

**IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI DALAM
MANAJEMEN NYERI AKUT PADA PENDERITA HIPERTENSI
DI KELUARGA**

RITA AHRIANA

105111105122



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2025

KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI DALAM
MANAJEMEN NYERI AKUT PADA PENDERITA HIPERTENSI
DIKELUARGA

RITA AHRIANA

105111105122



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2025

IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI DALAM
MANAJEMEN NYERI AKUT PADA PENDERITA HIPERTENSI
DI KELUARGA

Karya Tulis Ilmiah

Karya Tulis Ilmiah Ini disusun Sebagai Persyaratan Menyelesaikan Program
Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Program Studi D III Keperawatan
Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar

RITA AHRIANA

105111105122



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2025



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN**

Alamat kantor: Jl.Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

**UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini;**

Nama : Rita Ahriana
Nim : 105111105122
Program Studi : Keperawatan
Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	10 %	10 %
2	Bab 2	24 %	25 %
3	Bab 3	10 %	15 %
4	Bab 4	9 %	10 %
5	Bab 5	4 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 1 Agustus 2025

Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,


Nursihah, S. Hum, M.I.P.
NBM 964 591

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rita Ahriana
Nim : 105111105122
Program studi : Diploma DIII Keperawatan
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Institusi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar- benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan proposal ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 25 Juli 2025

Yang Membuat Pernyataan



Rita Ahriana

Mengetahui

Pembimbing I



Abdul halim, S. Kep., M. Kes
NIDN. 0906097201

Pembimbing II



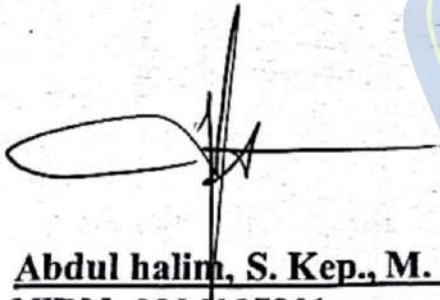
Harmawati, S. Kep., Ns., M. Kep
NIDN. 0903047801

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Rita Ahriana NIM 105111105122 dengan judul "Implementasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dalam Manajemen Nyeri Akut Pada Penderita Hipertensi Di Keluarga" telah di setujui untuk di ujikan dan di pertahankan di depan penguji Prodi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada tanggal 25 Juli 2025.

Makassar, 25 Juli 2025

Pembimbing I



Abdul halim, S. Kep., M. Kes
NIDN. 0906097201

Pembimbing II



Harmawati, S. Kep., Ns., M. Kep
NIDN. 0903047801

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Rita Ahriana Nim 105111105122 dengan judul
"Implementasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dalam Manajemen Nyeri Akut Pada
Penderita Hipertensi Di Keluarga" telah disetujui untuk diujikan dan dipertahankan
di depan penguji Prodi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar pada tanggal

Dewan Penguji:

1. Ketua Penguji

A.Nur Anna AS, S. Kep., Ns., M. Kep
NIDN: 0902018803

2. Penguji Anggota 1

Harmawati, S. Kep., Ns., M. Kep
NIDN: 0903047801

3. Penguji Anggota 2

Abdul halim, S. Kep., M. Kes
NIDN: 0906097201



Ketua Program Studi

Ratna Mahmud, S. Kep., Ns., M. Kes
NBM: 883575

LEMBAR PERSETUJUAN PENGAMBILAN KASUS

Karya Tulis Ilmiah oleh Rita Ahriana Nim 105111105122 dengan judul "Implementasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dalam Manajemen Nyeri Akut Pada Penderita Hipertensi Di Keluarga" telah disetujui untuk diujikan dan dipertahankan di depan penguji Prodi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada tanggal 22 Mei 2025.

Dewan Penguji:

1. Ketua Penguji

A.Nur Anna AS, S. Kep., Ns., M. Kep

NIDN: 0902018803

(.....)

2. Penguji Anggota 1

Harmawati, S. Kep., Ns., M. Kep

NIDN: 0903047801

(.....)

3. Penguji Anggota 2

Abdul halim, S. Kep., M. Kes

NIDN: 0906097201

(.....)



Ketua Program Studi

Rita Mahmud, S. Kep., Ns., M. Kes

NBM: 883575

Implementasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dalam Manajemen Nyeri Akut
Pada Penderita Hipertensi Di Keluarga
Di Puskesmas Dahlia Makassar

Rita Ahriana
2025

Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar

Harmawati, S. Kep., Ns., M. Kep
Abdul halim, S. Kep., M. Kes

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi adalah hipertensi adalah suatu kondisi di mana tekanan darah tinggi dapat menyebabkan di pembuluh darah lebih tinggi dari biasanya sehingga menyebabkan komplikasi yang serius seperti stroke, serangan jantung, dan gagal ginjal. Terapi relaksasi genggam jari adalah terapi obat untuk mengurangi rasa sakit dan stres dan mungkin dieksploitasi oleh pasien. **Tujuan studi kasus:** Untuk mengetahui implementasi terapi relaksasi genggam jari dalam manajemen nyeri akut pada penderita hipertensi di keluarga. **Metode:** Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus deskriptif. Dimana, penelitian deskriptif merupakan penelitian dengan metode untuk menggambarkan suatu hasil penelitian. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa adanya perubahan tekanan darah dan nyeri setelah dilakukan terapi relaksasi genggam jari pada penderita hipertensi. **Kesimpulan:** Hal ini menunjukkan bahwa terapi relaksasi genggam jari dapat menurunkan tekanan darah dan nyeri jika dilakukan secara rutin dan teratur. Terapi relaksasi genggam jari ini dapat menjadi bahan pertimbangan untuk masyarakat yang menderita hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, Nyeri Akut, Terapi Relaksasi Genggam.

*Implementation of Finger-Handling Relaxation Therapy In Acute Pain Management In Family
Members of Hypertension Patients
at Dahlia Health Center Makassar*

Rita Ahriana
2025

Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar

Harmawati, S. Kep., Ns., M. Kep
Abdul halim, S. Kep., M. Kes

ABSTRACT

Background: Hypertension is a condition in which high blood pressure can cause the blood vessels to be higher than normal, leading to serious complications such as stroke, heart attack, and kidney failure. Finger-holding relaxation therapy is a drug therapy to reduce pain and stress and may be exploited by patients. **Case study objective:** To determine the implementation of finger-holding relaxation therapy in acute pain management in families with hypertension. **Method:** This study used a descriptive case study plan. Descriptive research is a method used to describe research results. **Results:** This study showed changes in blood pressure and pain after performing finger-holding relaxation therapy in patients with hypertension. **Conclusion:** This suggests that finger-holding relaxation therapy can reduce blood pressure and pain if performed routinely and consistently. This finger-holding relaxation therapy can be considered by people with hypertension.

Keywords: Hypertension, Acute Pain, Hand-holding Relaxation Therapy.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala dan salam selalu tercurahkan kepada bimbingan Nabi kita Muhammad Salallahu'alaihi Wassalam, atas berkat dan Karunia-Nya telah diberikan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Implementasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dalam Manajemen Nyeri Akut Pada Penderita Hipertensi Di Keluarga" yang telah disetujui oleh pembimbing I dan pembimbing II.

Penulis mengucapkan terima kasih yang mendalam atas doa dan dukungannya yang tiada hentinya diberikan selama menyusun Karya Tulis Ilmiah ini kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Gagaring Pagalung., M. Si, Ak. C. A selaku ketua BPH Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak Dr. Ir Abd. Rakhim Nanda MT IPU selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Ibu Prof. Dr. dr. Suryani. As'ad., Sp. Gk (k) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan.
4. Ibu Ratna Mahmud, S. Kep., Ns., M. Kes selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan.

5. Bapak Abdul halim, S. Kep., M. Kes selaku Pembimbing 1 Dan Ibu Harmawati, S. Kep., Ns., M. Kep selaku pembimbing 2 dan penasehat akademik yang telah banyak memberikan bimbingan, nasehat, motivasi dan saran sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Ibu A. Nur Anna AS, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Dosen Penguji yang telah memberikan saran dan kritik demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah.
7. Kepada para Dosen dan Staff Universitas Muhammadiyah Makassar.
8. Kepada Tetta saya, Kadir. Dialah seorang yang sangat berjasa di hidup saya. Saya ucapkan banyak terimakasih atas pembelajaran hidup yang telah tetta berikan. Apapun itu dan bagaimanapun semuanya terjadi tetta tetap tetta yang terbaik untuk saya. Dia seseorang mencari nafkah di keluarga saya dia tidak pernah mengeluh apapun ke anak- anaknya walau cari nafkah itu tidak sangat mudah, sehat selaluki tetta dan hidup lebih lama lagi untuk anak-anaknya di setiap perjalanan dan pencapaiannya.
9. Kepada pintu surgaku dan menjadi tempatku pulang mama Suriani S. Pd, terimakasih sudah melahirkan, merawat, dan sudah membersihkan saya dengan rasa penuh cinta, selalu berjuang untuk saya. Terimakasih sebesar-besarnya atas segala bentuk bantuan, semangat yang di berikan selama ini. Terimakasih atas semua nasehat yang selalu di berikan terkadang pikiran kita tidak sejalan dan atas kesabaran hati selama menghadapi saya yang keras kepala, dan yang terakhir tiada henti untuk melangitkan doa-doa untuk anak-anaknya, I love you more.

10. Kepada kakak kandung saya, kakak ipar, dan adik kandung saya. Bripda Kasnur Wahyudi, Jasmine Zalwaarylda Pawulang H, A. Md., S. KM, dan Syarkiah Auliah. Terimakasih sudah ikut serta dalam proses saya menempuh pendidikan selama ini. Terimakasih telah menjadi penyemangat bagi saya lewat tingkah lucunya, dan selalu memberikan dukungan serta doa.
11. Kepada Anto atau nenek Sugiati, dan keluarga besarku yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu saya mengucapkan banyak terima kasih atas doa, support, dukungannya selama ini.
12. Kepada teman seperjuangan saya, Marifatun Nisa, A Sitti Nursatriani, Futri, Risky Ariyanti, Ulfa Aulia Amanda, dan teman-teman angkatan 2022 yang tidak bisa saya sebut satu persatu terimakasih atas suka dukanya selama perkuliahan dan ikut serta memberi doa, dan dukungan selama kuliah.
13. Dan yang terakhir kepada diriku sendiri terimakasih atas segala kerja keras dan semangatnya sehingga tidak pernah menyerah mengerjakan tugas akhir ini dan bisa kuat melewati lika liku kehidupan hingga sekarang. Terimakasih pada hati yang masih tetap tegar, tabah, sabar dan ikhlas menjalani semua yang telah diberikan oleh Allah swt. Semoga kedepannya bisa lebih kuat, hati yang selalu tegar, tabah, sabar, dan ikhlas. Mari bekerja sama untuk lebih berkembang lagi untuk menjadi pribadi yang lebih baik lagi. Keep Strong!!

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah penulis menyadari bahwa ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi menyempurnakan dimasa mendatang. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bisa bermanfaat bagi kita semua, semoga segala bimbingan, bantuan,

dan dukungan yang telah diberikan mendapat ridho dari Allah SWT Aamiin ya rabbal alamin.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 23 Juli 2025

Penulis

DAFTAR ISI

SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIASI	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN.....	v
LEMBAR PENGESAHAN.....	vi
LEMBAR PERSETUJUAN PENGAMBILAN KASUS.....	vi
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR LAMBANG DAN ARTI SINGKATAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Studi Kasus.....	4
D. Manfaat Studi Kasus.....	4
BAB II PEMBAHASAAN.....	5

A. Konsep Dasar Keluarga.....	5
B. Konsep Dasar Hipertensi.....	11
C. Konsep Dasar Terapi Relaksasi Genggam Jari.....	16
D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Keluarga.....	19
E. Konsep Dasar Standar Prosedur Operasional (SOP).....	28
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	30
A. Rancangan Studi Kasus.....	30
B. Subyek Studi Kasus.....	30
C. Fokus Studi.....	31
D. Definisi Operasional Dari Fokus Studi.....	31
E. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus.....	31
F. Pengumpulan Data.....	32
G. Penyajian Data.....	32
H. Etika Studi Kasus.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN STUDI KASUS.....	34
A. Hasil Studi Kasus.....	34
B. Pembahasan.....	42
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	43
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	44
A. Kesimpulan.....	44
B. Saran.....	44

DAFTAR PUSTAKA.....	46
---------------------	----

LAMPIRAN.....	
---------------	--



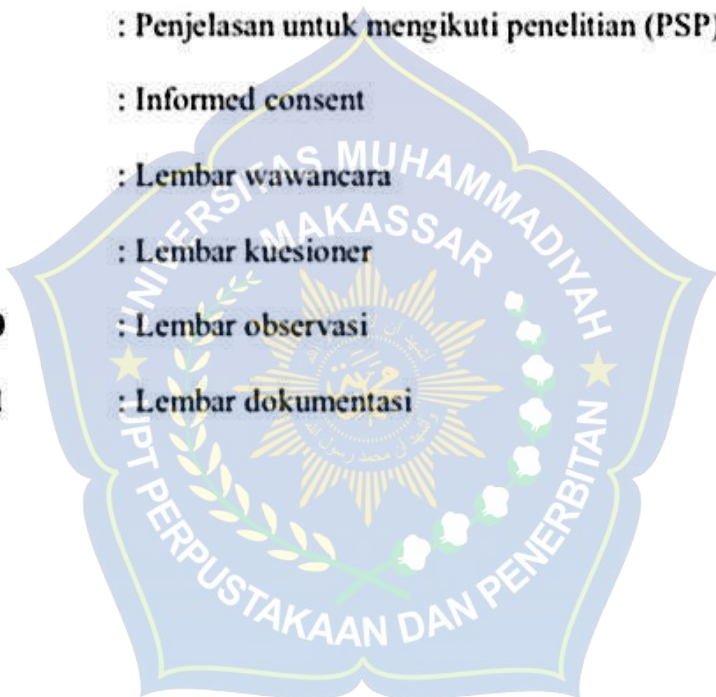
DAFTAR TABEL

- Tabel 2.1 : Klasifikasi Hipertensi
- Tabel 2.2 : Standar Prosedur Operasional Terapi
- Tabel 2.3 : Hasil Observasi TTV
- Tabel 2.4 : Observasi Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Relaksasi
Genggam Jari Ny. N
- Tabel 2.5 : Observasi Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Relaksasi
Genggam Jari Ny. M



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Lembar konsultasi pembimbing I
Lampiran 2	: Lembar konsultasi pembimbing II
Lampiran 3	: Lembar daftar hadir konsultasi I
Lampiran 4	: Lembar daftar hadir konsultasi II
Lampiran 5	: Daftar riwayat hidup
Lampiran 6	: Penjelasan untuk mengikuti penelitian (PSP)
Lampiran 7	: Informed consent
Lampiran 8	: Lembar wawancara
Lampiran 9	: Lembar kuesioner
Lampiran 10	: Lembar observasi
Lampiran 11	: Lembar dokumentasi



ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH

RISKESDAS : Riset Kesehatan Dasar

KEMENKES : Kementrian Kesehatan

PPNI : Persatuan Perawat Nasional Indonesia

WHO : World Health Organization

JKN : Jaminan Kesehatan Nasional

BPJS : Badan Penyelenggara Jaminan Nasional



BAB I

Pendahuluan

A. Latar Belakang

Tekanan darah tinggi sering disebut dengan “pembunuh diam-diam” karena tidak menimbulkan gejala atau tanda peringatan dan mungkin luput dari perhatian keluarga dan orang di sekitar Anda. Keluarga pada penderita hipertensi memiliki peran tanggung jawab terhadap kondisi kesehatannya. Gejala yang umum dialami penderita darah tinggi antara lain sakit kepala, pusing, sesak napas, lemah, lelah, gelisah, mual, muntah, dan kehilangan kesadaran. Hal ini seringkali menyebabkan penurunan fungsi tubuh. Penurunan fungsi pembuluh darah mempunyai faktor yang dapat menyebabkan hipertensi (Cahayu., 2023).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa sekitar 60% kematian dan 43% penyakit di seluruh dunia disebabkan oleh penyakit non-infeksi diasumsikan disebabkan oleh suatu penyakit. Perubahan pola struktur sosial dari pertanian ke industri dan perubahan gaya hidup sosial ekonomi dinilai menjadi penghambat meningkatnya prevalensi penyakit yang tidak menular akibat dampak penyakit tidak menular terhadap masyarakat. Penyakit yang tidak menular (PTM) adalah penyakit dengan biaya kesehatan tertinggi. Data BPJS menunjukkan beban ekonomi penyakit tidak menular seperti penyakit jantung, stroke dan diabetes dan Kanker akan meningkat pada 6 bulan pertama setelah diberlakukannya

Dana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Layanan Kesehatan Sulawesi Selatan., 2020).

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah di atas batas normal akibat pengukuran tekanan darah berulang kali sebesar 140/90 mmHg atau lebih. Hipertensi adalah suatu kondisi di mana tekanan darah tinggi dapat menyebabkan di pembuluh darah lebih tinggi dari biasanya sehingga menyebabkan komplikasi yang serius seperti stroke, serangan jantung, dan gagal ginjal (Ari Pebru Nurlaily., 2024).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan menyerang banyak orang. Pada tahun 2016, ditemukan bahwa jumlah lansia yang menderita tekanan darah tinggi meningkat sekitar 50% baik di Indonesia maupun di seluruh dunia (Azizah Restya Cahyani., 2022).

Faktor penyebab hipertensi atau tekanan darah tinggi yang dapat memicu seperti merokok, penggunaan garam berlebihan, melakukan aktivitas berlebihan, mengonsumsi alkohol, modifikasi diet, dan kurang berolahraga. Faktor yang tidak bisa diubah seperti riwayat hipertensi dalam keluarga, usia (umur), dan jenis kelamin. Gejala yang umum dialami penderita darah tinggi antara lain sakit kepala, mual, mudah lelah, pandangan kabur, mimisan, telinga berdenging, sulit tidur, sesak napas, dan jantung berdebar. Faktor-faktor ini harus digabungkan untuk menyebabkan

tekanan darah tinggi (yang merupakan risiko umum). Jadi bukan hanya satu faktor darah tinggi atau tekanan darah tinggi (Nabila Ayu Muflikah., 2024).

Terapi untuk menurunkan tekanan darah atau mengatasi darah tinggi adalah terapi relaksasi jari yang mempunyai efek relaksasi tubuh. Terapi relaksasi jari melibatkan memegang jari satu per satu dan memutarnya dari ibu jari ke jari kelingking. Terapi relaksasi meremas jari ini sangat mudah dan dapat dilakukan sendiri untuk mengurangi stres yang dapat meningkatkan tekanan darah dan hipertensi (Bandi Saputra., 2020).

Penggunaan teknik relaksasi jari genggam Ini adalah Terapi obat untuk mengurangi rasa sakit dan stres dan mungkin dieksploitasi oleh pasien. Tujuan penerapan terapi tersebut adalah untuk menilai pengaruh teknik relaksasi portabel untuk intensitas nyeri Efek dan stres pasien, memberikan kelegaan Ketegangan dan stres mental dan fisik. Teknik Relaksasi ini membantu pasien mengatasi rasa sakit, ketidaknyamanan, dan stres fisik dan psikologis lainnya (Shaimaa Mohamed Elghareeb Allam., 2023).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik menyusun proposal penelitian dalam bentuk studi kasus yang berjudul: "Implementasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dalam Manajemen Nyeri Akut Pada Penderita Hipertensi Di Keluarga". Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru serta mendorong penerapan intervensi keperawatan yang lebih holistik dan berpusat pada keluarga.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada studi kasus ini adalah: Bagaimana Gambaran Implementasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dalam Manajemen Nyeri Akut Pada Penderita Hipertensi Di Keluarga.

C. Tujuan Studi Kasus

Untuk mendapatkan gambaran Implementasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dalam Manajemen Nyeri Akut Pada Penderita Hipertensi Di Keluarga.

D. Manfaat Studi Kasus

Adapun manfaat studi kasus ini, sebagai berikut:

1. Masyarakat Dan Keluarga

Meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya peran keluarga dalam mendukung perawatan anggota yang sakit.

2. Pengembangan Ilmu Dan Teknologi Keperawatan

Perluasan pengetahuan dan keterampilan di bidang keperawatan terkait Implementasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dalam Manajemen Nyeri Akut Pada Penderita Hipertensi Di Keluarga.

3. Penulis

Perluasan pengalaman penerapan hasil penelitian di bidang keperawatan khususnya pada kasus Implementasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dalam Manajemen Nyeri Akut Pada Penderita Hipertensi Di Keluarga.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Keluarga

1. Definisi

Keluarga adalah sekelompok dua orang atau lebih yang membentuk keluarga melalui ikatan darah, perkawinan, adopsi, dan lainlain, tinggal serumah, berinteraksi satu sama lain dengan berbagai cara, serta menciptakan dan memelihara budaya. Sekelompok orang yang bersatu melalui perkawinan atau melahirkan. Tujuannya adalah untuk meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial setiap anggota, dan untuk terus berinteraksi satu sama lain, serta dengan seluruh anggota keluarga (Dindi Paizer., 2023).

2. Tipe atau Bentuk Keluarga

Friedman, tipe keluarga sebagai berikut:

a. Tradisional

1) Keluarga Inti (*The Nuclear Family*)

Adalah kelompok keluarga yang terdiri dari orang tua dan anak-anaknya yang tinggal bersama dalam satu rumah tangga.

2) Keluarga Tanpa Anak (*The Dyad Family*)

Tipe keluarga yang hanya terdiri dari dua orang, suami istri, tanpa anak dalam rumah tangganya.

3) Keluarga Pensiunan

Suatu jenis keluarga yang terdiri dari laki-laki dan perempuan lanjut usia atau pensiunan.

4) Keluarga Tanpa Anak (*The Childless Family*)

Adalah sebuah keluarga yang terdiri dari pasangan-pasangan yang tidak mempunyai anak, baik karena pilihan pribadi maupun karena faktor-faktor tertentu yang menghalangi mereka untuk mempunyai anak.

5) Keluarga Besar (*The Extended Family*)

Adalah sebuah jenis keluarga yang bukan sekedar keluarga inti (ayah, ibu, anak).

6) Keluarga Komuter (*Commuter Family*)

Merupakan sebuah jenis keluarga di mana pasangan suami istri atau salah satu dari mereka tinggal terpisah untuk waktu tertentu karena alasan pekerjaan, pendidikan, atau kewajiban lainnya. Meskipun tinggal berjauhan secara fisik, keluarga ini tetap berkomitmen untuk menjaga hubungan mereka.

7) Keluarga Dengan Orang Tua Tunggal (*The Single Parent Family*)

Tipe keluarga yang terdiri dari satu orang tua (ayah atau ibu) yang bertanggung jawab membesarkan anak tanpa adanya pasangan.

8) *Multigenerational Family*

Keluarga yang terdiri dari beberapa generasi yang hidup bersama dalam satu rumah tangga. Biasanya, keluarga ini mencakup tiga generasi atau lebih: kakek-nenek, orang tua, anak-anak, dan terkadang cicit.

9) Jaringan Kekerabatan Keluarga (*Kin-network Family*)

Adalah jenis keluarga yang mencakup jaringan hubungan di luar keluarga inti, melibatkan kerabat seperti paman, bibi, sepupu, kakek-nenek, bahkan teman dekat yang dianggap sebagai keluarga (Dindi Paizer., 2023).

b. Non Tradisional

1) Ibu Remaja Yang Belum Menikah (*The Unmarried Teenage Mother*)

Adalah remaja perempuan yang menjadi ibu di usia muda tanpa ikatan pernikahan. Situasi ini sering kali membawa tantangan besar dalam aspek sosial, ekonomi, dan emosional, baik bagi ibu remaja maupun anaknya.

2) Keluarga Tiri (*The Step-parent Family*)

Keluarga yang dibentuk oleh salah satu atau kedua pasangan.

3) Keluarga Komunitas (*Commune Family*)

Adalah jenis keluarga atau komunitas di mana sekelompok individu, yang mungkin tidak memiliki hubungan darah, tinggal bersama dan berbagi tanggung jawab hidup

sehari-hari, termasuk pekerjaan rumah, pendapatan, dan pengasuhan anak.

- 4) Keluarga heteroseksual yang belum menikah dan tinggal bersama (*The Nonmarital Heterosexual Cohabiting Family*)

Dari pasangan yang tidak menikah secara resmi Kami adalah satu keluarga.

- 5) *Gay and Lesbian Family*

Adalah keluarga yang terdiri dari pasangan sesama jenis yang homoseksual (laki-laki dan laki-laki) atau lesbian (perempuan dan perempuan).

- 6) Keluarga Yang Tinggal Bersama (*Cohabiting Family*)

Adalah jenis keluarga di mana dua individu hidup bersama dalam satu rumah tangga tanpa ikatan pernikahan formal, tetapi berbagi tanggung jawab rumah tangga, keuangan, dan/atau pengasuhan anak.

- 7) Keluarga Jaringan Kelompok (*Group Network Family*)

Adalah bentuk keluarga atau komunitas di mana sekelompok individu yang mungkin tidak semuanya memiliki hubungan biologis atau pernikahan hidup bersama atau tetap terhubung secara erat dalam jaringan sosial.

- 8) Keluarga Asuh (*Foster Family*)

Adalah pengasuhan sementara untuk anak-anak yang bukan sesama jenis.

9) Keluarga Tunawisma (*Homeless Family*)

Adalah keluarga yang tidak memiliki tempat tinggal tetap atau stabil karena berbagai alasan, seperti masalah keuangan, bencana alam, kekerasan dalam rumah tangga, atau krisis lainnya.

10) Geng (*Gang*)

Suatu kelompok atau organisasi yang terdiri dari orang-orang yang memiliki ikatan sosial yang kuat, biasanya terlibat dalam kegiatan ilegal atau antisosial (Dindi Paizer., 2023).

3. Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga secara umum sebagai berikut:

a. Fungsi afektif

Fungsi afektif merupakan peran keluarga sebagai landasan pemenuhan kebutuhan psikososial seperti saling mengasuh, mencintai, menerima, mendukung, mendampingi, dan menghormati sesama anggota keluarga.

b. Fungsi sosialisasi

Fungsi sosialisasi merupakan tahap perkembangan hubungan dalam keluarga sejak awal kehidupan sebelum berhubungan dengan individu di luar komunitas.

c. Fungsi reproduksi

Fungsi reproduksi adalah peran keluarga yang melanjutkan keturunan dan menambah populasi manusia.

d. Fungsi ekonomi

Fungsi ekonomi adalah peran keluarga yang mampu melanjutkan keturunan dan menambah populasi manusia.

e. Fungsi Perawatan Kesehatan

Fungsi perawatan keluarga merupakan peran keluarga dalam mempertahankan kondisi kesehatan keluarga, yang dapat diminati dari pemenuhan lima tugas keluarga di bidang Kesehatan (Salamung et al., 2021).

4. Tahap Perkembangan Keluarga

Pada fase perkembangan keluarga terdiri dari 8 tahap yaitu:

- a. Tahap 1: Pasangan baru Dimulai ketika dua individu, baik laki-laki maupun Perempuan, memutuskan untuk menikah dan membentuk keluarga baru. Pada tahap ini, mereka secara fisik dan mental melepaskan diri dari keluarga asal masing-masing untuk memulai kehidupan baru bersama pasangan.
- b. Tahap 2: kelahiran anak pertama Tahap Ketika keluarga menanti dari periode pembuahan hingga kelahiran anak pertama.
- c. Tahap 3: Keluarga anak pra-sekolah Dimulai sejak anak berusia 2, 5 tahun dan berlangsung sampai 5 tahun.
- d. Tahap 4: Keluarga anak sekolah Dimulai saat anak pertama sekolah pada usia 6 tahun dan berakhir di usia 12 tahun.

- e. Tahap 5: Keluarga anak remaja Dimulai saat anak pertama berusia 13 tahun dan berakhir 6-7 tahun kemudian pada saat anak meninggalkan rumah.
- f. Tahap 6: Keluarga anak dewasa (pelepasan) Baik anak pertama maupun anak terakhir yang meninggalkan rumah menandai awal dan akhir periode.
- g. Tahap 7: usia pertengahan Saat anak terakhir pindah dan salah satu pasangan meninggal atau pasangan pensiun.
- h. Tahap 8: Keluarga lanjut usia Diawali dengan pasangan yang berhenti bekerja sampai salah satu atau keduanya meninggal (Salamung et al., 2021).

B. Konsep Dasar Hipertensi

1. Pengertian

Tekanan darah adalah aktivitas darah pada dinding pembuluh darah dan merupakan hasil tekanan yang diberikan pada dinding arteri saat jantung memompa darah ke jaringan. Pembuluh darah dan detak jantung mempengaruhi tekanan tercipta saat ventrikel berkontraksi. Sedangkan ketika ventrikel berelaksasi disebut tekanan diastolic ini merupakan tekanan darah paling rendah (Yeni Suryani., 2023).

2. Klasifikasi

Klasifikasi hipertensi menurut *ESC/ESH Hypertension Guidelines* tahun 2018 pada table berikut:

Tabel 1

Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)		Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Optimal	<120	Dan	<80
Normal	120-129	Dan/atau	80-84
Normal tinggi	130-139	Dan/atau	85-89
Hipertensi derajat 1	140-159	Dan/atau	90-99
Hipertensi derajat 2	160-179	Dan/atau	100-109

3. Etiologi

Penyebab darah tinggi bisa dikenali dari klasifikasi darah tinggi.

Golongan hipertensi terdiri 2 macam yaitu:

a. Hipertensi Primer

Penyebab pasti dari hipertensi primer tidak diketahui dan melibatkan berbagai mekanisme yang melibatkan perubahan jalur pengendalian hipertensi. Terkait penyebab hipertensi primer antara lain faktor genetik, pola makan tinggi garam (natrium klorida), obesitas, resistensi insulin, disfungsi endotel, asupan alkohol kronis, dan faktor tersebut termasuk usia, stres, dan gaya hidup yang tidak aktif.

b. Hipertensi Sekunder

Peningkatan tekanan darah karena sebab yang mendasari antara lain: penyakit pembuluh darah, penyakit ginjal, penyakit endokrin, dan obat-obatan. Ada dua faktor risiko tekanan darah tinggi sebagai berikut:

- 1) Faktor risiko yang tidak dapat diubah antara lain usia, riwayat keluarga (genetika), dan jenis kelamin.
- 2) Kegemukan (obesitas), merokok, kurang aktivitas fisik, pola makan atau asupan tinggi lemak, asupan natrium tinggi, kolesterol tinggi, asupan alkohol berlebihan, stres dan faktor psikososial (Yeni Suryani., 2023).

4. Tanda Dan Gejala

Salah satu tanda dan gejala hipertensi adalah peningkatan tekanan darah pada arteri, dengan tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih diukur dua kali dalam 5 menit, dalam satu kondisi istirahat. Sakit kepala disebabkan oleh meningkatnya tekanan pada dinding pembuluh darah di leher. Pembuluh darah di leher membawa darah ke otak, meningkatkan tekanan darah di otak, sehingga memberikan tekanan pada serabut saraf di tengkorak leher (Yeni Suryani., 2023).

5. Patofisiologi

Salah satu pemicu dapat menyebabkan tekanan darah tinggi, mengurangi aliran darah ke organ dan menyebabkan kematian sel-sel organ. Dan kontraksi serta kecepatan jantung dapat mempengaruhi aliran darah, resistensi pembuluh darah, periferik tergantung ukurannya. Semakin tipis pembuluh darah maka semakin besar resistensi terhadap aliran darah, dan semakin tebal pembuluh darah maka semakin rendah resistensi terhadap aliran darah (Yeni Suryani., 2023).

Oleh karena itu, menyempitnya pembuluh darah anda, maka tekanan darah Anda pun akan semakin tinggi. Terjadinya vasodilatasi dan kontraksi tekanan darah selanjutnya dikontrol oleh sistem simpatis dan renin. Ketika sistem saraf simpatis dirangsang, katekolamin seperti adrenalin dan noradrenalin dilepaskan, curah jantung meningkat, dan kekuatan kontraksi ventrikel terus memompa darah ke seluruh organ tubuh. Jika tidak ada kelainan maka tekanan darah akan naik, dan jika ada kelainan atau kelainan maka tekanan darah akan naik (Yeni Suryani., 2023).

6. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan yang dilakukan pada pasien bila terjadi hipertensi, dapat dilakukan pemeriksaan penunjang. Kini dapat dilakukan untuk mendeteksi komplikasi hipertensi, antara lain:

- a. Pemeriksaan laboratorium tambahan meliputi pemeriksaan darah rutin, ureum, kreatinin, gula darah, dan elektrolit
- b. SM Elektrokardiografi (EKG).
- c. ChestRongten dada
- d. Ultrasonografi (USG)
- e. Ekokardiografi
- f. CT scan kepala (Yeni Suryani., 2023).

7. Penatalaksanaan Medis

a. Penatalaksanaan farmakologis

Penatalaksanaan farmakologis yang dapat digunakan merupakan obat yang direkomendasikan untuk tekanan darah tinggi. yaitu:

- 1) Penghambat beta (misalnya propranolol, atenolol),
- 2) Antagonis angiotensin II (misalnya candesartan, losartan),
- 3) Penghambat saluran kalsium (misalnya amlodipine, nifedipine)
- 4) Penghambat alfa (misalnya doxazosin).

b. Penatalaksanaan Non-Farmakologis Atau Non-Obat

Perawatan non-obat yang direkomendasikan untuk pasien hipertensi meliputi:

1) Batasi Asupan Garam

Prevalensi hipertensi masih meningkat akibat konsumsi garam berlebih. Penggunaan garam yang direkomendasikan sebaiknya kurang dari 2 gram/ hari. Perubahan pola makan (1 sendok teh garam), kurangi asupan makanan tinggi garam.

2) Perubahan Pola Makan

Penderita tekanan darah tinggi dianjurkan makan seimbang dengan kandungan Perbanyak asupan sayur, buah segar, kacang-kacangan, produk susu rendah lemak, ikan, biji-bijian, lemak tak jenuh, dan kurangi asupan daging merah.

3) Olahraga teratur

Kegiatan berolahraga akan mencegah dan mengobati hipertensi, sekaligus dapat menurunkan risiko komplikasi akibat hipertensi seperti pada penyakit kardiovaskuler. Olahraga yang dianjurkan bagi penderita hipertensi adalah latihan aerobik dengan jalan santai, bersepeda atau berenang minimal 30 menit sehari.

4) Berhenti merokok

Penyakit pembuluh darah dapat oleh karena faktor risiko dari merokok. Oleh karena itu adanya riwayat perokok atau tidak harus terkaji saat pemeriksaan (Yeni Suryani., 2023).

c. Penatalaksanaan Keperawatan

Penatalaksanaan keperawatan pada pasien hipertensi didasarkan pada tanda dan gejala yang ditimbulkan, dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan (Yeni Suryani., 2023).

C. Konsep Dasar Terapi Relaksasi Genggam Jari

1. Pengertian

Teknik relaksasi genggam jari merupakan teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapa saja yang melibatkan aliran energi pada jari dan tubuh. Teknik memegang jari disebut juga dengan *finger hold* (Yeni Suryani., 2023).

2. Tujuan

Tujuan relaksasi genggaman jari dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasan dan kekhawatiran, mengendalikan emosi pasien, dan menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan. Hal ini sesuai dengan beberapa penelitian antara lain:

- a. Genggaman ibu jari dapat membantu mengurangi rasa khawatir, depresi, kebencian, obsesi, kecemasan, perlindungan diri, dan kelelahan fisik. Genggaman jari telunjuk bertujuan untuk mengurangi kecemasan dan juga membantu mengatasi kondisi seperti depresi, frustrasi, gangguan pencernaan, buang air besar, rasa tidak nyaman, membantu mengatasi amarah, mudah tersinggung, ketidakstabilan, dahi secara umum mengurangi rasa lelah dan rasa tidak nyaman.
- b. Melatih genggaman jari dapat membantu anda mengelola emosi dan stres. Hasil penelitian (Satriana., 2020) menunjukkan Ha2 diterima jika nilainya $0,000 < 0,05$. Artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi finger grip terhadap tingkat kecemasan. (Yeni Suryani., 2023).

3. Mekanisme Relaksasi Genggam Jari

Finger Grip Therapy merangsang pelepasan hormon melatonin dan menghasilkan zat beta-endorphin dan encephalin. Keduanya mampu membuat rileks dan menenangkan tubuh, menghilangkan rasa sakit, serta menghasilkan rasa nikmat. (Yeni Suryani., 2023).

4. Langkah-Langkah Teknik Relaksasi Genggam Jari

Langkah-langkah memberikan teknik relaksasi genggam jari antara lain:

- a. Suruh pasien duduk tegak di tempat tidur dan biarkan pasien bernapas dan mengendurkan otot-ototnya.
 - b. Peneliti duduk di sebelah pasien, relaksasi diawali dengan meremas ibu jari pasien dengan tekanan lembut dan menahan jari tersebut hingga denyut nadi pasien berdebar kencang.
 - c. Pasien diminta menahan napas selama hitungan mundur.
 - d. Sambil bernapas secara teratur, tahan ibu jari selama 3-5 menit, kemudian lanjutkan ke jari berikutnya satu per satu dalam jangka waktu yang sama.
 - e. Setelah sekitar 15-25 menit, ganti ke sisi lain.
 - f. Anjurkan pasien untuk menggunakan teknik relaksasi jari ini tiga kali sehari.
 - g. Berikan penguatan positif bahwa responden mampu melakukan teknik memegang jari dan relaksasi.
 - h. Tes terakhir mirip dengan tes pertama, dengan pertanyaan tentang emosi yang anda rasakan.
 - i. Mencatat dan mendokumentasikan hasil observasi yang dilakukan.
- (Yeni Suryani., 2023).

D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Keluarga

Perawatan keluarga diberikan dengan menggunakan pendekatan yang berorientasi pada proses perawatan. Proses keperawatan terdiri dari lima langkah: pengkajian, merumuskan diagnosis keperawatan, membuat rencana tindakan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan, dan melakukan evaluasi (Andriano Tuwaidan., 2021).

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah pengkajian situasi manusia untuk memperoleh data tentang klien dengan tujuan untuk memastikan status penyakit, mendiagnosis klien, dan mengidentifikasi kekuatan klien serta kebutuhan promosi kesehatan.

Pengumpulan data adalah pengumpulan informasi secara sistematis tentang klien untuk mengidentifikasi masalah, kebutuhan perawatan, dan status kesehatan klien. Pengumpulan informasi merupakan langkah awal dalam proses keperawatan (Andriano Tuwaidan, 2021).

Dapatkan data mendasar tentang masalah pelanggan dari informasi yang Anda kumpulkan. Selanjutnya data dasar tersebut digunakan untuk menentukan diagnosa keperawatan, merencanakan perawatan, dan melaksanakan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah klien Pengkajian keperawatan keluarga Friedman meliputi:

- a. Data umum yang perlu dikonfirmasi antara lain nama, umur, latar belakang pendidikan, pekerjaan, alamat kepala rumah tangga, dan daftar anggota keluarga (Andriano Tuwaidan., 2021).
- b. Genogram Adalah digunakan untuk mengidentifikasi faktor genetik yang sudah ada pada pasien atau keluarga pasien (Andriano Tuwaidan., 2021).
- c. Status sosial ekonomi dapat ditentukan oleh pendapatan suatu keluarga dan kebutuhan belanja keluarga. Dalam penelitian ini status sosial ekonomi berpengaruh terhadap status kesehatan seseorang. Akibat pengaruh ketidakmampuan keluarga, masyarakat ragu untuk mencari pengobatan dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (Andriano Tuwaidan., 2021).
- d. Riwayat kesehatan keluarga yang perlu diteliti meliputi riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga (adanya kelainan genetik), perhatian keluarga terhadap pencegahan penyakit, dan sumber pelayanan kesehatan yang sering digunakan keluarga, dan pengalaman dalam pelayanan kesehatan (Andriano Tuwaidan., 2021).
- e. Karakteristik lingkungan yang diselidiki meliputi karakteristik perumahan, tetangga dan komunitas, geografi keluarga, dan sistem pendukung keluarga (Andriano Tuwaidan., 2021).

f. Fungsi Keluarga

1) Fungsi Afektif Atau Emosional

Yang perlu diperhatikan adalah citra diri keluarga, rasa memiliki terhadap keluarga, dukungan keluarga, dan bagaimana keluarga mengembangkan sikap saling pengertian. Semakin besar dukungan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit, maka semakin cepat pula mereka sembuh dari penyakitnya (Andriano Tuwaidan., 2021).

Fungsi ini merupakan landasan sentral bagi pembentukan dan kelanjutan unit keluarga. Fungsi ini berkaitan dengan kesadaran keluarga akan kebutuhan emosional keluarganya. Kegagalan memenuhi kebutuhan tersebut menimbulkan ketidakseimbangan dalam keluarga dalam mengenali tanda-tanda gangguan kesehatan selanjutnya (Andriano Tuwaidan., 2021).

2) Fungsi Keperawatan

Menentukan kemampuan keluarga dalam mengenali suatu masalah kesehatan meliputi penentuan seberapa baik dan buruk keluarga mengetahui fakta masalah kesehatan tersebut, seperti pemahamannya, apa yang menjadi penyebab tanda dan gejalanya, dan bagaimana hubungan keluarga dapat mempengaruhi masalah tersebut seberapa banyak yang kamu tahu. Oleh karena itu, keluarga perlu mengetahui cara mengatur

nutrisi yang baik dan menjalani pola hidup sehari-hari dengan baik bagi pasien dengan hipertensi.

- a) Untuk mengetahui kemampuan terhadap keluarga untuk mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat dan benar.
- b) Menentukan seberapa jauh anggota keluarga mampu dalam merawat anggota keluarga yang sedang sakit.
- c) Menentukan mampu atau tidaknya keluarga dalam pemeliharaan lingkungan rumah yang sehat dan benar.
- d) Untuk mengetahui seberapa jauh keluarga mempunyai akses terhadap fasilitas kesehatan atau layanan kesehatan yang meningkatkan kesehatan pribadi.

3) Fungsi Sosial

Penderita hipertensi yang mengalami komplikasi stroke dapat mengalami gangguan fungsi sosial baik dalam keluarganya maupun masyarakat sekitar.

4) Fungsi Reproduksi

Adalah orang dengan hipertensi harus memeriksakan riwayat kehamilannya (dapat melihat apakah ada tanda dan gejala hipertensi selama kehamilan).

5) Fungsi Ekonomi

Adalah Status ekonomi suatu keluarga berperan besar dalam penyembuhan penyakit. Karena faktor ekonomi yang

buruk, individu biasanya enggan mencari bantuan dari dokter dan profesional medis lainnya (Andriano Tuwaidan., 2021).

g. Stress Keluarga Dan Penanganannya

Stres keluarga dan penanganannya yang perlu dikaji adalah stress yang dimilikinya, kemampuan keluarga dalam menghadapi stress tersebut, strategi penanganan yang harus digunakan, dan strategi adaptif disfungsi atau keluarga yang tidak bisa memenuhi fungsi-fungsi yang seharusnya. (Andriano Tuwaidan., 2021).

h. Pemeriksaan Fisik

1) Pemeriksaan fisik meliputi: Keadaan Umum: Penilaian tingkat kesadaran (GCS) : Kesadaran dinilai dengan hilangnya kesadaran, hilangnya sensasi dan hilangnya sistem saraf. Ada kalanya ketika hal ini terjadi, gangguan penglihatan, lupa ingatan atau lupa kejadian yang pernah terjadi, penurunan tonus otot dan hilangnya tonus refleks, biasanya penurunan berat badan, Pengkajian tanda-tanda vital, tanda-tanda vital biasanya di atas kisaran normal.

2) Sistem persepsi (penglihatan atau visual)

Hipertensi menyebabkan gangguan penglihatan seperti penurunan penglihatan, kebutaan total, kehilangan penglihatan sebagian (buta monokuler), dan penglihatan ganda (diplopia) /gangguan lainnya. Besarnya respon siswa tidak akan sama, dan

mereka akan kesulitan dalam mengenali benda, warna, dan wajah yang sebelumnya dapat dikenali dengan baik.

- 3) Sistem penciuman: Sistem penciuman terganggu dan jalan napas terhambat.
- 4) Sistem pernafasan terdapat batuk atau sumbatan jalan napas, dan dapat terdengar bunyi pernafasan (suara aspirasi/sekret).
- 5) Sistem kardiovaskular denyut nadi, frekuensi dapat berubah (karena fungsi jantung tidak stabil atau penyakit jantung), perubahan EKG, infark miokard, adanya rematik atau penyakit kardiovaskular.
- 6) Sistem pencernaan ketidakmampuan menelan, mengunyah, dan memenuhi kebutuhan gizi.
- 7) Sistem saluran kemih adanya perubahan pada sistem saluran kemih, misalnya inkontinensia.
- 8) Sistem persarafan dalam asuhan keperawatan keluarga, sistem persarafan memiliki peran penting karena gangguan pada sistem ini dapat memengaruhi fungsi tubuh, mobilitas, komunikasi, dan kualitas hidup pasien serta keluarganya.
- 9) Sistem musculoskeletal kaji kekuatan dan gangguan tonus otot, pada klien hipertensi didapat klien merasa kesulitan untuk melakukan aktivitas karena kelemahan, kesemutan atau kebas.
- 10) Sistem integument dengan kondisi kulit bengkak, edema, sebaran rambut (Andriano Tuwaidan., 2021).

i. Harapan Keluarga

Perlunya mengkaji harapan keluarga pasien terhadap perawat (layanan kesehatan) untuk membantu menyelesaikan permasalahan kesehatan yang muncul (Andriano Tuwaidan., 2021).

2. Diagnosa Keperawatan Keluarga

Diagnosa keperawatan keluarga merupakan perluasan diagnosis pada sistem keluarga dan subsistemnya serta hasil pengkajian keperawatan. Diagnosa keperawatan keluarga mencakup permasalahan kesehatan aktual dan potensial pada perawat keluarga yang mempunyai kemampuan dan izin merawat perawat keluarga berdasarkan pelatihan dan pengalamannya (Andriano Tuwaidan., 2021).

Diagnosa keperawatan yang mungkin terjadi pada keluarga dengan masalah hipertensi berdasarkan Kriteria Diagnostik Keperawatan Indonesia (SDKI).

- a. Nyeri akut (D. 0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik
- b. Gangguan rasa nyaman (D. 0074) berhubungan dengan perasaan kurang nyaman dan sempurna dalam kondisi fisik, psikospiritual, lingkungan budaya, dan sosial.
- c. Defisit pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.
- d. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D. 0115) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga.

3. Intervensi Keperawatan Keluarga

Adalah serangkaian intervensi yang dirancang kepada pengasuh dapat membantu anggota keluarga untuk mengatasi masalah pengasuhan melalui partisipasi pasien dan keluarga. (Andriano Tuwaidan., 2021).

Perencanaan perawatan juga dapat diartikan sebagai proses mempersiapkan berbagai intervensi keperawatan yang diperlukan untuk mencegah, meringankan, atau meringankan permasalahan pasien. Rencana ini merupakan langkah ketiga dalam menciptakan proses perawatan (Andriano Tuwaidan., 2021).

4. Implementasi Keperawatan Keluarga

Implementasi keperawatan keluarga adalah suatu profesi dalam bidang kesehatan yang berfokus pada memberikan perawatan holistik kepada individu, keluarga, dan komunitas. Keperawatan mencakup aspek promotif (promosi kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (pengobatan), dan rehabilitatif (pemulihan) (Andriano Tuwaidan., 2021).

Implementasi yang dapat dilakukan oleh siapapun, termasuk pasien (keluarga), perawat dan anggota tim tenaga kesehatan lainnya, kerabat, dan anggota jaringan pekerjaan sosial lainnya (Andriano Tuwaidan., 2021).

5. Evaluasi Keperawatan Keluarga

Evaluasi keperawatan keluarga tersebut adalah perbandingan antara hasil pelaksanaan dengan standar dan kriteria menentukan keberhasilan. Kami mengevaluasi menggunakan SOAP, dengan mengingat bahwa "S" adalah ekspresi emosi dan ketidakpuasan yang secara subjektif kepada keluarga setelah memberikan pelayanan, dengan "O" adalah yaitu keadaan obyektif yang dinilai berdasarkan visinya, "A" adalah analisa perawat dan tim kesehatan berdasarkan mengetahui reaksi secara subyektif dan obyektif oleh keluarga caregiver, dan "P" adalah keadaan caregiver. Ini adalah rencana perawat selanjutnya setelah menerima perawatan tindakan. Saat mengevaluasi, anda harus melihat tujuan yang telah Anda buat sebelumnya. Apabila tujuan tersebut tidak tercapai maka akan dibuat rencana tindak lanjut untuk mencapai tujuan tersebut (Andriano Tuwaidan., 2021).


E. Konsep Dasar Standar Prosedur Operasional (SOP)


Standar prosedur operasional terapi relaksasi remas jari merupakan teknik relaksasi sederhana namun efektif yang membantu mengurangi stres, kecemasan, dan ketegangan emosional. Terapi ini melibatkan gerakan memegang jari secara bergantian dan berfokus pada napas dan emosi.

Teknik ini tidak memerlukan alat atau kondisi khusus, dapat dilakukan kapan saja. Terapi ini didasarkan pada prinsip bahwa setiap jari dikaitkan dengan emosi tertentu, sesuai dengan filosofi dan konsep energetik berbagai tradisi. Dengan menggenggam atau meremas jari-jari

tertentu, seseorang dapat menyeimbangkan energi dalam tubuh dan meredakan emosi negatif.

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL TERAPI RELAKSASI GENGGAM JARI

	<p align="center">SOP TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI</p>
<p>Pengertian</p>	<p>Relaksasi genggam jari yang juga disebut sebagai finger hold teknik relaksasi yang digunakan untuk menghilangkan atau mengurangi rasa sakit.</p>
<p>Tujuan</p>	<p>Untuk meredakan nyeri penderita hipertensi . Memberikan rasa nyaman pada penderita hipertensi</p>
<p>Kebijakan</p>	<p>Pasien dengan kecenderungan nyeri</p>
<p>Petugas</p>	<p>Perawat</p>
	<p>A.Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyapa dan mengucapkan salam ke pasien 2. Memperkenalkan diri / menanyakan nama pasien
<p>Prosedur Pelaksanaan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 3. Menjelaskan tujuan tindakan 4. Menjelaskan tata cara atau prosedur tindakan 5. Menyampaikan kontrak waktu 6. Memvalidasi atau pengecekan kesiapan pasien <p>B.Fase Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga privasi pasien 2. Mencuci tangan 3. Memakai handscoon 4. Minta pasien berbaring/duduk di tempat tidur dan minta

	<p>pasien bernapas dan mengendurkan seluruh ototnya.</p> <p>5. Perawat duduk di samping pasien. Relaksasi dimulai dengan memberikan tekanan lembut pada ibu jari pasien dan menahannya hingga merasakan denyut nadi pasien.</p> <p>6. Pasien akan diminta bernapas teratur.</p> <p>7. Sambil bernapas dengan teratur, tahan ibu jari Anda selama 3-5 menit, lalu lanjutkan ke jari berikutnya dalam jangka waktu yang sama.</p>  <p>8. Setelah sekitar 15 menit, alihkan tindakan ke sisi sebaliknya.</p> <p>9. Setelah selesai tanyakan kembali seberapa nyeri yang dirasakan pasien setelah melakukan prosedur.</p> <p>10. Membersihkan dan memulihkan pasien.</p> <p>11. Buka handscoon dan cuci tangan.</p> <p>12. Mendokumentasikan hasil pengkajian, pengobatan yang dilakukan dan data terkait dalam dokumentasi keperawatan</p>
--	---

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Rancangan Studi Kasus

Rancangan penelitian studi kasus ini adalah pendekatan dengan menggunakan metode deskriptif yaitu suatu metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Penelitian studi kasus ini adalah studi Untuk mendapatkan gambaran Implementasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dalam Manajemen Nyeri Akut Pada Penderita Hipertensi Di Keluarga.

B. Subyek Studi Kasus

Subyek studi kasus yang digunakan adalah 2 keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami hipertensi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a. Penderita hipertensi yang berusia 60-70 tahun dalam keluarga.
- b. Ada anggota keluarga yang menderita hipertensi.
- c. Penderita bersedia mengikuti terapi relaksasi genggam jari.
- d. Anggota keluarga ikut dalam melakukan terapi relaksasi genggam jari.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Penderita hipertensi memiliki cedera atau luka di tangan.
- b. Penderita dengan komplikasi hipertensi berat seperti gagal ginjal.

C. Fokus Studi

Fokus studi pada studi kasus ini adalah Untuk mendapatkan gambaran Implementasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dalam Manajemen Nyeri Akut Pada Penderita Hipertensi Di Keluarga. Pada 2 Anggota Keluarga kemudian membandingkan baik antara keduanya maupun dengan teori yang ada.

D. Definisi Operasional

Dari Data Fokus Studi Saya akan melakukan terapi relaksasi genggam jari pada pasien hipertensi atau tekanan darah tinggi untuk mengurangi stress, emosi dan faktor yang memicu meningkatnya hipertensi. Dengan melakukan terapi ini bisa menurunkan tekanan darah menjadi normal 120/80 mmHg. Terapi ini bisa di lakukan 2 kali sehari selama 10-15 menit. Gejala pada penderita hipertensi seperti sakit kepala, mual, mudah lelah, pandangan kabur, mimisan, telinga berdenging, sulit tidur, sesak napas, dan jantung berdebar.

E. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus

1. Tempat Studi Kasus

Tempat pelaksanaan studi kasus di Puskesmas Dahlia Makassar.

2. Waktu Studi Kasus

Studi kasus telah di laksanakan pada tanggal 10 Juli sampai 14 Juli 2025.

F. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penyusunan studi kasus ini yaitu:

1. Kuesioner berisi untuk mendapatkan gambaran implementasi sebelum dan sesudah di lakukan terapi relaksasi genggam jari. Kuesioner di isi subjek pertanyaan dan jawaban dengan cara beri tanda check list.
2. Wawancara hasil identitas pasien, nama, umur, jenis kelamin, agama, pekerjaan, pendidikan, alamat, tanggal pengkajian, keluhan utama, pola hidup sehari-hari, dan pemeriksaan fisik.
3. Observasi ini pengumpulan data yang mengatur sikap responden dan juga merekam berbagai informasi.

G. Penyajian Data

Penyajian data di lakukan setelah penulis mengumpulkan semua informasi di lapangan. Data yang diperoleh dari wawancara akan dianalisis secara deskriptif, yang menggambarkan hasil dalam bentuk narasi, sementara data dari kuesioner akan dianalisis lebih lanjut.

Penyajian Data disajikan dalam studi kasus ini meliputi:

1. Narasi yang menjelaskan hasil analisis dari data yang dikumpulkan, serta membandingkan perbedaan dan persamaan yang ditemukan di antara keluarga.
2. Menyajikan analisis data keluarga untuk mendapatkan gambaran implementasi sebelum dan sesudah di lakukan intervensi terapi.

H. Etika Studi Kasus

1. Informed Consent (Lembar Persetujuan)

Formulir persetujuan, yang juga disebut Informed Consent, merupakan langkah di mana seseorang secara sukarela setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian setelah menerima penjelasan tentang penelitian itu. Penjelasan ini mencakup tujuan, maksud, prosedur, manfaat, potensi risiko, dan alternatif untuk meminimalkan risiko selama penelitian. Tujuan dari Informed Consent adalah agar subjek yang bersedia dapat menandatangani lembar persetujuan. Peneliti wajib menghormati hak subjek yang memilih untuk tidak ikut serta.

2. Anonymity (Tanpa Nama)

Tanpa nama adalah perlindungan untuk subjek penelitian yang ditunjukkan pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan dipersentasikan tanpa mencantumkan identitas subjek pada alat ukur.

3. Confidentially (Kerahasiaan)

Kerahasiaan mengacu pada privasi hasil dari studi kasus, mencakup informasi dan data lainnya. Peneliti berjanji untuk menjaga kerahasiaan semua informasi yang diperoleh, dan hasil penelitian hanya akan dilaporkan kepada kelompok data tertentu.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN STUDI KASUS

Pada bagian ini menguraikan data yang diperoleh sesuai dengan hasil studi kasus tentang gambaran implementasi terapi relaksasi genggam jari dalam manajemen nyeri akut pada penderita hipertensi pada 2 anggota keluarga. Terapi relaksasi genggam jari dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Dahlia Makassar pada tanggal 10 Juli sampai dengan 14 Juli 2025.

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Umum Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10 juli sampai dengan 14 Juli 2025 di rumah keluarga Ny. N dan Ny. M, pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan perizinan dari kantor dinas penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu nomor surat 13867/S. 01/PTSP/2025, Dinas Kesehatan, Puskesmas Dahlia, serta mendapatkan persetujuan dari keluarga. Setelah diberikan penjelasan, kemudian dilakukan wawancara observasi dan terapi relaksasi genggam jari pada keluarga pasien hipertensi.

2. Data Umum Keluarga

a. Keluarga Ny. N

Pengkajian dilakukan pada tanggal 10 juli 2025 di Jl. Dahlia Lrg. 312 dengan hasil pengkajian didapatkan identitas klien Ny. N

berusia 62 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan klien sebagai ibu rumah tangga (IRT), beralamat di Jl. Dahlia Lrg. 312, pada saat dilakukan pengkajian klien Klien mengatakan sering nyeri kepala dan tidak bisa tidur dimalam hari.

b. Keluarga Ny. M

Pengkajian dilakukan pada tanggal 10 juli 2025 di Jl. Dahlia Lrg. 312 dengan hasil pengkajian didapatkan identitas klien Ny. M berusia 64 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan klien sebagai ibu rumah tangga (IRT), beralamat di Jl. Dahlia Lrg. 312, pada saat dilakukan pengkajian klien mengatakan sering sakit kepala, tidak bisa terlalu banyak aktivitas, dan klien mengeluh keram pada leher dan lutut,

3. Pengkajian Dan Observasi

Pengkajian dilaksanakan pada tanggal 10 Juli 2025, setelah mendapatkan izin dari keluarga Ny. N dan Ny. M yang dibuktikan dengan pengisian lembar persetujuan (Informed Consent).

4. Identitas Klien

a. Identitas Ny. N

- 1) Nama : Ny. N
- 2) Usia : 62 Tahun
- 3) Jenis Kelamin : Perempuan
- 4) Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga (IRT)
- 5) Pendidikan : SMA

b. Identitas Penanggung Jawab Klien

- 1) Nama : Tn. D
- 2) Usia : 63
- 3) Jenis Kelamin : Laki-laki
- 4) Pendidikan : SMA
- 5) Hubungan dengan klien : Suami

c. Identitas Ny. M

- 1) Nama : Ny. M
- 2) Usia : 64 Tahun
- 3) Jenis Kelamin : Perempuan
- 4) Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga (IRT)
- 5) Pendidikan : SMA

d. Identitas Penanggung Jawab Klien

- 1) Nama : Ny. M
- 2) Usia : 30 Tahun
- 3) Jenis Kelamin : Perempuan
- 4) Pendidikan : SMA
- 5) Hubungan dengan klien : Anak

5. Pemeriksaan Fisik

Tabel. 1 Hasil Observasi TTV

Observasi	Subjek 1	Subjek 2
Tekanan Darah	150/90 mmHg	160/100 mmHg
Nadi	100x/menit	100x/menit
Suhu	36,0 °C	36,0 °C
Pernafasan	20/menit	20/menit

6. Implementasi

Setelah melakukan kontrak waktu dengan klien proses implementasi /diskusi dilakukan selama 4 hari yaitu tanggal 11 sampai dengan 14 Juli 2025.

a. Hasil Pemberian Terapi Relaksasi Genggam Jari Pada Ny. N

1) Hari Pertama Dirumah Ny. N Pada Tanggal 11 Juli 2025

Implementasi ini dilaksanakan dirumah klien. Sebelum memberikan terapi relaksasi genggam jari peneliti terlebih dahulu mengukur tekanan darah klien dan setelah diukur peneliti memberikan terapi relaksasi genggam jari. Metode ini dilakukan 1 kali sehari yaitu di pagi hari. Maka didapatkan hasil: Tekanan darah klien sebelum diberikan terapi relaksasi genggam jari 150/90 mmHg dan setelah diberikan terapi relaksasi genggam jari 140/90 mmHg.

2) Hari Kedua Dirumah Ny. N Pada Tanggal 12 Juli 2025

Implementasi ini dilaksanakan dirumah klien. Sebelum memberikan terapi relaksasi genggam jari peneliti terlebih dahulu mengukur tekanan darah klien dan setelah diukur peneliti memberikan terapi relaksasi genggam jari. Metode ini dilakukan 1 kali sehari yaitu di pagi hari. Maka didapatkan hasil: Tekanan darah klien sebelum diberikan terapi relaksasi genggam jari 145/95 mmHg dan setelah diberikan terapi relaksasi genggam jari 140/95 mmHg.

3) Hari Ketiga Dirumah Ny. N Pada Tanggal 13 Juli 2025

Implementasi ini dilaksanakan dirumah klien. Sebelum memberikan terapi relaksasi genggam jari peneliti terlebih dahulu mengukur tekanan darah klien dan setelah diukur peneliti memberikan terapi relaksasi genggam jari. Metode ini dilakukan 1 kali sehari yaitu di pagi hari. Maka didapatkan hasil: Tekanan darah klien sebelum diberikan terapi relaksasi genggam jari 140/95 mmHg dan setelah diberikan terapi relaksasi genggam jari 135/90 mmHg.

4) Hari Keempat Dirumah Ny. N Pada Tanggal 14 Juli 2025

Implementasi ini dilaksanakan dirumah klien. Sebelum memberikan terapi relaksasi genggam jari peneliti terlebih dahulu mengukur tekanan darah klien dan setelah diukur peneliti memberikan terapi relaksasi genggam jari. Metode ini dilakukan 1 kali sehari yaitu di pagi hari. Maka didapatkan hasil: Tekanan darah klien sebelum diberikan terapi relaksasi genggam jari 130/90 mmHg dan setelah diberikan terapi relaksasi genggam jari 130/85 mmHg.

b. Hasil Pemberian Terapi Relaksasi Genggam Jari Pada Ny. M

1) Hari Pertama Dirumah Ny. M Pada Tanggal 11 Juli 2025

Implementasi ini dilaksanakan dirumah klien. Sebelum memberikan terapi relaksasi genggam jari peneliti terlebih dahulu mengukur tekanan darah klien dan setelah diukur peneliti

memberikan terapi relaksasi genggam jari. Metode ini dilakukan 1 kali sehari yaitu di pagi hari. Maka didapatkan hasil: Tekanan darah klien sebelum diberikan terapi relaksasi genggam jari 160/100 mmHg dan setelah diberikan terapi relaksasi genggam jari 160/95 mmHg.

2) Hari Kedua Dirumah Ny. M Pada Tanggal 12 Juli 2025

Implementasi ini dilaksanakan dirumah klien. Sebelum memberikan terapi relaksasi genggam jari peneliti terlebih dahulu mengukur tekanan darah klien dan setelah diukur peneliti memberikan terapi relaksasi genggam jari. Metode ini dilakukan 1 kali sehari yaitu di pagi hari. Maka didapatkan hasil: Tekanan darah klien sebelum diberikan terapi relaksasi genggam jari 155/100 mmHg dan setelah diberikan terapi relaksasi genggam jari 150/90 mmHg.

3) Hari Ketiga Dirumah Ny. M Pada Tanggal 13 Juli 2025

Implementasi ini dilaksanakan dirumah klien. Sebelum memberikan terapi relaksasi genggam jari peneliti terlebih dahulu mengukur tekanan darah klien dan setelah diukur peneliti memberikan terapi relaksasi genggam jari. Metode ini dilakukan 1 kali sehari yaitu di pagi hari. Maka didapatkan hasil: Tekanan darah klien sebelum diberikan terapi relaksasi genggam jari 145/90 mmHg dan setelah diberikan terapi relaksasi genggam jari 145/85 mmHg.

4) Hari Keempat Dirumah Ny. M Pada Tanggal 14 Juli 2025

Implementasi ini dilaksanakan dirumah klien. Sebelum memberikan terapi relaksasi genggam jari peneliti terlebih dahulu mengukur tekanan darah klien dan setelah diukur peneliti memberikan terapi relaksasi genggam jari. Metode ini dilakukan 1 kali sehari yaitu di pagi hari. Maka didapatkan hasil: Tekanan darah klien sebelum diberikan terapi relaksasi genggam jari 140/85 mmHg dan setelah diberikan terapi relaksasi genggam jari 135/85 mmHg.

7. Hasil Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari

Penelitian ini dilakukan dengan cara mengukur tekanan darah klien sebelum dan sesudah pemberian terapi relaksasi genggam jari. Terapi relaksasi genggam jari dilakukan sebanyak 1 kali dalam sehari pada pagi hari selama 4 hari. Adapun hasil pengukuran tekanan darah klien sebelum dan sesudah pemberian terapi relaksasi genggam jari didapatkan adanya penurunan tekanan darah pada tabel dibawah ini:

Tabel. 2 Observasi sebelum dan sesudah pemberian terapi relaksasi genggam jari Ny. N

No	Hari/tanggal	Jam	Tekanan Darah	
			Sebelum dilakukan terapi relaksasi genggam jari	Sesudah dilakukan terapi relaksasi genggam Jari
1.	Jumat, 11 Juli 2025	09.00	150/90 mmHg	140/90 mmHg
2.	Sabtu, 12 Juli 2025	09.00	145/95 mmHg	140/95 mmHg
3.	Minggu, 13 Juli 2025	09.00	140/95 mmHg	135/90 mmHg
4	Senin, 14 Juli 2025	10.00	130/90 mmHg	130/85 mmHg

Tabel. 2 Observasi sebelum dan sesudah pemberian terapi relaksasi genggam jari Ny. M

No	Hari/tanggal	Jam	Tekanan Darah	
			Sebelum dilakukan terapi relaksasi genggam jari	Sesudah dilakukan terapi relaksasi genggam Jari
1.	Jumat, 11 Juli 2025	09.00	160/100 mmHg	160/95 mmHg
2.	Sabtu, 12 Juli 2025	09.00	155/100 mmHg	150/90 mmHg
3.	Minggu, 13 Juli 2025	09.00	145/90 mmHg	145/85 mmHg
4	Senin, 14 Juli 2025	10.00	140/85 mmHg	135/85 mmHg

B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ny. N dan Ny. M memiliki hipertensi akibat nyeri kepala tidak bisa tidur pada malam hari ketika nyerinya datang, klien merasakan nyerinya setelah beraktivitas berlebihan., klien merasakan kaku pada tangan dan leher. Dari kedua kasus ini dapat disimpulkan bahwa nyeri kepala berhubungan dengan terapi relaksasi genggam jari untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan (Yeni Suryani., 2023) mengatakan terapi relaksasi genggam jari dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasan dan kekhawatiran, mengendalikan emosi pasien, dan menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan.

Klien mengatakan sering nyeri kepala setelah beraktivitas berlebihan, klien sering merasakan kaku pada tangan dan leher, tekanan darah klien 150/100 mmHg dan 150/90 mmHg. Salah satu tanda gejala hipertensi yaitu klien sering nyeri kepala setelah beraktivitas berlebihan, dan klien merasakan kaku pada tangan dan leher, tekanan darah lebih dari 120/80 mmHg. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yeni Suryani., 2023) Faktor risiko hipertensi tersebut termasuk usia, stres, gaya hidup yang tidak aktif, faktor genetik, pola makan tinggi garam (natrium klorida), obesitas, resistensi insulin, disfungsi endotel, dan asupan alkohol kronis. Hasil penelitian (Satriana., 2020) menunjukkan H_{a2} diterima jika nilainya $0,000 < 0,05$. Artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi finger grip terhadap tingkat kecemasan.

C. Keterbatasan Studi Kasus

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Jumlah subjek hanya dua orang, sehingga hasil tidak dapat digeneralisasi. Waktu pelaksanaan terapi relaksasi genggam jari singkat, sehingga belum dapat menilai perubahan jangka panjang. Adanya keterbatasan ini penulis mengharapkan adanya perbaikan untuk penelitian yang akan datang diantara keterbatasan tersebut.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya perubahan tekanan darah dan nyeri setelah di harapkan terapi relaksasi genggam jari pada penderita hipertensi selama 4 hari dengan tekanan darah 150/100 mmHg menjadi 135/90 mmHg dan skala nyeri 5 menjadi 2. Nyeri salah satu faktor penyebab dari hipertensi.

B. Saran

1. Bagi masyarakat

Terapi relaksasi genggam jari ini dapat menjadi bahan pertimbangan untuk masyarakat yang menderita hipertensi. Karena terapi relaksasi genggam jari ini alternatif non-farmakologis dan mudah di lakukan, maka di harapkan masyarakat dapat memanfaatkan terapi relaksasi genggam jari untuk menurunkan tekanan darah dan nyeri.

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Diharapkan dapat meningkatkan pengembangan strategi keperawatan yang komprehensif dan tenaga kerja keperawatan dalam mengelola atau menciptakan solusi yang baik dalam mengatasi implementasi terapi relaksasi genggam jari dalam manajemen nyeri akut pada penderita hipertensi di keluarga.

3. Bagi peneliti

Di harapkan dapat memperdalam pengetahuan tentang implementasi terapi relaksasi genggam jari dalam manajemen nyeri akut pada penderita hipertensi di keluarga agar lebih mandiri dalam merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi.



DAFTAR PUSTAKA

- Aman, Rasa, and D A N Nyaman. 2021. "Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN NYERI POST Diploma 3 (DIII) Nursing Study Program Faculty of Health Sciences Kusuma Husada University Surakarta NUR." 0.
- Edukasi Terbimbing Terhadap Tingkat Pengetahuan Anggota Keluarga Yang Mengalami Hipertensi Diwilayah Kerja PuskesmasTugu Mulyo, Penerapan, Dindi Paizer, and Dindi Paizer Stikes Hesti Wira Sriwijaya. 2023. "Penerapan Edukasi Terbimbing Terhadap Tingkat Pengetahuan Anggota Keluarga Yang Mengalami Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Tugu Mulyo." *Jurnal Kesehatan Akper Kesdam II Sriwijaya Palembang* 12(4): 2023.
- Laili, Nurul, Nove Lestari, and Sutiyah Heni. 2022. "Peran Keluarga Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Obat Anti Hipertensi Pada Pasien Hipertensi." *Jurnal Abdi Masyarakat ERAU* 1(1): 7–18.
- SHELEMO, ASMAMAW ALEMAYEHU. 2023. "No Title." *Nucl. Phys.* 13(1): 104–16.
- Handoyo, H., Hartati, H., & Ratifah, R. (2022a). Pemberdayaan Kelompok Peduli Hipertensi Melalui Pelatihan Kesehatan Tentang Teknik RelaksasiGenggam Jari (Finger Hold) Di Desa Mersi Purwokerto Timur. *Jurnal Empati (Edukasi Masyarakat, Pengabdian Dan Bakti)*. 3(1), 1. <https://doi.org/10.26753/empati.v3il.6> 66. Di akses 27 Desember 2023.
- Siauta, M., Embuai, S., & Tuasikal, H. (2020). Penurunan nyeri kepala penderita

hipertensi menggunakan relaksasi handgrip. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 2(1), 7–11. <https://akperyarsismd.ejournal.id/BNJ>. Di akses 11 Januari 2024.

Ahmad, B. (2021). Literatur review : Penerapan tehnik relaksasi genggam jari dalam mengurangi nyeri pada klien post operasi. *Nursing Science Journal*, 2, 6. <https://doi.org/https://doi.org/10.53510/nsj.v2i1.64>

Ekawati, N. R., Wulandari, A. N., & Priliana, W. K. (2022). Penerapan Relaksasi Genggam Jari untuk Menurunkan Nyeri Post Operasi Laparotomi pada Pasien Kista Cokelat Bilateral. *Jurnal Nursing Update*, 14(4), 43–50. <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/index>

Dewi, S. S. C., Purwono, J., & Prakarti, A. T. (2022). Penerapan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Kec. Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), 535–544.

Lampiran 1: Lembar Konsultasi Pembimbing 1

Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan
Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar



Tahun Akademik 2024/2025

LEMBAR KONSULTASI



NAMA MAHASISWA : Rita Ahriana

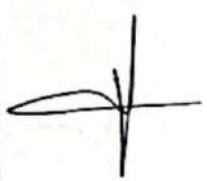


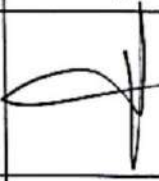
NIM : 105111105122




NAMA PEMBIMBING 1 : Abdul halim, S. Kep., M. Kes




NIDN : 0906097201

No	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING 1	PARAF PEMBIMBING
1.	17 Maret 2025	Konsul Online: 1. Pengajuan Judul: a. Efektifitas Pemberian Kompres Jahe Merah Dan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Asam Urat b. Asuhan Keperawatan Pada NY. Dengan Dermatitis	

		<p>c. Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari Pada Penderita Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut</p> <p>2. Rekomendasi</p> <p>a. Pilih judul yang diminati</p> <p>b. Referensi buku dan jurnal yang mendukung sesuai judul</p>	
2.	18 Maret 2025	<p>Konsul online:</p> <p>1. Konsul Judul: Judul yang di ACC pilihan judul yang ketiga: "Implementasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dalam Manajemen Nyeri Akut Pada Penderita Hipertensi Di Keluarga".</p> <p>2. Lanjutkan pengerjaan BAB I</p>	
3.	21 Maret 2025	<p>Konsul BAB I online :</p> <p>1. Perhatikan penulisan tanda baca dan spasi.</p> <p>2. Definisi hipertensi terlalu banyak. Pilih salah satunya yg lebih tepat yg melatarbelakangi judul ini dikaji. Selebihnya definisi bisa ditaungkan pada bab 2 nanti</p> <p>3. Bagian merah ini tidak perlu dimuat.</p> <p>4. Sebelum bagian ini, buatlah paragraf yang menggambarkan potensi implementasi terapi ini dilingkungan keluarga.</p> <p>5. Yang diidentifikasi adalah pengaruh terapi relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri akut.</p> <p>6. Gantiki dengan yang ini :Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya peran keluarga dalam</p>	

		mendukung perawatan anggota yang sakit.	
4.	24 Maret 2025	Konsul BAB I : 1. ACC BAB I	
5.	8 April 2025	Konsul BAB II dan BAB III: 1. Perhatikan teknis penulisan spasi antar kata atau kalimat. 2. Ambil data yang terupdate saja. Setelah 2018 ada data terbaru di tahun 2023. 3. Tidak perlu menggunakan huruf kapital Perbaiki susunannya 4. Untuk penulisan Bahasa asing, hurufnya dimiringkan (italic) 5. Perjelas gambarnya dan berikan tanda serta "" keterangan dibawahnya. 6. Tidak usah diberikan penjelasannya, langsung saja uraikan kriterianya 7. Tambahkan kriteria usianya dan nyeri akutnya, dll 8. Tidak boleh sama dengan kriteria inklusinya. Boleh ditambahkan misalnya dgn kriteria yg sedang hamil atau menyusui (Perempuan) dan sedang mengkonsumsi obat-obatan anti nyeri, dll	
6.	11 April 2025	Konsul BAB II dan BAB III: 1. ACC BAB II dan BAB III	
7.	15 April 2025	Persiapan ujian Proposal: 1. Uji turnitin 2. Persuratan	
8.	14 Juli 2025	Konsul hasil penelitian	

9.	15 Juli 2025	<p>Konsul BAB IV:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pertanyaan ini tidak tepat, karena blm dilakukan terapi 2. Pertanyaan yg blm tepat diajukan 3. Perhatikan penggunaan spasi 4. Beberapa pertanyaan tidak perlu diulangi lagi sebagaimana sebelum melaksanakan terapi 5. Pada pembahasan uraikan tentang kesenjangan ataupun persamaan antara hasil studi kasus dg teori dan penelitian2 sebelumnya yang ada pada Bab 2 6. Perbaiki BAB IV 	
10.	16 Juli 2025	<p>Konsul BAB IV:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ACC BAB IV 	
11.	17 Juli 2025	<p>Konsul BAB V:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesimpulan hrs spesifik berdasarkan hasil pengamatan subjek yang diteliti. Misalnya: "Setelah dilakukan terapi relaksasi genggam jari selama 3 hari, tekanan darah pasien dari 160/100 mmHg menjadi 140/90 mmHg, dan skala nyeri dari 5 menjadi 2." 2. Hindari penulisan "di lakukan", "di harapkan", "di keluarga", yang seharusnya ditulis sebagai dilakukan (bukan di lakukan) - diharapkan dan dikeluarkan (di keluarga jika bermakna lokasi) 3. banyak spasi yang tidak sesuai, seperti sebelum atau sesudah tanda titik dan koma 4. Gunakan istilah yang konsisten: "tekanan darah dan nyeri" sebaiknya dijelaskan bahwa "nyeri" dimaksud adalah nyeri akibat hipertensi (jika itu konteksnya) 	

		5. Perbaikan BAB V	
12.	18 Juli 2025	<p>Konsul BAB V:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. "Bagi Masyarakat", "Bagi Pengembangan Ilmu Dan Teknologi Keperawatan", seharusnya huruf kapital hanya di awal kata kecuali untuk nama diri 2. perbaikannya menjadi "tidak memerlukan biaya". diganti dengan "alternatif terapi non-farmakologis" 3. "Bagi Masyarakat", "Bagi Pengembangan Ilmu Dan Teknologi Keperawatan", seharusnya huruf kapital hanya di awal kata kecuali untuk nama diri 4. Perbaikan BAB V 	
13.	19 Juli 2025	<p>Konsul BAB V:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ACC BAB V 	
14.	20 Juli 2025	Persiapkan Persyaratan Ujian Hasil	

Mengetahui,

Ketua Program Studi



Ratna Mahmud, S. Kep., Ns., M. Kes
NBM.883575

Lampiran 2: Lembar Konsultasi Pembimbing 2



Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan
Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

Tahun Akademik 2024/2025

LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : Rita Ahriana







NIM : 105111105122

NAMA PEMBIMBING 1 : Harmawati, S.Kep., Ns., M. Kep

NIDN : 0903047801

No	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING 1	PARAF PEMBIMBING
1.	18 Maret 2025	Konsul Offline: 1. Pengajuan Judul: a. Efektifitas Pemberian Kompres Jahe Merah Dan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Asam Urat b. Asuhan Keperawatan Pada NY. Dengan Dermatitis c. Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari Pada Penderita	

		<p>Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut</p> <p>2. Judul yang di ACC "Implementasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dalam Manajemen Nyeri Akut Pada Penderita Hipertensi Di Keluarga"</p> <p>3. Lanjutkan pengerjaan BAB I,BAB II, dan BAB III.</p>	✓
2.	25 Maret 2025	<p>Konsul BAB I:</p> <p>1. BAB I:Tujuan umum dan tujuan khusus di gabung, sistematika penulisan.</p> <p>2. Perbaiki BAB I</p>	✓
3.	26 Maret 2025	<p>Konsul BAB II:</p> <p>1. Perhatikan sistematika pengetikan.</p> <p>2. Lengkapi BAB II dan perbaiki</p>	✓
4.	27 Maret 2025	<p>Konsul BAB III:</p> <p>1. Kriteria inklusi dan eksklusi di perbaiki definisi operasional dari data fokus studi itu kita yang narasikan sesuai judul.</p> <p>2. Perbaiki BAB III</p> <p>3. Lembar kuesioner dan observasi</p>	✓
5.	6 April 2025	<p>Konsul BAB I, BAB II, dan BAB III:</p> <p>1. Perbaiki sistematika pengetikan</p> <p>2. Perhatikan spasi font</p> <p>3. Perbaiki lembar kuesioner</p>	✓

6.	12 April 2025	Konsul BAB I, BAB II, dan BAB III: 1. ACC BAB I, BAB II, dan BAB III	
7.	13 April 2025	Persiapan ujian Proposal: 1. Uji turnitin 2. Persuratan	
8.	14 Juli 2025	Konsul hasil penelitian	
9.	15 Juli 2025	Konsul BAB IV: 1. Spasinya 1, 5 bukan 2, 0 "Tabel Hasil Kuesioner Sebelu Dan Sesudah Implementasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dalam Manajemen Nyeri Akut Pada Penderita Hipertensi Di Keluarga" 2. Tambahkan hasil implementasi terapi relaksasi genggam jari pada hari pertama sampai hari terakhir. 3. Perbaiki BAB IV	
10.	16 Juli 2025	Konsul BAB IV dan BAB V 1. Bagian pembahasan tambahkan persamaan antara hasil studi kasus dengan teori dan jurnal penelitian2 sebelumnya yang ada pada Bab 2. 2. Perbaiki sistematika pengetikan dan spasi 3. Perbaiki BAB IV dan BAB V	
11.	17 Juli 2025	Konsul BAB IV dan BAB V: 1. Bagian abstrak 3 kata kunci yaitu hipertensi, nyeri akut, terapi relaksasi genggam jari. 2. Lengkapi lampiran dan lembar konsultasi	

12.	18 Juli 2025	Konsul BAB IV dan BAB V: 1. Lengkapi daftar tabel 2. Foto dokumentasi di beri keterangan	✓
13.	19 Juli 2025	Konsul BAB IV dan BAB V: 1. ACC BAB IV dan BAB V	✓
14.	20 Juli 2025	Persiapkan Persyaratan Ujian Hasil	✓

Mengetahui,

Ketua Program Studi



Lampiran 3: Lembar daftar hadir pembimbing 1



**JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN
ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Nama Pembimbing I : Abdul halim, S. Kep., M. Kes

NIDN : 0906097201

No	NIM	NAMA MAHASISWA	Pertemuan ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1.	105111105122	Rita Ahriana														

Makassar, 13 Maret 2025

Pembimbing I

Abdul halim, S. Kep., M. Kes
NIDN. 0906097201

Kaprodi Keperawatan

Ratna Mahmud, S. Kep., Ns., M. Kes
NBM.88357

Lampiran 4: Lembar daftar hadir pembimbing II



JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN
ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

Nama Pembimbing II : Harmawati, S.Kep., Ns., M. Kep

NIDN : 0906097201

No	NIM	NAMA MAHASISWA	Pertemuan ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1.	105111105122	Rita Ahriana														

Makassar, 13 Maret 2025

Pembimbing II

Harmawati, S.Kep., Ns., M. Kep
NIDN.0903047801



Ka. Prodi Keperawatan

Ratna Mahmud, S. Kep., Ns., M. Kes
NBM.88357

Lampiran 5: Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Rita Ahriana
Tempat/Tanggal Lahir : Bantaeng/ 16 Juni 2004
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Makassar/Indonesia
No. Telpn : 085821390544
Email : ahrianarita6@gmail.com
Alamat : Allu Kelurahan Karatuang, Kecamatan
Bantaeng

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Sdn 14 Allu
2. Mts. Ma'arif Tumbel Gani Bantaeng
3. SMAN 4 Bantaeng
4. Universitas Muhammadiyah Makassar

C. PENGALAMAN ORGANISASI

1. Ikut kesenian tari dan qasidah Sdn 14 Allu
2. Ikut jadi anggota pramuka Mts. Ma'arif Tumbel Gani Bantaeng
3. Masuk organisasi anggota paskibraka SMAN 4 Bantaeng
4. Masuk organisasi anggota PMR SMAN 4 Bantaeng



Lampiran 6: Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, dengan ini meminta Saudara (i) untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul: "Implementasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dalam Manajemen Nyeri Akut Pada Penderita Hipertensi Di Keluarga".
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah mampu melakukan Implementasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dalam Manajemen Nyeri Akut Pada Penderita Hipertensi Di Keluarga.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara dipimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15- 20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/ pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang Bapak/Ibu peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan / tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri bapak/ibu beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika bapak/ibu membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 085821390544

Peneliti

Rita Ahriana
105111105122

Lampiran 7: Informed Consent

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

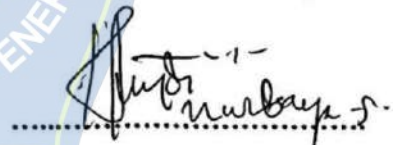
Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Rita Ahriana dengan judul” Terapi Relaksasi Genggam Jari Dalam Manajemen Nyeri Akut Pada Penderita Hipertensi Di Keluarga.

Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa saknsi apapun.

Makassar, 10 Juli 2025

Saksi

Yang memberikan Persetujuan



Makassar

Peneliti



Rita Ahriana

NIM:105111105122

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Rita Ahriana dengan judul” Terapi Relaksasi Genggam Jari Dalam Manajemen Nyeri Akut Pada Penderita Hipertensi Di Keluarga.

Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa saknsi apapun.

Saksi


Makassar, 10 Juli 2025

Yang memberikan Persetujuan



Makassar

Peneliti



Rita Ahriana

NIM:105111105122

Lampiran 8: Lembar Wawancara

LEMBAR WAWANCARA

A. Pengkajian

1. Identitas Klien

- a. Nama : Ny. N
- b. Usia : 62 Tahun
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Alamat : Jl. Dahlia Lrg. 312
- e. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga (IRT)
- f. Pendidikan : SMA
- g. Riwayat Penyakit : Hipertensi
- h. Status Pernikahan : Menikah
- i. Tanggal Pengkajian : 10 Juli 2025

2. Keluhan Utama

Klien mengatakan sering nyeri kepala dan tidak bisa tidur di malam hari dan memiliki riwayat penyakit hipertensi dan tidak ada keluarga yang memiliki riwayat penyakit hipertensi.

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Tekanan darah : 150/100 mmHg
- b. Nadi : 100 x/menit
- c. Suhu : 36°C
- d. Pernafasan : 20 x/menit

LEMBAR WAWANCARA

A. Pengkajian

1. Identitas Klien

- a. Nama : Ny. M
- b. Usia : 64 Tahun
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Alamat : Jl. Dahlia Lrg. 312
- e. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga (IRT)
- f. Pendidikan : SMA
- g. Riwayat Penyakit : Hipertensi
- h. Status Pernikahan : Menikah
- i. Tanggal Pengkajian : 10 Juli 2025

2. Keluhan Utama

Klien mengatakan sering sakit kepala, tidak bisa terlalu banyak aktivitas, dan klien mengeluh kram pada leher dan lutut, ada keluarga memiliki riwayat penyakit hipertensi.

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Tekanan darah : 150/100 mmHg
- b. Nadi : 100 x/menit
- c. Suhu : 36 °C
- d. Pernafasan : 20x/menit

Lampiran 9: Lembar Kuesioner

LEMBAR KUESIONER

A. IDENTITAS

Nama Klien : Ny. N

Usia : 62 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga (IRT)

Riwayat Penyakit : Hipertensi

B. Hasil Kuesioner Sebelum Terapi Relaksasi Genggam Jari

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Apakah Anda merasa khawatir akan dampak hipertensi dalam keluarga?		✓
2.	Apakah ada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan terkait hipertensi, seperti stroke, penyakit jantung, atau penyakit ginjal?		✓
3.	Apakah ada anggota keluarga yang mengikuti terapi/pengobatan hipertensi?	✓	
4.	Apakah Anda sering mengonsumsi makanan tinggi garam?	✓	
5.	Apakah Anda sering mengalami stress?		✓
6.	Apakah Anda aktif berolahraga	✓	

C. Hasil Kuesioner Sesudah Terapi Relaksasi Genggam Jari

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Apakah Anda merasa khawatir akan dampak hipertensi dalam keluarga?	✓	
2.	Apakah ada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan terkait hipertensi, seperti stroke, penyakit jantung, atau penyakit ginjal?		✓
3.	Apakah ada anggota keluarga yang mengikuti terapi/pengobatan hipertensi?		✓
4.	Apakah perasaan anda lebih rileks setelah dilakukan terapi ini?	✓	
5.	Apakah anda mau melakukan terapi ini setiap hari?	✓	
6.	Apakah Anda sering mengonsumsi makanan tinggi garam?	✓	
7.	Apakah Anda sering mengalami stress?		✓
8.	Apakah Anda aktif berolahraga	✓	



LEMBAR KUESIONER

A. IDENTITAS

Nama Klien : Ny. M

Usia : 64 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga (IRT)

Riwayat Penyakit : Hipertensi

B. Hasil Kuesioner Sebelum Terapi Relaksasi Genggam Jari

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Apakah Anda merasa khawatir akan dampak hipertensi dalam keluarga?		✓
2.	Apakah ada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan terkait hipertensi, seperti stroke, penyakit jantung, atau penyakit ginjal?		✓
3.	Apakah ada anggota keluarga yang mengikuti terapi/pengobatan hipertensi?		✓
4.	Apakah Anda sering mengonsumsi makanan tinggi garam?	✓	
5.	Apakah Anda sering mengalami stress?		✓
6.	Apakah Anda aktif berolahraga	✓	

C. Hasil Kuesioner Sesudah Terapi Relaksasi Genggam Jari

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Apakah Anda merasa khawatir akan dampak hipertensi dalam keluarga?		✓
2.	Apakah ada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan terkait hipertensi, seperti stroke, penyakit jantung, atau penyakit ginjal?		✓
3.	Apakah ada anggota keluarga yang mengikuti terapi/pengobatan hipertensi?		✓
4.	Apakah perasaan anda lebih rileks setelah dilakukan terapi ini?	✓	
5.	Apakah anda mau melakukan terapi ini setiap hari?	✓	
6.	Apakah Anda sering mengonsumsi makanan tinggi garam?	✓	
7.	Apakah Anda sering mengalami stress?		✓
8.	Apakah Anda aktif berolahraga	✓	



Lampiran 10: Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

A. Hasil Observasi Sebelum Dan Sesudah Terapi Relaksasi Genggam Jari Pada Ny. N

No	Hari/tanggal	Jam	Tekanan Darah	
			Sebelum dilakukan terapi relaksasi genggam jari	Sesudah dilakukan terapi relaksasi genggam jari
1.	Jumat, 11 Juli 2025	09.00	150/100 mmHg	140/100 mmHg
2.	Sabtu, 12 Juli 2025	09.00	145/100 mmHg	140/95 mmHg
3.	Minggu, 13 Juli 2025	09.00	145/90 mmHg	135/90 mmHg
4.	Senin, 14 Juli 2025	10.00	135/90 mmHg	130/85 mmHg

B. Hasil Observasi Sebelum Dan Sesudah Terapi Relaksasi Genggam Jari Pada Ny. M

No	Hari/tanggal	Jam	Tekanan Darah	
			Sebelum dilakukan terapi relaksasi genggam jari	Sesudah dilakukan terapi relaksasi genggam jari
1.	Jumat, 11 Juli 2025	10.00	150/100 mmHg	150/95 mmHg
2.	Sabtu, 12 Juli 2025	10.00	145/100 mmHg	140/90 mmHg
3.	Minggu, 13 Juli 2025	10.00	140/90 mmHg	135/85 mmHg
4.	Senin, 14 Juli 2025	10.00	130/85 mmHg	130/80 mmHg



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN



Alamat: Jl. Ronggong No 21 Kel. Malokki, Kec. Ujung Pandang Makassar, Sulawesi Selatan 90111

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 279/05/C.4 - II/VI/46/2025
Lampiran : 1 (satu) eksamplar
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP)

Prov. Sul-Sel

Di,

Makassar

Assalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Tingkat III Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat diberikan izin mengambil kasus selama 20 hari, terhitung sejak tanggal 20 Juni – 10 Juli 2025 di Puskesmas Dahlia Makassar, kepada mahasiswa kami :


Nama : Rita Ahriana
Nim : 105111105122
Judul : "Implementasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dalam Manajemen Nyeri Akut Pada Penderita Hipertensi di Keluarga"

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Makassar, 24 Dzulhijjah 1446 H
20 Juni 2025 M

Ka. Prodi Keperawatan,


Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM. 883 575

Tembusan:

1. Arsip



Alamat: Jalan Sultan Alauddin Nomor 259, Makassar, Sulawesi Selatan. 90222
Telepon (0411) 866972, 881 593, Fax. (0411) 865 588
E-mail: rektorat@unismuh.ac.id / info@unismuh.ac.id | Website: unismuh.ac.id



Kampus Merdeka
INDONESIA 2025



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : **13867/S.01/PTSP/2025**
Lampiran : -
Perihal : **Izin penelitian**

Kepada Yth.
Walikota Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ka. Prodi Keperawatan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UNISMUH Makassar Nomor : 279/05/C.4-II/VI/46/2025 tanggal 20 Juni 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **RITA AHRIANA**
Nomor Pokok : **105111105122**
Program Studi : **Keperawatan**
Pekerjaan/Lembaga : **Mahasiswa (D3)**
Alamat : **Jl. Slt Alauddin No. 259, Makassar**

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara , dengan judul :

" IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI DALAM MANAJEMEN NYERI AKUT PADA PENDERITA HIPERTENSI DI KELUARGA "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **24 Juni s/d 24 Juli 2025**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 23 Juni 2025

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : **PEMBINA UTAMA MUDA (IV/c)**
Nip : **19750321 200312 1 008**

Tembusan Yth

1. Ka. Prodi Keperawatan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UNISMUH Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*



SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor: 070/6105/SKP/SB/DPMPSTP/7/2025

DASAR:

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Keterangan Penelitian.
- Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah
- Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan
- Keputusan Walikota Makassar Nomor 954/503 Tahun 2023 Tentang Pendelegasian Kewenangan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Makassar Tahun 2023
- Surat Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan nomor 13867/S.01/PTSP/2025, Tanggal 23 Juni 2025
- Rekomendasi Teknis Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar nomor 6075/SKP/SB/BKBP/VI/2025

Dengan Ini Menerangkan Bahwa :

Nama : RITA AHRIANA
NIM / Jurusan : 105111105122 / Keperawatan
Pekerjaan : Mahasiswa (D3) / Universitas Muhammadiyah Makassar
Alamat : Jl. Sultan Alauddin No. 259, Makassar
Lokasi Penelitian : Terlampir,-
Waktu Penelitian : 24 juni 2025 - 24 juli 2025
Tujuan : Karya Tulis Ilmiah
Judul Penelitian : IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI DALAM MANAJEMEN NYERI AKUT PADA PENDERITA HIPERTENSI DI KELUARGA

Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut:

- Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan selama waktu yang sudah ditentukan dalam surat keterangan ini.
- Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai / tidak ada kaitannya dengan judul dan tujuan kegiatan penelitian.
- Melaporkan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar melalui email bidangekososbudkesbangpolmks@gmail.com.
- Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak menaati ketentuan tersebut diatas.



Ditetapkan di Makassar

Pada tanggal: 01 Juli 2025



Ditandatangani secara elektronik oleh
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KOTA MAKASSAR

H. MUHAMMAD MARIO SAID, S.I.P., M.Si.

Tembusan Kepada Yth:

- Pimpinan Lembaga/Instansi/Perusahaan Lokasi Penelitian;
- Pertinggal,-



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR DINAS KESEHATAN

Jl. Teduh Bersinar No. 1, Gunung Sari, Rappocini, Kota Makassar, Sulawesi Selatan Kode Pos 90221
Laman dinkeskotamakassar.web.id, Pos-el dinkes@makassarkota.go.id

Makassar, 7 Juli 2025

Nomor : 000.9.2/44/Dinkes/VII/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Dahlia
di -
Makassar

Sehubungan dengan surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dengan Nomor Surat 070/6105/SKP/SB/DPMTSP/6/2025 Tanggal 01 Juli 2025 dengan perihal diatas, maka disampaikan kepada saudara/i)

Nama : RITA AHRIANA
NIM / Jurusan : 105111105122 / Keperawatan
Pekerjaan : Mahasiswa (D.III) / Universitas Muhammadiyah Makassar
Waktu : 24 Juni 2025 – 24 Juli 2025
Judul : IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI DALAM MANAJEMEN NYERI AKUT PADA PENDERITA HIPERTENSI DI KELUARGA "

Bermaksud untuk melakukan penelitian di wilayah Puskesmas yang saudara/i pimpin, Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

An. Kepala Dinas Kesehatan
Sekretaris Dinas,








dr. H. Ahmad Asy'Arie
Pangkat : Pembina / IV.a
Nip.198107312009011007

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

LEMBAR PERSETUJUAN UJIAN HASIL

LEMBAR PERSETUJUAN UJIAN PROPOSAL/HASIL

NAMA MAHASISWA : RITA AMRIANA
 NIM : 10511105122
 PEMBIMBING I : Abdul Halim, S.K.P., M.K.P
 PEMBIMBING II : Harmanwati, S.K.P.NS., M.K.P

NO	BAGIAN	URAIAN	TANDA TANGAN	KET
1	PEMBIMBING	UJIAN PROPOSAL		
		UJIAN HASIL		
2	PEMBIMBING II	UJIAN PROPOSAL		
		UJIAN HASIL		
3	BAGIAN NILAI (Ibu Ka.Prodi)	UJIAN PROPOSAL • Bebas Nilai Semester 1-5 4 • Bebas Uji Plagiasi 4		23/7/25
		UJIAN HASIL • Bebas Nilai Semester 1-6 4 • Bebas Uji Plagiasi 4		
4	BAGIAN KEUANGAN (Pak Dahlan Iqbal)	PROPOSAL • Lunas Pembayaran Proposal Rp. 350.000,- (Ditransfer Rek. Unismuh) ✓ • Lunas Pembayaran Semester 1 - 6 ✓ • Lunas Pembayaran PKK I - IV ✓		Lunas
		PROPOSAL • Lunas Pembayaran Hasil Rp. 350.000,- (Ditransfer Rek. Unismuh) ✓ • Lunas Pembayaran Semester KTI Rp. 1.200.000 (Ditransfer Rek. Unismuh) ✓ • Lunas Pembayaran PKK I - V ✓		
5	Hafalan Juz 30	Surat ke 1 - 10 ✓ Surat ke 11 - 20 ✓ Surat ke 21 - 37		22 Surat

Lampiran 11: Lembar Dokumentasi

Lembar Dokumentasi

1. Dokumentasi subjek 1 dan subjek 2 saat pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV)



2. Dokumentasi subjek 1 dan subjek 2 saat melakukan terapi relaksasi genggam jari

