



**NASKAH PUBLIKASI**

**CASE REPORT: PENERAPAN TERAPI GENGAM JARI UNTUK  
MENURUNKAN NYERI KEPALA PADA PASIEN HIPERTENSI  
DI RUANG BOUGENVILE RUMAH SAKIT SWASTA**

**PARAKAN TEMANGGUNG**

**2025**

**OLEH:**

**ARISMA WAHYUNINGSIH**

**NIM: 2404003**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

**STIKES BETHESDA YAKKUM**

**YOGYAKARTA**

**2025**

HALAMAN PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

CASE REPORT: PENERAPAN TERAPI GENGHAM JARI UNTUK

MENURUNKAN NYERI KEPALA PADA PASIEN HIPERTENSI

DI RUANG BOUGENVILLE RUMAH SAKIT SWASTA

PARAKAN TEMANGGUNG

2025

Oleh:

ARISMA WAHYUNINGSIH

NIM: 2404003

Telah melalui sidang Karya Ilmiah Akhir pada:

Tanggal, 15 Mei 2025

Mengetahui

YOGYAKARTA

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners

Dosen Pembimbing



Indah Prawesti, S. Kep., Ns., M. Kep

Christina Yeni Kustanti, S.Kep.,  
Ns., M.Pall.C., Ph.D

**CASE REPORT: PENERAPAN TERAPI GENGGAM JARI UNTUK  
MENURUNKAN NYERI KEPALA PADA PASIEN HIPERTENSI  
DI RUANG BOUGENVILE RUMAH SAKIT SWASTA  
PARAKAN TEMANGGUNG**

**Arisma Wahyuningsih<sup>1</sup>, Christiana Yeni Kustanti<sup>2</sup>, Waluyo<sup>3</sup>**  
**arismajejo@gmail.com**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang umum dijumpai di masyarakat dan angka kejadiannya terus mengalami peningkatan. Secara global, prevalensi hipertensi mencapai sekitar 31%, di Indonesia sebesar 29,2%, dan di Provinsi Jawa Tengah sekitar 31,3%. Salah satu keluhan yang sering dialami oleh penderita hipertensi adalah nyeri kepala. Kondisi ini timbul akibat kerusakan pada pembuluh darah perifer yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi. Untuk mengurangi nyeri kepala, dapat diterapkan penatalaksanaan nonfarmakologis, salah satunya melalui terapi genggam jari

**Tujuan:** Mampu melaksanakan intervensi terapi relaksasi genggam jari terhadap pasien hipertensi yang mengalami nyeri kepala, serta dapat mengidentifikasi tingkat nyeri pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi genggam jari di Rumah Sakit Kristen Ngesi Waluyo Parakan.

**Hasil:** Masalah utama yang dialami pasien kelolaan adalah keluhan nyeri kepala dengan karakteristik berdenyut (cekot-cekot) yang menjalar ke leher, disertai kondisi tubuh lemas, tekanan darah 192/111 mmHg, nadi 100 kali/menit, dan skala nyeri 8. Berdasarkan pengkajian tersebut, masalah keperawatan yang diidentifikasi adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (iskemik). Intervensi keperawatan yang diberikan berupa terapi relaksasi genggam jari, dilaksanakan selama tiga hari berturut-turut (30 April – 2 Mei 2025) sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) selama 15 menit setiap sesi. Hasil evaluasi menunjukkan penurunan skala nyeri dari 8 menjadi 2, setelah dilakukan intervensi

**Kesimpulan:** Terapi genggam jari dapat menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi.

**Kata Kunci:** Hipertensi, nyeri kepala, teknik relaxasi genggam jari.

**Daftar Pustaka:** 42,2018-2024  
xiv + 50 hal + 2 tabel + 8 lampiran  
kepustakaan: 42, 2018-2024

<sup>1</sup>Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen Prodi Pendidikan Profesi Ners, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

<sup>3</sup>Pembimbing Klinik Pendidikan Profesi Ners,Rumah Sakit Kristen Ngesi Waluyo Parakan

**CASE REPORT: IMPLEMENTATION OF FINGER-HOLDING THERAPY  
TO REDUCE HEADACHE IN HYPERTENSIVE PATIENTS  
IN THE BOUGENVILLE WARD OF A PRIVATE  
HOSPITAL IN PARAKAN,  
TEMANGGUNG**

Arisma Wahyuningsih<sup>1</sup>, Christiana Yeni Kustanti<sup>2</sup>, Waluyo<sup>3</sup>  
arismajejo@gmail.com

**ABSTRACT**

**Background:** Hypertension is one of the most common health problems found in the community, and its incidence continues to increase. Globally, the prevalence of hypertension is around 31%, with 29.2% in Indonesia and approximately 31.3% in Central Java Province. One of the most frequent complaints experienced by individuals with hypertension is headache. This condition arises due to damage to the peripheral blood vessels caused by high blood pressure. To reduce headaches, non-pharmacological management can be applied, one of which is finger-holding therapy.

**Objective:** Case study (case report) was conducted on 18-20 November 2024. The sample in this case report is 1 hypertensive patient. The instrument in this Final Scientific Work is the Numeric Rating Scale (NRS). **Main Symptoms:** Mrs R, 62 years old, has hypertension since 2019, complains of head pain (increases when sitting or walking, feels heavy head, scale 7, neck/neck stiff, patient looks grimacing with pain, protective attitude, pulse 104x/min, BP 230/132 mmHg. The nursing diagnosis that arises is acute pain associated with physiological injury agents (hypertension). Researchers provide nursing interventions with SSBM techniques, interventions carried out on 19 and 20 November 2024 according to SOP for 5 minutes with the outcome obtained before SSBM pain scale 4 and after action becomes scale 3 (mild pain). **Conclusion:** SSBM therapy can reduce the pain scale in hypertensive patients.

**Keywords:** Hypertension, Headache, Finger Hold Relaxation Technique  
xiv + 50 p + 2 tables + 8 appendices

Literature: 42, 2018-2024

<sup>1</sup>Nursing Professional Education Student, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

<sup>2</sup>Lecturers at the Nursing Professional Education Study Program, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

<sup>3</sup>Clinical Preceptor of the Professional Nurse Education Program, Ngesti Waluyo Christian Hospital

## A. Latar belakang

Hipertensi termasuk dalam kategori penyakit tidak menular (PTM) yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara tidak normal di arteri, di mana tekanan sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan diastolik melebihi 90 mmHg (Sarwono & Suwaryo, 2021). Hipertensi sering dijuluki sebagai "Silent Killer" atau pembunuh diam-diam, karena kondisi ini dapat berujung pada kematian tanpa menimbulkan gejala yang jelas pada penderitanya (Azizah et al., 2022). Hipertensi merupakan salah satu penyebab gagal jantung kongestif dan penyakit cerebrovaskuler, serta penyebab terjadinya kematian (Istyawati et al., 2020). Pada tahun 2023, WHO mencatat bahwa 1 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi, dengan 972 juta (26%) di antaranya berasal dari negara berkembang. Angka ini diperkirakan meningkat hingga 29% dari populasi dewasa global pada tahun 2025. Di Indonesia, Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2019 menunjukkan prevalensi hipertensi sebesar 34,1%, meningkat dari 25,8% pada 2018, dengan total kasus diperkirakan mencapai 63 juta lebih dan 427.218 kematian akibat hipertensi. Di Provinsi Jawa Tengah, prevalensi hipertensi mencapai 31,3%, lebih tinggi dari rata-rata nasional 29,2%, dan menjadi provinsi dengan jumlah kasus hipertensi kelima terbanyak di Indonesia. Di Kabupaten Temanggung, kasus hipertensi terus meningkat, dengan 26.863 kasus (67,17%), dan Kecamatan Parakan termasuk dalam 10 besar kecamatan dengan jumlah kasus tertinggi.

Salah satu gejala umum hipertensi adalah nyeri kepala, terutama di bagian tengkuk, yang biasanya muncul di pagi hari dan hilang saat matahari terbit. Nyeri bersifat subjektif, berasal dari kerusakan jaringan, dan dipengaruhi oleh pengalaman individu. Penanganan nyeri pada pasien hipertensi dapat

dilakukan secara farmakologis (melalui pemberian analgetik oleh dokter) dan non farmakologis, salah satunya dengan terapi genggam jari (*finger hold*), yang merupakan bagian dari teknik *Jin Shin Jyutsu* sebuah metode akupresur asal Jepang. Teknik ini membantu meredakan ketegangan, menurunkan tekanan darah, memperbaiki pernapasan, dan meningkatkan kadar oksigen dalam darah dengan menstimulasi titik-titik energi di jari tangan. Selain meredakan nyeri, teknik ini juga merangsang relaksasi alami tubuh dengan meningkatkan produksi endorfin, hormon penghilang nyeri alami.

Berdasarkan banyaknya data pasien yang menderita Hipertensi di Ruang Bougenvil Rumah Swasta di Parakan selama bulan Januari sampai Maret 2025 dan terapi relaksasi nafas dalam adalah teknik non-farmakologis yang paling sering digunakan untuk menangani nyeri, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Penerapan relaksasi genggam jari untuk menurunkan nyeri pada pasien Hipertensi”.

## **B. Gambaran Kasus**

### **1. Pengkajian**

Pasien Ny. M berusia 43 tahun, beralamat di Gemawang Temanggung. Ny. M Masuk Rumah Sakit pada tanggal 29 Mei 2025 pukul 17.00 WIB dengan diagnosa medis hipertensi. Pengkajian dilakukan pada tanggal 29 Mei 2025 pukul 20.00 WIB dengan hasil pengkajian Ny. M mengatakan kepala O: nyeri kepala sejak pagi, P: nyeri muncul terus menerus, Q: terasa cekot-cekot, R: kepala menjalar ke leher, S: skala 8, T: menetap, U: Pasien mengatakan bahwa belum pernah mengalami rasa sakit seperti ini sebelumnya, V: pasien berharap nyeri dapat teratasi, Tekanan Darah

(TD) 199/127 mmHg, nadi 100 x/menit, suhu 37<sup>0</sup>C, SpO<sub>2</sub> 97%. Data obyektif pasien Ny. M terlihat meringis menahan nyeri, bersikap protektif dengan tingkat kesadaran *composmentis*, *Glasgow Coma Scale (GCS)* E:4 V:5 M:6. Ukuran pupil 2mm/2mm dengan refleks cahaya +/+, kekuatan otot  $\frac{5|4}{5|4}$ , terpasang infus NaCl 20 tpm pada tangan sebelah kiri. 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, rhonchi (-), wheezing (-), krepitasi (-). Jantung: inspeksi: iktus tidak terlihat, palpasi: terdapat 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 tanggal 29 April 2025 yaitu: leukosit 14,85 10<sup>3</sup>/ul, HB: 13,6 g/dl, HCT: 41,3 %, Trombosit: 237 10<sup>3</sup>/ul, kreatinin: 0.85 mg/dl, GDS: 125 mg/dL. Pemeriksaan radiologi, thoraks foto didapatkan kesan cardiomegali ringan. EKG: sinus *rhythm* dengan HR 86 x/mnt,

## 2. Diagnosa

Diagnosa keperawatan yang menjadi prioritas pada pasien Ny. M adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (iskemia) dibuktikan dengan data subyektif: pasien mengeluh nyeri kepala hebat sampai ke leher, cekot- cekot, nyeri dirasakan terus menerus dan pasien

data obyektifnya: pasien nampak meringis kesakitan, nampak gelisah dan memegang daerah yang sakit, skala nyeri 8 (nyeri hebat) tanda-tanda vital: 199/127 mmHg, nadi 100 x/menit, suhu 370C, SpO2 97%.

### 3. 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 nonverbal, identifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan 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.

### 4. Implementasi Keperawatan

Setelah menetapkan intervensi keperawatan maka dilakukan implementasi keperawatan. Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari yaitu dari tanggal 30 April 2025 sampai dengan 2 Mei 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. adalah manajemen nyeri yaitu observasi: mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri nonverbal, mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan 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  $\pm$  15 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.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan intervensi dan implementasi keperawatan pada pasien Ny. M dengan diagnosa medis hipertensi 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 2 (tidak nyeri).

### C. Pembahasan

Pengkajian dilakukan pada Ny. M, perempuan 43 tahun, pada 29 April 2025 pukul 19.00 WIB di Ruang Bougenvile dengan diagnose Hipertensi. Pasien mengeluhkan nyeri yang berlangsung terus-menerus, berdenyut (cekot-cekot),

menjalar dari kepala ke leher, dengan intensitas nyeri 8 dari skala 10. Nyeri ini bersifat menetap dan belum pernah dialami sebelumnya. Pasien berharap agar nyeri tersebut dapat segera teratas. 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. Manifestasi klinis pada pasien hipertensi sangat bergantung pada organ target yang mengalami kerusakan. Gejalanya bisa meliputi sakit kepala, pusing, gangguan penglihatan, mual atau muntah, nyeri dada, sesak napas, mimisan, kecemasan berat, hingga penurunan kesadaran atau pingsan. Sementara itu, berdasarkan penelitian oleh Cahyaningtyas, A.N. & Vioneer (2022), nyeri kepala menjadi salah satu gejala yang paling sering ditemukan pada kasus hipertensi.

Diagnosa keperawatan prioritas pada pasien Ny. M adalah nyeri akut berhubungan dengan agen percederaan fisiologis (iskemia). Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun 2020, disebutkan bahwa peningkatan tekanan darah dan frekuensi nadi dapat menjadi bagian dari gejala dan tanda mayor maupun minor dalam menentukan diagnosis keperawatan nyeri akut. Kondisi ini juga dapat menjadi salah satu penyebab munculnya masalah keperawatan tersebut, karena nyeri memicu aktivasi sistem saraf simpatis yang menyebabkan respon fisiologis seperti takikardia dan hipertensi ringan hingga sedang (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2020). Hipertensi menjadi salah satu yang dapat meningkatkan risiko seseorang terkena iskemia (Ekawati & Fitriyani, 2024). Diagnosis nyeri akut merupakan diagnosis keperawatan aktual sehingga dapat menguatkan prioritas diagnosis pada kasus ini.

Perencanaan tindakan keperawatan pada Ny. M mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan fokus pada intervensi mandiri nonfarmakologis, yaitu terapi relaksasi genggam jari. Terapi ini termasuk dalam metode *Jin Shin Jyutsu*, yang bertujuan menyeimbangkan energi tubuh melalui sentuhan dan pernapasan (Irfan et al., 2022). Teknik ini dilakukan selama 15 menit per sesi, selama tiga hari berturut-turut (30 April–2 Mei 2025) pukul 09.00 WIB sesuai SOP. Pasien diposisikan dengan nyaman dalam posisi terlentang dan diminta memejamkan mata untuk meningkatkan konsentrasi. Terapi genggam jari dapat meredakan ketegangan fisik dan emosional, menurunkan tekanan darah dengan menekan aktivitas saraf simpatik, serta meningkatkan pernapasan dan oksigenasi darah (Natalia, I.Y.Y & Vianitati, 2024). Evaluasi hari pertama dilakukan pada tanggal 30 April 2025 pukul 08.00 di dapatkan skala nyeri menurun dari skala nyeri 8 menjadi 6. Terapi relaksasi genggam jari hari ke dua dilakukan pada jam 07.00, evaluasi yang di dapat pada tanggal 1 Mei 2025 pukul 11.15 wib skala nyeri menurun dari 6 menjadi 4. Dan pada tanggal 2 Mei 2025 dilakukan Tindakan relaksasi genggam jari pada hari ke tiga dengan hasil skala nyeri dari 4 menjadi 2. Data tersebut menunjukkan terapi relaksasi genggam jari ada pengaruh terhadap tingkat nyeri yaitu nyeri menurun. Teknik relaksasi genggam jari dapat membantu tubuh dalam mencapai relaksasi. Ketika sudah dalam keadaan relaksasi secara alami tubuh akan mengeluarkan hormon endorfin, hormone tersebut adalah analgesic alami dari tubuh yang dapat mengurangi rasa nyeri (Suryani, 2023). 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 meredian 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 serebral terhambat menyebabkan intensitas nyeri dapat berkurang.

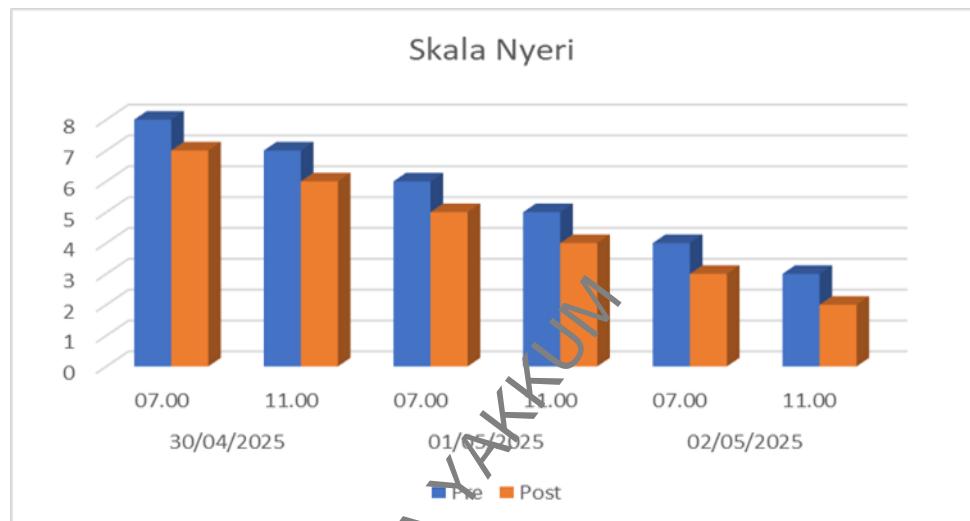
Pemilihan terapi relaksasi genggam jari oleh penulis selain berdasarkan beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa terapi relaksasi genggam jari berpengaruh menurunkan skala nyeri pada pasien hipertensi yaitu karena terapi relaksasi genggam jari ini tidak memiliki efek samping. Keunggulan relaksasi genggam jari disbanding relaksasi lainnya yaitu relaksasi ini mudah dilakukan kapan pun Dimana pun praktis, tanpa alat bantu bisa dilakukan oleh siapa saja, tidak ada biaya dan tidak ada efek samping yang bisa dilakukan sebagai intervensi mandiri perawat.

Grafik nilai nyeri sebelum dan setelah dilakukan intervensi relaksasi genggam jari pada pasien hipertensi di RS Swasta di Parakan Temanggung pada tanggal 30 April – 2 Mei 2025

No	Tanggal	Pukul	Genggam jari	
			Nyeri	
			Pretest	Posttest
1	30 April 2025	07.00	8	7
		11.00	7	6
2	1 Mei 2025	07.00	6	5
		11.00	5	4
3	2 Mei 2025	07.00	4	3
		11.00	3	2

Sumber: Data Primer Terolah, 2025

Grafik 1. Skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi genggam jari pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Swasta di Parakan Temanggung 2025



Sumber: Data Primer Terolah, 2025

#### D. Pasien Perspektif

Setelah dilakukan intervensi terapi relaksasi genggam jari kepada pasien selama 15 menit, pasien mengatakan merasa senang karena nyeri kepala (pusing) sudah menurun dan Pasien Ny. M juga mengatakan bahwa teknik relaksasi ini mudah untuk dilakukan, Pasien Ny.M akan menerapkan terapi relaksasi genggam jari di rumah apabila merasa nyeri kepala

#### E. 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 8, setelah dilakukan terapi relaksasi

genggam jari skala nyeri menurun menjadi skala 6, setelah diberikan terapi genggam jari adanya perubahan dari skala nyeri dapat menurun dan hari kedua sebelum dilakukan terapi relaksasi genggam jari skala nyeri pasien 6 setelah dilakukan terapi relaksasi genggam jari skala nyeri berkurang menjadi skala nyeri 4 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 4 setelah dilakukan tindakan terapi relaksasi genggam jari skala nyeri menurun menjadi skala 2 (tidak nyeri). Hal ini menunjukan bahwa pemberian teknik relaksasi genggam jari berpengaruh terhadap penurunan nyeri kepala pada pasien hipertensi.

#### **F. INFORMED CONSENT**

Studi kasus ini dilakukan pada pasien Ny. M sebagai partisipan. Peneliti terlebih dahulu memberikan *informed consent* kepada partisipan terkait tujuan dilakukan studi kasus, informasi yang dibutuhkan, serta manfaat dilakukannya studi kasus. Peneliti juga telah menjelaskan bahwa informasi dari pasien akan dijaga kerahasiaannya, dan Ny. M diberikan kebebasan untuk memilih bersedia ataupun menolak untuk menjadi partisipan. Setelah pasien menandatangani surat pernyataan kesediaan menjadi partisipan, tahap selanjutnya peneliti melakukan studi kasus.

#### **G. Ucapan terima kasih**

1. Bapak dr. Mintono, SpB, FINASIM selaku direktur Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan Temanggung.

2. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep.MB., Ph.D., NS selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
3. Ibu Ethic Palupi, S. Kep., Ns., MNS selaku Waket I Bidang Akademik STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
4. Ibu Indah Prawesti, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Ketua Program Pendidikan Profesi Ners STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
5. Ibu Christina Yeni Kustanti, S.Kep., Ns., M.Pall.C., Ph.D. selaku dosen pembimbing pembuatan karya ilmiah akhir.
6. Bapak Waluyo, S.Kep., Ns selaku preceptor Klinik Rumah Sakit Umum Kristen Ngesti Waluyo Parakan
7. Rekan-rekan mahasiswa prodi Pendidikan Profesi Ners angkatan XXIV STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta yang telah memberikan banyak masukan dan pengalaman sehingga peneliti bisa menyelesaikan penulisan KIA ini.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Anisa, A. N., Sali, M., & Yani, S. (2022). Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Kepala dengan Pemberian Terapi Akupresur pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. *Jurnal Lmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 5(1), 49–56. <https://journal-mandiracendikia.com/jbmc>
2. 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.

3. 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.
4. 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.
5. Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riskendas 2018. Laporan Nasional Risikesndas 2018, 44(8), 181–222.  
[http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK\\_No. 57\\_Tahun 2013\\_tentang\\_PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK_No. 57_Tahun 2013_tentang_PTRM.pdf)
6. 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>
7. 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.
8. 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.
9. PPNI. (2018). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnosis, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

10. 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>
11. Pujiastuti, S. (2022). Hipertensi Emergensi Di Intensive Care Unit ( ICU ) Rumah Sakit Umum Daerah ( RSUD ) Tugurejo Semarang. 1(1).
12. Puspitasi, 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.
13. 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.