

# **KARYA ILMIAH AKHIR**

**PENGARUH RELAKSASI FINGER HOLD (GENGGAM JARI)  
TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN  
HIPERTENSI ESENSIAL DI PUSKESMAS SIKUMANA KOTA KUPANG**



**OLEH :**

**FRANSISKA S F ALIANDU, S.Tr.Kep  
PO5303211231456**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKKES KEMENKES KUPANG  
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
TAHUN 2024**



**Kementerian Kesehatan**  
**Poltekkes Kupang**

📍 Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,  
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111  
☎️ (0380) 8800256  
🌐 <https://poltekkeskupang.ac.id>



**KARYA ILMIAH AKHIR**  
**PENGARUH RELAKSASI *FINGER HOLD* (GENGGAM JARI)**  
**TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN**  
**HIPERTENSI ESENSIAL DI PUSKESMAS SIKUMANA KOTA KUPANG**

*Karya ilmiah akhir Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan untuk  
Menyelesaikan Program Pendidikan Profesi Ners Politeknik Kemenkes Kupang.*

**FRANSISKA S F ALIANDU, S.Tr.Kep**  
**PO5303211231456**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**POLTEKKES KEMENKES KUPANG**  
**PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS**  
**TAHUN 2024**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fransiska S F Aliandu  
Nim : PO5303211231456  
Program studi : Pendidikan Profesi Ners  
Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang  
Tahun Akademik : Tahun 2024

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya ilmiah akhir ners yang Saya tulis adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang Saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran Saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ini hasil jiplakan, maka Saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Kupang, 28 Juni 2024

Pembuat pernyataan



Fransiska S. F. Aliandu  
PO5303211231456

LEMBARAN PERSETUJUAN  
PENGARUH RELAKSASI *FINGER HOLD* (GENGGAM JARI)  
TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN  
HIPERTENSI ESENSIAL DI PUSKESMAS SIKUMANA KOTA KUPANG

Disusun Oleh:

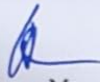
Fransiska S. F. Aliandu  
NIM.PO5303211231456

Telah Disetujui Oleh Pembimbing Untuk Dijikan/Seminar

Tanggal: 01 Juli 2024

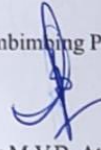
Menyetujui

Pembimbing Utama



Dr. Aemilianus Mau, S.Kep.,Ns.M.Kep  
NIP. 19720527 199803 1 001

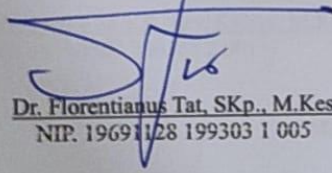
Pembimbing Pendamping



Ns. Yoany M.V.B. Aty, S.Kep., M.Kep  
NIP. 19790805 200112 2 001

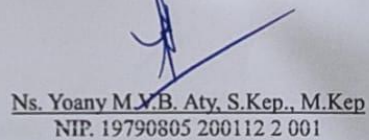
Kupang, 2024

Ketua Jurusan Keperawatan



Dr. Florentianus Tat, SKp., M.Kes  
NIP. 19691128 199303 1 005

Ketua Prodi Profesi Ners Keperawatan



Ns. Yoany M.V.B. Aty, S.Kep., M.Kep  
NIP. 19790805 200112 2 001

**LEMBAR PENGESAHAN  
PENGARUH RELAKSASI *FINGER HOLD* (GENGGAM JARI)  
TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN  
HIPERTENSI ESENSIAL DI PUSKESMAS SIKUMANA KOTA KUPANG**

Disusun Oleh:

Fransiska S. F. Aliandu

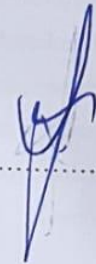
NIM.PO5303211231456

Telah di Pertahankan dalam seminar di depan  
Tanggal: 01 Juli 2024

Mengesahkan,

Penguji

Yuliana Dafroyati, S.Kep.,Ns.M.Sc  
NIP. 197202218 199703 2 001

(.....)  


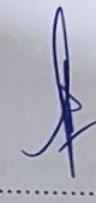
Pembimbing Utama

Dr.Aemilianus Mau, S.Kep.,Ns.M.Kep  
NIP. 19720527 199803 1 001

(.....)  


Pembimbing Pendamping

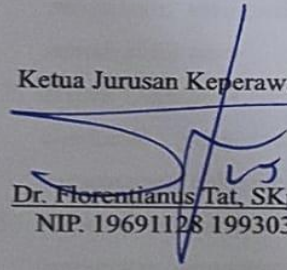
Ns. Yoany M.V.B. Aty, S.Kep., M.Kep  
NIP. 19790805 200112 2 001

(.....)  


Mengetahui,

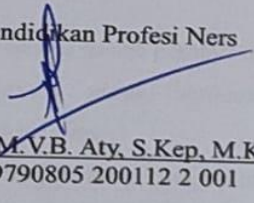
Ketua Jurusan Keperawatan

Dr. Florentianus Tat, SKp, M.Kes  
NIP. 19691128 199303 1 005

(.....)  


Ketua Pendidikan Profesi Ners

Ns. Yoany M.V.B. Aty, S.Kep, M.Kep  
NIP. 19790805 200112 2 001

(.....)  


## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena kasih dan penyertaan-Nya penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ners dengan judul “Pengaruh relaksasi *finger hold* (genggam jari) terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi esensial di Puskesmas Sikumana”. Penulisan karya ilmiah akhir ini disusun untuk memenuhi syarat akademik untuk mencapai gelar Ners

Penulisan karya ilmiah akhir ini tidak akan selesai tanpa bantuan, doa, ide, dukungan moral dan material dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Irfan, SKM., M.Kes., sebagai Direktur Poltekes Kemenkes Kupang.
2. Bapak Dr. Florentianus Tat, SKp., M. Kes., sebagai Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kupang.
3. Ibu Ns. Yoany M. V. B. Aty, S. Kep., M. Kep., sebagai Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang.
4. Bapak Dr. Aemilianus Mau, S. Kep., Ns., M. Kep, selaku pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan, arahan, dukungan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners
5. Ibu Ns. Yoany M.V.B. Aty, S. Kep., Ns., M. Kep., selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan saran, dukungan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners
6. Ibu Yuliana Dafroyati, S. Kep., Ns., M.Sc., selaku dosen penguji yang telah membantu, membimbing, mengarahkan, memotivasi dan menilai karya ilmiah akhir ners
7. Bapak Domianus Namuwali, S. Kep., Ns., M. Kep., selaku dosen pembimbing akademik yang selalu mendukung, memotivasi untuk senantiasa bersemangat dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners.
8. Kepala Puskesmas Sikumana yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan pengumpulan data dalam memenuhi proses penyusunan karya ilmiah akhir ners .

9. Seluruh Dosen Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang yang telah memberikan bimbingan dan dukungan selama ini.
10. Suami tercinta dan anak-anak yang dengan setia, tulus senantiasa mendoakan saya, selalu memberikan semangat, motivasi dan selalu mendukung penulis baik secara material maupun moril selama penulisan karya ilmiah akhir
11. Teman-teman terkasih pendidikan profesi ners angkatan 05 Keperawatan Poltekes Kemenkes kupang yang telah memberikan semangat, dan dukungan selama ini.
12. Semua keluarga, teman, dan sahabat yang telah membantu saya dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir

Penulis menyadari bahwa penulisan karya ilmiah akhir ini terdapat banyak kekurangan baik dalam penulisan maupun isi. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca untuk digunakan sebagai acuan untuk perbaikan penulisan karya ilmiah akhir ners kedepannya. Akhir kata, semoga tulisan ini bermanfaat bagi kita semua.

Kupang, 28 Juni 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

|   |     |
|---|-----|
| HALAMAN JUDUL .....                                       | i   |
| PERNYATAAN KEASLIAN .....                                 | ii  |
| LEMBAR PERSETUJUAN .....                                  | iii |
| LEMBAR PENGESAHAN.....                                    | iv  |
| KATA PENGANTAR .....                                      | v   |
| DAFTAR ISI .....  | vi  |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                                      |     |
| DAFTAR SINGKATAN ATAU ISTILAH.....                        |     |
| BAB I PENDAHULUAN .....                                   | 1   |
| 1.1. Latar Belakang .....                                 | 1   |
| 1.2. Rumusan Masalah .....                                | 4   |
| 1.3. Tujuan Penelitian .....                              | 4   |
| 1.4. Manfaat Penelitian .....                             | 5   |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....                               | 6   |
| 2.1 Konsep Hipertensi.....                                | 6   |
| 2.2 <i>Konsep Teknik Finger Hold (genggam jari)</i> ..... | 12  |
| 2.3 Kerangka Konsep.....                                  | 16  |
| BAB 3 METODE PENELITIAN.....                              | 17  |
| 3.1 Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian.....        | 17  |
| 3.2 Subyek Studi Kasus.....                               | 17  |
| 3.3 Fokus Studi Kasus.....                                | 18  |
| 3.4 Defenisi Operasional Studi Kasus.....                 | 18  |
| 3.5 Instrumen Studi Kasus.....                            | 19  |
| 3.6 Prosedur Pengambilan Data.....                        | 19  |
| 3.7 Tempat dan Waktu Pengambilan Data Studi Kasus .....   | 20  |
| 3.8 Analisis Data dan Penyajian Data .....                | 20  |
| 3.9 Etika Studi Kasus .....                               | 21  |



|   |    |
|---|----|
| BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN ..... | 22 |
| 4.1. Hasil Penelitian .....                 | 22 |
| 4.2. Pembahasan .....                       | 23 |
| 4.3. Keterbatasan Penelitian .....          | 27 |
| BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN .....            | 28 |
| 5.1 Kesimpulan .....                        | 28 |
| 5.2 Saran .....                             | 29 |
| DAFTAR PUSTAKA .....                        | 30 |
| LAMPIRAN .....                              | 34 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

|  |    |
|--|----|
| Lampiran 1 Surat permintaan data awal dari Poltekkes Kemenkes Kupang ..... | 34 |
| Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Reponden .....                       | 35 |
| Lampiran 3 Lembar Instrumen penelitian dan lembar observasi .....          | 36 |
| Lampiran 4 Lembar SOP .....  | 37 |
| Lampiran 5 Lembar Konsultasi karya ilmiah akhir .....                      | 39 |
| Lampiran 6 Lembar Dokumentasi .....  | 40 |

## DAFTAR SINGKATAN, ISTILAH

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| SOP                              | : Standar Operasional prosedur                   |
| MmHg                             | : Milimeter Merkuri Hydrargyum                   |
| MAP                              | : <i>Mean Arteri pressure</i>                    |
| TDR                              | : <i>Total Peripheral Resistance</i>             |
| DASH                             | : <i>Dientary Approacherto Stop Hypertension</i> |
| PTM                              | : Penyakit Tidak Menular                         |
| <i>Finger hold</i>               | : Genggam jari                                   |
| <i>Informed Consent</i>          | : Lembar persetujuan                             |
| <i>Imce quickie thumb</i>        | : Jari jempol                                    |
| <i>The quickie indeks finger</i> | : Jari telunjuk                                  |
| <i>The quickie middle finger</i> | : Jari Tengah                                    |
| <i>The quuckie ring finger</i>   | : Jari manis                                     |
| <i>The quickie pinky finger</i>  | : Jari kelingking                                |
| TD                               | : Tekanan darah                                  |
| <i>Confidentially</i>            | : Kerahasiaan                                    |
| <i>Anomity</i>                   | : Tanpa Nama                                     |

## ABSTRAK

### PENGARUH RELAKSASI *FINGER HOLD* (GENGGAM JARI) TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI ESENSIAL DI PUSKESMAS SIKUMANA KOTA KUPANG

Fransiska S F Aliandu <sup>1</sup>

Aemilianus Mau<sup>2</sup>, Yoanny.M.V.B.Aty,<sup>3</sup> Yuliana Dafroyati<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi PPN Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang

<sup>2,3,4</sup>Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang

Email: [aliandufransiska@gmail.com](mailto:aliandufransiska@gmail.com)

**Latar belakang:** Hipertensi menjadi salah satu penyebab kematian di dunia atau setara 40 juta kematian setiap tahunnya. *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menunjukkan di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% populasi mengidap hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang akan terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi lainnya. Teknik relaksasi *finger hold* (genggam jari) dapat menurunkan tekanan darah pasien hipertensi esensial. **Tujuan:** penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh relaksasi *finger hold* (genggam jari) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi esensial di Puskesmas Sikumana Kota Kupang Kabupaten. **Metodologi:** studi kasus dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. **Hasil:** intervensi relaksasi *finger hold* (genggam jari) yang diberikan dapat memberikan perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi esensial. **Kesimpulan:** Terapi relaksasi *finger hold* (genggam jari) dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi esensial dengan range 10-20 mmHg pada tekanan darah sistolik maupun diastolik.

**Kata kunci :** Hipertensi, relaksasi genggam jari

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian secara global. Salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan yang paling serius saat ini yakni hipertensi (Fernalia et al., 2019). Hipertensi menjadi salah satu penyebab kematian di dunia atau setara 40 juta kematian setiap tahunnya. *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menunjukkan di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% populasi mengidap hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2030. Dari 972 juta pengidap hipertensi, terdapat 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara sedang berkembang (Irfan, Erviana, 2022).

Prevalensi hipertensi tertinggi di Afrika sebesar 27%, Asia Tenggara menempati urutan ke-3 (tiga) tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% dari populasi penduduk (Fendy Yesayas et al., 2023). Di Indonesia, hipertensi merupakan penyebab kematian terbesar nomor 3 dengan persentase sebesar 6,7% setelah stroke dan penyakit jantung (Hasnani et al., 2023). Terdapat 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke disebabkan oleh hipertensi (Kemenkes RI, 2018). Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang akan terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi lainnya (Rokom, 2019).

Tekanan darah seseorang harus dalam batas normal, apabila melebihi batas normal maka jantung akan bekerja lebih keras dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh (Sari et al., 2023; Rosa et al., 2023). Penderita hipertensi perlu menurunkan tekanan darah jika tekanan darahnya melebihi angka 120/80 mmHg, apabila tekanan darah tinggi yang terjadi tidak ditangani atau tidak dikontrol dalam jangka waktu yang lama berbahaya dan berpotensi akan menimbulkan komplikasi. Menurut

Kementrian Kesehatan (2019), komplikasi yang dapat muncul akibat hipertensi adalah penyakit jantung, ginjal, penyakit pembuluh darah tepi gangguan serebral (otak) dan stroke yang berujung pada kematian (Prima Aldiansa & Arina Maliya, 2023). Tekanan darah yang tinggi tidak dapat disembuhkan akan tetapi bisa dikontrol, oleh karena itu pemeriksaan tekanan darah secara rutin sangat krusial untuk dilakukan sebagai upaya pencegahan hipertensi dan penyakit-penyakit yang mungkin timbul akibatnya (Bem. Fkkmk, 2021).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas, 2018), menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran yang dilakukan pada masyarakat umur >18 tahun di Indonesia adalah 34,1%. Kemudian hipertensi mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2013 sebesar 25,8%. Provinsi Kalimantan Selatan memiliki angka prevalensi tertinggi sebesar 44,1 %, diikuti oleh Jawa Barat sebesar 36,6%, urutan ke-3 Kalimantan Timur sebesar 39,3% dan provinsi Nusa Tenggara Timur urutan ke-29 (Rikesdas, 2018). Prevalensi hipertensi di Provinsi NTT tahun 2018 sebesar 27,72% mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2013 sebesar 7,2% Saat penganbilan data awal di Puskesmas Sikumana didapatkan informasi dari pengelola program PTM bahwa pasien hipertensi mengalami peningkatan dengan jumlah kasus 4.639 kasus (Dinas Kesehatan Kota Kupang tahun 2023). sudah diberikan pengobatan berupa terapi farmakologis dan dibentuk Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM), penyuluhan tentang diet dan pencegahan penyakit hipertensi yang dilaksanakan setiap satu bulan sekali sedangkan untuk pengobatan non farmakologis berupa relaksasi *finger hold* untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi belum pernah diterapkan pada Puskesmas Sikumana Kota Kupang

Penatalaksanaan untuk penderita hipertensi adalah dengan farmakologi dan non farmakologi. Terapi non farmakologi meliputi diet, olahraga, pengendalian stres dan relaksasi berupa: modifikasi gaya hidup, mengurangi berat badan, pembatasan asupan natrium, modifikasi diet rendah lemak,

pembatasan alkohol, pembatasan kafein, teknik relaksasi, dan menghentikan kebiasaan merokok. Terapi relaksasi dapat dilakukan dengan banyak cara salah satunya *finger hold* atau genggam jari. Genggam jari dapat menurunkan *Mean Arterial Pressure* (MAP) pada penderita hipertensi (Rahmawati I, 2020). Teknik menggenggam jari adalah salah satu teknik *jin shin jyutsu*. *Jin shin jyutsu* merupakan teknik akupresure jepang dan merupakan suatu seni dengan menggunakan pernafasan dan sentuhan tangan yang sederhana untuk membuat energi yang ada di dalam tubuh menjadi seimbang (Yuyun Surahmawati & Eka Novitayanti, 2021). Teknik relaksasi ini akan memudahkan penderita untuk mengontrol dirinya ketika muncul rasa ketidaknyamanan (Muttaqin Al Ridha et al., 2020). Relaksasi genggam jari sangat mudah dilakukan oleh siapa saja secara mandiri yang berhubungan dengan jari-jari tangan dan aliran energi di dalam tubuh kita, apabila individu mempresepsikan tentang sentuhan sebagai stimulus untuk rileks maka muncul respon relaksasi (Yuyun Surahmawati & Eka Novitayanti, 2021). Terapi relaksasi efektif mengurangi depresi, kecemasan dan stres. Untuk membantu menurunkan tekanan darah secara keseluruhan dianjurkan untuk melakukan terapi farmakologi dan non farmakologi (Fadhila & Maryatun, 2018).

Beberapa peneliti mengatakan bahwa relaksasi genggam jari dengan relaksasi nafas dalam mampu secara signifikan dapat mempengaruhi tekanan darah (Sari et al, 2023; Rosa et al, 2023). Salah satu penelitian membahas bahwa menggenggam jari diiringi dengan relaksasi nafas dalam mampu mengurangi ketegangan fisik dan psikologis. Kegiatan menggenggam jari akan mempengaruhi titik energi pada meridian jari tangan, rangsangan tersebut memberikan gelombang yang langsung menuju ke otak, sehingga akan diproses menuju organ yang memiliki masalah (Agustin et al, 2019). Penelitian serupa juga mengungkapkan bahwa tindakan menggenggam jari berpengaruh pada tekanan darah lansia hipertensi secara signifikan intervensi yang diberikan mampu menghasilkan impuls yang dikirim melalui syaraf-syaraf aferon non nosiseptor yang mengakibatkan pintu gerbang di talamus tertutup sehingga terjadi keterlambatan stimulus yang menuju pada korteks

selebri, kondisi ini akan menimbulkan efek relaksasi (Yuyun Surahmawati & Eka Novitayanti, 2021).

Pada penelitian Fadhila & Maryatun (2022) tentang penerapan terapi genggam jari dan nafas dalam untuk menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi, penelitian Agustin et al, (2019) tentang pengaruh terapi relaksasi genggam jari dan napas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Katrasura. Hasil dari penelitian tersebut mengatakan ada pengaruh genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah. Genggam jari yang dimaksud adalah menggenggam jemari satu persatu, mulai dari jempol sampai ke kelingking secara bergantian dengan menggunakan tangan yang berlawanan, sehingga terasa denyut nadi dari genggaman tersebut, titik-titik meridian pada tangan akan memberikan rangsangan spontan berupa gelombang listrik menuju otak, gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat menuju syaraf pada organ yang mengalami gangguan sehingga jalur energi menjadi lancar dan akan membuat otot-otot tubuh menjadi rileks dan tenang sehingga tekanan darah akan menurun.

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Bagaimana gambaran pengaruh relaksasi *finger hold* (genggam jari) terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi esensial di Puskesmas Sikumana Kota Kupang?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Mendeskripsikan pengaruh terapi relaksasi *finger hold* (genggam jari) terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi esensial di Puskesmas Sikumana Kota Kupang.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik pasien hipertensi esensial di Puskesmas Sikumana.



2. Mengidentifikasi tekanan darah pasien sebelum dilakukan terapi relaksasi *finger hold* (genggam jari) pada pasien hipertensi esensial di Puskesmas Sikumana.
3. Mengidentifikasi perubahan tekanan darah pasien setelah dilakukan dilakukan terapi relaksasi *finger hold* (genggam jari) pada pasien hipertensi esensial di Puskesmas Sikumana.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Institusi pelayanan kesehatan  
Memberikan informasi dan referensi yang berguna bagi institusi pelayanan di wilayah Puskesmas Sikumana tentang pengaruh terapi relaksasi *finger hold* (genggam jari) terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi esensial.
2. Bagi masyarakat  
Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai pengaruh terapi relaksasi *finger hold* (genggam jari) terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi esensial.
3. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan  
Hasil dari penelitian ini dapat memberikan manfaat terhadap pelayanan keperawatan, sebagai bahan kajian dalam peningkatan pelayanan Kesehatan dengan memberikan informasi tentang pengaruh terapi relaksasi *finger hold* (genggam jari) terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi esensial.
4. Bagi peneliti  
Penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan acuan untuk memberikan informasi tentang praktek relaksasi *finger hold* (genggam jari) terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi esensial.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Hipertensi**

##### **2.1.1 Pengertian hipertensi**

Hipertensi adalah suatu kondisi atau keadaan dimana seseorang mengalami kenaikan tekanan darah di atas normal yang akan menyebabkan kesakitan bahkan kematian. Seseorang dikatakan hipertensi apabila tekanan darahnya melebihi batas normal yaitu lebih dari 140/90 mmhg. Tekanan darah naik apabila terjadi peningkatan sistolik, yang tingginya tergantung dari masing- masing individu yang terkena, dimana tekanan darah berfluaksi dalam batas-batas tertentu, tergantung posisi tubuh, umur, dan tingkat stress yang dialami (Tambunan Fitria fitri, 2021).

Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana tekanan darah melebihi batas normal, yaitu tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg pada pemeriksaan berulang. Hipertensi juga disebut tekanan darah tinggi terjadi karena gangguan pada pembuluh darah sehingga darah yang membawa suplai oksigen dan nutrisi terhambat sampai ke jaringan tubuh (Hastuti, 2020).

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik pada tubuh seseorang lebih dari 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Kemenkes RI, 2021). Tekanan darah dibedakan menjadi tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik. Tekanan darah sistolik adalah tekanan darah maksimal yang ditimbulkan pada arteri sewaktu darah disemprotkan kedalam pembuluh. Tekanan diastolik adalah tekanan minimal didalam arteri ketika darah mengalir keluar menuju ke pembuluh.

### **2.1.2 Penyebab hipertensi**

Berdasarkan penyebabnya, ada dua jenis hipertensi yang umum terjadi, yaitu hipertensi esensial dan hipertensi sekunder (Djafar, 2021):

1. Hipertensi esensial/hipertensi primer

Hipertensi yang sebagian besar tidak diketahui penyebabnya. Hipertensi primer atau hipertensi esensial adalah suatu kejadian dimana terjadi peningkatan persisten tekanan arteri akibat ketidakaturan mekanisme kontrol homeostatik normal, dapat juga disebut hipertensi idiopatik. Kurang lebih 95% dari kasus hipertensi disebabkan oleh hipertensi primer atau esensial. Faktor yang mempengaruhi hipertensi esensial ini seperti, lingkungan, sistem renin-angiotensin, genetik, hiperaktivitas susunan saraf simpatis, defek dalam ekskresi Na, peningkatan Na dan Ca intraseluler dan factor-faktor yang berisiko meningkatkan tekanan darah seperti obesitas dan merokok (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023). Hipertensi primer adalah jenis hipertensi yang berkembang dari waktu ke waktu tanpa penyebab yang dapat diidentifikasi.

2. Hipertensi sekunder/hipertensi non esensial hipertensi yang diketahui penyebabnya. Sekitar 5-10% penderita yang menderita hipertensi ini. Penyebabnya adalah kelainan hormonal atau pemakaian obat tertentu. Hipertensi sekunder atau hipertensi renal merupakan hipertensi yang berhubungan dengan gangguan sekresi hormon dan fungsi ginjal. Penyebab spesifik hipertensi sekunder antara lain penyakit ginjal, hipertensi vaskuler renal, penggunaan estrogen, hiperaldosteronisme primer, sindroma Cushing, dan hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan. Kebanyakan kasus hipertensi sekunder dapat disembuhkan dengan penatalaksanaan penyebabnya secara tepat (Lukiningtyas & Cahyono, 2023).

Menurut Kemenkes RI P2PTM (2019) faktor risiko hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor risiko yang tidak dapat diubah/dikontrol), kebiasaan merokok, konsumsi garam, penggunaan

jelantah, kebiasaan konsumsi minum-minuman beralkohol, obesitas, kurang aktivitas fisik, stres, penggunaan estrogen.

### 2.1.3 Manifestasi klinis hipertensi

Orang dengan tekanan darah tinggi memiliki beberapa tanda dan gejala namun beberapa tidak menunjukkan gejala. Hal ini menyebabkan tekanan darah tinggi terus menerus dan menyebabkan beberapa komplikasi. Gejala yang ditimbulkan seperti setelah kerusakan organ yaitu jantung, ginjal, otak dan mata. Tekanan darah tinggi datang dengan gejala umum seperti sakit kepala, epitaksis, pusing/migren, mudah marah, rasa berat di leher, sulit tidur, lemas, dan lelah (Tika Tiara Trias, 2021).

### 2.1.4 Klasifikasi hipertensi

Seseorang dapat didiagnosis mengalami hipertensi berdasarkan pada pengukuran tekanan darah minimal dua kali atau lebih pada kunjungan minimal dua kali atau lebih. Berdasarkan *Joint National Commite 8 (JNC 8)*, klasifikasi tekanan darah terbagi menjadi normal, pre hipertensi, hipertensi tahap 1 dan hipertensi tahap 2 (Kemenkes RI, 2018).

**Table 1.1 Klasifikasi hipertensi**

| Kategori tekanan darah      | Tekanan darah sistolik (TDS) mmHg | Tekanan darah diastolic (TTD) mmHg |
|-----------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| <b>Normal</b>               | < 120                             | < 80                               |
| <b>Pra-hipertensi</b>       | 120-139                           | 80-89                              |
| <b>Hipertensi tingkat 1</b> | 140-159                           | 90-99                              |
| <b>Hipertensi tingkat 2</b> | >160                              | >100                               |

*Sumber : (Kemenkes RI, 2018)*

**Table 2.2 Klasifikasi tekanan darah (WHO, 2020)**

| Kategori      | Tekanan darah (mmHg) |
|---------------|----------------------|
| Normal        | <120/80              |
| Prehipertensi | >120/80-139/89       |
| Hipertensi    | >140/90              |

### **2.1.5 Komplikasi hipertensi**

Menurut Mugiarti Neny (2018) komplikasi hipertensi diantaranya:

1. Stroke

Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronis ketika arteri yang mensuplai otak melebar dan menebal, sehingga aliran darah ke otak berkurang.

2. Infark Miokard

Infark miokard dapat terjadi ketika arteri koroner tersumbat untuk mengantarkan oksigen ke otot jantung atau ketika trombus terbentuk yang menghalangi aliran pembuluh darah. Pada hipertensi kronis dan hipertrofi ventrikel, kebutuhan oksigen miokard mungkin tidak terpenuhi dan iskemia jantung dapat terjadi, yang menyebabkan infark.

3. Gagal Ginjal

Gagal ginjal dapat terjadi sebagai akibat kerusakan progresif akibat peningkatan tekanan pada kapiler glomerulus. Ketika glomerulus rusak, aliran darah ke nefron terganggu dan dapat berkembang menjadi hipoksia dan kematian. Ketika glomerulus rusak, protein akan diekskresikan dalam urin, sehingga mengurangi osmolalitas koloid plasma dan menyebabkan edema yang biasa terlihat pada hipertensi kronis.

4. Ensefalopati (Kerusakan otak)

Ensefalopati (kerusakan otak) dapat terjadi terutama pada hipertensi maligna (tekanan darah tinggi yang cepat dan berbahaya) tekanan yang sangat tinggi pada kelainan ini meningkatkan tekanan kapiler dan mendorong cairan ke dalam interstitium melalui pusat sistem saraf. Sel saraf kolaps sehingga menyebabkan koma dan kematian.

Bila penderita hipertensi memiliki faktor-faktor resiko kardiovaskular maka akan meningkatkan mortalitas dan morbiditas akibat gangguan kardiovaskularnya tersebut.

### 2.1.6 Penatalaksanaan

Tujuan dari pengobatan hipertensi yaitu mengendalikan tekanan darah untuk mencegah terjadinya komplikasi. Adapun penatalaksanaan pada penderita hipertensi yaitu:

#### 1. Non Farmakologi

Lukito dan Harmeiwaty (2019) penatalaksanaan hipertensi secara non farmakologi dapat dilakukan dengan mengintervensi gaya hidup sehat karena sangat berperan penting dalam pencegahan tekanan darah tinggi. Terapi non farmakologi merupakan upaya untuk menurunkan dan menjaga tekanan darah dalam batas normal tanpa menggunakan obat-obatan.

##### a. Pengurangan natrium

Pembatasan konsumsi natrium dapat membantu mengurangi tekanan darah seperti sup kaleng, makanan beku dan soda kue.

##### b. *Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH)*

Diet yang dianjurkan bagi penderita hipertensi haruslah diet yang dapat menurunkan atau sekurang-kurangnya mencegah agar tidak terjadi peningkatan tekanan darah seperti buah-buahan, ikan, kacang-kacangan, sayuran, susu rendah lemak.

##### c. Penurunan berat badan

Penurunan berat badan memiliki efek yang sangat signifikan dalam menurunkan tekanan darah pada banyak orang. Mengurangi berat badan dan mempertahankan berat badan yang sehat menjadi salah satu pengobatan non farmakologi dan sangat penting untuk mengendalikan tekanan darah dan menjauhkan berbagai risiko penyakit kardiovaskuler lain.

##### d. Aktifitas fisik

Gaya hidup aktif secara fisik sangat penting untuk mempromosikan dan menjaga kesehatan dengan baik. Aktivitas yang cukup dan teratur terbukti dapat membantu menurunkan tekanan darah. Aktivitas fisik yang cukup dan teratur dapat mengurangi risiko

penyakit jantung dan pembuluh darah serta membantu mengurangi berat badan. Aktivitas fisik yang dianjurkan adalah aktivitas fisik selama 20-30 menit per hari dan dilakukan 2- 3 kali seminggu. Aktivitas fisik yang dapat dilakukan seperti; berjalan kaki, jogging, bersepeda, berenang, senam, relaksasi. Kegiatan relaksasi yang mampu menurunkan tekanan darah yaitu seperti: relaksasi genggam jari (*finger hold*) yang mempunyai tujuan untuk menurunkan tekanan darah.

## 2. Farmakologi

Pemberian obat antihipertensi bagi sebagian besar pasien dimulai dengan dosis rendah agar tekanan darah tidak menurun drastis dan mendadak. Kemudian setiap 1-2 minggu dilakukan kenaikan dosis sampai tercapai efek yang diinginkan atau ditingkatkan secara titrasi sesuai dengan umur, kebutuhan, dan usia. Jenis-jenis obat antihipertensi yang digunakan untuk terapi farmakologis hipertensi yang dianjurkan oleh JNC VII yaitu diuretika (terutama jenis Thiazide atau Aldosteron Antagonist), beta blocker, calcium channel blocker, angiotensin converting enzyme inhibitor, dan angiotensin II receptor blocker.

- a. Diuretik, Bekerja dengan cara mengeluarkan natrium tubuh dan mengurangi volume darah. Contohnya: Tiazid dapat menurunkan TPR sedangkan nontiazid digunakan untuk pengobatan hipertensi esensial dengan mengurangi sympathetic outflow dari sistem saraf autonom.
- b. Beta Blocker, obat ini selektif memblok reseptor beta-1 dan beta-2. Kinerja obat ini tidak terlalu memblok beta-2 namun memblok beta-1 sehingga mengakibatkan bronkodilatasi dalam paru. Agens tersebut tidak dianjurkan pada pasien asma, dan lebih cocok pada penderita diabetes dan penyakit vaskuler perifer.
- c. CCB (Calcium channel blocker), cara kerja dari obat ini yaitu memblok atau mencegah masuknya ion kalsium kedalam sel yang

mengakibatkan terjadinya dilatasi koroner dan penurunan tahanan perifer dan coroner.

- d. Angiotensin converting enzyme (ACE) inhibitor, dengan menghambat sistem renin-angiotensin-aldosteron menyebabkan tekanan darah turun. Inhibitor ACE dapat menghambat enzim dengan mengubah angiotensin I menjadi angiotensin II (Vasokonstriktor kuat).

## **2.2 Konsep Teknik *Finger Hold* (genggam jari)**

### **2.2.1. Pengertian *finger hold* (genggam jari)**

*Finger hold* (teknik menggenggam jari) adalah cara yang mudah untuk mengelolah emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Salah satu teknik *Jin Shin Jyutsu*. *Jin Shin Jyutsu* merupakan teknik akupresur Jepang. Teknik ini adalah suatu seni dengan menggunakan pernafasan dan sentuhan tangan yang sederhana untuk membuat energi yang ada didalam tubuh menjadi seimbang sehingga mampu mengendalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks (Yuyun Surahmawati, 2021). Terapi *finger hold* merupakan terapi yang dapat menenangkan jiwa dan tubuh sehingga dapat menimbulkan efek relaks dalam tubuh (Agustin et al., 2019). Relaksasi adalah kebebasan fisik dan mental dari stress dan juga ketegangan individu, karena menjadikan persepsi kognitif serta motivasi afektif seseorang berubah.

Menurut Pinandita (2012) terapi relaksasi genggam jari dan nafas dalam dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi karena genggam jari pada tangan dapat menghangatkan titik titik keluar masuknya energi pada meridian yang terletak pada jari tangan apabila disertai dengan menarik nafas dalam dalam dapat mengurangi kerja saraf simpatis sehingga menyebabkan tekanan darah menurun. Titik titik meridian pada tangan akan memberikan rangsangan spontan rangsangan berupa gelombang listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat menuju saraf pada organ yang mengalami gangguan, sehingga jalur energi menjadi lancar. Lancarnya jalur energi akan membuat otot otot dan tubuh menjadi rileks dan tenang, keadaan ini akan menyebabkan produksi hormon epinefrin dan



norepinefrin menurun. Penurunan produksi hormon tersebut menyebabkan kerja jantung dalam memompa darah ikut menurun sehingga tekanan darah akan menurun.

### **2.2.2. Manfaat relaksasi *finger hold* (genggam jari)**

Genggaman jari pada tangan dapat menghangatkan titik keluar masuknya energi pada meridian yang terletak pada jari tangan apabila disertai dengan menarik nafas dalam dapat mengurangi kerja saraf simpatis sehingga menyebabkan tekanan darah menurun. Titik-titik meridian pada tangan akan memberikan rangsangan spontan rangsangan berupa gelombang listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat menuju saraf pada organ yang mengalami gangguan, sehingga jalur energi menjadi lancar. Lancarnya jalur energi akan membuat otot-otot dan tubuh menjadi rileks dan tenang, keadaan ini akan menyebabkan produksi hormon epinefrin dan norepinefrin menurun. Penurunan produksi hormon tersebut menyebabkan kerja jantung dalam memompa darah ikut menurun sehingga tekanan darah akan menurun (Agustin, 2019). Beberapa manfaat dari relaksasi genggam jari :

1. Mengurangi nyeri, takut dan cemas
2. Mengurangi perasaan panik, khawatir dan terancam
3. Memberikan perasaan yang nyaman pada tubuh
4. Menenangkan pikiran dan dapat mengontrol emosi
5. Melancarkan aliran dalam darah

### **2.2.3. Mekanisme teknik relaksasi *finger hold***

Tangan merupakan alat sederhana dan ampuh untuk menyelaraskan dan membawa tubuh menjadi seimbang. Setiap jari tangan berhubungan dengan sikap sehari-hari. Ibu jari berhubungan dengan perasaan khawatir, jari telunjuk berhubungan dengan ketakutan, jari tengah berhubungan dengan kemarahan, jari manis berhubungan dengan kesedihan dan jari kelingking berhubungan dengan rendah diri dan kecil hati. Perasaan yang tidak seimbang, seperti khawatir, takut, marah, kecemasan, dan kesedihan dapat mengambil

aliran energi yang mengakibatkan rasa nyeri. Relaksasi genggam jari digunakan untuk memindahkan energi yang terhambat menjadi lancar.

Menurut Pinandita (2012), perlakuan relaksasi genggam jari akan menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf aferen non *nosiseptor*. Serabut saraf *nosiseptor* mengakibatkan “pintu gerbang” tertutup sehingga stimulus nyeri terhambat atau berkurang. Jenis relaksasi genggam jari sangat mudah dilakukan oleh siapapun, yang berhubungan dengan jari-jari tangan dan aliran energi yang ada dalam tubuh kita, apabila individu mempersepsikan tentang sentuhan sebagai stimulasi untuk rileks, maka akan muncul respon relaksasi (Yuyun Surahwmawati, 2021).

Menggenggam jari sambil menarik nafas dalam-dalam dapat mengurangi bahkan menyembuhkan ketegangan fisik atau emosi, teknik relaksasi genggam jari ini nantinya akan dapat menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada meridian (jalan energi dalam tubuh) yang terletak pada jari-jari tangan, sehingga nantinya mampu memberikan sebuah efek rangsangan secara spontan pada saat dilakukan genggam, kemudian rangsangan tersebut nantinya akan mengalir menuju otak, kemudian dilanjutkan ke saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga diharapkan sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Agustin et al, 2019).

#### 2.2.4. Pelaksanaan teknik relaksasi *finger hold*

Prosedur pelaksanaan teknik relaksasi *finger hold* adalah sebagai berikut

**Table 2.3 SOP relaksasi *finger hold***

|            |  |
|------------|--|
| Pengertian | Teknik relaksasi genggam jari merupakan bagian dari <i>jin shin jyutsu</i> , yaitu akupresur jepang yang memanfaatkan sentuhan tangan dan pernapasan untuk menyeimbangkan energi di dalam tubuh. Teknik membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk merasa rileks.  |
| Tujuan     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengurangi nyeri, takut dan cemas</li> <li>2. Mengurangi perasaan panik, khawatir dan terancam</li> <li>3. Memberikan perasaan yang nyaman pada tubuh</li> <li>4. Menenangkan pikiran dan dapat mengontrol emosi</li> <li>5. Melancarkan aliran dalam darah</li> </ol> |
| Alat       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tensi meter aneroid</li> <li>2. Jam tangan</li> <li>3. Lembar observasi</li> </ol>   |

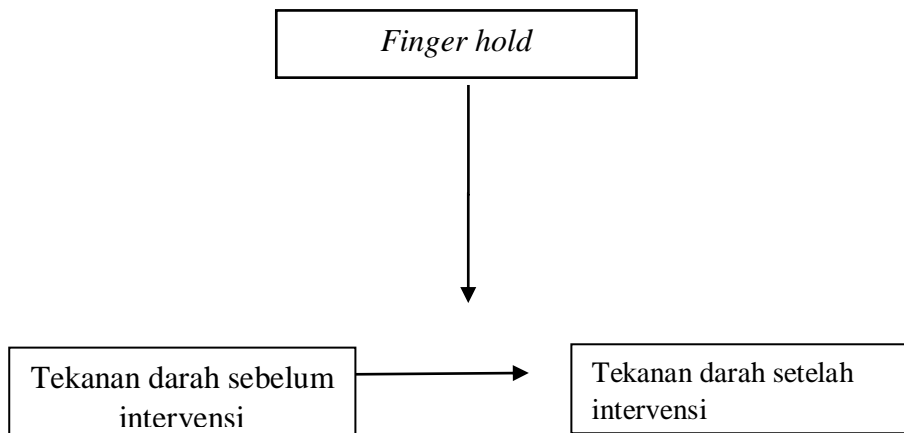
|                 |   |
|-----------------|---|
| <p>Prosedur</p> | <p><b>Tahap orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan salam, peneliti memperkenalkan diri</li> <li>2. Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan intervensi kepada responden</li> <li>3. Menanyakan persetujuan responden</li> </ol> <p><b>Tahap kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan</li> <li>2. Berikan suasana lingkungan yang tenang</li> <li>3. Bantu responden pada posisi yang nyaman atau posisi duduk atau berbaring yang menurut responde nyaman</li> <li>4. Meminta responden untuk menarik nafas dalam dan merilekskan pikiran</li> <li>5. Melakukan pengukuran tekanan dara sebelum intervensi</li> <li>6. Berikut ini gerakan relaksasi <i>finger hold</i></li> </ol> <p><i>a) Imce quickie thumb</i><br/> Lakukan gengaman secara lembut pada ibu jari, genggam selama 2 sampai 3 menit, fokus dan lakukan sambil menarik nafas secara perlahan<br/> Manfaat: dapat mengurangi masalah seperti depresi, kebencian, obsesi, kecemasan, sulit tidur, gangguan pencernaan, dan mengurangi kekuatiran.</p> <p><i>b) The quicikie indeks finger</i><br/> Lakukan gengaman secara lembut pada jari telunjuk, genggam selam 2 sampai 3 menit, fokus dan sambil menarik nafas secara perlahan.<br/> Manfaat: membantu dalam mengurangi rasa takut, depresi, frustasi, sakit, dan ketidaknyamanan pada sendi</p> <p><i>c) The quicikie middle finger</i><br/> Lakukan gengaman secara lembut pada jari tengah, genggam selama 2 sampai 3 menit, fokus dan lakukan sambil menarik nafas secara perlahan<br/> Manfaat : menyeimbangkan energi, meontrol emosi dan mengatasi kelelahan</p> <p><i>d) The quicikie ring finger</i><br/> Lakukan gengaman secara lembut pada jari manis, genggam selama 2 sampai 3 menit, fokus dan lakukan sambil menarik nafas secara perlahan<br/> Manfaat: membantu dalam mengurangi kesedihan.</p> <p><i>e) The quicikie pinky finger</i><br/> Lakukan gengaman secara lembut pada jari kelingking, genggam selama 2 sampai 3 menit, fokus dan lakukan sambil menarik nafas secara perlahan<br/> Manfaat: mengurangi kecemasan, kegelisahan, mengontrol emosi dan memberikan rasa aman.</p> |
|-----------------|---|

|  |   |
|--|---|
|  | <p><b>Tahap terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memotivasi responden untuk mempraktekan kembali teknik relaksasi gengam jari</li> <li>2. Melakukan pengukuran tekanan darah setelah intervensi</li> <li>3. Melakukan dokumentasi</li> </ol> |
|--|---|



Gambar 2 1 Teknik *Finger Hold*

### 2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2 2 Kerangka Konsep

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah studi kasus dengan menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif dan kualitatif. Studi kasus menurut Nursalam (2016) adalah merupakan penelitian yang mencakup pengkajian bertujuan memberikan gambaran secara mendetail mengenai latar belakang, sifat maupun karakter yang ada dari suatu kasus, dengan kata lain bahwa studi kasus memusatkan perhatian pada suatu kasus secara intensif dan rinci. Penelitian ini dilakukan secara mendalam terhadap pengaruh relaksasi finger hold (gengam jari) terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi esensial di puskesmas Sikumana Kota Kupang tahun 2024 dengan cara sistematis mulai dari melakukan pengamatan, pengumpulan data, analisis informasi dan pelaporan hasil.

#### **3.2. Subyek Studi Kasus**

Subyek studi kasus adalah 2 klien dengan memenuhi. Kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### **1. Kriteria Inklusi**

- a. Responden pasien dengan hipertensi esensial
- b. Responden yang bersedia diteliti dan menandatangani lembar persetujuan.
- c. Responden berusia 30 sampai 60 tahun.
- d. Responden yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sikumana.
- e. Responden yang mengikuti relaksasi finger hold selama 3 hari berturut-turut.

##### **2. Kriteria Eksklusi**

- a. Responden yang mengalami komplikasi (stroke).

- b. Responden yang mengalami masalah pada jari tangan seperti luka dan fraktur tangan.

### **3.3. Fokus Studi Kasus**

Fokus studi kasus adalah memberikan intervensi relaksasi *finger hold* (genggam jari) terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi esensial

### **3.4. Definisi Operasional Studi Kasus**

Definisi operasional adalah suatu definisi yang diberikan kepada suatu variable dengan cara memberikan arti atau mengkhususkan kegiatan, untuk mengukur variable-variabel penelitian yang diukur (Moh.Nazir, 2011). Adapun definisi operasional pada studi kasus ini yaitu memberikan intervensi *finger hold* (genggam jari) dilakukan selama 3 hari berturut-turut selama 20 menit dengan durasi selama 2 menit setiap jari pada pasien hipertensi esensial.

### **3.5. Instrumen Studi Kasus**

1. Wawancara

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar pengkajian yang terdiri dari karakteristik responden yaitu nama pasien, umur, pendidikan, pekerjaan, agama, status pernikahan, suku dan riwayat penyakit hipertensi agar memudahkan untuk dapat menilai intervensi yang dilakukan.

2. Observasi

Peneliti menggunakan lembar observasi dengan mengisi tekanan darah sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukannya intervensi

### **3.6. Prosedur Pengambilan Data**

Pengambilan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan izin untuk melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana

Berikut adalah tahapan-tahapan pengambilan data pada studi kasus ini:

#### **1. Persiapan**

- a. Persiapan yang dilakukan meliputi pengajuan judul studi kasus, studi pendahuluan dan penyusunan proposal penelitian.

- b. Peneliti mengajukan permohonan rekomendasi studi kasus ke Puskesmas Sikumana

## **2. Pengumpulan data**

- a. Peneliti melakukan screening pada penyakit tidak menular yang sesuai dengan subjek penelitian sesuai kriteria inklusi ditemani kader kesehatan.
- b. Peneliti melakukan penelitian dengan pendekatan studi kasus selama 3x kunjungan berturut-turut.
- c. Pengolahan data dengan cara membandingkan respon dari kedua pasien hipertensi esensial

## **3. Pembuatan Laporan**

- a. Membuat pembahasan dengan membandingkan respon dari kedua pasien hipertensi esensial dengan teori di BAB 2 (dua).
- b. Membuat kesimpulan dan saran.
- c. Ujian sidang hasil.
- d. Revisi hasil ujian sidang sesuai masukan dewan penguji.
- e. Pengumpulan laporan studi kasus dalam bentuk hard copy dan soft file.

### **3.7. Tempat dan Waktu Pengambilan Data Studi Kasus**

#### **1. Waktu**

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juni 2024 selama 3 hari berturut-turut.

#### **2. Tempat penelitian**

Penelitian dilakukan di rumah pasien di wilayah puskesmas Sikumana Kota Kupang.

### **3.8. Analisis Data dan Penyajian Data**

Analisis data dan penyajian data pada studi kasus disajikan secara tekstual dengan fakta-fakta dijadikan di dalam teks dan bersifat naratif.

### 3.9. Etika Studi Kasus

Menurut Nursalam (2016), secara garis umum prinsip etika dalam penelitian dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan.

1. Prinsip manfaat
  - a. Bebas dari penderitaan.
  - b. Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.
  - c. Bebas dari eksploitasi.
  - d. Partisipasi subjek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apa pun.
  - e. Risiko (*benefits ratio*).
  - f. Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.
2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*).
  - a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*)  
Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek atau pun tidak, tanpa adanya paksaan dari siapa.
  - b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)  
Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggungjawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.
  - c. *Informed consent* subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada informed consent juga perlu dicantumkan bahwa



data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

3. Prinsip keadilan (*right to justice*)

a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

b. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*)

## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan menyajikan mengenai hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh relaksasi *finger hold* (genggam jari) terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi esensial di puskesmas Sikumana Kota Kupang yang dilaksanakan pada tanggal 21 Juni–23 Juni 2024 (3 hari). Pengambilan data menggunakan dengan metode auto anamnesa yaitu wawancara dengan klien langsung dan lembaran observasi. Pengkajian pada 2 pasien yang menderita hipertensi esensial dan memiliki kriteria inklusi dan dan kriteria eksklusi adapun hasil penelitiannya diuraikan sebagai berikut :

#### **4.1 Hasil Penelitian**

Pengkajian pada 2 pasien yang menderita hipertensi esensial adalah sebagai berikut :

1. Karakteristik responden
  - a. Nama: Ny MD, umur:52 tahun, pendidikan: smu, pekerjaan: ibu rumah tangga (IRT), agama: katolik, status: menikah, suku: Flores.  
Riwayat penyakit : menderita hipertensi dari tahun 2019.
  - b. Nama: Ny. DH, umur: 58 tahun, pendidikan: smu, pekerjaan: ibu rumah tangga (IRT), agama: kristen protestan, suku: Rote.  
Riwayat penyakit : menderita hipertensi dari tahun 2020.
2. Lembar observasi

|                 |   |
|-----------------|---|
| Hari/tanggal    | : 21 – 23 Juni 2024   |
| Jenis Kegiatan  | : Relaksasi <i>Finger Hold</i> pada penderita hipertensi esensial   |
| Tempat          | Puskesmas Sikumana Kota Kupang  |
| Hasil observasi | : tekanan darah sebelum intervensi dan tekanan sesudah intpevensi relaksasi finger hold pada Penderita hipertensi esensial selama 3 hari. |

| No | Nama   | Hari/Tanggal        | TD sesudah intervensi | TD sesudah intervensi |
|----|--------|---------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1  | Ny.M.D | Hari 1/ 21-06-2024  | 160/100 mmHg          | 150/100 mmHg          |
|    |        | Hari 2 / 22-06-2024 | 160/90 mmHg           | 150/90 mmHg           |
|    |        | Hari 3 /23-06-2024  | 150/90 mmHg           | 140/90 mmHg           |
| 2  | Ny.D.H | Hari 1/ 21-06-2024  | 150/100 mmHg          | 140/100 mmHg          |
|    |        | Hari 2 / 22-06-2024 | 150/100 mmHg          | 140/100 mmHg          |
|    |        | Hari 3 /23-06-2024  | 140/90 mmHg           | 140/90 mmHg           |

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Mengidentifikasi Karakteristik pasien

Partisipan dalam penelitian ini adalah 2 orang pasien dengan diagnosa medis hipertensi esensial yang berjenis kelamin perempuan berusia antara 52 hingga 58 tahun, pekerjaan mereka adalah ibu rumah tangga, dengan status sudah menikah, pendidikan smu beragama katolik dan Kristen protestan. Kedua partisipan memiliki riwayat penyakit yang diderita oleh keluarga. Menurut teori hipertensi disebabkan oleh faktor risiko yaitu faktor pemicu hipertensi dapat disebabkan beberapa hal seperti umur, jenis kelamin, dan keturunan /faktor genetik mempunyai peran didalam terjadinya hipertensi sedangkan faktor yang dapat dikontrol sepeerti kegemukan/obesitas, stres, kurang berolahraga dan mengkomsumsi alcohol dan garam yang berlebihan juga perokok, faktor lingkungan juga berpengaruh terhadap timbulnya hipertensi esensial (Brunner dan Sunddarth, 2019)

Responden yang ditemukan dipenelitian adalah berusia lansia dan berjenis kelamin perempuan dimana peningkatan usia pada lansia akan menyebabkan resistensi dari pembuluh darah perifer dan aktivitas simpatik serta menurunkannya sensitivitas reflex baroreseptor sehingga tekanan darah cenderung meningkat. Meningkatnya tekanan darah pada lanjut usia umumnya terjadi akibat dari menurunnya organ pada cardiovascular sistem yang ditandai dengan penebalan dan kekakuan katup jantung, sehingga akan terjadi penurunan elastisitas dari aorta

dan arteri besar lainnya (Cheever, 2014) selain itu juga kecenderungan tingginya prevalensi hipertensi pada lansia perempuan di pengaruhi oleh faktor fluktuasi hormonal terutama pada kondisi menopause (nurhayati, ariyanto dan syafriakhwan, 2023). Hasil yang dikaji juga responden memiliki riwayat dalam keluarga, hal ini sejalan dengan penelitian (purnama et al., 2023) yang menyatakan riwayat keluarga dengan penyakit yang sama menjadi faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi dan menyebutkan bahwa seseorang yang memiliki orang tua hipertensi mengalami sensitifitas barorefleks kardiovagal yang rendah. Hal ini berpotensi meningkatkan risiko terjadinya hipertensi (Matthews, Sebzda dan Wenner 2019)

#### **4.2.2 Gambaran tekanan darah sebelum dilakukan terapi relaksasi finger hold (genggam jari)**

Berdasarkan hasil penelitian selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil penelitian tekanan darah sebelum dilakukan terapi relaksasi finger hold yaitu TD :150-160/90-100 mmHg. Pasien memiliki riwayat menderita hipertensi dari tahun 2019 dan tahun 2020, keluhan yang biasa dialami pasien sulit tidur, kepala terasa sakit /pusing dan tengkuk terasa tegang, sebelum menderita hipertensi pasien suka sekali mengkonsumsi daging-daging (daging babi) dan tidak pernah melakukan olah raga secara rutin. Kedua pasien diagnosis menderita hipertensi karena mengikuti posyandu lansia baru pasien mengetahui menderita penyakit hipertensi, setelah didiagnosis hipertensi pasien menjaga pola hidup sehat dengan mengurangi mengkonsumsi garam yang berlebihan dan mengurangi mengkonsumsi daging juga setiap hari pasien melakukan aktivitas olah raga jalan pagi secara rutin. Pasien juga mendapat obat dari puskesmas sikumana akan tetapi pasien tidak mengkonsumsi obat secara teratur, pasien lebih memilih menjaga dietnya dan berdoa dan menurut pasien merasa tidak menderita sakit tekanan darah tinggi karena dapat melakukan akitivitas sehari harinya seperti biasa. Menurut teori penataksanaan hipertensi meliputi: pola hidup sehat, dimana dapat memperlambat ataupun pencegahan terjadinya hipertensi, pembatasan komsumsi garam karena dengan mengkonsumsi garam yang berlebih dapat meningkatkan

tekanan darah, perubahan pola makan dimana pasien hipertensi disarankan untuk mengonsumsi makanan seimbang yang mengandung sayuran, buah-buahan segar serta produk susu rendah lemak, serta membatasi asupan daging merah dan asam lemak jenuh. Penurunan berat badan dan menjaga berat badan ideal, karena pasien dengan obesitas sangat berisiko terjadinya peningkatan tekanan darah, olahraga teratur bermanfaat untuk pencegahan dan pengobatan hipertensi, sekaligus menurunkan risiko dan mortalitas kardiovaskuler (Lukito & Harmeiwaty, 2019). Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi. Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia Jakarta 2019).

Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah pada pembuluh darah meningkat secara kronis. Hal ini dikarenakan jantung bekerja lebih keras dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi dalam tubuh. Hipertensi yang tidak segera ditangani dapat mengganggu fungsi dari organ lain, terutama organ-organ vital seperti jantung dan ginjal. Penderita hipertensi biasanya mengalami pusing, mudah marah, telinga berdenging, sulit tidur, sesak napas, rasa berat pada tengkuk, mudah lelah dan mata berkunang-kunang (Triyanto, 2017).

Pasien berasumsi merasa tidak menderita sakit tekanan darah tinggi karena dapat melakukan aktivitas sehari-harinya seperti biasa dan tidak minum obat secara teratur dan hanya berdoa hasil pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan budaya merawat orang sakit pada masyarakat di Flores, Sumba dan Timor Barat Nusa Tenggara Timur yaitu masyarakat memandang kesehatan adalah keadaan seseorang tidak menunjukkan tanda dan gejala penyakit serta mampu melakukan aktivitas sehari-hari dan upaya masyarakat juga menyembuhkan penyakitnya dengan melakukan obat tradisional, ritual adat dan berdoa. Faktor lain yang juga penting menjaga kesehatan mental adalah berpikir positif, berdoa dan bersyukur, karena orang yang berpikir positif, tersenyum, optimis dan tertawa, maka endorfin dalam tubuh meningkat. Endorfin adalah hormon bahagia yang sangat berguna untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh, sebaliknya orang yang berpikiran negatif cenderung mengalami stres sehingga menyebabkan tubuhnya memproduksi hormon stress (kortisol)

yang berdampak pada menurunnya sistim kekebalan tubuh. Ketika seseorang mengalami penyakit yang memerlukan pengobatan dan pengobatan jangka panjang maka sangat rentan mengalami stres, kecemasan dan depresi, untuk mengurangi perasaan negatif diperlukannya relaksasi fisik dan mental melalui doa dan rasa bersyukur (Mau, Aemilianus et al. 2021)

#### **4.2.3 Gambaran tekanan darah sesudah dilakukan terapi relaksasi *finger hold* (genggam jari)**

Berdasarkan hasil penelitian selama 3 hari berturut –turut dengan melakukan terapi relaksasi *finger hold* (genggam jari) tekanan darah kedua responden mengalami perubahan. Hal ini menunjukkan adanya perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi, yang dilakukan pada hari pertama tekanan darah :140-150/100 mmHg dan pada hari kedua tekanan darah : 140-150/90-100 mmHg dan setelah dilakukan penerapan relaksasi *finger hold* (genggam jari ) selama 3 hari secara berturut-turut dalam waktu 20 menit dimana setiap jari dilakukannya selama 2 menit yang diawali dengan melakukan genggam pada ibu jari dan diakhiri dengan genggam pada jari kelingking secara bergantian pada kedua tangan dan pasien mengalami perubahan tekanan darah menjadi 140/90 mmHg. Dimana pasien rajin melakukan teknik relaksasi genggam jari dan pasien melakukannya di saat pagi hari dan sore hari dimana pasien tidak melakukan kegiatan apapun, dan pasien sangat semangat dan antusias yang tinggi untuk melakukan relaksasi *finger hold* (genggam jari) dan pasien juga merasa mendapatkan satu teori dan cara yang sangat mudah bisa dilakukan kapan saja dan murah tidak memerlukan biaya yang besar untuk kesehatan terutama dalam menurunkan tekanan darah.

Beberapa manfaat dari teknik relaksasi genggam jari yaitu: mengurangi nyeri, takut, cemas, mengurangi rasa panik, khawatir, memberikan perasaan yang nyaman pada tubuh, menenangkan pikiran dan mengontrol emosi serta melancarkan aliran darah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Diana et al, 2016) Genggam jari dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi, penelitian ini melakukan

terkait genggam jari adapun genggam jari yang dimaksud adalah menggenggam jemari satu persatu dari jempol menuju ke jari kelingking secara bergantian dengan menggunakan tangga yang berlawanan sehingga terasa denyut nadi dari genggam jari. menurut beberapa artikel penelitian menuliskan manfaat dari genggam jari yaitu ketika ada tekanan dan sentuhan, detak jantung akan turun dan tekanan darah juga akan mengalami penurunan.

*Finger hold* (genggam jari) adalah salah satu terapi relaksasi berupa pemberian genggam jari dilakukan selama 30 menit dalam 1 hari selama 5 hari berturut-turut (Handayani, 2020). Teknik relaksasi genggam jari akan memberikan efek relaksasi atau meningkatkan rasa nyaman dan rileks karena efek relaksasi yang ditimbulkan tanpa adanya efek samping. terapi genggam jari dan napas dalam secara 3 hari berturut-turut dilakukan pada pagi dan sore hari. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Agustin et al., 2019)

Berdasarkan hasil yang didapat adanya pengaruh relaksasi *finger hold* (genggam jari) terhadap perubahan tekanan darah penulis juga berasumsi bahwa adanya pengaruh relaksasi *finger hold* dengan perubahan tekanan darah dan ada beberapa manfaat seperti mengurangi perasaan panik, cemas, takut dan melancarkan aliran darah karena dengan menggenggam jari titik-titik energi yang berada pada jari-jari tangan memberikan rangsangan menuju otak, lalu dilanjutkan ke saraf dan organ tubuh yang terganggu sehingga pada jalur energi yang mengalami sumbatan bisa menjadi lancar. Hal ini juga membutuhkan dukungan dari keluarga dan motivasi dari penderita sendiri pada penderita hipertensi esensial di puskesmas Sikumana Kota Kupang.

#### **4.2.4 Keterbatasan penelitian**

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami adalah sampel yang digunakan hanya 2 responden, keterbatasan waktu dan tenaga, dan keterbatasan dalam penggunaan lembar observasi sehingga membuat penelitian kurang maksimal sehingga disarankan untuk peneliti selanjutnya memperhatikan keterbatasan dari peneliti sebelumnya sehingga penelitian dapat dilakukan lebih akurat dan maksimal.

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan tujuan dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Sikumana Kota Kupang pada tanggal 21-23 Juni 2024, tentang pengaruh relaksasi *finger hold* (genggam jari) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi maka peneliti menyimpulkan bahwa responden yang menderita hipertensi esensial berusia lansia, berjenis kelamin perempuan dan pekerjaan ibu rumah tangga, dan tekanan darah sebelum dilakukan terapi relaksasi *finger hold* (genggam jari) tekanan darah sistolik 150-160mmHg dan tekanan darah diastolic 90-100 mmHg dimana dikategorikan mengalami tekanan darah hipertensi tingkat 1 (klasifikasi hipertensi kemenkes RI, 2018) dan sesudah dilakukan terapi relaksasi *finger hold* (genggam jari) tekanan darah : sistolik 140 mmHg dan tekanan darah diastolik 90 mmHg. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh relaksasi *finger hold* (genggam jari) terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi dan hal ini membuktikan bahwa relaksasi *finger hold* (genggam jari) efektif menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Sikumana Kota Kupang dan penerapan teknik relaksasi *finger hold* (genggam jari) juga begitu sederhana sehingga dapat diaplikasikan secara mandiri serta dapat dilakukan kapan saja agar bisa mengontrol tekanan darah.

#### **5.2 Saran**

Berdasarkan dari hasil penelitian dengan jumlah sampel 2 responden tentang pengaruh relaksasi *finger hold* (genggam jari) terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi esensial di Puskesmas Sikumana Kota Kupang maka disarankan:



1. Bagi Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan tenaga keperawatan dalam meningkatkan relaksasi *finger hold* (genggam jari) terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi esensial.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai sumber informasi tentang terapi non farmakologi yang lebih murah, mudah dilakukan dan aman, karena tidak menimbulkan efek samping yang negatif pada penggunaan terapi.

3. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi Keperawatan

Sebagai bahan acuan dan tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dan diharapkan dapat mengembangkan intervensi keperawatan dalam mengelola pasien hipertensi esensial khususnya relaksasi *finger hold* sebagai intervensi inovasi mandiri yang dapat diterapkan.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan atau bahan acuan untuk peneliti selanjutnya terutama dalam relaksasi *finger hold* (genggam jari) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi esensial.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, A. E., Nabhani, & Mujiono, N. S. (2019). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Pengurangan Skala Nyeri Pada Pasien Dengan Kegawatan Acute Myocardial Infarct The. 3, 1205–1206.  
<https://repository.itspku.ac.id/137/1/2016011970.pdf>
- Agustin, W. R., Rosalina, S., Ardiani, N. D., & Safitri, W. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Genggam Jari dan Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 108–114.  
<https://www.semanticscholar.org/paper/PENGARUH-TERAPI-RELAKSASI-GENGGAM-JARI-DAN-NAFAS-DI-Agustin-Rosalina/600003c145d10920d6a8469a83da3d4fbfcf65cd>
- Aldiansa, P., & Maliya, A. (2023). Hubungan Perilaku Pencegahan Komplikasi Dengan Activity Daily Living Dan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Health Information Jurnal Penelitian*, Volume 15.  
<https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/806>
- Anitasari. (2019). *Hari Hipertensi Dunia 2019: “Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK.”*. - Direktorat P2PTM.  
<https://p2ptm.kemkes.go.id/tag/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>
- Bem.Fkkmk. (2021, May 17). *Hari Hipertensi Sedunia 2021 – BEM FK-KMK UGM*. <https://bem.fkkmk.ugm.ac.id/2021/05/17/hari-hipertensi-sedunia-2021/>
- Brunner & Sunddarth. 2019. *Konsep Teori Hipertensi*.  
<https://repository.ump.ac.id/9095/3/Dita%20Krisdiyanti%20BAB%20II.pdf>
- Direktorat P2PTM - *Klasifikasi hipertensi*. (2018).  
<https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/28/klasifikasi-hipertensi>
- Djafar, T. (2021). Promosi Kesehatan: Penyebab terjadinya hipertensi. *Pena Persada*.  
<https://doi.org/10.31237/osf.io/knxwc>
- Fernalia, F., dkk. (2019). Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Skala Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. *MANUJU: Malahayati Nursing Journal*, 1(1).  
<https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/833>

Handayani, K.P. (2020). Efek relaksasi genggam jari terhadap tekanan darah pasien hipertensi. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 6(1), 1–7.

<https://doi.org/10.32660/jpk.v6i1.442>

Hasnani, F., Rahmawati, E., & Suryati, S. (2023). Upaya Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Masa Pandemi COVID-19 di POSBINDU. *Gemakes*, 3(1), 73–77.

<https://doi.org/10.36082/gemakes.v3i1.1012>

Hastuti, A. P., 2020. Hipertensi. Jateng: Penerbit Lakeisha –Google Search. (n.d.).

<https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=Hastuti%2C+A.+P.%2C+2020.+Hipertensi.+Jateng%3A+Penerbit+Lakeisha>

Irfan, Erviana, & Evawaty, Sukma Saputri. (2022). Efektivitas factor relaksasi genggam jari terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di dusun Puttada Kec. actor K ab. Majene. *Jurnal Kesehatan Marendeng*, Vol.V(No. I), 79–85.

Kemenkes RI P2PTM. (2018). *Faktor risiko Hipertensi – Direktorat P2PTM*

<https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/faktor-risiko-hipertensi>

Kemenkes RI. (2018). *Klasifikasi hipertensi – Direktorat P2PTM*

<https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/28/klasifikasi-hipertensi>

Kemenkes RI. (2019). *Hari Hipertensi Dunia 2019 : “Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK.”*. – Direktorat P2PTM. Kemenkes RI.

<https://p2ptm.kemkes.go.id/tag/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>

Kemenkes RI. (2021, January 1). Mengenal penyakit hipertensi. *Unit Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*.

<https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-penyakit-hipertensi>

Lukitaningtyas. D & Cahyono, E. A. (2023). Hipertensi; Artikel Review. *Pengembangan Ilmu Dan Praktek Kesehatan, Volume 2(Nomor 2)*.

<https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/PIPK/article/view/272>

Lukito, A.A., Harmeiwaty, E. & Hustrini, N.M. (2019). Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi. *Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia Jakarta 2019*.

<https://admin.inash.or.id/cdn/File/Update%20konsensus%202019.pdf>

- Mau, Aemilianus et al. (2021) Budaya Merawat Orang Sakit Pada Masyarakat Di Flores, Sumba, Dan Timor Barat Nusa Tenggara Timur Indonesia.  
<https://oamjms.eu/index.php/mjms/article/view/7084>
- Mugiarti Neny. (2018). Penerapan senam lansia untuk peneurunan tekanan darah pada kelompok lansia dengan hipertensi di desa Patemon Kecamatan Bojongsari. *Universitas Muhammadiyah Purwokerto*.  
<https://repository.ump.ac.id/8286/>
- Nazir, M. 2011. Bab III Objek dan Metode Penelitian.  
[https://elib.unikom.ac.id/files/disk1/708/jbptunikompp-gdl-evagustian-35397-8-unikom\\_e-n.pdf](https://elib.unikom.ac.id/files/disk1/708/jbptunikompp-gdl-evagustian-35397-8-unikom_e-n.pdf)
- Nursalam. Metode Studi Kasus. 2016. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.  
<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2148/3/BAB%20III.pdf>
- Pinandita, I., Purwanti, E., & Utoyo, B. (2012). Pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparotomi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 8(1).  
<https://doi.org/10.26753/jikk.v8i1.66>
- Rahmawati, I. (2020). Pengaruh genggam tangan terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 7(2), 35–41.  
<https://doi.org/10.33867/jka.v7i2.212>
- Ridha, M.A., Munawwarah, K., & Habibi, H. (2020). Edukasi Terapi Relaksasi Genggam Jari dan Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Primer di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, Volume 6(No. 1), 1–69.  
[https://penerbitgoodwood.com/index.php/ners\\_akademika/article/view/2213](https://penerbitgoodwood.com/index.php/ners_akademika/article/view/2213)
- Rikesdas 2018. (2018a). *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Hasil Utama*.  
[https://www.google.com/search?q=Rikesdas+2018.+\(2018a\).+Kementrian+Kesehatan+Republik+Indonesia+Hasil+Utama&oq=Rikesdas+2018.+\(2018a\).+Kementrian+Kesehatan+Republik+Indonesia+Hasil+Utama&gs\\_lcrp=EgZjaHJvbWUqBggAEEUYOzIGCAAQRRg70gEHNjkyajBqNKgCALACAA&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=Rikesdas+2018.+(2018a).+Kementrian+Kesehatan+Republik+Indonesia+Hasil+Utama&oq=Rikesdas+2018.+(2018a).+Kementrian+Kesehatan+Republik+Indonesia+Hasil+Utama&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUqBggAEEUYOzIGCAAQRRg70gEHNjkyajBqNKgCALACAA&sourceid=chrome&ie=UTF-8)

- Rikesdas 2018. (2018b). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Laporan Propinsi Nusa Tenggara Timur*.  
[https://www.google.com/search?q=Rikesdas+2018.+2018b.+Badan+Penelitian+Dan+Pengembangan+Kesehatan+Laporan+Propinsi+Nusa+Tenggara+Timur.&oq=Rikesdas+2018.+2018b.+Badan+Penelitian+Dan+Pengembangan+Kesehatan+Laporan+Propinsi+Nusa+Tenggara+Timur.&gs\\_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOTIHCAEQIRiPAjIHCAIQIRiPAjIHCA MQIRiPAAtIBBzczNWowajmoAgCwAgA&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=Rikesdas+2018.+2018b.+Badan+Penelitian+Dan+Pengembangan+Kesehatan+Laporan+Propinsi+Nusa+Tenggara+Timur.&oq=Rikesdas+2018.+2018b.+Badan+Penelitian+Dan+Pengembangan+Kesehatan+Laporan+Propinsi+Nusa+Tenggara+Timur.&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOTIHCAEQIRiPAjIHCAIQIRiPAjIHCA MQIRiPAAtIBBzczNWowajmoAgCwAgA&sourceid=chrome&ie=UTF-8)
- Rosa, K., Noorratri, E. D., & Widodo, P. (2023). Penerapan Terapi Genggam Jari Dan Nafas Dalam Untuk Mengetahui Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(4), 48–57.  
<https://doi.org/10.55606/termometer.v1i4.2358>
- Rokom. 2019. Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat. Redaksi Sehat Negeriku.  
<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20190517/5130282/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat/>
- Sari, L. D., Elliya, R., & Djamaludin, D. (2023). Penerapan terapi relaksasi genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi pada keluarga. *Journal of Qualitative Health Research & Casestudies Reports*, 3(1), 15–22. <https://doi.org/10.56922/quilt.v3i1.341>
- Surahmawati, Y., & Novitayanti, E. (2021). Pengaruh Relaksasi Genggam Jari terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi pada Lansia. *Jurnal Stethoscope*, 2(1)  
[https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/JURNAL\\_ILMIAH\\_KEPERAWATAN/article/view/833](https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/JURNAL_ILMIAH_KEPERAWATAN/article/view/833)
- Surahmawati, Y., & Novitayanti, E. (2021). Pengaruh Relaksasi Genggam Jari terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi pada Lansia. *STIKes Mitra Husada Karanganyar*, VOL. 2(NO. 1)  
[https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/JURNAL\\_ILMIAH\\_KEPERAWATAN/article/view/833](https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/JURNAL_ILMIAH_KEPERAWATAN/article/view/833)
- Tambunan, F.F. dkk. (2021). Hipertensi Si Pembunuh Senyap "Yuk Kenali pencegahan dan penanganannya. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. *CV Pusdikra Mitra Jaya*  
<http://repository.uinsu.ac.id/13523/1/BUKU%20SAKU%20HIPERTENSI%20%28PBL%202021%29.pdf>

Tika, T.T. (2021). Pengaruh pemberian daun salam (*Syzygium polyanthum*) pada penyakit hipertensi : Sebuah studi literatur. *Jurnal Medika Hutama Vol 03 No 01, Oktober 2021, Vol 03*(No 01).

<https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/263>

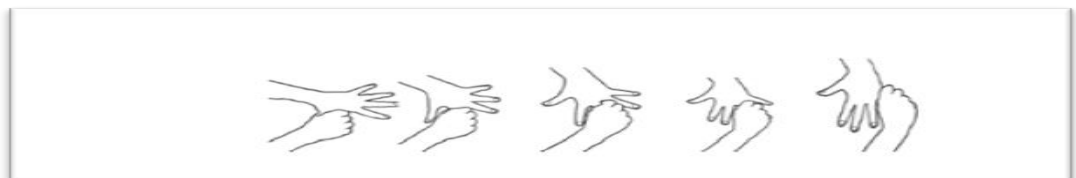
Yesayas, F., Pabanne, F.U. & Mataputun, D.R. (2023). Analisis Of The Factors That Influence Hypertension Incidence In Penitentiary X Kalimantan. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*.

<https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/3412696>

### SOP relaksasi *finger hold*

|            |  |
|------------|--|
| Pengertian | Teknik relaksasi genggam jari merupakan bagian dari <i>jin shin jyutsu</i> , yaitu akupresur jepang yang memanfaatkan sentuhan tangan dan pernapasan untuk menyeimbangkan energi di dalam tubuh. Teknik membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk merasa rileks.  |
| Tujuan     | <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Mengurangi nyeri, takut dan cemas</li> <li>7. Mengurangi perasaan panik, khawatir dan terancam</li> <li>8. Memberikan perasaan yang nyaman pada tubuh</li> <li>9. Menenangkan pikiran dan dapat mengontrol emosi</li> <li>10. Melancarkan aliran dalam darah</li> </ol>  |
| Alat       | <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Tensi meter aneroid</li> <li>5. Jam tangan</li> <li>6. Lembar observasi</li> </ol>   |
| Prosedur   | <p><b>Tahap orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Berikan salam, peneliti memperkenalkan diri</li> <li>5. Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan intervensi kepada responden</li> <li>6. Menanyakan persetujuan responden</li> </ol> <p><b>Tahap kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Mencuci tangan</li> <li>8. Berikan suasana lingkungan yang tenang</li> <li>9. Bantu responden pada posisi yang nyaman atau posisi duduk atau berbaring yang menurut responde nyaman</li> <li>10. Meminta responden untuk menarik nafas dalam dan merilekskan pikiran</li> <li>11. Melakukan pengukuran tekanan dara sebelum intervensi</li> <li>12. Berikut ini gerakan relaksasi <i>finger hold</i></li> </ol> <p><i>f) Imce quickie thumb</i></p> <p>Lakukan genggaman secara lembut pada ibu jari, genggam selama 2 sampai 3 menit, fokus dan lakukan sambil menarik nafas secara perlahan<br/>         Manfaat: dapat mengurangi masalah seperti depresi, kebencian, obsesi, kecemasan, sulit tidur, gangguan pencernaan, dan mengurangi kekuatiran.</p> <p><i>g) The quicikie indeks finger</i></p> <p>Lakukan genggaman secara lembut pada jari telunjuk, genggam selam 2 sampai 3 menit, fokus dan sambil menarik nafas secara perlahan.<br/>         Manfaat: membantu dalam mengurangi rasa takut, depresi, frustasi, sakit, dan ketidaknyamanan pada sendi</p> <p><i>h) The quicikie middle finger</i></p> <p>Lakukan genggaman secara lembut pada jari tengah, genggam selama 2 sampai 3 menit, fokus dan lakukan</p> |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>sambil menarik nafas secara perlahan<br/> Manfaat : menyeimbangkan energi, megontrol emosi dan mengatasi kelelahan</p> <p><i>i) The quicikie ring finger</i></p> <p>Lakukan genggaman secara lembut pada jari manis, genggam selama 2 sampai 3 menit, fokus dan lakukan sambil menarik nafas secara perlahan<br/> Manfaat: membantu dalam mengurangi kesedihan.</p> <p><i>j) The quicikie pinky finger</i></p> <p>Lakukan genggaman secara lembut pada jari kelingking, genggam selama 2 sampai 3 menit, fokus dan lakukan sambil menarik nafas secara perlahan<br/> Manfaat: mengurangi kecemasan, kegelisahan, mengontrol emosi dan memberikan rasa aman.</p> <p><b>Tahap terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memotivasi responden untuk mempraktekan kembali teknik relaksasi gengam jari</li> <li>5. Melakukan pengukuran tekanan darah setelah intervensi</li> <li>6. Melakukan dokumentasi</li> </ol> |
|--|--|





## Dokumentasi Penelitian



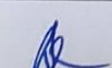
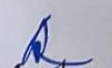




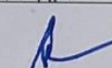




**LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR MAHASISWA**

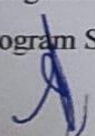
Nama Pembimbing : Dr. Aemrianus Mau, S-kep, Ns, M.kep

NIP : 19720527 199803 1 001

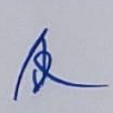
| Nomor | Tanggal      | Rekomendasi  | Paraf pembimbing   |
|-------|--------------|--|--|
| 1.    | 20/mei/2024  | - Capor diri sebagai Anak bimbingan<br>- konsultasi Judul KIA.                   | <br>Dr. Aemrianus Mau, S-kep, Ns, M.kep   |
| 2.    | 21/mei/2024  | - konsultasi judul - KIA.  | <br>Dr. Aemrianus Mau, S-kep, Ns, M.kep   |
| 3.    | 18/juni/2024 | - Perbarikan penulisan judul dan karya ilmiah<br>- konsultasi latar belakang KIA | <br>Dr. Aemrianus Mau, S-kep, Ns, M.kep |
| 4.    | 19/juni/2024 | - Perbaiki penulisan metodologi penelitian                                       | <br>Dr. Aemrianus Mau, S-kep, Ns, M.kep |
| 5.    | 23/juni/2024 | - Perbaiki hasil dan pembahasan  | <br>Dr. Aemrianus Mau, S-kep, Ns, M.kep |
| 6.    | 20/juni/2024 | - Perbaiki penyusunan karya ilmiah Akhir   | <br>Dr. Aemrianus Mau, S-kep, Ns, M.kep |
| 7.    | 21/juni/2024 | - ACC - siap ujian   | <br>Dr. Aemrianus Mau, S-kep, Ns, M.kep |

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners






  
M.V. Aty, S-kep, Ns, M.kep

Pembimbing


  
Dr. Aemrianus Mau, S-kep, Ns, M.kep

**LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR MAHASISWA**


Nama Pembimbing : *Ns. Yoany. M.v.B. Aty. S.Kep.Ns. M.kep*  
 : *1990805 20012 2 001*

| No | Tanggal             | Rekomendasi   | Paraf pembimbing  |
|----|---------------------|---|---|
|    | <i>20/mar/2024</i>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- capor diri sebagai Asas bimbingan</li> <li>- kontrak waktu untuk konsultasi</li> </ul> | <br><i>Ns. Yoany. M.v.B. Aty. S.Kep.Ns. M.kep</i>  |
|    | <i>21/mar/2024</i>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- konsultasi judul</li> </ul>  | <br><i>Ns. Yoany. M.v.B. Aty. S.Kep.Ns. M.kep</i>  |
|    | <i>18/juni/2024</i> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki judul</li> <li>- konsultasi bab 1, 2, 3</li> </ul>                            | <br><i>Ns. Yoany. M.v.B. Aty. S.Kep.Ns. M.kep</i>  |
|    | <i>20/juni/2024</i> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki hasil dan pembicaraan</li> <li>- Perbaiki penyusunan kepariamahan</li> </ul>  | <br><i>Ns. Yoany. M.v.B. Aty. S.Kep.Ns. M.kep</i>  |
|    | <i>21/juni/2024</i> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acc - siap yaan</li> </ul>   | <br><i>Ns. Yoany. M.v.B. Aty. S.Kep.Ns. M.kep</i> |
|    |                     |   |   |
|    |                     |   |   |

Mengetahui  
Program Studi Profesi Ners

  
*Yoany. M.v.B. Aty. S.Kep.Ns. M.kep*

Pembimbing

  
*Ns. Yoany. M.v.B. Aty. S.Kep.Ns. M.kep*