

**PRODI PROFESI NERS PROGRAM PROFESI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA**  
**2024**

**PENERAPAN TERAPI GENGAM JARI TERHADAP  
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN  
HIPERTENSI DI RUANG SADEWA 2 RSUP SURAKARTA**

**Azahwa Fitra Khoirunnisa<sup>1)</sup> Galih Priambodo<sup>2)</sup>**

<sup>1)</sup> Mahasiswa Prodi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2)</sup> Dosen Prodi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada Surakarta

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

**ABSTRAK**

Hipertensi merupakan kondisi seseorang dimana mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal. Seseorang dinyatakan hipertensi apabila tekanan darah sistole 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastole 90 mmHg atau lebih 100. Terapi non farmakologis yang dapat dilakukan kepada pasien meliputi: pengaturan makan, olahraga, dan pengelolaan stres. Salah satu teknik untuk mengelola stres adalah dengan teknik relaksasi. Terapi relaksasi dapat dilakukan dengan banyak cara, antara lain genggam jari dan genggam tangan. Genggam jari dapat menurunkan *Mean Arterial Pressure* (MAP) pada pasien hipertensi. Implementasi Terapi genggam jari dilakukan sehari 1 kali dalam 30 menit selama 3 hari Pengukuran tekanan darah dilakukan setelah istirahat 30 menit dilakukan setiap hari dengan frekuensi satu kali sehari. Diagnose Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler selebral dan iskemia (D.0077). Hasil implementasi penerapan terapi genggam jari didapatkan hasil penurunan tekanan darah pada Tn.S hari pertama 174/113 mmHg menjadi 169/100 mmHg, hari kedua 160/98 mmHg menjadi 157/98 mmHg, Hari ke tiga 155/90 mmHg menjadi 150/87 mmHg, pada Tn. D hari pertama 162/103 mmHg menjadi 158/100 mmHg, hari kedua 157/98 mmHg menjadi 153/95 mmHg, Hari ke tiga 157/90 mmHg menjadi 151/86 mmHg rata-rata tekanan darah turun 5 mmHg. Kesimpulan berdasarkan hasil studi kasus selama 3 hari didapatkan hasil terdapat penurunan tekanan darah.

**Kata Kunci :** Hipertensi, Terapi Genggam Jari, Tekanan Darah

**Daftar Pustaka :** 39 (2016 – 2023)

**PROFESSIONAL PROGRAM IN NURSING STUDY PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH SCIENCES  
KUSUMA HUSADA UNIVERSITY OF SURAKARTA  
2024**

**THE APPLICATION OF FINGER GRIP THERAPY ON LOWERING BLOOD  
PRESSURE IN HYPERTENSION PATIENTS IN THE SADEWA 2 ROOM AT RSUP  
SURAKARTA**

**Azahwa Fitra Khoirunnisa<sup>1)</sup> Galih Priambodo<sup>2)</sup>**

<sup>1)</sup> Student of Nursing Professional Study Program Professional Program, Kusuma  
Husada University of Surakarta

<sup>2)</sup> Lecturer in Nursing Professional Study Program Professional Program, Kusuma  
Husada University of Surakarta

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

**ABSTRACT**

*Hypertension is a condition in which a person has an increase in blood pressure above normal. A person is classified as hypertensive when the systolic blood pressure is 140 mmHg or above and the diastolic blood pressure is 90 mmHg or above. Nonpharmacological therapies for the patients include diet, exercise, and stress management. One of the techniques to manage stress is called relaxation. Relaxation techniques can be done in many ways, one of which is finger and hand grip. Finger grip can decrease the Mean Arterial Pressure (MAP) in hypertension patients. Finger grip is implemented once a day for 30 minutes for 3 days. The blood pressure is measured after a 30-minute rest every day with a frequency of once a day. Diagnosis of acute pain related to increased cerebral vascular pressure and ischemia (D.0077). The implementation of finger grip resulted in the decrease of blood pressure in Mr. S from 174/113 mmHg to 169/100 mmHg on the first day, 160/98 mmHg to 157/98 mmHg on the second day, and 155/90 mmHg to 150/87 mmHg on the third day. Meanwhile, Mr. D recorded 162/103 mmHg to 158/100 mmHg on the first day, 157/98 mmHg to 153/95 mmHg on the second day, and 157/90 mmHg to 151/86 mmHg on the third day, with the average blood pressure decreasing by 5 mmHg. The conclusion based on the results of the 3-day case study is that there was a decrease in blood pressure.*

**Keywords:** Hypertension, Finger Grip Therapy, Blood Pressure

**References:** 39 (2016-2023)

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu keadaan medis yang ditandai dengan meningkatnya kontraksi pembuluh darah arteri yang menyebabkan resistensi aliran darah yang meningkatkan tekanan darah terhadap dinding pembuluh darah, setelah itu jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah melalui pembuluh darah yang sempit. Hipertensi adalah penyakit akibat dampak peningkatan tekanan darah di atas normal secara terus menerus. Hipertensi yaitu suatu keadaan ketika tekanan darah pada pembuluh darah meningkat secara kronis. Hal ini terjadi karena jantung bekerja lebih keras dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Hipertensi merupakan kondisi seseorang dimana mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal. Seseorang dinyatakan hipertensi apabila tekanan darah sistole 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastole 90 mmHg atau lebih 100 (Rafika Nur Siregar, 2024).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius baik di dunia maupun di Indonesia (Anggraini dalam Rohifani, 2017). Hipertensi merupakan akibat dari peningkatan tekanan aliran darah yang terjadi di dalam tubuh manusia sehingga mengakibatkan kenaikan tekanan darah yang melebihi batas normal. Berdasarkan kriteria Joint National Committee/JNC VIII tahun 2014, usia  $\geq 18$  tahun yaitu sistolik  $\geq 140$  mmHg sedangkan tekanan diastolik ialah  $\geq 90$  mmHg. Penyakit hipertensi dapat dijumpai baik usia lanjut karena faktor degeneratif maupun usia muda (Kementerian Kesehatan RI/ Kemenkes, 2014). Penyakit Hipertensi menjadi salah satu penyebab kematian di dunia atau setara 40 juta kematian setiap tahunnya. Hipertensi juga menjadi penyebab utama penyakit kardiovaskuler yang diketahui menjadi penyebab kematian nomor 1 di Indonesia bahkan 1 dari 10 penyakit penyebab kematian didunia (Agustina, 2019).

*World Health Organization* (WHO) Tahun 2020, diperkirakan penduduk dunia mengalami riwayat hipertensi sebanyak 1,31 miliar. Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia tahun 2021 berusia 18-24 tahun sebanyak (13,22%), usia 25-34 tahun penderita hipertensi sebanyak (20,13%), usia 35-44 tahun penderita hipertensi sebanyak (31,61%), usia 45-54 tahun penderita hipertensi sebanyak

(45,32%), usia 55-64 tahun penderita hipertensi sebanyak (55,22%), usia 65-74 tahun penderita hipertensi sebanyak (63,22%) dan mengalami peningkatan pada umur  $>75$  tahun yaitu sebanyak (69,53%) (Rafika Nur Siregar, 2024).

Penyebab hipertensi hingga saat ini secara pasti belum dapat diketahui, tetapi gaya hidup berpengaruh besar terhadap kasus ini. Faktor- faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor yang melekat atau tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, umur, genetik dan faktor yang dapat diubah seperti pola makan, kebiasaan olah raga dan lain- lain. Untuk terjadinya hipertensi perlu peran faktor risiko tersebut secara bersama- sama (faktor risiko yang umum), dengan kata lain satu faktor risiko saja belum cukup menyebabkan timbulnya hipertensi (Triana et al., 2022).

Akibat dari tekanan darah menyebabkan jantung bekerja lebih keras sehingga otot jantung membesar, kerja jantung yang meningkat menyebabkan pembesaran dan menjadi gagal jantung. Selain itu tekanan darah tinggi juga berpengaruh terhadap pembuluh darah koroner jantung berupa terbentuknya plak yang dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah (Dinar Maulani, 2022). Apabila penyakit Hipertensi ini terjadi secara berkepanjangan, maka akan meningkatkan resiko terjadinya stroke, serangan jantung dan gagal ginjal kronis bahkan pada Hipertensi berat dapat menyebabkan ensefalopati hipertensif, penurunan kesadaran bahkan koma (Nurman, 2017).

Penatalaksanaan untuk penderita hipertensi adalah dengan farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologis yaitu dengan mengonsumsi obat antihipertensi yang dianjurkan yang bertujuan agar tekanan darah pada penderita hipertensi tetap terkontrol dan mencegah komplikasi. Terapi non farmakologis yang dapat dilakukan kepada pasien meliputi: pengaturan makan, olahraga, dan pengelolaan stres. Salah satu teknik untuk mengelola stres adalah dengan teknik relaksasi. Teknik ini dilakukan dengan cara melatih otot-otot supaya rileks. Terapi relaksasi efektif untuk menurunkan tingkat depresi, kecemasan, dan stres (Rahmawati, 2020)

Terapi genggam jari adalah bagian dari teknik Jin Shin Jyutsu, yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapa saja karena berkaitan dengan jari dan pernapasan. Terapi hipnosis lima jari merupakan terapi relaksasi

yang banyak digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan individu karena dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi sehingga angka kecemasan responden bisa menurun. Terapi hipnosis lima jari adalah salah satu metode self hipnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga mampu mengurangi ketegangan dan stress dari pikiran seseorang sehingga terbentuklah keseimbangan antara pikiran, tubuh dan jiwa (Lidiana et al., 2021). Teknik ini menggunakan sentuhan manual menggunakan nafas untuk meningkatkan ketenangan dan merilekskan tubuh. Perasaan santai ini dapat mengurangi ketegangan otot, memungkinkan anda untuk menghilangkan stress. Mengurangi stress akan merangsang kerja saraf parasimpatis dengan mengurangi katekolamin dan kortisol, sehingga meningkatkan *dehydroepiandrosterone* (DHEA) dan dopamin, sehingga mengakibatkan penurunan denyut jantung (HR) dan laju pernapasan (RR). Menurunkan detak jantung dan detak jantung anda mengurangi beban kerja pada jantung anda dan pada akhirnya menurunkan tekanan darah anda (Handoyo et al., 2022).

Terapi relaksasi dapat dilakukan dengan banyak cara, antara lain genggam jari dan genggam tangan. Genggam jari dapat menurunkan *Mean Arterial Pressure* (MAP) pada pasien hipertensi (Rahmawati, 2020). Adapun genggam jari yang dimaksud adalah menggenggam jemari satu persatu, dari jempol menuju ke kelingking secara bergantian dengan menggunakan tangan yang berlawanan, sehingga terasa denyut nadi dari genggam tangan tersebut. Sejauh ini belum ada penelitian tentang genggam tangan untuk mengontrol hipertensi, namun beberapa artikel menuliskan terkait dengan manfaat ilmiah dari genggam tangan yaitu ketika ada tekanan dalam sentuhan, detak jantung akan turun, dan tekanan darah akan turun. (Rahmawati, 2020)

## METODELOGI STUDI KASUS

Metode yang digunakan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Rancangan studi kasus ini adalah mengaplikasikan tindakan terapi genggam jari pada pasien hipertensi menggunakan *Sphygmomanometer* untuk mengetahui tekanan darah. Subjek yang digunakan adalah dua orang pasien dengan

hipertensi. kriteria inklusi Usia 30 – 79 tahun, GCS 15 (Composmentis), Tekanan darah >160/100 mmHg, Bersedia menjadi responden. ). Fokus studi dalam penelitian ini adalah pemberian terapi genggam jari dengan masalah keperawatan yang akan di angkat dan dibahas oleh penulis adalah Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Studi kasus ini dilakukan di Ruang Sadewa 2 RSUP Surakarta pada tanggal 30 Oktober – 1 November 2024

## HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

### 1. Pengkajian

Berdasarkan tahap proses keperawatan, maka Langkah pertama yang harus dilakukan pada pasien hipertensi adalah pengkajian. Pengkajian dilakukan pada tanggal 30 Oktober 2024 jam 10.00 Identitas Pasien nama Tn.S, umur 56 Tahun, agama Islam, pendidikan SD, pekerjaan Petani, alamat Sragen, Identitas Pasien nama Tn.D, umur 45 Tahun, agama Islam, pendidikan SMK, pekerjaan Petani, alamat Gatak Sukoharjo.

Hasil pengkajian berdasarkan Riwayat Kesehatan keluhan utama yaitu Pasien mengatakan pusing, berdasarkan riwayat penyakit sekarang Pasien mengatakan Pusing kecot-cekot, lemas, pada tanggal 29 Oktober 2024 jam 07.20 Tn.S dibawa ke RSUP Surakarta, oleh keluarga setelah dilakukan pemeriksaan dengan hasil TTV TD : 187/100 mmHg, Nadi : 60 x/menit, RR : 23 x/menit, S : 36,7°C, Spo2 : 98%, setelah pasien dinyatakan rawat inap oleh dokter pasien di pindahkan ke ruang Sadewa 2 pada jam 11.00, pada saat dibangsal pasien dilakukan pengekajian dan pemeriksaan *vital sign* ulang dengan hasil TD : 174/113 mmHg, Nadi : 72 x/menit, RR : 22 x/menit, S : 36,3°C, Spo2 : 98%, berdasarkan Riwayat penyakit dahulu Pasien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi, CKD.

Hasil pengkajian berdasarkan Riwayat Kesehatan utama pasien yaitu pasien mengatakan pusing, berdasarkan Riwayat penyakit sekarang Pasien mengatakan Pusing kecot-cekot, Nyeri perut, memberat tembus ke belakang sejak isya memberat saat miring kiri pada

tanggal 29 Oktober 2024 jam 20.05 Tn.D dibawa ke IGD RSUP Suarakarta oleh keluarga setelah dilakukan pemeriksaan dengan hasil TTV TD : 169/96 mmHg, Nadi : 78x/menit, RR : 23 x/menit, S : 36,4<sup>0</sup>C, Spo2 : 98%, setelah pasien dinyatakan rawat inap oleh dokter pasien di pindahkan ke ruang Sadewa 2 pada jam 21,00, pada saat dibangsal pasien dilakukan pengekajian dan pemeriksaan *vital sign* ulang dengan hasil TD : 162/102 mmHg, Nadi : 72 x/menit, RR : 22 x/menit, S : 36,3<sup>0</sup>C, Spo2 : 98%, berdasarkan Riwayat penyakit dahulu Pasien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi, DM, TB

## 2. **Diagnosis keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 30 Oktober 2024 didapatkan hasil pada Tn.S yaitu data subjektif Pasien mengatakan saat istirahat dan beraktivitas kepala belakang dan tengkuk leher terasa nyeri cekot-cekot sejak 2 hari yang lalu dengan skala nyeri 4 hilang timbul, berdasarkan data objektif Pasien tampak meringis, TD 174/113 mmHg, N 72x/menit, RR 22x/menit, S 36,3<sup>0</sup>C, SpO<sub>2</sub> 98%

Pada Tn.D didapatkan data subjektif Pasien mengatakan nyeri perut dan nyeri kepala P : Pasien mengatakan kepala, Q : cekot – cekot, R : Kepala, S : 5, T : terus – menerus dan data objektif Pasien tampak meringis, TD: 162/102 mmHg, N : 72x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,2<sup>0</sup>C, SpO<sub>2</sub>: 99%

Berdasarkan hasil pengkajian diatas peneliti dapat merumuskan diagnose keperawatan berdasarkan SDKI (207) yaitu nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler selebral dan iskemia (D.0077).

## 3. **Intervensi Keperawatan**

Setelah merumuskan diagnose keperawatan dan Menyusun prioritas keperawatan maka Langkah selanjutnya yang dilakukan adalah Menyusun intervensi keperawatan. Intervensi yang diberikan pada pasien dengan masalah nyeri akut berdasarkan (SLKI) adalah Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan tingkat nyeri menurun (L.08066) dengan kriteria hasil : Keluhan nyeri menurun, Meringis

menurun, Sikap protektif menurun, Gelisah Menurun, Kesulitan tidur menurun, Frekuensi nadi menurun (60-100 x/menit)

Intervensi keperawatan yang disusun berdasarkan SIKI, yaitu Terapi Relaksasi (I.09326) meliputi *Observasi* : Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif, Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan , Identifikasi kesediaan, kemampuan dan penggunaan teknik sebelumnya, Periksa ketegangan otot, frekuensi, nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan, Monitor respons terhadap terapi relaksasi, *Terapeutik* : Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi, Gunakan pakaian longgar, Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama, Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai, *Edukasi* : Jelaskan tujuan manfaat, batasan, dan jenis relaksasi genggam jari, Anjurkan mengambil posisi nyaman, Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi, Anjurkan sering mengulang atau melatih teknik relaksasi

## 4. **Implementasi keperawatan**

Hal yang dilakukan setelah menyusun rencana keperawatan adalah melakukan tindakan keperawatan dengan melakukan implementasi pada diagnose nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler selebral dan iskemia (D.0077). implementasi yang dilakukan yaitu Mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif, Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan, Memeriksa ketegangan otot, frekuensi, nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan, Menjelaskan tujuan manfaat, batasan, dan jenis relaksasi genggam jari, Menganjurkan sering mengulang atau melatih teknik relaksasi. monitor tekanan darah setelah pasien melakukan relaksasi genggam jari yang

dilakukan selama 3 hari pada tanggal 30 Oktober – 1 November 2024.

## 5. Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selanjutnya adalah melakukan evaluasi keperawatan. Hasil dari evaluasi keperawatan pada Tn.S pada tanggal 1 November 2024 dengan diagnosa nyeri akut didapatkan data subjektif pasien mengatakan sudah tidak pusing dan data objektif Pasien tampak tenang TD: 150/87 mmHg, N : 80x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,2°C , SpO2: 99%, *Assesment* : Masalah nyeri akut teratasi, *Planning* : Intervensi dihentikan.

Berdasarkan hasil observasi pada Tn.D didapatkan data subjektif pasien mengatakan sudah tidak pusing dan data objektif Pasien tampak tenang TD: 151/86 mmHg, N : 80x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,2°C, SpO2: 99%, *Assesment* : Masalah nyeri akut teratasi, *Planning* : Intervensi dihentikan.

Tabel 4.1 Hasil Observasi Tekanan Darah

Tanggal	Tn.S		Tn.D	
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
30 Oktober 2024	174/113 mmHg	169/100 mmHg	162/102 mmHg	158/100 mmHg
31 Oktober 2024	160/98 mmHg	157/98 mmHg	157/98 mmHg	153/95 mmHg
1 November 2024	155/90 mmHg	150/87 mmHg	157/90 mmHg	151/86 mmHg

## 6. Pembahasan

Berdasarkan hasil implementasi penerapan terapi genggam jari yang telah dilakukan kepada Tn..S dan Tn.D dengan hipertensi di ruang Sadewa 2 RSUP Surakarta bahwa terdapat pengaruh terhadap penurunan tekanan darah dibuktikan dengan adanya perubahan tekanan darah selama 3 hari.

Menurut Sulung & Rani (2017) mengemukakan bahwa menggenggam jari sambil menarik nafas dalam dalam dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan

titik titik keluar dan masuknya energi pada meridian yang terletak pada jari tangan kita. Titik-titik refleksi pada tangan akan memberikan rangsangan secara spontan pada saat genggam jari. Rangsangan tersebut akan memberikan gelombang kejut atau listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat menuju saraf pada organ yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan jalur energi menjadi lancar.

Menurut Agustin (2019) mengatakan bahwa relaksasi sendiri atau kombinasi dengan pernafasan dalam, imajinasi, yoga, dan musik mampu menghilangkan nyeri, tension headache, kecemasan, dan mengurangi stress. Relaksasi sama dengan obat anti hipertensi dalam menurunkan tekanan darah. Prosesnya yaitu dimulai dengan membuat otot-otot polos pembuluh darah arteri dan vena menjadi rileks bersama dengan otot-otot lain dalam tubuh. Efek dari relaksasi otot-otot ini menyebabkan kadar norepinefrin dalam darah menurun. Otototot yang rileks akan menyebarkan stimulus ke hipotalamus sehingga jiwa dan organ dalam manusia merasakan ketenangan dan kenyamanan. Situasi ini akan menekan sistem saraf simpatik sehingga produksi hormon epinefrin dan norepinefrin dalam darah menurun. Penurunan kadar epinefrin dan noreprinefrin dalam darah akan menyebabkan kerja jantung untuk memompa darah akan menurun sehingga tekanan darah ikut menurun.

Hal ini sejalan dengan penelitian Agustin et al (2019) menyatakan bahwa tekanan darah sistole dan diastole menunjukkan penurunan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi genggam jari dan nafas dalam dimana P Value Sistole = 0,000 dan P Value Diastole= 0,001. Hasil penelitian <0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh terapi relaksasi genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita

hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kartasura.

Sejalan dengan penelitian fadhilah & Maryatun (2022) menyatakan bahwa Pengobatan hipertensi dengan terapi jari dan nafas dilakukan selama 6 kali dalam 2 kali sehari. Perawatan ini dilakukan selama 3 hari, perawatan dilakukan selama 30 menit dalam satu kali pertemuan. Perawatan ini dapat menurunkan tekanan darah pasien. Dan sejalan dengan penelitian Sari et al (2023) Hasil penelitian selama 3 hari Intervensi menunjukkan bahwaterapi genggam jari dan apa dalam menurunkan tekanan darah adalah 10-20 mmHg. Simpulan: intervensi terapi genggam jari dan pernapasan dalam selama 30 menit, pagi dan sore, selama 3 hari berturut-turut. Kemudian tekanan darah sistolik turun 10 mmHg dan tekanan darah diastolik turun 20 mmHg. Maka terapi mengenggam jari dan pernapasan dalam bisa menurunkan tekanan darah. Mekanisme kerja terapi genggam jari dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi didasarkan pada prinsip refleksi dan stimulasi energi pada jari-jari yang terkait dengan sistem saraf dan fungsi fisiologis tubuh. Berikut ini adalah penjelasan mekanismenya secara rinci Stimulasi Titik-Titik Refleksi di Jari dalam terapi genggam jari, masing-masing jari dihubungkan dengan aspek emosi dan organ tubuh tertentu. Misalnya, ibu jari sering dikaitkan dengan kekhawatiran atau kecemasan, sedangkan jari lainnya berkaitan dengan emosi seperti ketakutan atau kemarahan. Ketika pasien memegang dan menekan jari secara bergantian, mereka merangsang titik-titik refleksi yang dapat membantu menenangkan pikiran dan menurunkan respons tubuh terhadap stres. Pengaruh Relaksasi terhadap Sistem Saraf Terapi genggam jari dilakukan bersamaan dengan teknik pernapasan dalam yang bertujuan untuk memperlambat ritme pernapasan dan meningkatkan oksigenasi dalam tubuh. Pernapasan dalam ini mengaktifkan sistem saraf parasimpatis,

yang dikenal berfungsi menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik (pemicu respon "fight-or-flight"). Sistem saraf parasimpatis membantu menurunkan denyut jantung, memperlambat aliran darah, dan menurunkan tekanan darah secara alami. Regulasi Kadar Hormon Stres ketika tubuh rileks melalui genggam jari dan pernapasan dalam, produksi hormon stres, seperti adrenalin dan kortisol, berkurang. Hormon-hormon ini, ketika meningkat akibat stres, dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Dengan menurunkan kadar hormon stres, terapi ini dapat membantu menurunkan tekanan darah pasien. Pengaruh Langsung terhadap Pembuluh Darah. Proses relaksasi yang mendalam dari terapi genggam jari memicu vasodilatasi atau pelebaran pembuluh darah. Pelebaran ini mengurangi resistensi pembuluh darah, sehingga memungkinkan aliran darah yang lebih lancar dan menurunkan tekanan darah. Pengaturan Emosi dan Pengurangan Stres. Salah satu tujuan utama dari terapi genggam jari adalah membantu pasien mengelola emosi mereka. Dengan mengelola emosi negatif seperti kecemasan dan stres yang berkepanjangan, risiko peningkatan tekanan darah akibat stres kronis dapat dikurangi. Penelitian menunjukkan bahwa kontrol emosi adalah komponen penting dalam manajemen hipertensi, terutama pada pasien lanjut usia.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penerapan terapi genggam jari didapatkan hasil penurunan tekanan darah pada Tn.S hari pertama 174/113 mmHg menjadi 169/100 mmHg, hari kedua 160/98 mmHg menjadi 157/98 mmHg, Hari ke tiga 155/90 mmHg menjadi 150/87 mmHg, pada Tn. D hari pertama 162/103 mmHg menjadi 158/100 mmHg, hari kedua 157/98 mmHg menjadi 153/95 mmHg, Hari ke tiga 157/90 mmHg menjadi 151/86 mmHg rata-rata tekanan

darah turun 5 mmHg, dengan Kesimpulan berpengaruh

## 2. Saran

### a. Bagi Penulis

Diharapkan terapi genggam jari ini sebagai saran untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama mengikuti masa perkuliahan dan sebagai tambahan pengalaman untuk menyusun asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan tepat serta menerapkan intervensi pengaruh terapi genggam jari terhadap penurunan tekanan darah tinggi sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP)

### b. Bagi Pasien

Diharapkan Dapat menambah ilmu pengetahuan pasien maupun keluarga mengenai tindakan mandiri terapi genggam jari terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi

### c. Bagi Pendidikan Institusi

Penerapan terapi genggam jari diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan sebagai bahan perkembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan khususnya dibidang ilmu keperawatan dalam melakukan intervensi keperawatan secara mandiri terhadap pasien hipertensi

### d. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan sumber referensi bagi peneliti lainnya terkait penerapan terapi genggam jari untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, V. (2019). Kejadian Penyakit Hipertensi Dan Indeks Massa Tubuh Pada Perempuan Yang Tinggal Di Pedesaan Dan Perkotaan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 10(2), 127–136.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.34035/jk.v10i2.388>
- Bope ET, K. R. (2017). *Conn's Current Therapy*.

- Depkes. (2016). *klasifikasi hipertensi*. <https://doi.org/http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/id/eprint/3770>
- Dinar Maulani, E. S. (2022). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional. Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 153–158.
- 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>
- Hasanah, U., Fitria, A., Handoko, G., Tinggi, S., Kesehatan, I., Pesantren, H., & Hasan, Z. (2023). *Pengaruh rendam kaki dengan rebusan jahe terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di puskesmas kedungjajang 1,2,3*. 85–92.
- Mayo Clinic. (2021). *High blood pressure (hypertension)*. Retrieved from Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER).<https://doi.org/https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/high-bloodpressure/diagnosis-treatment/drc-20373417>
- Nugraheni, D. H. (2016). *Asuhan keperawatan keluarga bp. Y dengan fokus utama pada ibu a menderita hipertensi di desa srowot kecamatan kalibagor kabupaten banyumas*.
- Nurarif, A. H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa dan Nanda NIC NOC*.
- Nurman. (2017). *Efektifitas Antara Terapi Relaksasi Otot Progresif Dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Timur Tahun*. Rafika Nur Siregar. (2024). Efektivitas Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rs Islam Malahayati Medan. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 8(1), 24–28.  
<https://doi.org/10.34012/jkpi.v8i1.4664>
- Rahmawati, I. (2020). *Silent Disease*. 7(2), 35–41.
- Setiawati. (2007). *Interaksi Obat*.



- Sijabat, F., Purba, S. D., Saragih, F., Sianturi, G. S., & Ginting, M. (2020). *Promosi Kesehatan Pencegahan Hipertensi pada Lansia di Kelurahan Dwikora*. 262– 268.
- Triana, N., Juksen, L., & Dwiana Maydinar, D. (2022). Kajian Terapi Massage Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Cephalgia : Literatur Riview Study of Massage Therapy To Reduce Pain Intensity in Cephalgia Patients : Literature Review. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 13(Desember), 124–136.  
<http://dx.doi.org/10.30633/jkms.v13i2.1627>
- Urger et.al. (2020). *International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines*.
- Wahyuningsih, F. E. (2016). *Efektifitas hipnoterapi dan terapi murottal terhadap tekanan darah pasien hipertensi di desa Jetak Kidul Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan*.

