

KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI UNTUK MENURUNKAN
TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI GRADE 1
DI DUSUN BARAN, KELURAHAN SALAM, PATUK GUNUNGKIDUL

Disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma III Keperawatan
Di STIKES Wira Husada
Yogyakarta



Nama : Mutia Amelia

NIM : D3.KP.2305286

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA

2026



LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI UNTUK MENURUNKAN
TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI GRADE 1 DI
DUSUN BARAN, KELURAHAN SALAM, PATUK GUNUNGKIDUL**

Disusun Oleh :

MUTIA AMELIA

D3.KP.23.05286

Telah diujikan di depan Dewan Penguji Ujian Lisan Komprehensif dan
diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program

Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan

STIKES Wira Husada Yogyakarta

Pada Tanggal : 16 Juli 2026

Dewan Penguji :

Maria Margaretha Marsiyah, S.Kep., Ns., M.Kep

Fika Wahyuningrum, S.Kep., Ns

Novi Istanti, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui

Ketua Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga

STIKES Wira Husada Yogyakarta

Agnes Erida Wijayanti, S.Kep., Ns., M.Kep



PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Mutia Amelia
NIM : D3KP2305286
Program Studi : Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Judul KTI : Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Grade 1 Di Dusun Baran, Kelurahan Salam, Patuk Gunungkidul

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya dalam bentuk karya tulis ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di STIKES Wira Husada maupun diperguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Dosen Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 4 Agustus 2026

Yang membuat pernyataan



Mutia Amelia

D3.KP.23.05286

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mutia Amelia

NIM : D3KP2305286

Program studi : Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Menyatakan bahwa dalam dokumen ilmiah Tugas Akhir ini tidak terdapat bagian dari Karya ilmiah lain yang telah diajukan untuk memperoleh gelar akademik di suatu lembaga pendidikan tinggi dan juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang/lembaga lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dalam dokumen ini dan disebutkan secara lengkap dalam daftar pustaka.

Dengan demikian saya menyatakan bahwa dokumen ilmiah ini bebas dan unsur-unsur plagiasi dan apabila dokumen ilmiah tugas akhir ini di kemudian hari terbukti merupakan plagiasi dari hasil karya penulis lain dan/atau dengan sengaja mengajukan karya atau pendapat yang merupakan hasil karya penulis lain, maka penulis bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 4 Agustus 2026

Yang membuat pernyataan



Mutia Amelia

D3.KP.23.05286

MOTTO

Inna ma'al usri yusra

“Sesungguhnya, sesudah kesulitan itu ada kemudahan”.

(QS: Al – Insyirah 5 – 7)

“Tidak ada kekayaan yang lebih utama dari pada akal, tidak ada keadaan yang lebih menyedihkan dari pada kebodohan, dan tidak ada warisan yang lebih baik daripada pendidikan”.

(Ali bin Abi Thalib)

“Menjadi hebat saja tidak cukup, jadilah hebat yang bermanfaat ”.

(Nisya Wahyu Lestari)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Kebahagiaan yang tak terhingga karena akhirnya penulis bisa mempersembahkan laporan studi kasus ini kepada:

1. Allah SWT atas segala nikmat kesehatan, kekuatan, kemudahan, serta pertolongan yang senantiasa diberikan dalam setiap langkah penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Kedua orang tua tercinta, Papa Ridwan Amri dan mama Elly Robianingsih yang dengan ketulusan, kesabaran, dan kasih sayang tak terhitung telah membimbing penulis sejak masa kecil hingga mencapai bangku perguruan tinggi. Terima kasih atas setiap doa yang dipanjatkan, setiap nasihat yang diberikan, dan setiap pengorbanan yang mengiringi langkah penulis hingga mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dan meraih gelar Amd. Kep. Terima kasih pula atas cintanya yang tidak pernah berkurang dan dukungan yang tidak pernah berhenti menguatkan penulis sepanjang perjalanan pendidikan ini. Semoga Allah SWT membalas kebaikan dan ketulusan dengan keberkahan dan kesehatan sepanjang usia. Aamiin.
3. Kepada adik penulis satu-satunya, Mutiara Aulia Azzahra. Terima kasih telah menjadi penyemangat dalam setiap langkahku.
4. Alm. Romli Saari opa saya yang selalu memberikan perhatian, serta kasih sayang yang telah diberikan semasa hidup. Opa telah menjadi sosok yang mengajarkan arti ketulusan, kerja keras, kesabaran, dan keikhlasan. Serta kepada oma saya tercinta yang selalu memberikan perhatian yang tulus menjadi penyemangat bagi penulis untuk terus berjuang hingga mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Dosen pembimbing sekaligus pembimbing akademik saya ibu Novi Istanti, S.Kep., Ns., M.Kep yang selalu sabar dalam membimbing dan mengarahkan saya, selalu memberikan semangat, serta memberi masukan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
6. Bapak dan ibu dosen D3 Keperawatan STIKes Wira Husada. Terima kasih banyak atas ilmu yang sudah diberikan kepada saya. Semoga setiap ilmu yang

telah diajarkan menjadi amal jariyah yang terus mengalir pahalanya dan memberikan manfaat bagi banyak orang. Semoga Bapak dan Ibu senantiasa diberikan kesehatan, keberkahan, serta kemudahan dalam mengabdikan diri di dunia pendidikan.

7. Teman-teman seperjuangan Program Studi D3 Keperawatan STIKes Wira Husada angkatan 2023, terima kasih atas kebersamaan, dukungan, dan perjuangan yang telah kita lalui bersama dalam meraih gelar A.Md.Kep. Semoga sukses untuk semuanya.
8. Terakhir penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada diri saya sendiri, Mutia Amelia yang telah mampu bertahan, berjuang, dan tidak menyerah dalam setiap proses yang dilalui hingga mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Terima kasih telah tetap kuat menghadapi berbagai tantangan, rasa lelah, keraguan, serta tekanan selama menempuh pendidikan. Tidak semua perjalanan berjalan dengan mudah, namun setiap langkah yang diambil telah menjadi bagian dari proses pembelajaran dan pendewasaan diri.

**PENERAPAN TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI UNTUK MENURUNKAN
TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI GRADE 1
DI DUSUN BARAN, KELURAHAN SALAM, PATUK GUNUNGKIDUL**

Mutia Amelia¹, Novi Istanti²

INTISARI

Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sering terjadi pada lansia dan dikenal sebagai *silent killer* karena sering tidak menimbulkan gejala khas. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat membantu menurunkan tekanan darah adalah terapi relaksasi gengam jari.

Tujuan: Mampu melakukan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi relaksasi gengam jari untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi grade 1 di Dusun Baran, Kelurahan Salam, Patuk Gunungkidul.

Metode: Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada dua lansia dengan hipertensi grade 1. Terapi relaksasi gengam jari diberikan selama 6 hari berturut-turut pada pagi hari selama 20 menit.

Hasil: Terdapat penurunan tekanan darah pada kedua responden dengan kategori normal-tinggi dengan hasil tekanan darah pada responden I dari 158/97 mmHg menjadi 120/80 mmHg sedangkan tekanan darah pada responden II dari 156/97 mmHg menjadi 122/80 mmHg.

Kesimpulan: Terdapat perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi gengam jari pada lansia dengan hipertensi grade 1 di Dusun Baran, Kelurahan Salam, Patuk Gunungkidul.

Kata Kunci: Relaksasi gengam jari, Lansia, Hipertensi grade 1.

¹ Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga

² Dosen Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga

**APPLICATION OFFINGER GRIP RELAXATION THERAPY TO REDUCE BLOOD
PRESSURE IN OLDER ADULTS WITH GRADE 1 HYPERTENSION IN BARAN
HAMLET, SALAM VILLAGE, PATUK GUNUNGKIDUL**

Mutia Amelia¹, Novi Istanti²

ABSTRACT

Background: Hypertension is one of the most common non-communicable diseases among older adults and is often referred to as a silent killer because it frequently presents without distinctive symptoms. Uncontrolled hypertension may lead to complications such as stroke, heart disease, and kidney failure. One non-pharmacological therapy that may help reduce blood pressure is finger grip relaxation therapy.

Objective: To implement finger grip relaxation therapy as part of nursing care to reduce blood pressure in older adults with Grade 1 hypertension in Baran Hamlet, Salam Village, Patuk, Gunungkidul.

Methods: This study employed a descriptive case study approach involving two older adults with Grade 1 hypertension. Finger grip relaxation therapy was administered for six consecutive days in the morning, with each session lasting 20 minutes.

Results: Both participants experienced a reduction in blood pressure to the high-normal category. Participant 1's blood pressure decreased from 158/97 mmHg to 120/80 mmHg, while Participant 2's blood pressure decreased from 156/97 mmHg to 122/80 mmHg.

Conclusion: There was a change in blood pressure before and after finger grip relaxation therapy in older adults with Grade 1 hypertension in Baran Hamlet, Salam Village, Patuk, Gunungkidul.

Keywords: finger grip relaxation therapy, older adults, Grade 1 hypertension.

¹ Student, Diploma III Nursing Study Program

² Lecturer, Diploma III Nursing Study Program

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat, karunia, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Penerapan terapi relaksasi genggam jari untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi grade 1 di Dusun Baran, Kelurahan Salam, Patuk Gunungkidul". Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan di STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih memiliki banyak kekurangan, sehingga penulis dibantu, dibimbing dan diberikan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes selaku ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta.
2. Agnes Erida Wijayanti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Keperawatan Diploma Tiga STIKES Wira Husada Yogyakarta.
3. Heru Istiadi, S.KM selaku kepala UPT Puskesmas Patuk 1 yang telah memberikan izin melakukan studi kasus di wilayah kerja UPT Puskesmas Patuk 1 Gunungkidul Yogyakarta.
4. Novi Istanti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan serta bimbingan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Maria Margaretha Marsiyah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji yang telah memberikan arahan dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Fika Wahyuningrum, S.Kep., Ns selaku penguji yang telah mengarahkan dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan, saran dan kritik yang membangun akan digunakan sebagai perbaikan. Besar harapannya penulis dapat dijadikan sebagai media pembelajaran yang bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, 23 Juli 2026
Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH.....	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iii
MOTTO	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
INTISARI	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
HALAMAN ISTILAH DAN SINGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Karya Tulis Ilmiah	5
D. Manfaat Karya Tulis Ilmiah	6
E. Ruang Lingkup Karya Tulis Ilmiah	7
F. Penelitian Terkait	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Konsep Penyakit Hipertensi	10
1. Pengertian Hipertensi	10
2. Struktur Anatomi dan Mekanisme Kerja Sistem Kardiovaskuler.....	10
3. Etiologi Hipertensi	13
4. Faktor Risiko Hipertensi	13
5. Patofisiologi Hipertensi.....	15
6. Klasifikasi Hipertensi.....	16
7. Manifestasi klinis Hipertensi.....	17
8. Komplikasi Hipertensi	17
9. Pemeriksaan Penunjang Hipertensi.....	19
10. Penatalaksanaan Hipertensi.....	19

B.	Konsep Lansia.....	21
1.	Definisi Lanjut Usia	21
2.	Batasan Lansia	21
3.	Karakteristik dan Tipologi Lansia.....	22
4.	Dinamika Transmutasi Usia.....	22
5.	Rekonstruksi Anatomis dan Fisiologis	23
C.	Konsep Relaksasi Genggam Jari.....	24
1.	Definisi Relaksasi Genggam Jari	24
2.	Tujuan Relaksasi Genggam Jari.....	24
3.	Indikasi Relaksasi Genggam Jari	25
4.	Kontraindikasi Relaksasi Genggam Jari	25
5.	Manfaat Relaksasi Genggam Jari.....	25
6.	Mekanisme Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Tekanan Darah.....	26
7.	Teknik dan Pelaksanaan Relaksasi Genggam Jari	26
8.	Standar Prosedur Operasional (SPO) Relaksasi Genggam Jari	28
D.	Konsep Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi.....	30
1.	Pengkajian Pasien.....	30
2.	<i>Pathway</i> Hipertensi	35
3.	Diagnosis Keperawatan.....	36
4.	Intervensi Keperawatan.....	36
5.	Implementasi Keperawatan.....	42
6.	Evaluasi Keperawatan.....	42
E.	Kerangka Teori.....	43
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....		44
A.	Jenis, Desain, dan Rancangan Karya Tulis Ilmiah.....	44
B.	Lokasi dan waktu Karya Tulis Ilmiah.....	44
C.	Responden Karya Tulis Ilmiah	44
D.	Fokus Studi	45
E.	Definisi Operasional.....	45
F.	Instrumen Karya Tulis Ilmiah	47
G.	Metode Pengumpulan Data	47
H.	Langkah-Langkah Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah	48
I.	Penyajian Data	50

J. Etika Karya Tulis Ilmiah.....	50
BAB IV HASIL KARYA TULIS ILMIAH	53
A. Hasil Karya Tulis Ilmiah.....	53
1. Gambaran Umum Lokasi Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah.....	53
B. Gambaran Asuhan Keperawatan.....	54
1. Pengkajian.....	54
2. Diagnosis Keperawatan.....	59
3. Rencana Keperawatan.....	61
4. Implementasi Keperawatan.....	62
5. Evaluasi Hasil Implementasi.....	71
C. Pembahasan Karya Tulis Ilmiah	88
1. Hasil Pengkajian Keperawatan	88
2. Diagnosis Keperawatan.....	92
3. Intervensi Keperawatan.....	93
4. Implementasi Keperawatan.....	95
5. Evaluasi Keperawatan.....	97
6. Pengaruh Terapi Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Tekanan Darah.....	99
D. Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah	101
E. Hambatan Karya Tulis Ilmiah.....	101
BAB V PENUTUP.....	102
A. Kesimpulan	102
B. Saran.....	102
DAFTAR PUSTAKA.....	104
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kategori Hipertensi	17
Tabel 2. 2 SPO Relaksasi Genggam Jari	28
Tabel 2. 3 Intervensi Keperawatan	37
Tabel 3. 1 Definisi operasional	46
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden	54
Tabel 4. 2 Diagnosis Keperawatan	59
Tabel 4. 3 Rencana Keperawatan	61
Tabel 4. 4 Catatan Perkembangan Responden Selama Intervensi Terapi	63
Tabel 4. 5 Evaluasi Hasil Implementasi	71
Tabel 4. 6 Evaluasi Hasil Intervensi Terapi	86
Tabel 4. 7 Rata-rata dan Selisih Tekanan Darah Sebelum dan Setelah Terapi	87

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Anatomi Jantung.....	11
Gambar 2. 2 <i>Pathway</i> Hipertensi	35
Gambar 2. 3 Kerangka Teori	43
Gambar 4. 1 Peta Dusun Baran	54

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1: Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2: Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3: Lembar observasi
- Lampiran 4: Lembar Observasi Tekanan Darah Responden
- Lampiran 5: Lembar *Checklist* Responden
- Lampiran 6: SPO Relaksasi Genggam Jari
- Lampiran 7: Dokumentasi Pelaksanaan Intervensi Responden I
- Lampiran 8: Dokumentasi Pelaksanaan Intervensi Responden II
- Lampiran 9: Hasil Observasi Responden I
- Lampiran 10: Hasil Observasi Tekanan Darah Responden I
- Lampiran 11: Hasil Observasi Responden II
- Lampiran 12: Hasil Observasi Tekanan Darah Responden II
- Lampiran 13: *Leaflet* Relaksasi Genggam Jari dan Pola Hidup Sehat
- Lampiran 14: Bukti Bimbingan KTI

HALAMAN ISTILAH DAN SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
SKI	: Survei Kesehatan Indonesia
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
TD	: Tekanan Darah
HR	: <i>Heart Rate</i>
MmHg	: Milimeter Air Raksa
Sys	: <i>Systolik</i>
Dia	: <i>Diastolik</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
SPO	: Standar Prosedur Operasional
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah kondisi yang sering terjadi pada usia 45 tahun keatas (Purwono *et al.*, 2020). Hipertensi dikenal sebagai salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia dan sering dijuluki sebagai “*silent killer*” karena umumnya tidak menimbulkan gejala yang jelas (Putra & Susilawati, 2022). Hipertensi terjadi akibat adanya perubahan pada pembuluh darah, seperti penyempitan dan berkurangnya elastisitas dinding arteri, sehingga meningkatkan tahanan perifer dan menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh (Avrilia *et al.*, 2025). Organ yang paling terdampak adalah jantung dan pembuluh darah, namun apabila tidak terkontrol, hipertensi juga dapat menyebabkan kerusakan pada organ lainnya seperti otak, ginjal, bahkan mata (Rosa *et al.*, 2023).

Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*) pada tahun 2023, diperkirakan bahwa 16,5% dari 9,4 juta kematian di seluruh dunia disebabkan oleh tekanan darah tinggi. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023), angka kejadian hipertensi di Indonesia mencapai 34,1% angka ini meningkat dengan jelas dibandingkan angka 25,8% yang tercatat pada tahun 2018. Berdasarkan hasil pengukuran, tiga provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus hipertensi tertinggi adalah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta (DKI Jakarta) dengan persentase 13,4%, diikuti oleh Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yang mencapai 13,0%, dan Provinsi Sulawesi Utara dengan angka 12,9% (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023), angka penderita hipertensi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta masih cukup tinggi. Kabupaten Gunungkidul menempati urutan pertama untuk kasus hipertensi sebesar 39,25%, disusul urutan kedua Kulon Progo 34,70%, urutan ketiga Sleman 32,01%, urutan keempat Bantul 29,89%, dan urutan kelima Kota Yogyakarta 29,28%. Data itu menunjukkan bahwa Kabupaten Gunungkidul adalah salah satu

daerah dengan jumlah kasus hipertensi tertinggi di DIY (Kemenkes, 2023). Data terbaru dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul tahun 2025 menunjukkan bahwa jumlah kasus hipertensi semakin bertambah dalam beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2021, terdapat 6.074 orang yang menderita hipertensi dan jumlahnya meningkat menjadi 10.155 kasus pada tahun 2022, kemudian turun menjadi 9.752 kasus di tahun 2023, dan kembali naik menjadi 11.456 kasus pada tahun 2024. Pada tahun 2026, diperkirakan ada 16.969 orang menderita hipertensi.

Hipertensi pada lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu jenis kelamin, usia, dan faktor genetik (Amelor *et al.*, 2020). Menurut Almansyah *et al.*, 2025, jenis kelamin berpengaruh terhadap risiko hipertensi, di mana laki-laki lebih berisiko pada usia dewasa muda, sedangkan pada perempuan risiko meningkat setelah menopause akibat penurunan hormon estrogen yang sebelumnya berperan melindungi pembuluh darah dan membantu menjaga elastisitas vaskular. Selain itu, bertambahnya usia menyebabkan elastisitas pembuluh darah menurun sehingga tekanan darah meningkat (Yeni *et al.*, 2024). Faktor genetik juga berperan karena riwayat keluarga hipertensi dapat meningkatkan risiko seseorang mengalami hipertensi (Rosa *et al.*, 2023).

Faktor usia menjadi faktor yang paling dominan dibandingkan faktor lainnya, karena proses penuaan mengakibatkan perubahan alami pada struktur dan fungsi pembuluh darah yang berperan dalam terjadinya hipertensi pada lansia (Farida *et al.*, 2021). Menurut Aronow, W. S. (2021), usia menjadi faktor yang paling dominan karena proses penuaan menyebabkan perubahan struktur dan fungsi pembuluh darah secara alami sehingga memicu terjadinya hipertensi pada lansia (Telaumbanua, 2025). Menurut Almansyah *et al.*, (2025), lansia yang lebih tinggi mengalami hipertensi adalah di usia > 60 tahun, peningkatan risiko ini berkaitan dengan proses degeneratif yang menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah dan meningkatnya resistensi vaskular perifer.

Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa salah satu faktor penting yang dapat meningkatkan risiko terkena hipertensi adalah pola hidup yang tidak sehat seperti merokok, kurang berolahraga, mengonsumsi makanan yang tidak

sehat dan mengalami stres (Firdaus, 2024). Berdasarkan penelitian Hajri, Z., & Suprayitna, M. (2022), faktor gaya hidup yang paling berperan dalam terjadinya hipertensi pada lansia adalah kurangnya aktivitas fisik dan pola makan yang tidak sehat, kedua faktor tersebut secara konsisten menunjukkan hubungan yang signifikan dengan peningkatan tekanan darah, sedangkan stres dan kebiasaan merokok juga berkontribusi terhadap kejadian hipertensi meskipun tidak terlalu signifikan.

Hipertensi bisa berbahaya jika tidak segera diobati, kurangnya pemantauan tekanan darah secara berkala pada penderita hipertensi dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi yang membahayakan kesehatan apabila tidak disertai penatalaksanaan yang adekuat (Ainurrafiq *et al.*, 2019). Sebagian besar lansia yang menderita hipertensi umumnya tidak mengetahui kondisi yang dialaminya sampai muncul komplikasi atau gangguan kesehatan yang lebih serius, seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal, serta berbagai penyakit berat lainnya (Amelor *et al.*, 2020). Data penelitian di RSUD Cengkareng tahun 2022 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi mengalami komplikasi gagal ginjal sebesar 33,1% dan gagal jantung sebesar 22,9%. Penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa beberapa pasien mengalami lebih dari satu komplikasi akibat hipertensi yang tidak terkontrol (Kusuma, N. D., & Ariwibowo, D. D. 2025). Penelitian lain menunjukkan bahwa hipertensi berkontribusi sebesar 50–60% terhadap kejadian gagal jantung. Risiko gagal jantung pada penderita hipertensi meningkat dua kali lipat pada laki-laki dan tiga kali lipat pada perempuan (Rahmawati & Imamah, 2024). Oleh karena itu, pengendalian tekanan darah secara rutin sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi yang dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas pada penderita hipertensi (Avrilia *et al.*, 2025).

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk mengatasi masalah hipertensi melalui program promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Salah satu upaya yang dilakukan adalah meningkatkan deteksi dini hipertensi melalui kegiatan skrining tekanan darah secara rutin di masyarakat. Selain itu, pemerintah juga memperkuat kegiatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak

Menular (Posbindu PTM) untuk memantau faktor risiko penyakit tidak menular seperti hipertensi (Lailiah *et al.*, 2023). Kementerian Kesehatan mengembangkan program perilaku hidup sehat melalui gerakan CERDIK dan PATUH sebagai upaya pengendalian hipertensi. Program CERDIK meliputi cek kesehatan secara rutin, enyahkan asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet sehat dan seimbang, istirahat cukup, serta kelola stres. Sedangkan program PATUH ditujukan agar penderita hipertensi patuh menjalani pengobatan dan menerapkan pola hidup sehat (Rahajeng, 2020).

Pengelolaan terapi farmakologis dilakukan dengan pemberian obat antihipertensi seperti diuretik (furosemide), ACE inhibitor (captopril), ARB (candesartan), calcium channel blocker (amlodipine), dan beta blocker (bisoprolol) untuk mengontrol tekanan darah (Pratiwi, 2020). Sementara itu, terapi nonfarmakologis dilakukan melalui modifikasi gaya hidup seperti pembatasan konsumsi garam, olahraga teratur, diet sehat, pengendalian stres, serta penghentian kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol. Kombinasi kedua terapi tersebut terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah dan mencegah komplikasi kardiovaskular (Izzati *et al.*, 2021). Kendala dari pengobatan hipertensi yaitu ketidakpatuhan, interaksi antar obat, atau alergi terhadap obat yang diresepkan. Pengobatan yang dilakukan dalam waktu lama bisa menyebabkan efek samping dari obat yang dapat merusak beberapa organ tertentu (Ainurrafiq *et al.*, 2019).

Beberapa terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan hipertensi pada lansia antara lain pijat kaki, terapi benson, bekam, akupresur, pengaturan pola makan, hipnoterapi, relaksasi otot progresif, pijat swedia, dan terapi relaksasi genggam jari (Widyaningrum, 2020). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi tersebut efektif dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik melalui peningkatan relaksasi, penurunan stres, serta perbaikan sirkulasi darah, sehingga dapat digunakan sebagai terapi pendamping dalam pengendalian hipertensi pada lansia (Aleyeidi *et al.*, (2020), Inriyana, R. (2024), Novryanthi, D. (2024), Sitohang, N. A. (2024), Ningrum, W. A. K. (2025).

Salah satu terapi komplementer yang digunakan dan saat ini semakin banyak diteliti efektivitasnya dalam membantu mengendalikan tekanan darah pada penderita hipertensi derajat 1 adalah terapi relaksasi genggam jari (Handayani, 2020). Terapi ini adalah suatu bentuk seni yang memanfaatkan sentuhan lembut dari tangan serta teknik pernapasan untuk mencapai keseimbangan energi dalam tubuh (Maghfuroh *et al.*, 2023). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang mengalami hipertensi derajat 1 dengan tekanan darah sistolik 140–159 mmHg dan diastolik 90–99 mmHg mengalami penurunan tekanan darah setelah diberikan terapi relaksasi genggam jari (Firdaus *et al.*, 2024). Tekanan darah yang semula berada pada kategori hipertensi derajat 1 menurun hingga mencapai kategori pra hipertensi atau mendekati batas normal, yaitu tekanan darah sistolik 120–139 mmHg dan diastolik 80–89 mmHg (Fauzia & Susilowati, 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Patuk 1, Gunungkidul pada tanggal 23 Mei 2026, didapatkan data bahwa penderita hipertensi di Gunungkidul yang terdiri dari 6 kelurahan sebanyak 472 jiwa. Hipertensi yang terbanyak pada lansia perempuan dengan usia >65 tahun dengan hipertensi derajat 1 dan wilayah kelurahan Salam yang paling banyak mengalami hipertensi dengan penderita hipertensi lansia sebanyak 290 jiwa. Dari uraian diatas, penulis tertarik melakukan penerapan terapi relaksasi genggam jari untuk menurunkan hipertensi grade 1 pada lansia di Dusun Baran, Kelurahan Salam.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini, adalah “Apakah penerapan terapi relaksasi genggam jari dapat menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi grade 1 di Dusun Baran, Kelurahan Salam, Patuk Gunungkidul?”

C. Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1. Tujuan Umum

Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk mengimplementasikan sekaligus menyelenggarakan asuhan keperawatan yang komprehensif melalui metode relaksasi genggam jari. Intervensi ini difokuskan untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada kelompok lanjut usia penderita hipertensi grade 1, yang

disertai dengan diagnosis keperawatan berupa ancaman penurunan perfusi jaringan otak risiko perfusi serebral tidak efektif di wilayah Dusun Baran, Kelurahan Salam, Patuk Gunungkidul.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah:

- a. Mengumpulkan data klinis secara menyeluruh pengkajian pada lansia yang mengidap hipertensi grade 1.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan serta menyusun strategi intervensi yang relevan bagi lansia penderita hipertensi grade 1 mengacu pada data hasil pengkajian.
- c. Menjabarkan serta menguraikan tindakan keperawatan yang diimplementasikan pada lansia dengan keluhan hipertensi grade 1.
- d. Menganalisis dan meninjau kembali efektivitas dari asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada lansia penderita hipertensi grade 1.
- e. Mengidentifikasi serta mendokumentasikan kondisi tekanan darah pasien lansia dengan hipertensi grade 1 sebelum intervensi relaksasi genggam jari.
- f. Mengidentifikasi serta mendokumentasikan kondisi tekanan darah pasien lansia dengan hipertensi grade 1 setelah intervensi relaksasi genggam jari.

D. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1. Manfaat Teoritis

Luaran dari Karya Tulis Ilmiah ini diproyeksikan mampu menyumbang khazanah pemikiran, memperkaya data ilmiah, serta menjadi referensi dalam memperluas cakupan ilmu keperawatan medikal bedah. Khususnya, terkait efektivitas terapi non-farmakologis berupa teknik relaksasi genggam jari sebagai solusi penurunan tekanan darah bagi lansia dengan hipertensi grade 1 di Dusun Baran, Kelurahan Salam, Patuk, Gunungkidul.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Puskesmas Patuk 1 Gunungkidul

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan data, bahan pertimbangan, serta instrumen evaluasi yang konstruktif dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan nyata, khususnya dalam penanganan lansia yang menderita hipertensi grade 1 di area kerja Puskesmas Patuk 1 Gunungkidul.

b. Bagi Pasien dan Keluarga

Menjadi sarana edukasi untuk memperluas wawasan sekaligus melatih keterampilan motorik mandiri bagi penderita maupun pendampingnya dalam menerapkan teknik genggam jari guna mengontrol tekanan darah pada lansia dengan hipertensi grade 1.

c. Bagi STIKes Wira Husada

Karya ilmiah ini diharapkan dapat memperkaya inventaris literatur akademik, menambah daftar referensi perpustakaan, serta menawarkan gagasan baru yang inovatif dalam mengelola tekanan darah tinggi tingkat awal pada lansia dengan intervensi genggam jari.

d. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Karya ilmiah ini berpotensi memberikan wawasan aplikatif serta tolak ukur pengalaman klinis bagi mahasiswa keperawatan mengenai tata laksana penanganan langsung pada kasus hipertensi grade 1 di masyarakat dengan terapi relaksasi genggam jari.

E. Ruang Lingkup Karya Tulis Ilmiah

1. Materi

Fokus pembahasan dalam karya tulis ini berpusat pada bidang ilmu keperawatan, secara spesifik termasuk dalam ranah keperawatan medikal bedah, yang mengkaji aplikasi terapi komplementer berupa relaksasi genggam jari guna menurunkan derajat tensi pada lansia dengan hipertensi grade 1.

2. Responden

Subjek yang dilibatkan dalam pengamatan studi kasus ini adalah warga berusia lanjut yang telah terdiagnosis mengalami hipertensi grade 1 di lingkungan Dusun Baran, Kelurahan Salam.

3. Waktu

Karya Tulis Ilmiah ini disusun pada bulan Mei-Juli 2026. Intervensi Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan pada tanggal 25-30 Juni 2026.

4. Tempat

Lokasi pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan ini bertempat di Dusun Baran, Kelurahan Salam, yang secara administratif termasuk ke dalam wilayah pelayanan kesehatan Puskesmas Patuk 1, Gunungkidul.

F. Penelitian Terkait

1. Penulis : Nopiya Nur Hidayati, Mulyaningsih dan Muhammad Natsir (2025)

Judul : Penerapan Teknik Genggam Jari Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini melibatkan dua orang responden yang memiliki hipertensi. Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling. Intervensi dengan teknik genggam jari dilakukan selama 5 hari berturut-turut, pada pagi dan sore hari selama 30 menit. Pengukuran tekanan darah dilakukan sebelum dan setelah intervensi dengan menggunakan tensimeter. Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik genggam jari bisa membantu menurunkan tekanan darah pada orang yang menderita hipertensi. Pada responden 1 Tekanan darah menurun dari 150/92 mmHg menjadi 139/88 mmHg, sedangkan pada responden 2 turun dari 145/97 mmHg menjadi 138/88 mmHg setelah menjalani terapi selama 5 hari. Tekanan sistolik bisa turun antara 2–14 mmHg dan tekanan diastolik turun antara 2–10 mmHg setiap harinya.

2. Penulis : Rumondang Lestary, Bangun Dwi Hardika, dan Novita Anggraini (2026)

Judul : Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari pada Klien Hipertensi.

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan. Penelitian ini melibatkan 3 orang responden yang dipilih dengan metode *purposive sampling*. Intervensi dilaksanakan selama 3 hari, dengan setiap sesi berdurasi 20 menit. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa terapi relaksasi dengan menggenggam jari bisa menurunkan tekanan darah pada ketiga responden yang mengalami hipertensi. Pada hari pertama, tekanan darah sistolik turun sekitar 4–5 mmHg dan diastolik turun 2 mmHg. Pada hari kedua, terjadi penurunan hingga 5 mmHg pada tekanan darah sistolik dan diastolik. Pada hari ketiga, penurunan pada sistolik dan diastolik berkisar antara 3 hingga 5 mmHg. Secara keseluruhan, setelah melakukan intervensi selama tiga hari, rata-rata tekanan darah sistolik turun sebesar 20,3 mmHg dan tekanan darah diastolik turun sebesar 8,3 mmHg. Selain itu, para responden juga merasakan bahwa tubuh mereka menjadi lebih santai dan nyaman setelah terapi dilakukan.

3. Penulis : Windatri Rossal, Tutik Agustini, dan Fatma Jama (2025)
Judul : Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Karuwisi Kota Makassar.

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif untuk melihat seberapa efektif terapi relaksasi dengan genggam jari dalam menurunkan tekanan darah pada pasien yang mengalami hipertensi. Penelitian ini dilakukan pada seorang pria berusia 71 tahun. Intervensi dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan setiap sesi berlangsung sekitar 30 menit. Pengukuran tekanan darah dilakukan sebelum dan setelah terapi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi relaksasi dengan genggam jari dapat membantu menurunkan tekanan darah pada pasien yang menderita hipertensi. Tekanan darah pasien turun dari 166/80 mmHg menjadi 148/90 mmHg setelah menjalani terapi selama tiga hari. Pada hari pertama, tekanan darah menurun dari 166/80 mmHg menjadi 160/80 mmHg. Di hari kedua, tekanan darah menurun dari 161/84 mmHg menjadi 154/82 mmHg dan di hari ketiga, tekanan darah menurun dari 152/83 mmHg menjadi 148/90 mmHg. Selain tekanan darah yang menurun, pasien juga melaporkan merasa lebih tenang, lebih rileks, nyeri kepala berkurang, dan kualitas tidurnya menjadi lebih baik.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan pengaruh terapi relaksasi genggam jari terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi grade 1 di Dusun Baran, Kelurahan Salam, Patuk Gunungkidul, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa kedua responden mengalami hipertensi grade 1 dengan tekanan darah awal masing-masing sebesar 158/97 mmHg pada responden I dan 156/97 mmHg pada responden II. Kedua responden memiliki faktor risiko hipertensi berupa usia lanjut, pola makan tinggi garam dan lemak.
2. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada kedua responden adalah Risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi (D.0017).
3. Intervensi keperawatan yang dilakukan adalah Pemantauan tekanan intrakranial (I.06198) dan terapi relaksasi ((I.09326).
4. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa terapi relaksasi genggam jari dapat menurunkan tekanan darah pada kedua responden. Rata-rata tekanan darah responden I menurun menjadi 139,3/87 mmHg, sedangkan pada responden II menurun menjadi 135,8/86 mmHg.
5. Tekanan darah sebelum diberikan terapi relaksasi genggam jari berada pada kategori hipertensi grade 1.
6. Setelah diberikan terapi relaksasi genggam jari selama enam hari, tekanan darah kedua responden mengalami penurunan.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Patuk 1 Gunungkidul
Disarankan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan dalam upaya membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Selain itu, perawat di Puskesmas Patuk 1 diharapkan

dapat melakukan tindak lanjut secara berkala kepada penderita hipertensi untuk memantau kepatuhan dalam mengkonsumsi obat hipertensi serta mengendalikan faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi tekanan darah.

2. Bagi Pasien dan Keluarga

Disarankan responden dan keluarga dapat menerapkan terapi relaksasi genggam jari secara mandiri dan rutin sebagai salah satu upaya nonfarmakologis untuk membantu mengendalikan tekanan darah. Selain itu, tetap mematuhi anjuran tenaga kesehatan mengenai konsumsi obat hipertensi, menjaga pola makan rendah garam dan lemak, melakukan aktivitas fisik sesuai kemampuan, serta rutin memeriksakan tekanan darah.

3. Bagi STIKes Wira Husada

Disarankan hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan pengembangan materi dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

4. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Disarankan hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi referensi tambahan bagi mahasiswa keperawatan dalam mempelajari penerapan terapi komplementer pada pasien hipertensi serta menjadi bahan pengembangan pembelajaran berbasis praktik dan *evidence-based nursing*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A., *et al.* (2020). *Definisi operasional dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Penerbit Ilmu Kesehatan.
- Adistia, D., *et al.* (2022). Gangguan aliran darah otak pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*.
- Agusman, F. (2021). *Standar prosedur operasional (SPO) relaksasi genggam jari*. STIKES Karya Husada Semarang.
- Ainurrafiq, A., Risnah, R., & Azhar, M. U. (2019). Terapi non farmakologi dalam pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi: Systematic review. *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia)*, 2(3), 192–199. <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3.806>
- Almansyah, A., Putri, D. R., & Saputra, H. (2025). Hubungan jenis kelamin dan usia terhadap kejadian hipertensi pada lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(2), 101–109.
- Amelor, S., Wahyuni, T., & Rahmawati, D. (2020). Faktor-faktor yang memengaruhi kejadian hipertensi pada lansia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 45–52.
- Aminuddin, A., Uguzman, A., Kumar, J., Skiba, D., Hamid, A. A., & Muhamad, S.-A. (2021). *COVID-19 and hypertension: The what, the why, and the how*. *Frontiers in Physiology*, 12.
- Anderson, J. G., *et al.* (2020). Effectiveness of finger grip relaxation therapy in reducing blood pressure among hypertensive patients. *Journal of Complementary Nursing Therapy*.
- Ansar, J., *et al.* (2019). Faktor risiko kejadian hipertensi pada masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*.
- Aspiani, R. Y. (2018). *Buku ajar asuhan keperawatan klien gangguan kardiovaskular*. EGC.
- Avrilia, N., Putra, A. S., & Kurniawan, R. (2025). Hubungan hipertensi dengan kejadian gagal jantung pada pasien dewasa. *Jurnal Medika Kardiovaskular*, 9(1), 55–63.
- Awalia, D. S., Alamsyah, A. Z., & Novryanthi, D. (2024). *Efektivitas terapi relaksasi Benson terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*, 16(1).
- Azizah, N., & Maryoto, A. (2022). Konsep dasar hipertensi dan dampaknya terhadap sistem kardiovaskular. *Jurnal Medika Keperawatan*.

- Badan Informasi Geospasial. (2025). *Geoportal Badan Informasi Geospasial*. <https://tanahair.indonesia.go.id>
- Burnier, M., & Egan, B. M. (2019). Adherence in hypertension: A review of prevalence, risk factors, impact, and management. *Circulation Research*, 124(7), 1124–1140. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.118.313220>
- Carretero, O. A., & Oparil, S. (2018). Essential hypertension: Part I. Definition and etiology. *Circulation*, 101(3), 329–335. <https://doi.org/10.1161/01.CIR.101.3.329>
- Chorerunnisa, *et al.* (2024). Manifestasi klinis pada pasien hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kesehatan*.
- Diaz, K. M., & Shimbo, D. (2018). *Physical activity and the prevention of hypertension*. *Current Hypertension Reports*, 15(6), 659–668.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul. (2025). *Profil kesehatan Kabupaten Gunungkidul tahun 2025*. Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul.
- Esler, M., Lambert, E., & Schlaich, M. (2018). Point: Chronic activation of the sympathetic nervous system is the dominant contributor to systemic hypertension. *Journal of Applied Physiology*, 105(6), 1996–1998.
- Faraco, G., & Iadecola, C. (2013). The effects of hypertension on the cerebral circulation. *American Journal of Physiology-Heart and Circulatory Physiology*, 304(12), H1598–H1614.
- Fauzia, F. R., & Susilowati, T. (2024). Indikasi terapi relaksasi genggam jari pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Holistik*.
- Firdaus, M. (2024). Pengaruh gaya hidup terhadap kejadian hipertensi pada usia dewasa. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Indonesia*, 12(1), 88–96.
- Firdaus, T. N., Hoedaya, A. P., & Inriyana, R. (2024). *Efektifitas pemberian terapi relaksasi genggam jari terhadap tekanan darah pada pra lansia penderita hipertensi*. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 7(1), 285–291.
- Fuadah, N. (2021). *Data primer dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hall, J. E., & Hall, M. E. (2021). *Guyton and Hall textbook of medical physiology* (14th ed.). Elsevier.
- Handayani, K. P. (2020). Pengaruh terapi relaksasi genggam jari terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan*.
- Handayani, K. P. (2020). Peran perawat sebagai educator dan caregiver dalam pemberian terapi relaksasi genggam jari pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 8(2), 77–84.

- Hidayati, N. N., Mulyaningsih, & Natsir, M. (2025). Penerapan teknik genggam jari terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Klinik*.
- Husain, A., Limbong, M., Nurhayati, N., & Mahmud, Y. (2024). Implementasi terapi relaksasi genggam jari dan napas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Madising na Maupe*.
- Irfan, *et al.* (2022). Teknik Jin Shin Jyutsu sebagai terapi relaksasi nonfarmakologis pada pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 14(2), 164.
- Istiqomah, A., & Haniyah, S. (2025). Implementasi terapi relaksasi genggam jari pada Ny. R dengan nyeri akut post operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 7(3).
- Izzati, W., Rahmawati, Y., & Nugroho, A. (2021). Efektivitas terapi farmakologi dan nonfarmakologi terhadap pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Farmasi dan Kesehatan*, 11(2), 120–128.
- James, P. A., Oparil, S., Carter, B. L., *et al.* (2018). *Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults: Report From the Panel Members Appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8)*. JAMA, 311(5), 507–520.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id>
- Kurniati, M. F. (2025). Mekanisme relaksasi genggam jari terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komplementer*.
- Kurniati. (2026). Pelaksanaan terapi relaksasi genggam jari pada pasien hipertensi. *Jurnal Praktik Keperawatan*.
- Kusuma, N. D., & Ariwibowo, D. D. (2025). Komplikasi hipertensi pada pasien rawat inap di RSUD Cengkareng tahun 2021–2022. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Medis*, 10(1), 33–41.
- Lailiah, N., Fazry, M., Hasan, D. S., Wasiaty, W., Wati, S., Mahmud, M. H., & Kisworo, B. (2023). Pencegahan dan pengendalian hipertensi melalui CERDIK PTM dan PATUH. *BARAKATI: Journal of Community Service*, 1(2), 55–62. <https://doi.org/10.62394/barakati.v1i2.49>
- Larasati, I., & Hidayati, E. (2022). Relaksasi genggam jari pada pasien post operasi. *Ners Muda*, 3(1), 60–65.
- Lestary, R., Hardika, B. D., & Anggraini, N. (2026). Penerapan terapi relaksasi genggam jari pada klien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Klinis*.
- Listiani. (2019). *Metode penelitian deskriptif dalam penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Lukito, A. A., Harmeiwaty, E., & Hustrini, N. M. (Eds.). (2019). *Konsensus penatalaksanaan hipertensi 2019*. Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (InaSH).
- Maghfuroh, L., Setyowati, S., & Rahman, A. (2023). *Terapi relaksasi genggam jari pada pasien hipertensi*. Penerbit NEM.
- Muhith, A., & Siyoto, S. (2019). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi Publisher.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novitasari, D., & Wirakhmi, I. N. (2018). Gambaran nyeri kepala pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*.
- Nugraha, A. (2017). *Patofisiologi dan pathway hipertensi*. Salemba Medika.
- Pinandita, I., Purwanti, E., & Utoyo, B. (2020). Pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparotomi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 8(1), 32–43.
- Pranata, A. E. (2020). Komplikasi hipertensi pada organ tubuh. *Jurnal Kardiovaskular Indonesia*.
- Pratiwi, W. (2020). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan pada penderita hipertensi di Klinik Pratama GKI Jabar Jakarta Pusat*. Seminar Nasional Riset Kedokteran.
- Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). Pola konsumsi garam dengan kejadian hipertensi pada lansia. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 531–542. <https://doi.org/10.52822/jwk.v5i1.120>
- Putra, A., & Susilawati, D. (2022). Hipertensi sebagai silent killer dan faktor risiko kematian global. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Rahajeng, E. (2020). *Penguatan Posbindu PTM dalam menurunkan prevalensi faktor risiko penyakit tidak menular utama*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Rahmawati, Y., & Imamah, I. N. (2024). Penerapan senam hipertensi pada tekanan darah lansia di wilayah Kota Surakarta. *Quantum Wellness: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(3), 72–83.
- Rosa, Y., Lestari, D., & Andriani, P. (2023). Hipertensi sebagai silent killer dan komplikasinya pada masyarakat. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 7(1), 15–24.
- Rossal, W., Agustini, T., & Jama, F. (2025). Penerapan terapi relaksasi genggam jari untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karuwisi Kota Makassar. *Jurnal Keperawatan Komunitas*.

- Sahputri, D. (2020). Implementasi dan evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi. *Jurnal Asuhan Keperawatan*.
- Saputra, R., & Huda, N. (2023). Penatalaksanaan farmakologis hipertensi pada pasien dewasa. *Jurnal Farmasi dan Keperawatan*.
- Sari, N. L. P. D. Y., Prastikanala, I. K., & Mentari, N. K. R. (2023). “Renjana” (Relaksasi genggam jari dengan nafas dalam) memengaruhi tekanan darah lansia hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 16(2), 563–570.
- Sari, N. N., Manungkalit, M., & Ningrum, W. A. K. (2025). Efektivitas pemberian terapi relaksasi otot progresif dan Benson pada lansia dengan hipertensi. *Jurnal Ners Lentera*, 13(1).
- Setiana, D., & Nuraeni, A. (2021). Pengaruh terapi relaksasi genggam jari terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 5(2), 110–118.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumaryati, & Rosmiati. (2019). *Analisis data dalam asuhan keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Suprpto, et al. (2022). *Asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien hipertensi*. Nuha Medika.
- Telaumbanua, R. (2025). Pengaruh usia dan jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi pada lansia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nusantara*, 6(1), 25–34.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar luaran keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tortora, G. J., & Derrickson, B. (2021). *Principles of anatomy and physiology* (16th ed.). Wiley.
- Triyanto. (2018). *Pelayanan keperawatan bagi penderita hipertensi secara terpadu*. Graha Ilmu.
- Wardana, H., Tamara, H. A., Cristina, P. A., & Masnina, R. (2026). Efektivitas terapi akupresur terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi: A literature review. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 14(1).

- Waruwu, *et al.* (2021). Penatalaksanaan hipertensi secara farmakologis dan nonfarmakologis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Widyaningrum, R. (2020). Berbagai terapi komplementer nonfarmakologis pada pasien hipertensi. *Jurnal Terapi Komplementer Indonesia*, 3(2), 40–49.
- World Health Organization. (2023). *Hypertension fact sheets*. World Health Organization. <https://www.who.int>.