

Original Article

## **Pengaruh Teknik Genggam Lima Jari terhadap Penurunan Nyeri Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Rawa Pitu Kabupaten Tulang Bawang**

**Fitria Ely Susanti<sup>1\*</sup>, Wisnu Probo<sup>2</sup>, Sutrisno<sup>3</sup>, Rice Hernanda<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Aisyah Pringsewu Lampung

\*Email correspondent: fitriaelielisusanti@gmail.com

---

### **Abstract**

**Introduction:** The prevalence of hypertension in Lampung Province is 2,175,791, while in Tulang Bawang Regency it is 462,738. A common symptom experienced by individuals with hypertension is headache. One non-pharmacological therapy that can be used to reduce headache intensity in hypertensive patients is the finger-holding relaxation technique.

**Objective:** This study aims to determine the effect of the five-finger holding technique on pain reduction in hypertensive patients.

**Methods:** This quantitative study used a One Group Simple Pre-Post Test design and employed total sampling. The sample consisted of 30 hypertensive patients at Rawa Pitu Inpatient Health Center, Tulang Bawang Regency. Data collection used a pain questionnaire and the Standard Operating Procedure (SOP) for the Five-Finger Holding Technique. The study was conducted at the Rawa Pitu Inpatient Health Center, Tulang Bawang Regency in June 2024. Data were analyzed using the T-Test.

**Results:** The results showed that the median pain score before the Five-Finger Holding Technique was administered to hypertensive patients was 7.0, with a minimum score of 5 and a maximum of 8. The median pain score after the technique was applied was 3.0, with a minimum score of 2 and a maximum score of 5. Data analysis indicated a significant effect of the Five-Finger Holding Technique on pain reduction in hypertensive patients, with a p-value of 0.000 (<0.05).

**Conclusion:** There is a significant effect of the Five-Finger Holding Technique on reducing pain in hypertensive patients.

**Keywords:** finger holding, pain, hypertension

Editor: YY

Hak Cipta:

©2025 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

## Pendahuluan

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian/mortalitas. Hipertensi dapat diobati dengan cara patuh mengkonsumsi obat anti hipertensi. Kepatuhan minum obat dapat terjadi jika penderita memiliki keyakinan untuk sembuh, (Kadek Sukmaningsih, 2020). Hipertensi menurut kriteria *Joint National Committee on Precention Detection, Evaluation and Treatment of High Pressure VIII* (JNC VIII) adalah tekanan darah sistolik >140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik > 90 mmHg (KayceBell et al., 2018). Hipertensi diperkirakan diderita oleh 1,28 Milyar orang dewaa usia 30-79 tahun di dunia, dimana dua pertiganya berada di Negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan hanya 1 dari 5 orang dewasa (21%) dapat mengontrol hipertensinya. Target global adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010-2030 (WHO, 2021). Di Indonesia, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 didapati bahwa prevalensi hipertensi mencapai 34,1% (Kemenkes RI, 2018). Menurut Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2022, prevalensi hipertensi di Provinsi Lampung sebesar 2.175.791 sedangkan prevalensi hipertensi di Tulang Bawang sebesar 462.738 (Dinkes Lampung, 2022).

Dampak dari Hipertensi yang tidak diobati berdampak pada semua sistem organ dan akhirnya memperpendek harapan hidup 10-20 tahun. Kematian pada pasien hipertensi lebih cepat apabila penyakitnya tidak terkontrol dan telah menimbulkan komplikasi ke beberapa organ vital seperti otak dan ginjal (WHO, 2017). Resiko komplikasi yang terjadi diantaranya gagal jantung, stroke, otak, gangguan penglihatan dan gagal ginjal (Nuraini, 2015). Pada pasien hipertensi, resiko gagal jantung meningkat sebesar 2 kali lipat pada laki-laki dan 3 kali lipat pada perempuan (Kusuma, 2015). Gejala yang sering muncul pada penderita hipertensi yaitu nyeri kepala. Nyeri kepala merupakan suatu istilah sinonim yang paling tepat bagi istilah kedokteran sefalgia. Nyeri kepala adalah rasa nyeri atau rasa tidak mengenakkan pada seluruh daerah kepala dengan batas bawah dari dagu sampai ke daerah belakang kepala (area oksipital dan sebagian daerah tengkuk) (Sjahrir, 2018). Menurut Kowalak, Welsh dan Mayer (2017) tekanan darah arteri merupakan produk total atau hasil dari resistensi perifer dan curahjantung. Curah jantung meningkat karena keadaan yang meningkatkan frekuensi jantung, volume sekuncup atau keduanya. Resistensi perifer meningkat karena faktorfaktor yang meningkatkan viskositas atau yang menurunkan ukuran lumen pembuluh darah, khususnya pembuluh arteriol yang mengakibatkan restriksi aliran darah ke organ- organ yang penting dan dapat terjadi kerusakan. Hal tersebut mengakibatkan spasme pada pembuluh darah (arteri) dan penurunan O<sub>2</sub> (oksigen) yang akan berujung pada nyeri kepala atau distensi dari struktur di kepala atau leher.

Pada umumnya penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis, penatalaksanaan secara farmakologis dapat dilakukan dengan memberikan analgesik. Walaupun analgesik sangat efektif dalam mengatasi nyeri, namun hal tersebut akan akan berdampak kecanduan obat dan akan memberikan efek samping obat yang berbahaya bagi pasien seperti kecanduan obat dan akan mempengaruhi fungsi hati dan ginjal nonfarmakologis yaitu bentuk pelayanan pengobatan yang menggunakan cara, alat atau bahan yang dipergunakan sebagai alternatif atau pelengkap pengobatan medis tertentu, penatalaksanaan antara lain yaitu dengan terapi seperti relaksasi dan distraksi (Potter & Perry, 2016). Dampak nyeri jika tidak ditangani akan berdampak negatif pada kualitas hidup pasien, yang menyebabkan kunjungan rawat jalan yang lebih sering, tingkat rawat inap yang lebih tinggi, menyebabkan masa inap di rumah sakit yang lebih lama, dan juga meningkatkan tingkat stres dan kecemasan bagi pasien dan keluarga (Jira et al., 2020; Soetjahjo et al., 2022; Yu et al., 2020). Menurut *American Nurses Association* (ANA), peran perawat dalam manajemen nyeri meliputi seluruh proses keperawatan, pengkajian nyeri, rencana strategi manajemen nyeri farmakologis dan non-farmakologis, implementasi dan evaluasi respon pasien terhadap intervensi. Perawat adalah salah satu tenaga kesehatan yang dapat mendengar keluhan nyeri dan dapat menangani nyeri yang diderita oleh pasien. Oleh karena itu, keterampilan yang benar sangat penting dalam metode manajemen nyeri non-farmakologi dan farmakologi (Zelege et al., 2021).

Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi intensitas nyeri kepala pada penderita hipertensi yaitu teknik relaksasi genggam jari, teknik relaksasi genggam jari diberikan selama 30 menit dalam 5 hari perlakuan (Handayani, 2020). Dari penelitian yang dilakukan oleh

Andinna dan Imelda (2018) mengenai pengaruh pemberian terapi Finger hold ditemukan hasil yang bahwa terapi tersebut dapat meringankan nyeri yang dialami pasien dan dapat memudahkan proses penyembuhan secara mandiri. Setiap pengenggaman jari akan memberikan stimulus atau rangsangan pada titik-titik meridian tubuh dengan menggunakan jari-jari tangan yang bertujuan untuk mempengaruhi organ tubuh tertentu dengan mengaktifkan aliran energi tubuh (Tri Atmojo, 2010). Titik tersebut mestimulasi sel saraf sensorik di sekitar titik akupresur selanjutnya diteruskan ke medula spinalis, mesenfalon dan komplek pituitari hipotalamus yang ketiganya diaktifkan untuk melepaskan hormon endorfin yang akan memberikan rasa tenang dan nyaman. Pada saat tubuh dalam keadaan rileks akan mengaktifkan kerja sistem saraf parasimpatis untuk menurunkan tekanan darah dan melancarkan peredaran darah (Majid, 2017).

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Rawat Inap Rawa Kabupaten Tulang Bawang pada bulan Mei 2024 terdapat 30 jumlah penderita Hipertensi, hasil wawancara kepada 10 responden diperoleh data 8 (80%) penderita berusia lansia dengan keluhan nyeri kepala hingga tengkuk dan nyeri dirasakan jika tekanan darah tinggi, saat nyeri mereka lebih sering konsumsi obat anti nyeri dari puskesmas dan obat darah tinggi, saat ditanya metode lain yang bisa dilakukan penderita saat nyeri mereka mengatakan tidak ada dan belum pernah menerapkan terapi relaksasi genggam lima jari, sedangkan 2 (20%) penderita mengatakan mengeluh nyeri saat tekanan darah tinggi dan mereka mengatakan lebih memilih tidak minum obat nyeri serta mereka mengatakan membiarkannya saja dengan alasan akan sembuh dengan sendirinya. Kondisi tersebut membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Teknik Genggam Lima Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Hipertensi”.

**Metode**

Rancangan penelitian pendekatan *Pra eksperiment* dengan rancangan *one group pre – post test design*. Peneliti memberikan intervensi terhadap responden dengan Teknik Genggam Lima jari dan membandingkan Nyeri responden sebelum dan sesudah diberikan Teknik Genggam Lima jari. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Semua penderita Hipertensi pada bulan Mei 2024 berjumlah 30. Metode sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Total sampling*, dimana sampel yang diambil adalah seluruh penderita Hipertensi pada bulan Mei 2024 di Puskesmas Rawat Inap Rawa Kabupaten Tulang Bawang.

Instrumen yang digunakan adalah berupa SOP Teknik Genggam Lima jari bersumber dari Indriani (2020), dan Pengukuran Nyeri menggunakan Skala Nyeri Numerik telah di uji validitas dan reliabilitas dengan nilai  $r=0,90$  oleh Li, iu dan Her dalam Swardihadiyanti (2014). Analisis yang dilakukan tiap variabel dari hasil penelitian pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel tanpa membuat kesimpulan yang berlaku secara umum (generalisasi) (Ghozali, 2011). Uji normalitas data dilakukan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh dari populasi yang berdistribusi normal atau tidak. Uji ini dilakukan Diketahui ada tidaknya pengaruh yang signifikan sebelum dan setelah. Setelah itu Jika data terdistribusi normal maka peneliti mengolah data menggunakan *uji t (t-test)*. Dan Jika data tidak terdistribusi normal maka peneliti mengolah data menggunakan *uji Wilcoxon*.

**Hasil**

**Tabel 1.** Nilai Median Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberikan Teknik Genggam Lima Jari Pada Pasien Hipertensi

Nyeri	N	Median	Min	Max
Sebelum	30	7,00	5	8
Sesudah	30	3,0 (2-4)	3 (Z-4)	

Berdasarkan tabel 1 diketahui nilai Median Nyeri sebelum diberikan Teknik Genggam Lima Jari Pada Pasien Hipertensi 7,0, nilai minimum 5 dan maksimum 8 dan nilai median Nyeri sesudah diberikan Teknik Genggam Lima Jari Pada Pasien Hipertensi 3,0, nilai minimum 2 dan maksimum 4.

**Tabel 2. Uji Normalitas Data**

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Pre_Test	.868	30	.001
Post_Test	.796	30	.000

Setelah dilakukan uji normalitas diperoleh hasil nilai  $p = 0,000$  dan  $0,000 > 0,05$  artinya data terdistribusi Normal, langkah selanjutnya peneliti melakukan analisis data dengan menggunakan uji *Non Parametik Uji Wilxocon T-Test*.

**Tabel 3. Hasil Uji Wilcoxon Pengaruh Teknik Genggam Lima Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Hipertensi**

Variabel	Terapi	Median (Min-Max)	Z	P-Value
Nyeri	Sebelum	7,0 (5-8)	4,830	0,000
	Sesudah	3,0 (2-4)		

Tabel diatas menunjukkan bahwa ada Pengaruh Teknik Genggam Lima Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Hipertensi dengan nilai  $p\text{-value} = 0,000 (<0,05)$ .

**Pembahasan**

Diketahui nilai median Nyeri sebelum diberikan Teknik Genggam Lima Jari Pada Pasien Hipertensi 7,0, nilai minimum 5 dan maksimum 8. Dan nilai median Nyeri sesudah diberikan Teknik Genggam Lima Jari Pada Pasien Hipertensi 3,0, nilai minimum 2 dan maksimum 4. Hasil analisis data menunjukkan bahwa ada Pengaruh Teknik Genggam Lima Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Hipertensi dengan nilai  $p\text{-value} = 0,000 (<0,05)$ .

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fadhilah, 2022) tentang penerapan terapi genggam jari dan nafas dalam untuk menurunkan hipertensi dan intensitas nyeri pada lansia menunjukkan adanya pengaruh terapi yang diberikan terhadap perubahan tekanan darah dan oenurunan intensitas nyeri kepada lansia. Penelitian yang dilakukan oleh (Upoyo & Taufik, 2018) tentang pengaruh relaksasi genggam jari dan nafas dalam terhadap perubahan MAP pada pasien hipertensi primer juga menunjukkan adanya perubahan yang signifikan setelah diberikan terapi.

Sesuai dengan teori dari penelitian (Upoyo & Taufik, 2018). Salah satu teknik untuk mengurangi stress dan gampang untuk diterapkan kepada pasien adalah teknik relaksasi. Teknik ini mampu mengurangi ketegangan dan kecemasan dengan melatih pasien untuk secara sadar mengendurkan otototot tubuhnya. Terapi relaksasi efektif dalam mengurangi depresi, kecemasan dan stress. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sulung & Rani, 2017) menyatakan bahwa intensitas nyeri sebelum 65 diberikan intervensi dengan skala nyeri 6-4, setelah dilakukan intervensi didapati hasil 3-5. Menurut Hasaini (2019) teknikrelaksasi genggam jari adalah tindakan non-farmakologi dalam manajemen nyeri, teknik ini adalah kombinasi antara relaksasi nafas dalam dan genggam jari-jari tangan. Teknik relaksasi genggam jari dapat membantu tubuh dalam mencapai relaksasi. Ketika sudah dalam keadaan relaksasi secara alami tubuh akan mengeluarkan hormone endorfin, hormone tersebut adalah analgesic alami dari tubuh yang dapat mengurangi rasa nyeri.

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan teknik genggam jari sebelum pasien diberikan obat analgetik. Hal ini peneliti lakukan agar peneliti bisa menilai apakah nyeri menurun benar-benar karena tintervensi yang diberikan bukan menurun karena obat analgesic. Setelah dilakukan penelitian dan intervensi selama 3 hari dapat dilihat bahwa terdapat perubahan yang signifikan terhadap status nyeri pasien. Semua pasien mengatakan lebi terasa rileks dan tenang, nyeri menurun dan kemudian tidak muncul lagi serta tanda-tanda vital pada pasien terutama tekanan darah mulai membaik. Hal ini

menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan kepada pasien berhasil sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa nilai median Nyeri sebelum diberikan Teknik Genggam Lima Jari Pada Pasien Hipertensi 7,0, nilai minimum 5 dan maksimum 8. Diketahui nilai median Nyeri sesudah diberikan Teknik Genggam Lima Jari Pada Pasien Hipertensi 3,0, nilai minimum 2 dan maksimum. Hasil analisis data menunjukkan bahwa ada Pengaruh Teknik Genggam Lima Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Hipertensi dengan nilai  $p\text{-value} = 0,000 (<0,05)$ .

### **Konflik Kepentingan**

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi

### **Ucapan Terima Kasih**

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak terlibat yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.

### **Pendanaan**

Segala biaya yang keluar dalam pelaksanaan penelitian ini ditanggung oleh peneliti.

### **References**

- Agustin, N. (2020). Asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur. *Jurnal Keperawatan*, 151(2), 10–17.
- Andarmoyo, S. (2013). Konsep dan proses keperawatan nyeri. Yogyakarta: Ar-Ruzz.
- Asikin, M., Nasir, M., Podding, I., & Takko, I. (2016). Keperawatan medikal bedah: sistem muskuloskeletal. Jakarta: Erlangga.
- Handayani, M., Oktaviani, E., & Zunnita, O. (2020). Efek edukasi melalui brosur terhadap kontrol tekanan darah dan kepatuhan pasien hipertensi. *Fitofarmaka: Jurnal Ilmiah Farmasi*, 10(1), 65–75. <https://doi.org/10.33751/jf.v10i1.2060>
- Jitowiyono, S. (2018). Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem hematologi. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Bell, K., Twiggs, J., & O'Brien, B. R. (2018). Hypertension: The silent killer: Updated JNC-8 guideline recommendations (hal. 3).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Riset kesehatan dasar (Riskesdas). Jakarta: Balitbang.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil utama Riskesdas 2018. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kowalak, J. P., Welsh, W., & Mayer, B. (2017). Buku ajar patofisiologi (Professional guide to pathophysiology). Jakarta: EGC.
- Majid, A. (2017). Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem kardiovaskular. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi penelitian kesehatan (cet. ke-3). Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuraini, B. (2015). Risk factors of hypertension. *J Majority*, 4(5), 10–19.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa dan NANDA NIC NOC (jilid 1). Jogjakarta: Mediacion.
- Nurrahmani Ulfah & Kurniadi, H. (2015). Stop diabetes, hipertensi, kolesterol tinggi, jantung koroner. Yogyakarta: Istana Media.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2016). *Fundamentals of nursing: Concept, process and practice* (9th ed.). St. Louis, MO: Mosby.
- Potter, A., & Perry, A. (2020). Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik (vol. 2, edisi ke-4). Jakarta: EGC.
- Sang Ayu Kadek Sukmaningsih, G. N. W. Putra, H. Sujadi, & P. W. Ridayanti. (2020). Hubungan self-efficacy dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tejakula 1. *Jurnal Kesehatan Midwinerslion*.
- Sjahrir. (2018). Nyeri kepala dan vertigo. Yogyakarta: Pustaka Cendekia Press.
- World Health Organization. (2018). Global health estimates (2017): Disease burden by cause, age, sex, by country and by region, 2000–2016 [Internet]. Geneva: WHO.