



Pengaruh Terapi Genggam Jari Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi

Ashila Almasyah^{1*}, Dewi Nur Puspita Sari², Zahrah Maulidia Septimar³

¹ Mahasiswa Program Ilmu Keperawatan, Universitas Yatsi Madani

² Program Ilmu Keperawatan, Dosen Universitas Yatsi Madani

^{1*}ashilaa029@gmail.com , ²dewinurpuspitasari16@gmail.com , ³zahrahmaulidia85@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Hipertensi adalah kondisi medis yang umum terjadi pada lansia dan dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular. Terapi genggam jari adalah salah satu metode alternatif yang dapat membantu menurunkan tekanan darah dengan cara merangsang titik-titik refleksi pada jari-jari tangan. Berdasarkan fenomena yang ditemukan oleh peneliti, warga lansia di wilayah RW 05 Kelurahan Batu Jaya belum pernah melakukan penanganan hipertensi dengan terapi genggam jari. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi genggam jari terhadap perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain pre-eksperimental berupa one group pretest-posttest design. Desain ini bertujuan untuk mengetahui perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi genggam jari. Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada pertemuan pertama, tekanan darah sistolik dan diastolik mengalami perubahan signifikan dengan nilai Asymp. Sig (2-tailed) $0,000 < 0,005$. Pada pertemuan kedua, data tekanan darah sistolik dan diastolik juga mengalami perubahan signifikan dengan nilai Asymp. Sig (2-tailed) $0,000 < 0,005$. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_o) ditolak, yang berarti terdapat pengaruh terapi genggam jari terhadap perubahan tekanan darah. Kesimpulan: terapi genggam jari berpengaruh terhadap perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah RW 05 Kelurahan Batu Jaya.

Kata Kunci: Terapi Genggam Jari, Lansia, hipertensi

PENDAHULUAN

Lansia merupakan sebuah proses ilmiah yang terjadi secara bertahap pada manusia ketika menua. World Health Organization (WHO) menjelaskan pada tahun 2020 penduduk yang berusia 60 tahun ke atas akan melebihi jumlah penduduk berusia di bawah 5 tahun dikarenakan populasi penuaan melaju lebih cepat daripada sebelumnya. Antara tahun 2015 dan 2050, prevalensi penduduk yang berusia di atas 60 tahun akan meningkat hampir dua kali lipat dari 12% menjadi 22% (WHO, 2022).

Proses penuaan menyebabkan terjadinya perubahan pada organ dan struktur tubuh, yang seringkali dikaitkan dengan keluhan tekanan darah pada lansia atau hipertensi (Rokom, 2021). *American Heart Association* (AHA) menjelaskan jumlah orang Amerika yang berusia di atas 20 tahun dan menderita hipertensi telah mencapai sekitar 74,5 juta orang, atau satu dari tiga orang dewasa di Amerika. Meskipun sebagian besar kasus hipertensi (90-95%) tidak memiliki penyebab yang diketahui, kondisi ini dianggap sebagai pembunuh diam-diam "*silent killer*" karena gejalanya dapat bervariasi antar individu dan seringkali mirip dengan gejala penyakit lain. Jumlah kasus hipertensi terus meningkat dari tahun ke tahun, dengan data penelitian terakhir mencatat sekitar 50 juta orang dewasa di Amerika mengalami hipertensi, mencapai 21,7% dari populasi. Negara-negara lain juga menghadapi masalah yang serupa, seperti Thailand dengan 17%, Vietnam dengan 34,6%, Singapura dengan 24,9% (Siregar, 2022).

Di Indonesia jumlah kasus hipertensi menduduki peringkat pertama yang memiliki tingkat kejadian kasus paling tinggi dengan jumlah prevalensi sebesar 15%, Jumlah kasus hipertensi sekitar empat kali lipat lebih tinggi dibandingkan kasus penyakit diabetes mellitus tipe 2. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 prevalensi hipertensi meningkat dari 7,6% pada tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013 (Pradono, 2020).

Penyebab lansia terkena hipertensis selain faktor usia ialah adanya faktor genetik dan pola gaya hidup yang tidak sehat. Penanganan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi atau nonfarmakologi, penggunaan obat seperti diuretik, simpatik, beta-adrenergik, dan vasodilator adalah contoh penanganan farmakologi. Obat-obatan ini dapat menurunkan tekanan darah, menstabilkannya, dan mengurangi kemungkinan masalah terkait hipertensi. Namun, pengobatan non-farmakologi dapat dilakukan dengan diet dan mengonsumsi tanaman tradisional yang sudah diolah bahkan dapat menggunakan tehnik terapi relaksasi. Salah satu tehnik relaksasi yang digunakan ialah terapi genggam jari yang merupakan tehnik akupresur yang dapat menurunkan tekanan darah (Ainurrafiq, 2019).

Metode genggam jari disebut juga dengan metode finger hold yang merupakan bagian dari Shinshinjutsu (akupresur Jepang). Tehnik genggam jari adalah tehnik yang menyeimbangkan energi tubuh melalui pernapasan dan

sentuhan sederhana pada tangan. Dikombinasikan dengan pernapasan dalam, memberi energi pada meridian jari menurunkan sistem saraf simpatik dan menurunkan tekanan darah. Saluran energi yang lancar membuat rileks dan menenangkan otot dan tubuh. Keadaan ini menurunkan produksi hormon adrenalin dan noradrenalin. Ketika produksi hormon menurun, jantung memompa lebih sedikit darah, sehingga menurunkan tekanan darah (Agustin, 2019).

Maka sesuai hasil studi pendahuluan, bahwa lansia penderita hipertensi paling banyak dialami oleh warga RW 05 sebanyak 70 lansia dari total penduduk lansia 175 penduduk. Peneliti menemukan bahwa mereka belum pernah melakukan penanganan hipertensi menggunakan terapi relaksasi. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Terapi Genggam Jari Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi "

METODE

Metode penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *quasi eksperimen* berupa *one grup pretest posttest design*. Desain penelitian ini melibatkan sekelompok responden yang tekanan darahnya diamati menggunakan sphygmomanometer sebelum terapi genggam jari (pre-test) dan tekanan darahnya diamati kembali setelah dilakukan terapi genggam jari selama 30 menit pada satu kali pertemuan. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah RW 05 Kelurahan Batu Jaya, Kota Tangerang dan dilaksanakan pada Bulan Mei – Juni 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Analisis Univariat

Sejumlah 70 responden tetap ikut berpartisipasi selama kegiatan penelitian hingga akhir sehingga seluruh data responden dimasukkan ke dalam analisis statistik. Hasil penelitian dipresentasikan dalam uji univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi rata – rata tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan setelah diberikan intervensi.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Rata – Rata

Tekanan Darah Sistolik Sebelum dan Sesudah Terapi Genggam Jari

Hasil Tekanan Darah (sistolik)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pertemuan 1 pre tes		
Hipertensi Stage 1	15	21,4
Hipertensi Stage 2	55	78,6
Total	70	100 %
Pertemuan 1 pos tes		
Hipertensi Stage 1	33	47,1
Hipertensi Stage 2	37	52,9
Total	70	100 %
Pertemuan 2 pre tes		
Hipertensi Stage 1	21	30
Hipertensi Stage 2	49	70
Total	70	100 %
Pertemuan 2 pos tes		
Hipertensi Stage 1	34	48,6
Hipertensi Stage 2	36	51,4
Total	70	100 %

Berdasarkan tabel 1 hasil distribusi data menunjukkan rata – rata pre – tes sistolik sebelum dilakukan terapi genggam jari pada pertemuan 1 ialah hipertensi *stage 2* dengan 55 responden (78,6 %) sedangkan rata – rata pos-tes sistolik sesudah dilakukan terapi genggam jari pada pertemuan 1 ialah hipertensi *stage 2* dengan 37 responden (52,9%). Pada pertemuan 2 rata – rata pre tes sistolik atau sebelum diberikan terapi genggam jari ialah hipertensi *stage 2* dengan 49 responden (70%) sedangkan rata – rata pos-tes sistolik atau sesudah terapi genggam jari ialah kategori hipertensi *stage 2* dengan jumlah 36 responden (51,4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati (2023) didapatkan hasil bahwa tekanan darah sebelum dilakukan terapi genggam jari hampir seluruhnya mengalami hipertensi sedang sedangkan tekanan darah sesudah dilakukan terapi genggam jari setengahnya mengalami perubahan menjadi hipertensi ringan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Rata – Rata Hasil Tekanan Darah Diastolik sebelum dan sesudah Terapi Genggam Jari

Hasil Tekanan Darah (diastolik)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pertemuan 1 pre tes		
Hipertensi Stage 1	21	30
Hipertensi Stage 2	49	70
Total	70	100 %
Pertemuan 1 pos tes		
Hipertensi Stage 1	44	62,9
Hipertensi Stage 2	26	37,1
Total	70	100 %
Pertemuan 2 pre tes		
Hipertensi Stage 1	18	25,7
Hipertensi Stage 2	52	74,3
Total	70	100 %
Pertemuan 2 pos tes		
Hipertensi Stage 1	44	62,9
Hipertensi Stage 2	26	37,1
Total	70	100 %

Berdasarkan hasil data tabel 2 diatas menunjukkan rata – rata pre tes diastolik sebelum dilakukan terapi genggam jari pada pertemuan 1 ialah hipertensi *stage 2* dengan jumlah 49 responden (70%) sedangkan rata – rata pos-tes diastolik sesudah dilakukan terapi genggam jari pada pertemuan 1 ialah hipertensi *stage 1* dengan jumlah 44 responden (62,9%). Pada pertemuan 2 menunjukkan rata – rata pre tes diastolik sebelum diberikan terapi genggam jari ialah hipertensi *stage 2* dengan jumlah 52 responden (74,3%) sedangkan rata – rata kategori post tes diastolik sesudah diberikan terapi genggam jari ialah hipertensi *stage 1* dengan jumlah 44 responden (62,9%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustin (2019) bahwa hasil rata – rata tekanan darah sistole sebelum dilakukan intervensi terapi relaksasi genggam jari dan nafas dalam adalah 145 mmHg sedangkan hasil pengukuran untuk tekanan darah diastole 92,777 mmHg dan hasil rata – rata tekanan darah sistole setelah dilakukan intervensi terapi relaksasi genggam jari dan nafas dalam adalah 131,11 mmHg sedangkan hasil pengukuran untuk tekanan darah diastole 85,555 mmHg.

b. Analisis Bivariat

Pada penelitian ini uji dilakukan untuk mengetahui signifikansi perubahan secara statistik. Berdasarkan hasil uji normalitas dengan uji *Kolmogorof Smirnov*, hasil data menunjukkan berdistribusi tidak normal maka penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon*.

Tabel 3. Perubahan Tekanan Darah Sistolik
Sebelum dan Sesudah Terapi Genggam Jari

Terapi Genggam Jari	Perubahan Hasil Tekanan Darah Sistolik			
	N	Mean Ranks	Z	Asymp. Sig (2- tailed)
Pertemuan 1 pre tes – post tes	70	10,50	-4,025	0,000
Pertemuan 2 pre tes – post tes	70	11,00	-2,837	0,000

Berdasarkan tabel 3 diatas dari 70 responden, didapatkan *Mean Ranks* pada pertemuan 1 adalah 10,50 dan nilai Z -4,025. Hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* menunjukkan *p – Value* dari data tekanan darah sistolik diatas diperoleh $0,000 < \alpha(0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o di tolak yang artinya Ada pengaruh terapi genggam jari terhadap perubahan tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah intervensi. Pada pertemuan 2 didapatkan hasil dari 70 responden *Mean Ranks* pada pertemuan 2 adalah 11,00 dan nilai Z -2,837. Hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* menunjukkan *p – Value* dari data tekanan darah sistolik diatas diperoleh $0,000 < \alpha(0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o di tolak yang artinya Ada pengaruh terapi genggam jari terhadap perubahan tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah intervensi.

Tabel 4. Perubahan Tekanan Darah Diastolik
Sebelum dan Sesudah Terapi Genggam Jari

Terapi Genggam Jari	Perubahan Hasil Tekanan Darah Diastolik			
	N	Mean Ranks	Z	Asymp. Sig (2- tailed)
Pertemuan 1 pre tes – post tes	70	12,00	-4,796	0,000
Pertemuan 2 pre tes – post tes	70	14,50	-4,914	0,000

Berdasarkan tabel 4 diatas dari 70 responden, didapatkan *Mean Ranks* pada pertemuan 1 adalah 12,00 dan nilai Z -4,796. Hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* menunjukkan *p – Value* dari data tekanan darah diastolik pada pertemuan 1 diperoleh $0,000 < \alpha(0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o di tolak yang artinya Ada pengaruh terapi genggam jari terhadap perubahan tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah intervensi. Pada pertemuan 2 didapatkan hasil dari 70 responden, *Mean Ranks* pada pertemuan 2 adalah 14,50 dan nilai Z -4,914. Hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* menunjukkan *p – Value* dari data tekanan darah sistolik pada pertemuan 2 diperoleh $0,000 < \alpha(0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o di tolak yang artinya Ada pengaruh terapi genggam jari terhadap perubahan tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah intervensi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arisdiani (2023) menunjukkan bahwa didapatkan hasil uji *wilcoxon* dengan nilai *p value* sistolik = 0,001 dan *p value* diastolik = 0,012 yang berarti bahwa relaksasi genggam jari berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi. Hasil ini didukung oleh penelitian Kristiyan (2024) hasil uji *wilcoxon* tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum maupun sesudah intervensi secara signifikan mengalami perbedaan dengan nilai *p value* $0,001 < \alpha < 0,05$ yang berarti ada perbedaan pada perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi genggam jari.

Menurut Thabet (2023) Relaksai Genggam Jari merupakan salah satu metode sederhana untuk meningkatkan kecerdasan emosional dan pengelolaan emosi. Didalam tubuh terdapat meridian atau jalur energi yang berhubungan dengan berbagai organ dan emosi, yang terletak di sepanjang jari. Dengan menggenggam jari dan bernapas dalam dapat menghangatkan area masuknya energi ke meridian tersebut. Hal ini membantu mengurangi ketegangan fisik dan mental, serta memberikan efek penyembuhan. Selain terapi genggam jari, pengobatan hipertensi non-farmakologi juga dapat dilakukan dengan mengonsumsi tanaman herbal tradisional yang memiliki efek menurunkan tekanan darah. Diantaranya daun seledri, daun kelor, daun sirsak, daun salam, daun alpukat, daun kumis kucing, daun cincau hijau, dll. Daun ini direbus dan dikonsumsi sebagai terapi tambahan untuk menurunkan tekanan darah. Pasien hipertensi juga dapat memperoleh manfaat dari terapi bekam, terapi musik suara alami, terapi *Healing Touch*, dan terapi *Slow Deep Breathing* yang efektif dalam mengendalikan tekanan darah pada pasien hipertensi. Obat antihipertensi seperti *ACE inhibitor*, *ARB*, *Calcium Channel Blocker*, *Diuretik*, dan *Beta Blocker* juga dapat digunakan untuk mengobati tekanan darah tinggi. Namun, sebagian orang sangat tidak patuh dalam mengonsumsi obat anti hipertensi mereka mengonsumsi obat anti hipertensi jika gejala hipertensi muncul (Firmansyah, 2020).

Penderita hipertensi *Stage 1* penanganan yang dapat dilakukan dengan modifikasi gaya hidup seperti modifikasi diet (mengurangi konsumsi garam), menjalani pola hidup sehat, penurunan berat badan jika penderita mengalami obesitas, peningkatan aktivitas fisik, mengurusi kebiasaan merokok, dan mengurangi konsumsi alkohol. Jika setelah lebih dari 6 bulan penanganan non-farmakologis tidak menunjukkan perbaikan, maka dapat dilanjutkan dengan penanganan farmakologis dengan mengonsumsi obat antihipertensi (Rapina & Saftarina, 2020).

Pada penderita hipertensi *stage 2*, penanganan non-farmakologis dapat dilakukan dengan diet rendah sodium seperti *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH), serta kepatuhan dalam mengonsumsi obat dan rutin memeriksakan kesehatan terutama tekanan darah di fasilitas kesehatan terdekat sangat penting agar tekanan darah dapat terkontrol dengan baik. Penderita hipertensi *stage 2* memerlukan edukasi tentang dorongan untuk mengikuti rencana pengobatan guna mengendalikan tekanan darah dengan cepat serta mengurangi risiko serangan jantung atau stroke dalam jangka pendek, dan mencegah perkembangan gagal jantung serta penyakit ginjal (Rapina & Saftarina, 2020).

Pada krisis hipertensi, penanganan kasus khususnya memerlukan tindakan segera di ruang gawat darurat dengan pemantauan ketat. Perawatan selanjutnya dapat dilanjutkan di unit perawatan intensif (ICU). Pemilihan obat anti hipertensi yang tepat pada hipertensi krisis bertujuan untuk meminimalkan dan mencegah kerusakan lebih lanjut pada organ target. Pada kondisi hipertensi emergensi, obat yang diberikan adalah obat parenteral karena penurunan tekanan darah diperlukan dalam waktu 2-6 jam. Penurunan tekanan darah rata-rata arteri (MAP) sebaiknya kurang dari 25% dalam 2 jam pertama dan mencapai 160/100 mmHg dalam 2-6 jam berikutnya. Penurunan tekanan darah yang terlalu cepat dan melebihi 25% tidak dianjurkan untuk menghindari risiko iskemia ginjal, koroner, dan serebral akibat perubahan mekanisme autoregulasi. Obat-obatan antihipertensi parenteral yang dapat digunakan meliputi nifedipine, clonidine, nitroglycerin, diltiazem, enalaprilat, esmolol, labetalol, fenoldopam, nitroprusside, hydralazine, dan clevidipine (Kurniawati, 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon signed Ranks Test*, pada pertemuan 1 dan pertemuan 2 didapatkan data tekanan darah sistolik dan diastolik dari hasil pre dan pos tes mengalami perubahan dengan nilai *Asymp. Sig (2-tailed)* $0,000 < \alpha < 0,05$. yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak maka Adanya pengaruh terapi genggam jari terhadap perubahan tekanan darah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada ketua RW 005 Batu Jaya yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian di wilayah RW 005 Batu Jaya Kota Tangerang dan kepada para kader wilayah RW 005 Batu Jaya yang telah membantu peneliti dalam melakukan penelitian ini serta para warga yang telah bersedia untuk menjadi responden, atas bantuan dan kerjasamanya sehingga penelitian ini dapat terselesaikan sesuai waktu yang ditetapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- 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://doi.org/10.34035/jk.v10i1.337>
- Ainurrafiq, A., Risnah, R., & Ulfa Azhar, M. (2019). Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 2(3), 192–199. <https://doi.org/10.56338/mppki.v2i3.806>
- Arisdiani, T., Asyrofi, A., & Fariza, I. (2023). Senam Hipertensi Dan Relaksasi Genggam Jari Berpengaruh Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 383–396. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan%0ASENAM>
- Firmansyah, I. (2017). Farmakoterapi Terapan Hipertensi. *Studi Profesi Apoteker Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran Jatinangor*, 1–21.
- Kristiyan, A. (2024). “Renjana” (Relaksasi Genggam Jari Dengan Nafas Dalam) Memengaruhi Tekanan Darah Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 383–396.
- Kurniawati, putri. (2019). PENATALAKSANAAN KRISIS HIPERTENSI. *Universitas Nusantara PGRI Kediri*, 01(20), 1–7.
- Nurhayati, R., Sugiarto, K. B., Effendi, Z., & Fatoni, I. (2023). Efektifitas Terapi Genggam Jari Dan Akupresur Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia. *Well Being*, 8(1), 15–23. <https://doi.org/10.51898/wb.v8i1.184>
- Pradono, J., Kusumawardani, N., & Rachmalina, R. (2020). *Hipertensi : Pembunuh Terselubung Di Indonesia*.
- Rapina, R., & Saftarina, F. (2020). Penatalaksanaan Hipertensi Tingkat 2 dan Diabetes Mellitus Tipe II pada Wanita Usia 53 Tahun dengan Pendekatan Dokter Keluarga Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Treatment of Hypertension Grade II and Type II Diabetes Mellitus in 53 Years Old Woman T. *Pendekatan Dokter Keluarga*, 7(April 2017), 95–102.
- Rokom. (2021). *Hipertensi Penyebab Utama Penyakit Jantung, Gagal Ginjal, dan Stroke*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id>
- Siregar, R. J. (2022). Factors Which Influence Incident Hypertension on Pre-Elderly. *International Journal of Public Health Excellence (IJPHE)*, 1(2), 117–121. <https://doi.org/10.55299/ijphe.v1i2.66>
- Thabet, H. A., El, S., Mahmoud, S., Gamal, M., Elnaser, A., Elnabawey, A., & Rabie, L. (2023). Pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap kelelahan dan stres Wanita dengan Preeklampsia. 14(2), 15–25.
- WHO. (2022). *Lansia*. <https://www.who.int/>