

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Penyakit**

##### 1. Definisi Hipertensi

WHO menyatakan bahwa hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis serius yang secara signifikan meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya. Hipertensi merupakan keadaan ketika tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 80 mmHg (Wulandari *et al.*, 2023).

Hipertensi adalah kelainan pada sistem sirkulasi darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah diatas normal atau tekanan darah >140/90 mmHg. Tekanan darah sistolik adalah tekanan puncak ketika jantung berkontraksi dan memompakan darah keluar arteri. Tekanan darah diastolik adalah tekanan darah ketika jantung rileks dan mengisi darah kembali (Dianti, 2021).

Hipertensi adalah suatu kondisi kronis dimana tekanan darah meningkat di dinding arteri (pembuluh darah bersih). Hipertensi disebut juga silent killer karena dapat menyerang siapa saja, kapan saja tanpa gejala tertentu, dan penyakit degeneratif yang dapat berakibat fatal (Fish, 2020).

##### 2. Etiologi

Faktor-faktor penyebab terjadinya penyakit hipertensi yaitu:

- a. Usia
- b. Obesitas
- c. Riwayat keluarga
- d. Faktor lingkungan
- e. Konsumsi garam berlebih

- f. Konsumsi alkohol
- g. Merokok
- h. Stres psikogenik
- i. Jenis kelamin
- j. Sosial ekonomi Ina *et al.*, (2020).

### 3. Tanda Dan Gejala

Tanda dan gejala yang biasa muncul pada penderita hipertensi adalah sakit kepala atau sakit dibagian tengkuk belakang yang muncul tiba-tiba saat terbangun dari tidur ataupun setelah selesai kegiatan dan juga saat setelah melakukan aktivitas sehari-hari berlebih, susah tidur, telinga berdenging dan mudah marah serta gelisah (Kemenkes, 2022).

Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun 2018, tanda dan gejala yang muncul pada pasien hipertensi dengan masalah nyeri kronik pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 2.1**  
**Tanda dan Gejala Nyeri Kronis**

Subjektif	Objektif
Tanda dan gejala mayor 1. Mengeluh nyeri	1. Tampak meringis 2. Gelisah 3. Tidak mampu menuntaskan aktivitas
Tanda dan gejala minor 1. Merasa takut mengalami cedera berulang	1. Bersikap protektif (mis. Posisi menghindari nyeri) 2. Waspada 3. Pola tidur berubah 4. Anoreksia 5. Berfokus pada diri sendiri

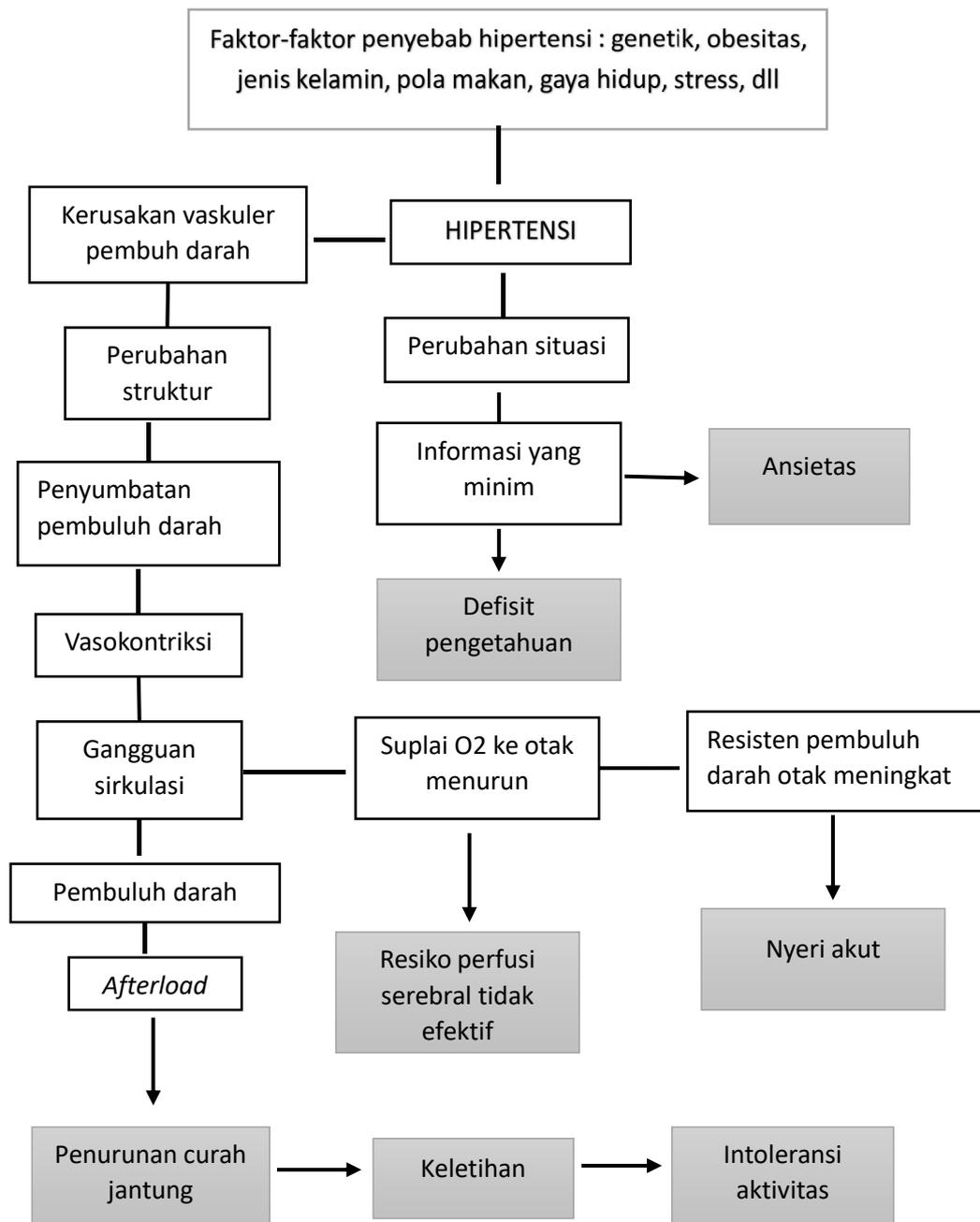
### 4. Patofisiologi

Hipertensi disebabkan oleh pengaruh hormon diuretik. Natrium diretensi oleh ginjal dan menyebabkan naiknya volume sirkulasi

peningkatan natrium dapat pula disebabkan karena diet garam yang tinggi. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran darah ke ginjal dapat menyebabkan pelepasan renin.

Perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh darah perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada lanjut usia. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah yang menyebabkan penurunan distensi dan daya regang pembuluh darah. Akibatnya hal tersebut, aorta dan arteri besar mengalami penurunan kemampuan dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh kerja jantung (volume sekuncup) sehingga itu mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan tahanan perifer. Pada saat jantung memompakan darah lebih kuat maka aliran darah akan besar melalui arteri.

Kemudian arteri akan kehilangan kelenturannya sehingga dapat meningkatkan tekanan darah, akibatnya curah jantung meningkat pada penderita hipertensi yaitu akibat suplai oksigen berkurang sehingga menyebabkan gangguan sirkulasi sistemik dan menyebabkan vasokonstriksi afterload (Khofifah *et al.*, 2023).



Sumber : Nurarif dan Kusuma (2015)

**Gambar 2.1 Pathway Hipertensi**

## 5. Klasifikasi

Klasifikasi penyakit hipertensi yaitu , Normal *sistole* < 120 mmHg dengan *diastole* 80 mmHg, Pre Hipertensi *sistole* 120-130 mmHg dengan *diastole* 80-89 mmHg, Hipertensi *stage* 1 *sistole* 140-159 mmHg dengan *diastole* 90-99 mmHg, Kemudian Hipertensi *stage* 2 *sistole* 160 atau >160 mmHg dan *diastole* 100 atau > 100 mmHg (Priwahyuni *et al.*, 2021).

## 6. Faktor Resiko

Faktor-faktor resiko yang bisa mempengaruhi terjadinya penyakit hipertensi dibagi dalam dua kelompok besar yaitu, faktor yang melekat atau tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, umur, genetic, dan juga faktor yang dapat kita ubah seperti pola makan, kebiasaan olah raga dan lain nya. Untuk terjadinya hipertensi peran faktor resiko tersebut secara bersama sama (*Common underlying risk factor*), atau dengan kata lain satu faktor resiko saja belum cukup untuk menyebabkan terjadi atau timbulnya penyakit hipertensi tersebut (Rahmadhani, 2021).

## 7. Komplikasi

Hipertensi yang terjadi dalam waktu yang lama dan terus menerus dapat memicu penyakit stroke, serangan jantung, gagal jantung juga menyebabkan gagal ginjal kronik. Penyakit ini menyebabkan peningkatan biaya untuk pengobatan yang signifikan serta bisa kehilangan produktivitas dari penderitanya, dengan kondisi ini kualitas hidup penderita hipertensi dalam jangka waktu yang panjang akan mempengaruhi seluruh kehidupannya. Peningkatan tekanan darah yang terus berlangsung dalam jangka waktu yang lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi sejak dini dan

mendapatkan pengobatan yang memadai. Banyak pasien hipertensi dengan tekanan darah yang tidak terkontrol dan jumlahnya terus meningkat (Suciana *et al.*, 2024).

#### 8. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan penyakit hipertensi mencakup metode non farmakologi dan farmakologi. Manajemen non farmakologi yaitu melibatkan pola hidup sehat seperti pola makan sehat, pengurangan konsumsi garam berlebihan, pengendalian berat badan, olahraga, hidup bebas stress, mengurangi untuk konsumsi alcohol, tidak merokok untuk menurunkan dan tetap menjaga tekanan darah serta mengurangi ketergantungan obat. Ada juga penatalaksanaan seperti terapi komplementer, acupressure, akupuntur termasuk terapi relaksasi genggam jari dan napas dalam. Sedangkan manajemen farmakologi dilakukan dengan pemberian obat anti hipertensi atau obat yang menurunkan tekanan darah seperti *Amlodipine*, *Furosemide*, *Candesartan*, *Bisoprolol*, *Hydrochlorothiazide (HCT)*, *Spirola* Salangka *et al.*, (2024)

### **B. Konsep nyeri**

#### 1. Pengertian nyeri

Nyeri merupakan suatu pengalaman personal dan subjektif dan tidak ada dua individu yang merasakan nyeri dalam pola yang sama. Masalah yang dapat terjadi apabila nyeri tidak teratasi yaitu akan mempengaruhi perilaku dan aktivitas sehari-hari, ditandai dengan klien sering kali meringis mengerutkan dahi, menggigit bibir, gelisah, imobilisasi mengalami ketegangan otot, melakukan gerakan melindungi bagian tubuh sampai menghindari percakapan, menghindari kontak sosial, dan hanya fokus untuk menghilangkan rasa nyeri (Wati *et al.*, 2022).

## 2. Klasifikasi nyeri

Nyeri berdasarkan onsetnya dapat diklasifikasikan yaitu sebagai nyeri akut dan juga nyeri kronik. Nyeri akut sendiri biasanya merupakan hasil dari stimulus nyeri yang berfungsi untuk menghindari atau meminimalkan kerusakan jaringan. Sedangkan nyeri kronis itu merujuk pada nyeri yang berkelanjutan dalam waktu lebih dari tiga bulan (Arraisyi *et al.*, 2022).

## 3. Pengkajian nyeri

Menurut Syokumawena *et al.*,(2021) pengkajian nyeri dilakukan dengan metode PQRST, dengan cara menanyakan beberapa pertanyaan yaitu:

### a. P (Penyebab)

Apa yang menjadi penyebab bertambah atau berkurang terjadinya nyeri tersebut.

### b. Q (Kualitas)

Seperti apa rasa nyeri yang dirasakan tersebut (tajam, tumpul, terbakar, tertusuk, dll).

### c. R (Lokasi)

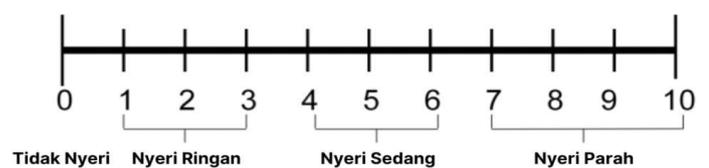
Dimana letak posisi nyeri tersebut, Apakah nyeri itu menyebar?

### d. S (Skala)

Seberapa parah rasa nyeri tersebut pada skala 0-10?

### e. T (Time)

Kapan rasa nyeri itu muncul dan berapa lama waktu nyeri itu muncul

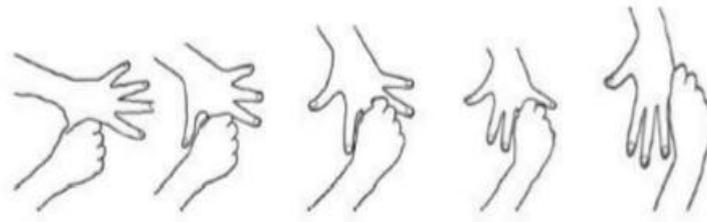


**Gambar 2.2 Numeric Rating Scale**

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur skala nyeri adalah *Numeric Rating Scale (NRS)*, *Numeric Rating Scale* merupakan alat pengkajian nyeri dengan nilai dari 0 hingga 10, dengan 0 mewakili satu ujung kontinum nyeri (misalnya, tanpa rasa sakit), 1-3 mewakili nyeri ringan, 4-6 mewakili nyeri sedang dan 7-10 mewakili kondisi ekstrim lain dari intensitas nyeri (rasa sakit yang tak tertahankan) (Vitani, 2019).

### **C. Konsep Terapi Relaksasi Genggam Jari dan Napas dalam**

- 1) Pengertian terapi relaksasi Genggam Jari dan Napas dalam terapi relaksasi genggam jari dan napas dalam adalah sebuah teknik relaksasi yang sangat mudah untuk dilakukan oleh siapapun itu yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi didalam tubuh kita. Relaksasi genggam jari ini mampu menghilangkan ketegangan dan stress, sehingga mengurangi nyeri dan menggenggam jari sambil menarik napas dalam tersebut dapat mengurangi ketegangan emosional (Rosa *et al.*, 2023).
  
- 2) Manfaat terapi Relaksasi Genggam Jari dan Napas dalam teknik relaksasi genggam jari memberikan suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress, sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Menggenggam jari sambil menarik nafas dalam dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energy pada meridian yang terletak pada meridian yang terletak pada jari tangan kita. Sehingga intensitas nyeri akan berubah atau mengalami modulasi akibat stimulasi relaksasi genggam jari yang lebih dahulu dan lebih banyak mencapai otak. Genggam jari dapat dilakukan sendiri dan sangat membantu dapat dilakukan sendiri dan sangat membantu dalam kehidupan sehari-hari untuk merilekskan ketegangan fisik (Hakim *et al.*, 2023).



Sumber : (Fatmawati, 2023).

**Gambar 2.3 Genggam Jari**

#### D. Konsep keluarga

##### 1. Definisi keluarga

Keluarga adalah sekelompok orang yang terikat oleh hubungan darah yang didalamnya terdiri dari suami,istri dan juga anak. Keluarga juga memiliki arti ikatan yang terbentuk oleh rasa persaudaraan dan kasih saying sesame baik dalam lingkup unit sosial terkecil atau unit sosial yang lebih luas. Dan keluarga tidak hanya sebuah wadah tempat berkumpulnya ayah, ibu, dan juga anak, sebuah keluarga sesungguhnya lebih baik dari itu. Keluarga merupakan tempat ternyaman bagi anak-anak. Berawal dari keluarga segala sesuatu yang berkembang. Kemampuan bersosialisasi, dan juga mengaktualisasikan diri berpendapat, hingga perilaku yang menyimpang (Ramdani *et al.*, 2023).

##### 2. Ciri-ciri Keluarga

Ciri-ciri keluarga yaitu :

- a. Terdiri atas dua atau lebih individu yang terikat oleh hubungan darah juga perkawinan atau adopsi.
- b. Anggota keluarga biasanya hidup bersama atau jina terpisah mereka tetap memperhatikan satu sama lain.

- c. Anggota keluarga saling berinteraksi satu sama lain dan masing-masing mempunyai peran sosial sebagai suami, istri, anak, kakak, dan adik.
- d. Dibawah asuhan seorang kepala keluarga/ kepala rumah tangga sebagai pengambil keputusan.
- e. Mempunyai tujuan bersama untuk menciptakan, mempertahankan nilai budaya, meningkatkan, perkembangan fisik, psikologis, dan sosial anggota keluarga.

### 3. Tipe Keluarga

Berbagai tipe-tipe keluarga menurut Kemenkes 2016 yang dikutip dalam (Fabanyo, 2023), yaitu :

a. Tipe keluarga tradisional, terdiri atas beberapa tipe dibawah ini :

1. *The nuclear family* (keluarga inti)

Unit keluarga yang terdiri dari dua orang dewasa dan sejumlah anak yang tinggal bersama, baik anak kandung maupun anak angkat. Lalu keluarga inti sebagai tempat ideal untuk membesarkan anak-anak dalam keluarga inti menerima kekuatan dan stabiitas dari struktur dua orang tua dan umumnya memiliki lebih banayak kesempatan karena kemudahan finansial dari dua orang dewasa.

2. *The dyad family* (keluarga dyad)

Suatu rumah tangga yang terdiri atas suami dan istri tanpa anak, Sebagian masyarakat tidak mengakui keluarga ini sebagai keluarga yang utuh. Beberapa pasangan memilih untuk hidup tanpa anak. Yang lain memiliki komplikasi medis yang menyulitkan mereka untuk punya anak.

3. *Single parent* (orang tua tunggal)

Keluarga yang terdiri dari orang tua yang tidak tinggal bersama pasangan atau orang tua tunggal baik karena perceraian ataupun kematian yang memiliki Sebagian besar tanggung jawab sehari-

hari untuk membesarkan anak-anak. Anak-anak akan tinggal dengan orang tua tunggal ini untuk sebagian besar waktu, tetapi mereka mungkin masih memiliki kontak dengan orang tua mereka yang lain.

4. *Single adult*

Suatu rumah tangga yang terdiri atas satu orang dewasa. Tipe ini dapat terjadi pada seorang dewasa yang tidak menikah atau tidak mempunyai suami.

5. *Extended family*

Keluarga yang terdiri atas kakek-nenek, bibi, paman, dan sepupu-sepupu semuanya tinggal berdekatan atau dalam rumah tangga yang sama. Misalnya, jika pasangan suami istri tinggal bersama suami atau orang tua istri, keluarga berubah dari rumah tangga inti menjadi rumah tangga besar. Tipe keluarga ini banayak dianut oleh keluarga di Indonesia terutama dipedesaan.

6. *Middle-aged or elderly couple*

Orang tua yang tinggal sendiri dirumah (baik suami/istri atau keduanya), karena anak-anaknya sudah membangun karir sendiri atau sudah menikah. Ataupun keluarga kakek-nenek yang terdiri dari orang tua yang membesarkan cucu mereka. Kakek-nenek membesarkan anak-anak jika orang tua tidak ada.

7. *Kin-network family*

Beberapa keluarga yang tinggal bersama atau saling berdekatan dan juga menggunakan barang-barang pelayanan, seperti dapur dan kamar mandi yang sama.

b. Tipe keluarga nontradisional, tipe keluarga ini tidak lazim ada di Indonesia terdiri atas beberapa tipe sebagai berikut :

1. *Unmarried parent and child family*, yaitu keluarga yang terdiri atas orang tua dan anak dari hubungan tanpa menikah.
2. *Cohabiting couple*, orang dewasa yang hidup bersama diluar ikatan perkawinan karena beberapa alasan tertentu.

3. *Gay and lesbian family*, seseorang yang mempunyai jenis kelamin yang sama tinggal satu rumah sebagaimana pasangan suami istri.
4. *The nonmarita*; heterosexual cohabiting family, keluarga yang hidup bersama berganti-gantian pasangan tanpa melalui pernikahan
5. *Foster famiy*, Keluarga menerima anak yang tidak ada hubungan Keluarga/saudara dalam waktu sementara.

#### 4. Tugas Keluarga

Dikutip pada (Nuraeni, 2023), keluarga memiliki tugas dalam pemeliharaan kesehatan keluarga yaitu :

- a. Tugas Keluarga dalam pemeliharaan kesehatan dan mengenai masalah kesehatan, mengenal masalah kesehatan merupakan kebutuhan keluarga yang tidak boleh diabaikan karena tanpa kesehatan segala sesuatu tidak berarti.
- b. Tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan :  
menentukan keputusan dalam menyelesaikan masalah kesehatan
- c. Tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan :  
keluarga mampu memberikan perawatan kepada anggota keluarganya yang sakit
- d. Tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan memodifikasi lingkungan, modifikasi rumah ditujukan terhadap lingkungan rumah karena rumah merupakan saah satu kebutuhan utama manusia untuk tempat berlindung dan beristirahat.
- e. Tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan dengan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada disekitar atau yang paling dekat misalnya posyandu, puskesmas, maupun rumah sakit.

## **B. Konsep asuhan keperawatan**

### **1. Pengkajian**

Pengkajian keperawatan merupakan tahap awal pada proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis dalam mengumpulkan data tentang individu, keluarga, dan kelompok. Pengkajian harus dilakukan secara komprehensif yang meliputi aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual (Elisabeth, 2024).

#### **a. Data umum**

Pengkajian terhadap data umum keluarga meliputi :

- 1) Nama kepala Keluarga
- 2) Alamat dan telepon
- 3) Pekerjaan kepala Keluarga
- 4) Pendidikan kepala Keluarga
- 5) Komposisi Keluarga dan genogram
- 6) Tipe keluarga
- 7) Suku bangsa
- 8) Agama
- 9) Status sosial ekonomi

#### **b. Riwayat dan tahap perkembangan Keluarga**

##### **1) Tahap perkembangan keluarga saat ini**

Tahap perkembangan keluarga ditentukan oleh anak tertua dikeluarga inti.

##### **2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi**

Menjelaskan perkembangan keluarga yang belum terpenuhi menjelaskan perkembangan yang belum terpenuhi oleh keluarga serta kendala-kendala mengapa tugas perkembangan tersebut belum terpenuhi.

##### **3) Riwayat Keluarga inti**

Menjelaskan mengenai riwayat kesehatan pada keluarga inti, meliputi riwayat penyakit keturunan, riwayat kesehatan masing-masing anggota Keluarga.

4) Riwayat Keluarga sebelumnya

Menjelaskan mengenai riwayat kesehatan pada keluarga dari pihak suami.

c. Pengkajian lingkungan

1) Karakteristik rumah

Diidentifikasi dengan melihat luas rumah, tipe rumah, sumber air, jumlah ruangan, jumlah jendela, jarak septic tank, sumber air minum.

2) Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Meliputi kebiasaan, lingkungan fisik, aturan atau kesepakatan penduduk setempat serta budaya setempat yang mempengaruhi Kesehatan.

3) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Mengenai waktu yang digunakan keluarga untuk berkumpul serta perkumpulan keluarga yang ada dan sejauh mana interaksi keluarga dengan masyarakat.

d. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan pada seluruh anggota keluarga. Metode yang digunakan sama dengan pemeriksaan fisik klinik.

e. Harapan keluarga

Pada akhir pengkajian, tanyakan harapan keluarga terhadap petugas kesehatan yang ada.

2. Perencanaan keperawatan

Intervensi atau perencanaan keperawatan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), adalah tindakan atau perilaku spesifik yang dilakukan perawat untuk mengatasi masalah kesehatan pasien dan mencapai tujuan asuhan keperawatan.

Tabel 2.2

## Rencana Asuhan Keperawatan Ny.S dengan masalah Nyeri Kronis

Standar Diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
Nyeri kronis	Tingkat nyeri (L. 08066) setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan Tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 2. Keluhan nyeri menurun 3. Meringis menurun 4. Sikap protektif menurun 5. Gelisah menurun 6. Kesulitan tidur menurun	Manajemen nyeri (I. 0828) Observasi : 1. Identifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Monitor keberhasilan terapi yang diberikan. Terapeutik : 1. Berikan Teknik nonfarmakologis penerapan terapi relaksasi genggam jari dan napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri 2. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi : 1. Jelaskan penyebab, priode dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Ajarkan Teknik nonfarmakologis terapi relaksasi genggam jari dan napas dalam

Intervensi keperawatan pada tindakan terapi relaksasi genggam jari dan napas dalam, tindakan didukung dengan penelitian terkait dibawah ini yaitu :

- a. Menurut (Nur Hamdani, 2022), terapi genggam jari dan tarik nafas dalam dapat menurunkan tekanan darah tinggi pada lansia penderita hipertensi. Sebelum dilakukan tindakan tekanan darah pada Ny.D 155/100 mmHg dan setelah dilakukan tindakan 135/90 mmHg dan pada Ny. M sebelum dilakukan tindakan 145/90 mmHg kemudian setelah tindakan tekanan darah pada Ny. M 130/80 mmHg. Dikutip dalam Handoyo *et,al* (2022) penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan terapi genggam jari dan nafas dalam dapat bermanfaat terhadap penderita hipertensi yaitu mampu menurunkan tekanan darah,

penurunan tekanan darah terjadi setelah pemberian terapi. Teknik relaksasi genggam jari (fingerhold) adalah salah satu terapi komplementer yang dipercaya menimbulkan rasa nyaman dan rileks serta dapat mengaktifkan sistem saraf parasimpatis sehingga dapat menurunkan denyut jantung, frekuensi pernafasan, dan tekanan darah. Hal ini sejalan dengan pendapat Kardiatur *et al* (2020), yang menjelaskan bahwa teknik relaksasi genggam jari merupakan cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Di sepanjang jari-jari tangan. Titik- titik refleksi pada tangan memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat genggam. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang atau listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar Sesuai juga dengan teori dalam Astutik *et al* (2019) dijelaskan menggenggam jari-jari Anda saat menarik napas dalam-dalam dapat mengurangi atau bahkan menyembuhkan ketegangan fisik atau emosional. Teknik relaksasi genggam jari ini selanjutnya akan dapat menghangatkan titik masuk dan keluar energi pada meridian (jalur energi dalam tubuh) pada jari-jari untuk kemudian memberikan efek stimulasi spontan pada saat menggenggam, kemudian stimulus mengalir ke otak, kemudian diteruskan ke saraf organ yang terganggu, sehingga sumbatan pada jalur energi akan dihaluskan.

- b. Menurut Rosa *et al.*, (2023), didapatkan terapi genggam jari dan nafas dalam berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi. Sebelum dilakukan tindakan genggam jari dan nafas tekanan darah Tn.S 150/100 mmHg dan setelah dilakukan penerapan genggam jari dan nafas dalam selama 3 hari berturut-turut mengalami penurunan menjadi 130/80 mmHg, sedangkan pada Tn.W sebelum dilakukan Tindakan genggam jari dan nafas dalam tekanan darah 155/95 mmHg, setelah dilakukan penerapan genggam jari dan nafas dalam selama 3 hari berturut-turut mengalami penurunan menjadi 125/85 mmHg. Dikutip dalam Agustin dkk (2019) menyatakan terapi relaksasi genggam jari dan nafas dalam dapat menurunkan ketegangan fisik dan emosional. Hal ini karena genggam jari tangan memanaskan keluar

masuknya energi meridian jari, yang dapat menurunkan kerja saraf simpatis bila disertai dengan nafas dalam. Titik-titik meridian tangan secara spontan merangsang otak dalam bentuk gelombang radio. Gelombang ini diterima oleh otak dan dengan cepat ditransmisikan ke saraf organ yang terkena, memperlancar jalur energi. Jalur energi yang halus melemaskan dan menenangkan otot dan tubuh. Situasi ini mengurangi produksi hormon epinefrin dan norepinefrin. Penurunan produksi hormon ini membuat jantung lebih sulit untuk memompa darah dan menurunkan tekanan darah.

**Tabel 2.3 Penelitian Terkait Implementasi Tindakan**

Aspek	Nur Hamdani (2022)	Rosa <i>et al.</i> ,(2023)	Husain <i>et al.</i> , (2024)
Metode	Menggenggam-genggam jari-jari satu persatu	Menggenggam-genggam jari-jari	Menggenggam-genggam jari-jari
Waktu	Dilakukan selama 30 menit, dalam 3 hari berturut-turut	Dilakukan selama 30 menit, dalam 3 hari berturut-turut	Dilakukan 5 menit dalam sehari, dalam 3 hari berturut-turut

### 3. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan bertujuan untuk mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan klien dan untuk melihat kemampuan klien dalam mencapai tujuan.

Menurut Hakim *et al.*, (2023), setelah dilakukan tindakan tersebut terdapat penurunan skala nyeri. Pasien kelolaan mengatakan terdapat perubahan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan.

Hal ini sesuai dengan penelitian Zahro *et al.*, (2022), didapatkan penurunan tingkat nyeri setelah dilakukan intervensi relaksasi napas dalam dengan kombinasi terapi genggam jari. Terapi relaksasi napas dalam dengan kombinasi genggam jari dapat merangsang sistem saraf pusat untuk mengeluarkan endorfin yang berfungsi sebagai penghambat nyeri, menurunkan respons saraf simpatis, dan meningkatkan respons parasimpatis (Reza, 2018).