patients treated in the ICU of Permata Medika Hospital in Semarang, with a sample size of 30 people divided into intervention and control groups. The sampling method was accidental sampling. The data were analyzed using the Mann-Whitney test because the results of the normality test showed that the data were not normally distributed. The results of the study showed p-values for systolic blood pressure of 0.340 and diastolic blood pressure of 0.693, pulse of 0.803, respiration of 0.835, body temperature of 0.815, and oxygen saturation of 0.963, indicating no significant difference in hemodynamic status between the intervention group and the control group. Therefore, it can be concluded that autogenic relaxation has no effect on the hemodynamics of patients in the ICU at Permata Medika Hospital in Semarang. These results are likely due to the small and non-heterogeneous sample size. Therefore, further research with a larger and more heterogeneous sample size is needed.

Copyright © 2025, The Author(s).

This is an open access article under the CC-BY-SA license



How to cite: Supriyanti, E., Wahyuningsih, W., Selowarni, D., & Yulianti, I. (2025). Relaksasi Autogenik Terhadap Hemodinamik Pasien di ICU. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 4(11), 3263–3270. <https://doi.org/10.55681/sentri.v4i11.4691>

PENDAHULUAN

Pasien kritis merupakan keadaan yang beresiko terjadinya *disfungsi reversible* pada salah satu atau lebih organ yang mengancam kehidupan dan memerlukan perawatan di *Intensive Care Unit* (ICU) (1). ICU menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1778/Menkes/SK/XII/2010 adalah suatu bagian dari rumah sakit yang mandiri instalasi di bawah direktur pelayanan, dengan staf khusus dan perlengkapan khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan terapi pasien-pasien yang menderita penyakit dan cedera yang mengancam nyawa atau berpotensi mengancam nyawa dengan prognosis tertentu.

Pelayanan di ruang ICU merupakan pelayanan yang bersifat multidisiplin dan komprehensif, tindakan suportif terhadap organ-organ tubuh menjadi utama (2). Pasien yang dirawat di ruang ICU adalah pasien yang memerlukan intervensi medis segera oleh tim intensive care, pasien yang memerlukan pengelolaan fungsi sistem organ tubuh secara terkoordinasi dan berkelanjutan sehingga dapat dilakukan pengawasan yang konstan dan metode terapi titrasi, pasien sakit kritis yang memerlukan pemantauan kontinue dan tindakan segera untuk mencegah dekompensasi fisiologis (3).

Pasien kritis mempunyai berbagai risiko permasalahan kesehatan yang dapat muncul selama proses perawatan. Permasalahan kesehatan yang muncul salah satunya adalah penurunan fungsi fisik dan fungsi kognitif selama pasien dirawat di ICU. Pasien kritis selama perawatan di ICU beresiko mengalami penurunan fungsi fisik dan fungsi kognitif yang dapat menetap dalam jangka waktu yang lama dan perlu untuk segera diselesaikan karena berdampak pada penurunan kualitas hidup yang semakin sulit untuk dicegah (4).

Pasien kritis yang mengalami disfungsi atau kegagalan dalam satu atau beberapa organ tubuh bergantung pada peralatan pemantauan hemodinamik dan terapi ICU. Gangguan pada pemantauan hemodinamik dalam keadaan pasien kritis selalu terjadi kelainan pada organ kegagalan atau disfungsi yang membutuhkan pemantauan yang sangat mempengaruhi fungsi oksigen dalam tubuh. Pemantauan hemodinamik dapat dilakukan dengan pemeriksaan respiratory rate, tekanan darah, suhu tubuh, saturasi oksigen, GCS dan produksi urin. Pemantauan hemodinamik merupakan suatu teknik pengkajian pada pasien kritis untuk mengetahui kondisi pasien yang memburuk (5).

Upaya untuk mengatasi status hemodinamik pasien yang dirawat di ruang ICU dapat dilakukan dengan terapi nonfarmakologi salah satunya relaksasi autogenik. Relaksasi autogenik merupakan kemampuan sugesti diri sendiri dengan menggunakan kata-kata atau kalimat pendek yang dapat menciptakan perasaan senang dan kehangatan yang bertujuan untuk relaksasi. Terapi ini merupakan salah satu cara untuk membantu pasien dalam mengatasi nyeri akut, ketegangan atau stress fisik dan psikologis yang bersifat ringan / sedang, dengan menekankan pada latihan mengatur pikiran, posisi yang rileks dan mengatur pola pernafasan kondisi tersebut akan menjadikan tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi napas, suhu tubuh dan saturasi oksigen menjadi lebih stabil sehingga hemodinamik pasien menjadi lebih stabil. Hemodinamik dipengaruhi oleh faktor fisik seperti nyeri dan kelelahan (*fatigue*) maupun faktor psikologis seperti kecemasan. Pasien yang mengalami nyeri, kelelahan (*fatigue*) maupun kecemasan maka tekanan darah, nadi dan pernafasanya akan cenderung meningkat sehingga hemodinamiknya menjadi tidak stabil. Dengan diberikan relaksasi autogenik pasien menjadi rileks dan nyaman sehingga tekanan darah, nadi dan pernafasanya menurun dan hemodinamiknya menjadi stabil (5).

Hasil penelitian Subiyakto dan Ariyani tahun 2024 menyatakan bahwa adanya pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap tingkat ansietas dan tekanan darah pasien pre-operasi (6). Hasil penelitian Susmadi tahun 2024 menyatakan Konsumsi bawang putih panggang lebih efektif digunakan untuk menurunkan tekanan darah sistole dan diastole penderita hipertensi dengan dosis 15-17 gram dibandingkan dengan relaksasi napas dalam dan relaksasi autogenik (7). Hasil penelitian Supriyanti dan Kustriyani tahun 2024 menyatakan bahwa relaksasi autogenik berpengaruh terhadap fatigue pada pasien kanker (8). Hasil penelitian Supriyanti dan Kustriyani tahun 2024 juga menyatakan bahwa relaksasi autogenik berpengaruh terhadap nyeri pada saat perawatan luka (9).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RS Permata Medika Semarang khususnya di Ruang ICU semua pasien yang dirawat dilakukan pemantauan hemodinamik menggunakan bedside monitor. Pasien hanya mendapatkan terapi farmakologi karena pihak RS belum menerapkan terapi nonfarmakologi untuk menjaga kondisi hemodinamik pasien. Sedangkan dari beberapa hasil penelitian relaksasi autogenik terbukti dapat menurunkan tekanan darah, kecemasan, kelelahan (*fatigue*) dan nyeri yang merupakan faktor yang mempengaruhi hemodinamik sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh relaksasi autogenik terhadap hemodinamik pasien di ICU RS Permata Medika Semarang.

LANDASAN TEORI

ICU adalah bagian dari rumah sakit yang mandiri dengan staf dan perlengkapan khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan terapi bagi yang menderita penyakit akut, cedera atau penyulit yang mengancam nyawa. Kriteria pasien yang memerlukan perawatan ICU adalah pasien berat, kritis, pasien tidak stabil yang memerlukan terapi seperti ventilator dan juga pengobatan vasoaktif yang memerlukan pemantauan secara terus-menerus. Beberapa indikator pemantauan pasien kritis meliputi tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi pernapasan, suhu tubuh, saturasi oksigen dan juga produksi urin indikator tersebut dikenal dengan istilah hemodinamik (10).

Hemodinamik merupakan aspek fisik sirkulasi darah, fungsi jantung dan karakteristik fisiologis vaskuler perifer. Pengukuran hemodinamik penting untuk menegakkan diagnosis yang tepat, terapi yang sesuai, dan pemantauan respon terhadap terapi yang diberikan. Status hemodinamik menggambarkan perfusi jaringan seperti keseimbangan suplai oksigen dengan kebutuhan, mempertahankan nutrisi, suhu tubuh dan keseimbangan elektrokimiawi sehingga manifestasi klinis dari gangguan hemodinamik berupa gangguan fungsi organ tubuh yang bila tidak ditangani secara cepat dan tepat akan jatuh ke dalam gagal fungsi organ multipel. Indikator pemantauan hemodinamik meliputi frekuensi pernapasan, saturasi oksigen, denyut nadi, gambaran elektrokardiografi, produksi urine, tekanan darah, tekanan arteri rata-rata dan suhu tubuh (11).

Faktor yang mempengaruhi hemodinamik meliputi penyakit yang diderita seperti penyakit jantung, paru dan ginjal, obat-obatan atau terapi seperti analgesik dan sedasi, aktifitas berlebih akan mempengaruhi hemodinamik, mode ventilator karena setiap mode memiliki fungsi masing-masing salah satunya melatih pasien untuk bernapas spontan dan kecemasan. Kondisi hemodinamik tidak stabil disebabkan karena adanya stressor dari aspek fisiologis, psikologis maupun lingkungan (12). Salah satu terapi komplementer untuk mengatasi masalah fisik maupun psikologis pasien adalah relaksasi autogenik. Relaksasi autogenik terbukti dapat menurunkan tekanan darah karena relaksasi autogenik merupakan salah satu cara untuk membantu mengatasi ketegangan atau stress fisik dan psikologis yang bersifat ringan atau sedang, relaksasi ini menekankan pada latihan mengatur pikiran, posisi yang rileks dan mengatur pola pernafasan. Hasil penelitian Brigita tahun 2022 menyatakan bahwa ada pengaruh relaksasi autogenik terhadap tekanan darah pasien hipertensi (13). Hasil penelitian Sucipto tahun 2022 juga menyatakan bahwa ada pengaruh relaksasi autogenik terhadap tekanan sistol dan diastol pada lansia dengan hipertensi (14). Hasil penelitian Siauta tahun 2023 juga menyatakan bahwa adanya efektivitas kombinasi terapi relaksasi autogenik dan media musik klasik terhadap penurunan tekanan darah (15).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini berupa penelitian quasi-eksperimen dengan desain penelitian *pre test and post-test non-equivalent control group*. Populasi penelitian ini adalah pasien yang dirawat di ruang ICU RS Permata Medika Semarang dengan jumlah sampel 30 orang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang dibagi menjadi 2 kelompok masing-masing 15 responden kelompok intervensi dan 15 responden kelompok kontrol. Metode pengambilan sampel secara *accidental sampling*. Pengumpulan data pada kelompok intervensi dilakukan dengan mengukur status hemodinamik meliputi tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi pernapasan, suhu tubuh dan saturasi oksigen menggunakan bedside monitor yang sudah terkalibrasi dan mencatat hasilnya pada lembar observasi. Kemudian diberikan relaksasi autogenik selama 15 menit 2 kali sehari pada pagi dan sore selama 2 hari. Setelah diberikan intervensi hari kedua peneliti mengukur kembali status hemodinamik responden dan mencatatnya pada lembar observasi. Pada kelompok kontrol hanya dilakukan pengukuran status hemodinamik pada saja tanpa diberikan relaksasi autogenik. Analisis data menggunakan uji mann withney karena hasil uji normalitas data menggunakan shapiro wilk dengan hasil p-value < 0.05 yang artinya data berdistribusi tidak normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2025 di Ruang ICU RS Permata Medika Semarang. Hasil penelitian dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=30)

Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin				
Laki-laki	10	66.7	5	33.3
Perempuan	5	33.3	10	66.7
Umur				
19-59 tahun	5	33.3	6	40.0
60 tahun ke atas	10	66.7	9	60.0
Pendidikan				
Tidak Sekolah	3	20.0	9	60.0
SD/MI	6	40.0	3	20.0
SMP/MTs	1	6.7	0	0.0
SMA/MA	5	33.3	3	20.0
Pekerjaan				

Tidak Bekerja	2	13.3	6	40.0
Buruh/petani/pedagang/nelayan	4	26.7	5	33.3
Karyawan Swasta	8	53.3	4	26.7
ASN	1	6.7		

Berdasarkan tabel tersebut sebagian besar responden kelompok intervensi berjenis kelamin laki-laki yaitu 10 orang (66,7%), dengan rentang umur 60 tahun ke atas 10 orang (66,7%), tingkat pendidikan SD 6 orang (40%) dan bekerja sebagai karyawan swasta 8 orang (53,3%). Sedangkan untuk kelompok kontrol sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 10 orang (66,7%), dengan rentang umur 60 tahun ke atas 9 orang (60%), tingkat pendidikan tidak sekolah 9 orang (60%) dan tidak bekerja 6 orang (40%).

Seiring bertambahnya usia tekanan darah akan cenderung sedikit meningkat hal tersebut disebabkan oleh perubahan alami pada jantung, pembuluh darah dan hormon. Jenis kelamin juga berpengaruh terhadap tekanan darah, rata-rata perempuan akan mengalami peningkatan tekanan darah karena menurunnya kadar hormon estrogen. Pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam perawatan kesehatan termasuk dalam mencegah terjadinya peningkatan tekanan darah, sedangkan pekerjaan juga berpengaruh terhadap hemodinamik karena pekerjaan sebagai salah satu stresor yang dapat menimbulkan kecemasan, kondisi tersebut akan mempengaruhi status hemodinamik (16).

Tabel 2. Hemodinamik Responden Sebelum diberikan Relaksasi Autogenik (n=30)

Hemodinamik	N	Minimum	Maksimum	Mean	Standar Deviasi
Kelompok Intervensi					
Sistol	15	108	202	138.67	24.645
Diastol	15	61	155	83.53	24.756
Nadi	15	76	128	98.33	15.927
Pernapasan	15	13	38	25.40	7.249
Suhu Tubuh	15	36.0	38.3	36.500	.7653
Saturasi Oksigen	15	90	100	98.13	3.182
Kelompok Kontrol					
Sistol	15	71	223	139.00	40.168
Diastol	15	45	109	74.13	20.667
Nadi	15	37	142	100.33	28.228
Pernapasan	15	10	43	21.13	8.823
Suhu Tubuh	15	36.0	39.3	36.567	.9240
Saturasi Oksigen	15	68	100	96.80	8.117
Total	30				

Berdasarkan tabel 2 rata-rata hemodinamik responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol hampir tidak ada perbedaan pada sistol, diastol, nadi, suhu dan saturasi oksigen. Akan tetapi pada diastol dan pernapasan terdapat perbedaan, kelompok intervensi rata-rata diastol dan pernapasan lebih tinggi dibanding kelompok kontrol

Tabel 3. Hemodinamik Responden Setelah diberikan Relaksasi Autogenik (n=30)

Hemodinamik	N	Minimum	Maksimum	Mean	Standar Deviasi
Kelompok Intervensi					
Sistol	15	74	195	125.27	26.815
Diastol	15	42	141	73.93	23.350
Nadi	15	59	117	86.60	16.745
Pernapasan	15	12	33	21.60	5.068
Suhu Tubuh	15	36.0	37.1	36.280	.4212
Saturasi Oksigen	15	93	100	98.80	2.042
Kelompok Kontrol					
Sistol	15	106	176	135.00	26.328
Diastol	15	52	92	68.93	12.458
Nadi	15	42	152	88.33	24.002
Pernapasan	15	10	34	22.00	5.940
Suhu Tubuh	15	36.0	38.6	36.427	.7334
Saturasi Oksigen	15	82	100	98.07	4.590
Total	30				

Tabel 3 menunjukkan bahwa setelah diberikan relaksasi autogenik hemodinamik kelompok intervensi lebih stabil dibandingkan kelompok kontrol. Terjadi penurunan tekanan darah sistol, diastol, nadi, pernapasan dan suhu serta peningkatan pada saturasi oksigen. Rata-rata penurunan tekanan darah sistol 13,4 mmHg dan diastol 9,6 mmHg pada kelompok intervensi lebih besar dibandingkan kelompok kontrol yaitu sistol 4 mmHg dan diastol 6 mmHg. Relaksasi autogenik terbukti dapat menurunkan tekanan darah karena relaksasi autogenik merupakan salah satu cara untuk membantu mengatasi ketegangan atau stress fisik dan psikologis yang bersifat ringan atau sedang, sehingga membantu untuk menstabilkan hemodinamik. Hasil penelitian Supriyanti tahun 2024 menyatakan bahwa relaksasi autogenik berpengaruh terhadap fatigue pasien kanker (8). Hasil penelitian Brigita tahun 2022 menyatakan bahwa ada pengaruh relaksasi autogenik terhadap tekanan darah pasien hipertensi (13). Hasil penelitian Sucipto tahun 2022 juga menyatakan bahwa ada pengaruh relaksasi autogenik terhadap tekanan sistol dan diastol pada lansia dengan hipertensi (14). Hasil penelitian Siauta tahun 2023 juga menyatakan bahwa adanya efektivitas kombinasi terapi relaksasi autogenik dan media musik klasik terhadap penurunan tekanan darah (15).

Hasil penelitian Jaji tahun 2024 menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi relaksasi autogenik sebelum dan sesudah pada lansia (17). Hasil penelitian Ripaldi tahun 2025 menyatakan terdapat perbedaan selisih tekanan darah sistolik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol (18). Hasil penelitian syapitri tahun 2025 menyatakan bahwa relaksasi autogenik dapat menurunkan tekanan darah penderita hipertensi (19).

Tabel 4. Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Hemodinamik (n=30)

Hemodinamik	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Rank	P-value
Sistol	Intervensi	15	13.97	209.50	0.340
	Kontrol	15	17.03	255.50	
Diastol	Intervensi	15	16.13	242.00	0.693
	Kontrol	15	14.87	223.00	
Nadi	Intervensi	15	15.10	226.50	0.803

Pernapasan	Kontrol	15	15.90	238.50	0.835
	Intervensi	15	15.17	227.50	
Suhu Tubuh	Kontrol	15	15.83	237.50	0.815
	Intervensi	15	15.17	227.50	
Saturasi Oksigen	Kontrol	15	15.83	237.50	0.963
	Intervensi	15	15.57	233.50	
Total	Kontrol	15	15.43	231.50	
		30			

Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji mann withney terdapat selisih yang kecil mean rank tekanan darah sistol dan diastol pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sedangkan untuk nadi, pernapasan, suhu tubuh dan saturasi oksigen mean rank hampir sama antara kelompok intervensi dan kontrol. Nilai signifikansi semua indikator hemodinamik lebih besar dari 0,05 yang artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan hemodinamik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh relaksasi autogenik terhadap hemodinamik pasien di ICU. Hasil tersebut kemungkinan disebabkan karena beberapa faktor diantaranya diagnosa medis atau penyakit pasien yang tidak sama, peneliti tidak menentukan kriteria diagnosa medis saat pemilihan sampel. Selain itu faktor terapi kemungkinan juga berpengaruh terhadap hasil yang didapat karena peneliti juga tidak membatasi kriteria terapi yang didapat oleh responden. Faktor yang mempengaruhi hemodinamik meliputi penyakit yang diderita seperti penyakit jantung, paru dan ginjal, obat-obatan atau terapi seperti analgesik dan sedasi, aktifitas berlebih akan mempengaruhi hemodinamik, Hasil penelitian Dianita tahun 2025 menyatakan terdapat hubungan antara tingkat stres dengan tekanan darah, tingkat stres dengan nadi, tetapi tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan pernafasan (20).

KESIMPULAN

Tidak terdapat perbedaan yang signifikan hemodinamik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh relaksasi autogenik terhadap hemodinamik pasien di ICU. Kondisi tersebut kemungkinan disebabkan karena beberapa faktor seperti jumlah sampel yang kecil dan heterogen sehingga perlu adanya penelitian lanjutan dengan mempertimbangkan beberapa faktor yang mempengaruhi hemodinamik seperti diagnosa medis, terapi obat dan juga mode ventilator dan juga sampel yang lebih besar.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Widya Husada Semarang dan Rs Permata Medika semarang yang telah memfasilitasi serta menyediakan sarana dan prasarana dalam kegiatan penelitian ini. Terimakasih kepada responden yang telah ikut berpartisipasi dalam kegiatan penelitian ini, serta semua pihak yang terlibat dalam kegiatan penelitian ini yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

DAFTAR REFERENSI

1. Suwardianto. Karakteristik Kemampuan Menjelaskan Teori, Pengkajian Primer, Prosedur Diagnostik, Asuhan Keperawatan, Soft Skill Terhadap Outcome Mahasiswa Profesi Keperawatan Kritis (Model Journal Sharing of Critical Care). Lentera Mutiara hidup Indonesia; 2020.

2. Widiyono. Keperawatan Kritis: Asuhan Keperawatan yang Etis, Legal dan Peka Budaya pada Klien yang Mengalami Kritis dan Mengancam Kehidupan. Lembaga Chakra Brahmanda Lentera; 2021.
3. Rustini. Layanan Keperawatan Intensif. Sonpedia Publishing Indonesia; 2023.
4. Suwardianto. Sleep Hygiene, Strategi Mengurangi Nyeri pada Pasien Kritis. Lembaga Chakra Brahmanda Lentera; 2019.
5. Potter, Perry. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan. Praktik. Jakarta: EGC; 2020.
6. Subiyakto MH, Ariyani. Tingkat Kecemasan Dan Tekanan Darah Pasien. J Kesehat Kusuma Husada. 2024;15(2):83–90.
7. Susmadi S, Sunita A, Sutiarti E, Ngadiarti I. Efektivitas Konsumsi Bawang Putih Panggang, Relaksasi Napas Dalam, Dan Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. J Ris Kesehat Poltekkes Depkes Bandung. 2023;16(1):108–17.
8. Supriyanti E, Kustriyani M. Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Fatigue Pada Pasien Kanker. J Manaj Asuhan Keperawatan. 2024;8(2):53–8.
9. Supriyanti E, Kustriyani M. Relaksasi Autogenik untuk Menurunkan Nyeri Saat Perawatan Luka. Malahayati Nurs J. 2024;6(10):4270–8.
10. Suwardianto H, Astuti VW. Buku Ajar Keperawatan Kritis: Pendekatan Evidence Based Practice Nursing. Kediri: Penerbit Chakra Brahmanda Lentera; 2020.
11. Hidayati AN, Akbar MIA, Rosyid AN. Gawat Darurat Medis dan Bedah. Surabaya: Airlangga University Press; 2018.
12. Sugiyarto, Afni ACN, Maghfiroh IL, Irawaty DK, Nusdin, Abdullah R, et al. Keperawatan Kritis (Critical Nursing). Rizmedia Pustaka Indonesia; 2024.
13. Brigita M, Wulansari S. Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di RSUD Kab Tangerang. J Kesehat. 2022;11(2):175–9.
14. Sucipto A, Qorahman W, Agustin L. Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Pada Lansia Dengan Hipertensi. J Borneo Cendekia [Internet]. 2022;6(2):1–12. Available from: <https://journal.stikesborneocendekiamedika.ac.id/index.php/jbc/article/view/301>
15. Siauta M, Goha M Maria TS. Efektifitas Kombinasi Terapi Dengan Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah. 2023;15:293–302.
16. Alifariki LO. Epidemiologi Hipertensi. Penerbit LeutrikaPrio; 2022.
17. Jaji JN, Fitriani S. Pengaruh Terapi Rileksasi Autogenik Terhadap Stress Lansia di Panti Harapan Kita Indralaya. Proceeding Semin Nas Keperawatan. 2024;10(1):151–7.
18. D R, MS H. Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Sistolik Pada Lansia di RW 005 Wilayah Kerja Puskesmas Sindangkerta Bandung Barat 2025. 2025;2(3):1583–93.
19. Syapitri H, Sinurat LRE, Marbun AS, Yulisma R. Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. 2025;8(1):25–33.
20. Dianita EM, Priyanti RP, Khoiri AN, Permana AC, Imam N, Sari PN. Hubungan Tingkat Stres Terhadap Perubahan Hemodinamik Pada Pasien Gagal Jantung. J Keperawatan Muhammadiyah. 2025;10(1):205–10.