

TEKNIK RELAKSASI GENGGAM JARI TERHADAP PERUBAHAN NYERI KEPALA PASIEN HIPERTENSI EMERGENSI

Yunita Trisna^{1*}, Yustina Yantiana Guru²

Program studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Nusa Maumere^{1,2}

*Corresponding Author : trisna.yunita1984@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi emergensi adalah peningkatan tekanan darah secara mendadak mencapai $>180/120$ mmHg dengan disertai adanya kerusakan organ. Masalah keperawatan yang akan muncul yaitu nyeri akut. Penatalaksanaan nyeri akut dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri kepala pada hipertensi emergensi adalah menggunakan terapi relaksasi genggam jari. Teknik relaksasi genggam jari dinilai efektif untuk penurunan nyeri kepala pada penderita hipertensi emergensi. Tujuan dari studi kasus ini adalah mengetahui asuhan keperawatan kritis pasien dengan hipertensi emergensi di Ruang ICU RSUD dr. T. C. Hillers Maumere. Metode yang digunakan adalah studi kasus terhadap satu orang pasien hipertensi emergensi dengan nyeri akut yang dirawat di Ruang ICU RSUD dr. T. C. Hillers Maumere. Instrumen yang digunakan adalah observasi nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) dan SOP teknik relaksasi genggam jari. Analisa data dilakukan dengan cara menjabarkan seluruh jawaban yang diperoleh dari hasil wawancara dan observasi disajikan dalam bentuk naratif. Studi kasus menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi genggam jari untuk menurunkan nyeri kepala pasien hipertensi emergensi selama 3 hari didapatkan hasil skala nyeri 7 turun menjadi skala nyeri 0. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi genggam jari berpengaruh terhadap penurunan nyeri kepala pada pasien hipertensi emergensi.

Kata kunci : hipertensi emergensi, nyeri akut, teknik relaksasi genggam jari

ABSTRACT

Hypertensive emergency is a sudden increase in blood pressure reaching $>180/120$ mmHg accompanied by organ damage. The nursing problem that will arise is acute pain. Management of acute pain can be done pharmacologically and non-pharmacologically. One of the non-pharmacological therapies that can be used to reduce headaches in hypertensive emergencies is using finger grip relaxation therapy. The finger grip relaxation technique is considered effective in reducing headaches in patients with hypertensive emergencies. The purpose of this case study is to determine the critical nursing care of patients with hypertensive emergencies in the ICU Room of Dr. T. C. Hillers Maumere Hospital. The method used is a case study of one patient with hypertensive emergencies with acute pain who was treated in the ICU Room of Dr. T. C. Hillers Maumere Hospital. The instruments used are pain observation using the Numeric Rating Scale (NRS) and SOP finger grip relaxation techniques. Data analysis was carried out by describing all the answers obtained from the results of interviews and observations presented in narrative form. Case studies show that the provision of finger-holding relaxation techniques to reduce headaches in emergency hypertensive patients for 3 days resulted in a pain scale of 7 decreasing to a pain scale of 0. This shows that the provision of finger-holding relaxation techniques has an effect on reducing headaches in emergency hypertensive patients.

Keywords : acute pain, finger grip relaxation technique, hypertensive emergency

PENDAHULUAN

Peningkatan tekanan darah secara mendadak mencapai $>180/120$ mmHg dengan disertai adanya kerusakan organ diantaranya otak, mata, jantung, dan ginjal disebut hipertensi emergensi (Pujiastuti, 2022). Hipertensi emergensi merupakan suatu keadaan dimana terdapat kenaikan tekanan darah mendadak (sistolik ≥ 180 mmHg dan diastolik ≥ 120 mmHg) disertai dengan kerusakan organ target yang bersifat progresif, sehingga tekanan darah harus segera

diturunkan dalam hitungan menit hingga jam (Ekawati & Fitriyani, 2024). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO 2023) memperkirakan sekitar 1,28 miliar orang dewasa kelompok usia 30-79 tahun menderita hipertensi di seluruh dunia. Afrika adalah benua dengan prevalensi hipertensi tertinggi, yakni 27%, dan Amerika Serikat merupakan negara dengan angka terendah yakni 18%. Data tersebut juga menyebutkan bahwa sekitar 46% orang dewasa tidak menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi. Hal ini berarti mereka tidak menjalani pengobatan untuk hipertensi yang dideritanya (Navita,D.W., Arsa, P.S.A.,Erwanto, E., & Kholifah, 2024).

Data terbaru Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI 2018) menyebutkan bahwa prevalensi penderita hipertensi di Indonesia sebesar 658.201 jiwa (34,11%). Angka prevalensi ini lebih tinggi dibandingkan tahun 2013 yang sebesar 25,8%. Kejadian hipertensi di Nusa Tenggara timur sebesar 11.505 jiwa (27,72%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Data rekam medis RSUD dr. T. C. Hillers Maumere tahun 2023, penderita hipertensi sebanyak 1026 jiwa dan tahun 2024 dari bulan januari sampai dengan april sebanyak 126 jiwa. Data terbaru yang didapat di ICU RSUD dr. T. C. Hillers Maumere, penderita hipertensi dengan komplikasi lainnya tahun 2023 sebanyak 14 orang dan tahun 2024 sebanyak 13 orang (Data sekunder buku register ruangan ICU RSUD dr. T. C. Hillers Maumere)

Etiologi dari krisis hipertensi dipengaruhi oleh banyak hal yaitu: pengobatan tidak terkontrol, kelainan pada parenkim ginjal, kelainan vaskular ginjal, efek konsumsi obat tertentu, kelainan kolagen pada vaskular, penyakit *Cushing*, *pheokromositoma*, *pre-eklampsia* dan *eklampsia* serta kondisi paska operasi (Fitri, H & Siregar, 2023). Hipertensi seringkali tidak menunjukkan gejala yang jelas dan terkadang gejalanya tidak begitu serius. Tanda dan gejala yang sering dirasakan oleh penderita hipertensi ketika tekanan darah meningkat yaitu nyeri kepala dan nyeri pada leher bagian belakang atau tengkuk. Saat terjadi vasokonstriksi sistemik seluruh pembuluh darah dalam tubuh menyempit termasuk pembuluh darah di kepala, sehingga menyebabkan aliran darah berkurang diikuti dengan suplai oksigen yang menurun, dan kemudian menyebabkan nyeri kepala. (Puspitasari et al., 2024) Nyeri kepala karena hipertensi ini dikategorikan sebagai nyeri kepala intrakranial dimana nyeri kepala ini sering diduga akibat dari fenomena vascular abnormal. Biasanya gejala timbul 30 menit sampai 1 jam sebelum nyeri kepala. Salah satu penyebab nyeri kepala ini yaitu akibat dari emosi, atau ketegangan yang berlangsung lama yang akan menimbulkan refleks vasospasme beberapa pembuluh arteri kepala termasuk ke otak yang menyebabkan iskemik pada otak sehingga terjadi nyeri kepala (Pramestirini et al., 2023)

Pada umumnya penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan secara farmakologis dapat dilakukan dengan memberikan analgesik, sedangkan penatalaksanaan secara nonfarmakologis dapat dilakukan dengan terapi seperti relaksasi dan distraksi. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi intensitas nyeri kepala pada penderita hipertensi adalah dengan menggunakan terapi relaksasi genggam jari. Terapi relaksasi genggam jari merupakan sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari serta aliran energi di dalam tubuh kita (Pramestirini et al., 2023). Terapi relaksasi genggam jari merupakan bagian dari teknik Jyutsu yaitu akupresur atau refleksi Jepang dalam bentuk seni dengan menggunakan sentuhan tangan dan pernafasan untuk menyeimbangkan energi dalam tubuh, jari dan telapak tangan (Maria, 2022). Tujuan melakukan relaksasi genggam jari adalah mengurangi nyeri, takut dan cemas, mengurangi perasaan panik, khawatir dan terancam, memberikan perasaan yang nyaman pada tubuh, menenangkan pikiran dan dapat mengontrol emosi, serta melancarkan aliran dalam darah (Hakim et al., 2023).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari dan napas dalam mampu mengurangi nyeri kepala pada penderita hipertensi. Penelitian juga menunjukkan bahwa terapi genggam jari disertai relaksasi napas dalam mampu mengurangi ketegangan fisik

dan psikologis (Siauta, M., Embuai, S., & Tuasikal, 2020). Penelitian sebelumnya yang dilakukan Navita et al (2024) menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi di RS Prima Husada Malang dengan nilai $p < 0,000$ (Navita, D.W., Arsa, P.S.A., Erwanto, E., & Kholifah, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Pramestirini, et al (2023) juga menyatakan bahwa terdapat pengaruh tindakan kombinasi terapi finger hold dengan visualisasi imagery terhadap penurunan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi di desa Turi Lamongan dengan nilai $p < 0,000$. Penelitian lain yang dilakukan oleh Puspitasari et al (2024) menyatakan bahwa terapi relaksasi genggam jari dapat menurunkan nyeri pada pasien hipertensi dari skala nyeri 4 menjadi skala nyeri 0. Penelitian yang dilakukan oleh Suryani (2023) menyatakan bahwa tindakan relaksasi genggam jari dan nafas dalam efektif menurunkan nyeri dan tekanan darah pada pasien hipertensi. Hasil wawancara kepada perawat dan observasi yang didapat oleh penulis di ruang ICU RSUD dr. T.C. Hillers Maumere, didapatkan bahwa salah satu tindakan yang diberikan pada pasien hipertensi emergensi dengan nyeri kepala yaitu teknik relaksasi napas dalam dan untuk pemberian terapi relaksasi genggam jari belum pernah dilakukan. Hasil observasi terhadap nyeri kepala pada pasien hipertensi emergensi menunjukkan bahwa ada penurunan skala nyeri setelah dilakukan intervensi teknik relaksasi genggam jari.

Terapi relaksasi genggam jari, selain untuk mengurangi nyeri kepala pada pasien hipertensi emergensi tetapi juga dapat mengurangi nyeri yang lain. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hakim et al (2023) yang menyatakan bahwa teknik relaksasi genggam jari berpengaruh terhadap perubahan skala nyeri pada pasien dispepsia di Ruang RPD B RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sari (2020), menyatakan bahwa terapi relaksasi genggam jari efektif menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi SC 6 jam di RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis penerapan terapi relaksasi genggam jari terhadap penurunan skala nyeri kepala pada klien hipertensi emergensi.

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus.. Studi kasus ini dilakukan di Ruang ICU RSUD dr. T.C. Hillers Maumere pada tanggal 07 Januari 2025 sampai dengan 09 Januari 2025. Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah satu pasien hipertensi emergensi dengan nyeri kepala. Teknik pengambilan partisipan dengan menggunakan *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah wawancara, observasi, literatur review, kuisioner dengan melakukan identifikasi laporan asuhan keperawatan. Instrumen pengumpulan data menggunakan format pengkajian kritis dan skala intensitas nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS). Teknik analisa data dilakukan dengan cara menjabarkan seluruh jawaban yang diperoleh dari hasil wawancara dan observasi kemudian disajikan menggunakan teks yang bersifat naratif meliputi hasil pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

HASIL

Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 07 Januari 2025 di Ruang ICU RSUD dr. T. C. Hillers Maumere, terhadap Ny. M.G.A.S, usia 63 tahun, berjenis kelamin perempuan. Pasien dirawat dengan diagnosis medis NSTEACS + Hipertensi Emergensi. Pasien masuk ICU tanggal 06 Januari 2025. Saat pengkajian didapatkan data pasien mengatakan nyeri dada berkurang tetapi yang lebih dirasakan nyeri kepala hebat sampai ke leher seperti dicengkram dari pagi saat

bangun tidur, nyeri dirasakan terus menerus, skala nyeri 7 (nyeri hebat), pasien nampak meringis kesakitan, gelisah dan memegang daerah yang sakit. Pasien juga mengeluh pusing dan sulit tidur karena nyeri.

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada Ny.M.G.A.S didapatkan hasil: kesadaran componmentis, GCS: E:4, V:5, M:6, tanda-tanda vital: TD: 114/72 mmHg, Nadi: 68 x/menit, RR: 20 x/menit, suhu: 36,4 °C, SPO2: 97%. Hasil pemeriksaan fisik thoraks/dada: bentuk dada simetris, paru-paru: inspeksi: simetris kanan kiri, tidak ada retraksi dinding dada, palpasi: fremitus simetris kanan kiri, perkusi: sonor pada seluruh lapang paru, auskultasi: suara napas vesikuler, rhonci (-), wheezing (-), krepitasi (-). Jantung: inspeksi: iktus tidak terlihat, palpasi: teraba ictus cordis, perkusi: batas jantung dalam batas normal, auskultasi: bunyi jantung S1 S2 tunggal, irama teratur regular, bentuk abdomen datar, palpasi: tidak ada nyeri tekan, hepar/ limpa tidak teraba, perkusi: timpani, auskultasi: bising usus (+) normal 15x/menit. Musculoskeletal: edema ekstremitas tidak ada, akral teraba hangat, tidak ada fraktur, turgor kulit elastis, kontraktur persendian tidak ada, kesulitan pergerakan tidak ada.

Hasil pemeriksaan laboratorium Ny. M.G.A.S tanggal 06 Januari 2025 yaitu: leukosit 7.82 10³/ul, HB 11.8 g/dl, HCT: 34.7 %, PLT: 218 10³/ul, SGPT: 25 u/l, kreatinin: 0.86 mg/dl, CKMB: 15 u/l, GDS: 104 mg/dL, natrium: 138 mmol/L, kalium: 4,5 mmol/L, klorida: 107 mmol/L. Pemeriksaan radiologi, thoraks foto didapatkan kesan cardiomegali ringan dan Peningkatan dan pengaburan corakan vaskuler di kedua hilus pulmo, mengarah awal edema pulmo.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang menjadi prioritas pada pasien Ny. M.G.A.S adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (iskemia) dibuktikan dengan data subyektif: pasien mengeluh nyeri kepala hebat sampai ke leher seperti dicengkram dari pagi saat bangun tidur, nyeri dirasakan terus menerus dan pasien mengeluh sulit tidur karena nyeri serta data obyektifnya: pasien nampak meringis kesakitan, nampak gelisah dan memegang daerah yang sakit, skala nyeri 7 (nyeri hebat) tanda-tanda vital: Nadi: 68 x/menit, pernapasan: 20 x/ menit, tekanan darah 114/72 mmHg.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien untuk mengatasi nyeri akut adalah manajemen nyeri yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperringan nyeri, berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, fasilitasi istirahat tidur, jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dan kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu. Teknik nonfarmakologis yang dilakukan untuk mengurangi nyeri akut adalah dengan menggunakan teknik relaksasi genggam jari.

Implementasi Keperawatan

Setelah menetapkan intervensi keperawatan maka dilakukan implementasi keperawatan. Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari yaitu dari tanggal 07 Januari 2025 sampai dengan 09 Januari 2025. Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang sudah dibuat disesuaikan dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018). Implementasi yang dilakukan pada pasien Ny. M.G.A.S adalah manajemen nyeri yaitu observasi: mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperringan nyeri. Instrumen yang digunakan untuk menilai intensitas dan skala nyeri adalah menggunakan skala nyeri numerik (Numerical Rating Scales-

NRS). Terapeutik: berikan teknik non farmakologi relaksasi genggam jari. Relaksasi genggam jari diberikan penulis kepada pasien selama 3 hari, tindakan ini dimulai dengan mengajukan informed consent, diawali dengan perkenalan dan memberikan informasi tentang tujuan, manfaat dan waktu pelaksanaan relaksasi genggam jari, menjelaskan tujuan dilakukannya tindakan relaksasi genggam jari, kemudian mengatur posisi pasien untuk berbaring, lalu mulai mengajarkan pasien cara relaksasi genggam jari. Teknik relaksasi genggam jari yang diberikan selama ± 30 menit dengan mengenggam seluruh jari mulai dari ibu jari hingga jari kelingking dan sambil menarik napas dalam dapat memberikan ketenangan pikiran, mengontrol emosi, melancarkan aliran dalam darah, serta memberikan pengontrolan diri pada individu ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri.

Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan intervensi dan implementasi keperawatan pada pasien Ny. M.G.A.S dengan diagnosa medis hipertensi emergensi selama 3 hari ditemukan bahwa tingkat nyeri pada pasien menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, frekuensi nadi membaik. Pasien tidak merasakan nyeri kepala, pasien nampak rileks, skala nyeri 0 (tidak nyeri), tanda-tanda vital: TD: 120/79 mmHg, N: 68 x/menit, RR: 19 x/menit, Sh: 36,3°C.

PEMBAHASAN

Pengkajian

Pengkajian tanggal 07-01-2025, didapatkan pasien mengeluh nyeri kepala hebat sampai ke leher seperti dicengkram dari pagi saat bangun tidur, nyeri dirasakan terus menerus, skala nyeri 7 (nyeri hebat), pasien nampak meringis kesakitan, gelisah dan memegang daerah yang sakit. Pasien juga mengeluh pusing dan sulit tidur karena nyeri. Penyebab paling sering hipertensi emergensi adalah pasien hipertensi kronis yang tidak terdiagnosis dan pasien yang tidak patuh minum obat antihipertensi (medication noncompliance). Keluhan utama pada pasien hipertensi emergensi adalah nyeri kepala hebat. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ekawati & Fitriyani (2024) bahwa gejala yang paling sering muncul pada pasien hipertensi emergensi adalah nyeri di leher menjalar sampai kepala seperti dicengkram.

Gejala lain yang ditemukan pada Ny. M.G.A.S selain sakit kepala yaitu nyeri dada dan juga pusing. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Panggabean (2023), mengatakan bahwa manifestasi klinis hipertensi emergensi tergantung kerusakan organ target, seperti sakit kepala, pusing, gangguan penglihatan, mual/muntah, nyeri dada, sesak napas, epistaksis, kecemasan yang berat, pingsan atau penurunan kesadaran. Penelitian lain yang dilakukan Cahyaningtyas, A.N & Vioneer, (2022) menyatakan bahwa gejala yang sering muncul pada pasien hipertensi emergensi adalah nyeri kepala. Nyeri kepala ini dikategorikan sebagai nyeri kepala migrain karena akibat dari fenomena vaskuler abnormal yang ditandai dengan sensasi prodromal misalnya, penglihatan kabur, nausea, dan tipe sensorik halusinasi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Supriadi et al (2024), menyatakan bahwa tanda dan gejala yang khas dijumpai pada penderita hipertensi adalah nyeri kepala yang terasa berat di tengkuk namun tidak berdenyut. Hal ini sebagai akibat penyempitan pembuluh darah yang menyebabkan meningkatnya aliran darah pada pembuluh darah di otak.

Gejala sakit kepala pada hipertensi bersifat non spesifik, kerusakan pembuluh darah pada penderita hipertensi tampak pada seluruh pembuluh darah perifer berupa sumbatan (arteriosklerosis) yang mengakibatkan pembuluh darah menyempit sehingga terjadi penurunan pasokan oksigen dan tekanan arteri meningkat. Obstruksi ini menimbulkan mikroinfark jaringan yang paling nyata terjadi di pembuluh darah otak yang memicu metabolisme anaerob yang menghasilkan asam laktat sehingga menstimulasi daerah otak peka terhadap rangsangan nyeri. Selain itu, sumbatan pada pembuluh darah otak menyebabkan resistensi dari pembuluh

darah meningkat sehingga terjadi peningkatan tekanan vaskuler serebral dimana aktifitas ini dipengaruhi oleh peningkatan kerja saraf simpatis yang memicu sekresi hormon epinefrin dan norepinefrin yang menstimulasi nosiseptor di otak maka terjadilah keluhan nyeri kepala bagian belakang (Suryani, 2023). Berdasarkan fakta dan teori yang ada menunjukkan bahwa terdapat kesesuaian antara fakta dan teori yang ada. Dari hasil pengkajian tersebut penulis berpendapat bahwa orang yang mengalami hipertensi menimbulkan gejala nyeri kepala karena kurangnya suplai oksigen di dalam otak yang dapat menyebabkan nyeri dengan tanda gejala gelisah ekspresi wajah meringis.

Pemeriksaan fisik pada pasien ditemukan dalam batas normal. Meskipun pemeriksaan fisik dalam batas normal, tetapi perlu dilakukan kerena pemeriksaan fisik sangat krusial pada pasien hipertensi emergensi untuk membantu dalam mengidentifikasi organ yang terkena, menentukan tingkat keparahan dan membuat rencana pengobatan. Pemeriksaan radiologi, thoraks foto didapatkan kesan cardiomegali ringan dan Peningkatan dan pengaburan corakan vaskuler di kedua hilus pulmo, mengarah awal edema pulmo. Pemeriksaan jantung pada pasien hipertensi perlu dilakukan dan dikuatkan dengan pemeriksaan foto thorax di mana didapatkan kesan pulmo tidak tampak kelainan dan terdapat kardiomegali. Hipertensi menjadi salah satu faktor risiko dari kardiomegali. Hipertensi akan memacu jantung agar bekerja lebih keras untuk memompa melawan gradien tekanan darah perifer (Ekawati & Fitriyani, 2024).

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang menjadi prioritas pada pasien Ny. M.G.A.S adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencegah fisiologis (iskemias). Penyebab iskemia sendiri karena terdapat penumpukan plak pada pembuluh darah yang mengakibatkan aliran darah terhambat. Hipertensi menjadi salah satu yang dapat meningkatkan risiko seseorang terkena iskemia (Ekawati & Fitriyani, 2024). Saat pengkajian diperoleh data nyeri kepala hebat sampai ke leher seperti dicengkram dari pagi saat bangun tidur, nyeri dirasakan terus menerus, skala nyeri 7 (nyeri hebat), pasien nampak meringis kesakitan, TD: 114/72 mmHg, Nadi: 68 x/menit, RR: 20 x/menit, suhu: 36,4 °C. Berdasarkan hasil pengkajian dan teori, keluhan dari pasien dan data hasil observasi sudah memenuhi tanda dan gejala mayor minor sehingga dapat memvalidasi diagnosis prioritas menurut PPNI (2018). Diagnosis nyeri akut merupakan diagnosis keperawatan aktual sehingga dapat menguatkan prioritas diagnosis pada kasus ini.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien untuk mengatasi nyeri akut adalah manajemen nyeri yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperringan nyeri, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, fasilitasi istirahat tidur, jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dan kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu. Teknik nonfarmakologis yang dilakukan untuk mengurangi nyeri akut adalah dengan menggunakan teknik relaksasi genggam jari. Teknik relaksasi genggam jari merupakan teknik relaksasi sederhana dengan sentuhan tangan yang melibatkan pernapasan untuk menyeimbangkan energi di dalam tubuh, sehingga mampu mengendalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Terapi relaksasi genggam jari merupakan terapi yang dapat menenangkan jiwa dan tubuh sehingga dapat menimbulkan efek relaks dalam tubuh (Natalia, I.Y.Y & Vianitati, 2024).

Relaksasi genggam jari mampu mengurangi ketegangan emosi maupun fisik, karena menggenggam jari akan menghangatkan titik masuk dan keluarnya energi meridian yang terletak pada jari tangan. Titik-titik refleksi yang ada pada tangan akan memberikan rangsangan secara spontan pada saat genggaman yang akan mengalirkan gelombang listrik menuju otak,

kemudian diteruskan menuju saraf organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga mampu memperlancar sumbatan yang ada di jalur energi (Perwira Kusuma et al., 2024). Penulis berpendapat bahwa pemberian teknik relaksasi genggam jari dapat menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi karena menggenggam jari mampu mengurangi ketegangan fisik dan psikologis.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari yaitu dari tanggal 07 Januari 2025 sampai dengan 09 Januari 2025. Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang sudah dibuat disesuaikan dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018). Implementasi yang dilakukan pada pasien Ny. M.G.A.S adalah manajemen nyeri yaitu observasi: mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperringan nyeri. Instrumen yang digunakan untuk menilai intensitas dan skala nyeri adalah menggunakan Numerical Rating Scales (NRS).

Terapeutik: berikan teknik non farmakologi relaksasi genggam jari. Relaksasi genggam jari diberikan penulis kepada pasien selama 3 hari, tindakan ini dimulai dengan mengajukan informed consent, diawali dengan perkenalan dan memberikan informasi tentang tujuan, manfaat dan waktu pelaksanaan relaksasi genggam jari, menjelaskan tujuan dilakukannya tindakan relaksasi genggam jari, kemudian mengatur posisi pasien untuk berbaring, lalu mulai mengajarkan pasien cara relaksasi genggam jari. Teknik relaksasi genggam jari yang diberikan selama ± 30 menit dengan menggenggam seluruh jari mulai dari ibu jari hingga jari kelingking dan sambil menarik napas dalam dapat memberikan ketenangan pikiran, mengontrol emosi, melancarkan aliran dalam darah, serta memberikan pengontrolan diri pada individu ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri. Hal ini sesuai dengan SOP pada penelitian yang dilakukan oleh Andiang & Pasanea (2020).

Tujuan terapi relaksasi genggam jari dapat menurunkan atau mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena dalam genggaman jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada meridian yang terletak pada jari tangan (Puspitasari et al., 2024). Sejalan dengan teori dari Siauta et al., (2020) bahwa relaksasi genggam jari disertai relaksasi napas dalam mampu mengurangi ketegangan fisik dan psikologis. Menggenggam jari akan menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf aferen non nosiseptor mengakibatkan tertutupnya pintu gerbang di thalamus sehingga stimulus yang menuju korteks serebri terhambat menyebabkan intensitas nyeri dapat berkurang.

Berdasarkan hasil implementasi teknik relaksasi genggam jari dalam mengontrol intensitas nyeri selama 3 hari, dimana untuk hari pertama sebelum diberikan teknik relaksasi genggam jari, skala nyeri yaitu 7, setelah dilakukan terapi relaksasi genggam jari skala nyeri menurun menjadi skala 5, hari kedua sebelum dilakukan terapi relaksasi genggam jari skala nyeri pasien 4 setelah dilakukan terapi relaksasi genggam jari skala nyeri berkurang menjadi skala nyeri 2 dan hari ketiga terapi genggam jari skala nyeri pasien sebelum dilakukan tindakan genggam jari skala nyeri 2 setelah dilakukan tindakan terapi relaksasi genggam jari skala nyeri menurun menjadi skala 0 (tidak nyeri). Berdasarkan teori dan fakta di atas, penulis berpendapat relaksasi genggam jari pada Ny. M.G.A.S yang mengalami hipertensi dan merasakan nyeri kepala, ditemukan bahwa pemberian teknik relaksasi genggam jari yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut dapat menurunkan skala nyeri yang dialami pasien.

Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan intervensi dan implementasi keperawatan pada pasien Ny. M.G.A.S dengan diagnosa medis hipertensi emergensi selama 3 hari ditemukan bahwa tingkat nyeri pada pasien menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, frekuensi nadi

membai. Pasien tidak merasakan nyeri kepala, pasien nampak rileks, skala nyeri 0 (tidak nyeri), tanda-tanda vital: TD: 120/79 mmHg, N: 68 x/menit, RR: 19 x/menit, Sh: 36,3°C. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Delvi et al (2024) mengatakan bahwa berdasarkan hasil implementasi dan evaluasi selama 3 hari dengan intervensi penerapan terapi genggam jari untuk menurunkan skala nyeri pada pasien hipertensi, didapatkan hasil bahwa ada perubahan secara objektif dan subjektif pada pasien dengan nyeri kepala hingga menjalar sampai keleher setelah diberikan terapi finger hold (genggam jari). Penelitian lain yang dilakukan Pramestirini et al. (2023), membuktikan bahwa terdapat pengaruh tindakan kombinasi terapi finger hold dengan visualisasi imagery terhadap penurunan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari et al (2024) menyatakan bahwa terapi relaksasi genggam jari dapat menurunkan nyeri pada pasien hipertensi dari skala nyeri 4 menjadi skala nyeri 0. Penelitian yang dilakukan oleh Suryani (2023) menyatakan bahwa tindakan relaksasi genggam jari dan nafas dalam efektif menurunkan nyeri dan tekanan darah pada pasien hipertensi. Menurut Hasaini (2019) teknik relaksasi genggam jari adalah tindakan non-farmakologi dalam manajemen nyeri, teknik ini adalah kombinasi antara relaksasi nafas dalam dan genggaman jari-jari tangan. Teknik relaksasi genggam jari dapat membantu tubuh dalam mencapai relaksasi. Ketika sudah dalam keadaan relaksasi secara alami tubuh akan mengeluarkan hormone endorfin, hormone tersebut adalah analgesic alami dari tubuh yang dapat mengurangi rasa nyeri (Suryani, 2023). Penulis berasumsi bahwa pemberian teknik relaksasi genggam jari dapat menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi dengan kriteria pasien tidak mengeluh nyeri kepala dan nampak rileks.

KESIMPULAN

Studi kasus menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi genggam jari untuk menurunkan nyeri kepala pasien hipertensi emergensi selama 3 hari didapatkan hasil dimana untuk hari pertama sebelum diberikan teknik relaksasi genggam jari, skala nyeri yaitu 7, setelah dilakukan terapi relaksasi genggam jari skala nyeri menurun menjadi skala 5, setelah diberikan terapi genggam jari adanya perubahan dari skala nyeri dapat menurun dan hari kedua sebelum dilakukan terapi relaksasi genggam jari skala nyeri pasien 4 setelah dilakukan terapi relaksasi genggam jari skala nyeri berkurang menjadi skala nyeri 2 setelah diberikan terapi genggam jari skala nyeri menurun dan setelah hari ketiga terapi genggam jari skala nyeri pasien sebelum dilakukan tindakan genggam jari skala nyeri 2 setelah dilakukan tindakan terapi relaksasi genggam jari skala nyeri menurun menjadi skala 0 (tidak nyeri). Hal ini menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi genggam jari berpengaruh terhadap penurunan nyeri kepala pada pasien hipertensi emergensi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada Universitas Nusa Nipa yang sudah memberikan kesempatan untuk menyelesaikan karya ilmiah akhir, kepada RSUD dr. T. C. Hillers Maumere yang mengijinkan penulis untuk melakukan praktik klinik keperawatan, kepada pembimbing yang sudah meluangkan waktu untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini serta kepada Ny. M. G. A. S yang sudah bersedia menjadi responden.

DAFTAR PUSTAKA

Andiang, J., & Pasanea, K. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Op *Sectio Caesarea* Di Rsia Sentosa

Makassar.

- Cahyaningtyas, A.N & Vioneer, D. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Emergency Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Dan Nyaman. *Program Studi Keperawatan Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*.
- Delvi, E., Savitri, A., Nur, D., Sari, P., & Julianida, I. (2024). *Gudang Jurnal Ilmu Kesehatan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari Untuk Menurunkan Nyeri Di Ruang Seruni RSUD Kabupaten Tangerang*. 2, 17–21.
- Ekawati & Fitriyani. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Emergency: Nyeri Akut Dengan Intervensi Myofascial Release Therapy (MRT). *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 15(1), 37–48.
- Fitri, H & Siregar, S. (2023). Hipertensi Emergency. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(3), 28–37. <https://doi.org/10.55606/klinik.v2i3.1878>
- Hakim, A., Kesumadewi, T., & Ludiana. (2023). Penerapan Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri Pasien Dispepsia Di Ruang Rpd B Rsud Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022 (Implementation Of Finger Grip Relaxation To The Pain Scale Of Dyspepsia Patients In Rpd B Room, Rsud Jend. Ahmad Yani Metro . *Jurnal Cendekia Muda*, 3, 1–8.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riskendas 2018. *Laporan Nasional Riskesndas 2018*, 44(8), 181–222. <http://www.yankeks.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf>
- Maria, D. (2022). Finger clasp relaxation as therapeutic for reducing headache scale in hypertension cases. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, 9(11), 4230. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20222922>
- Natalia, I.Y.Y & Vianitati, P. (2024). Penerapan Intervensi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dan Slow Deep Breathing Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien. *Health Journal “Love That Renewed,”* 12(1), 28–37.
- Navita,D.W., Arsa, P.S.A.,Erwanto, E., & Kholifah, S. (2024). *Influence Combination Of Warm Water Compress And Finger Hand Relaxation To Reduce Headache. International Journal Of Patient Safety And Quality* <Https://E-Journal.Unair.Ac.Id/IJPSQ>, 1(2), 79–93.
- Panggabean, M. S. (2023). Penatalaksanaan Hipertensi Emergensi. *Cermin Dunia Kedokteran*, 50(2), 82–91. <https://doi.org/10.55175/cdk.v50i2.520>
- Perwira Kusuma, B., Inayati, A., & Ayubbana, S. (2024). Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Bedah Rsud Jenderal Ahmad Yani Metro Application of the Finger Hand Relaxation Technique on Pain Scale in Post Operating Patients in the Surgery Room of General. *Jurnal Cendekia Muda*, 4(3), 345–351.
- PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnosis, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- Pramestirini, R. A., Faridah, V. N., & Anggriani, I. (2023). Pengaruh Kombinasi Terapi Finger Hold Dengan Terapi Visualisasi Imagery Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Desa Turi Lamongan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(2), 370–381. <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i2.1445>
- Pujiastuti, S. (2022). *Hipertensi Emergensi Di Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang*. 1(1).
- Puspitasari, N. D., Nurlaily, A. P., & Vioneer, D. et al. (2024). *Nursing Care For Hypertension Patients: Acute Pain With Finger Grip Relaxation Intervention. Associate’s Degree in Nursing Study Program Faculty of Health Sciences Kusuma Husada University of Surakarta*, 0.
- Sari, R. F. . (2020). Efektifitas Teknik Relaksasi Genggam Jari (Finger Hold) Terhadap

- Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesaria 6 Jam Di Ruang Mawar Rsud Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Tahun 2020. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur Jurusan Kebidanan Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan.*
- Siauta, M., Embuai, S., & Tuasikal, H. (2020). Penurunan nyeri kepala penderita hipertensi menggunakan relaksasi handgrip. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 2(1), 7–11.
- Supriadi, F. E., Fitri, N. L., Dewi, N. R., Dharma, A. K., & Metro, W. (2024). Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Nyeri Kepala Pasien Hipertensi Di Ruang Penyakit Dalam a Rsud Jend. Ahmad Yani Metro *the Application of Autogenic Relaxation and Candana Aromatherapy on Blood Pressure in Hypertension Patients in the Education Room i. Jurnal Cendikia Muda*, 4(4), 542–551.
- Suryani, Y. (2023). Analisis Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Akut Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit X Jakarta Utara. *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I), 1–19.