

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13nk439>

## Relaksasi Genggaman Jari untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pasien Hipertensi

Itsnaani Rahmadita Nur Latifah

Mahasiswa Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Surakarta; itsnaanimrl@gmail.com (koresponden)

Nurlaila Fitriani

Departemen Keperawatan Jiwa, Universitas Hasanuddin; nurlaila.fitriani@unhas.ac.id

### ABSTRACT

*Uncontrolled hypertension can cause complex problems as complications. If the patient's coping response is not effective, it can cause anxiety. Some individuals are sometimes unable to control the anxiety they face, resulting in disharmony in the body. The purpose of this study was to determine the effect of finger grip relaxation techniques on reducing anxiety levels in hypertensive patients in the emergency room of UNS Hospital. The design of this research was pretest-posttest with control group. The study sample was 30 patients who were divided into 15 people for the control group and 15 people for the intervention group. The anxiety level of both groups was measured using the HARS questionnaire. Analysis of differences in anxiety levels between the pre and post treatment phases was carried out using a paired sample t-test. The results of the analysis showed p-value = 0.104 for the control group and 0.000 for the intervention group. It was concluded that the finger grip relaxation technique was effective in reducing anxiety levels in hypertensive patients.*

**Keywords:** hypertension; finger grip relaxation techniques; anxiety level

### ABSTRAK

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menimbulkan masalah kompleks sebagai komplikasi. Bila respon koping pasien tidak efektif, maka dapat menimbulkan kecemasan. Beberapa individu terkadang tidak mampu mengontrol kecemasan yang dihadapi, sehingga terjadi disharmoni dalam tubuh. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi genggaman jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi di ruang IGD RS UNS. Rancangan penelitian ini adalah *pretest-posttest with control group*. Sampel penelitian adalah 30 pasien yang dibagi menjadi 15 orang untuk kelompok kontrol dan 15 orang untuk kelompok intervensi. Tingkat kecemasan dari kedua kelompok diukur menggunakan kuesioner HARS. Analisis perbedaan tingkat kecemasan antara fase sebelum dan sesudah perlakuan dilakukan menggunakan *paired sample t-test*. Hasil analisis menunjukkan nilai  $p = 0,104$  untuk kelompok kontrol dan  $0,000$  untuk kelompok intervensi. Disimpulkan bahwa teknik relaksasi genggaman jari efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi.

**Kata kunci:** hipertensi; teknik relaksasi genggaman jari; tingkat kecemasan

### PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus menerus lebih dari suatu periode <sup>(1)</sup>. Hipertensi merupakan suatu permasalahan kesehatan yang seringkali ditemukan pada masyarakat di dunia, termasuk Indonesia. Seseorang dikatakan mempunyai penyakit hipertensi apabila terjadi kenaikan tekanan darah sistolik  $>140$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $>90$  mmHg <sup>(2)</sup>. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian prematur di dunia. WHO mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Dari sejumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki. Sedangkan, data menurut Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,11%. DKI Jakarta menempati posisi tertinggi dengan jumlah penderita hipertensi sebesar 33,43%, dan di Jawa Tengah sebesar 37,57% <sup>(3)</sup>.

Hipertensi yang tidak terkontrol menimbulkan masalah kompleks yang dialami pasien sebagai komplikasi hipertensi. Kemampuan pasien untuk melakukan perawatan diri, pengendalian stres psikologis sangat penting dan dianjurkan untuk pengendalian hipertensi. Dikarenakan stress merangsang sistem saraf simpatis untuk meningkatkan curah jantung dan vasokonstriksi arteriolar, yang akhirnya meningkatkan tekanan darah <sup>(4)</sup>. Stress dan kecemasan mempengaruhi respons fisiologis, seperti laju pernapasan, detak jantung, tekanan darah, konsumsi oksigen miokard, dan konsentrasi plasma epinefrin dan norepinefrin <sup>(5)</sup>.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah tinggi yaitu faktor umur, jenis kelamin, obesitas, stress, merokok. Penderita hipertensi biasanya mengalami pusing, mudah marah, telinga berdenging, sukar tidur, sesak nafas, rasa berat pada tengkuk, mudah lelah, dan mata berkeruh-kunang <sup>(1)</sup>. Bila respon koping pasien tidak efektif dapat menimbulkan kecemasan <sup>(6)</sup>. Beberapa individu terkadang tidak mampu mengontrol kecemasan yang dihadapi, sehingga terjadi disharmoni dalam tubuh <sup>(7)</sup>. Kecemasan akan timbul karena adanya sesuatu yang tidak jelas atau tidak diketahui sehingga muncul perasaan yang tidak tenang rasa khawatir atau ketakutan <sup>(8)</sup>. Kecemasan yang berlangsung lama dapat menimbulkan stres dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Kecemasan ditandai sulit tidur, gelisah, sering gemetar, khawatir, kecewa, sering menyendiri <sup>(9)</sup>.

Takut dan cemas merupakan emosi yang dirasakan oleh pasien saat memasuki sarana pelayanan kesehatan. Perawatan di gawat darurat membuat pasien takut dan cemas saat mendapatkan perawatan <sup>(10)</sup>. IGD merupakan gerbang awal pasien masuk rumah sakit. Jumlah pasien yang datang ke IGD sangat fluktuatif bergantung pada kondisi masyarakat. Selain itu, pasien yang masuk ke IGD berasal dari segala macam usia, seperti bayi, anak, orang dewasa, dan lansia. Pasien IGD juga memiliki tingkat keparahan yang tidak dapat diprediksi serta memiliki

beragam penyakit. Oleh karenanya, perawat IGD harus siap selama 24 jam dan mampu untuk menangani pasien yang bervariasi tersebut <sup>(11)</sup>.

Perawat memiliki peran dalam mengelola kecemasan dengan melakukan intervensi keperawatan. Intervensi keperawatan pada kecemasan pasien bertujuan untuk mendeteksi ketegangan dan menggunakan teknik relaksasi dan distraksi untuk mengontrol stress <sup>(12)</sup>. Kecemasan dapat dilakukan dengan manajemen farmakologi yaitu pengobatan anti kecemasan benzodiazepin dan non-benzodiazepin. Sedangkan pengobatan non-farmakologis berupa terapi distraksi dan relaksasi <sup>(6)</sup>. Salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan adalah teknik relaksasi genggam 5 jari. Terapi genggam jari merupakan bagian dari teknik Jin Shin Jyutsu (Akupresur Jepang) yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapa saja karena berkaitan dengan jari tangan dan pernapasan <sup>(13)</sup>.

Jin Shin Jyutsu adalah akupresur seni Jepang yang menggunakan sentuhan sederhana tangan dan pernafasan untuk menyeimbangkan energi didalam tubuh. Perasaan yang tidak seimbang seperti khawatir, takut, marah, kecemasan, dan kesedihan dapat menghambat aliran energi yang mengakibatkan rasa nyeri. Relaksasi genggam jari digunakan untuk memindahkan energi yang terhambat menjadi lancar <sup>(14)</sup>. Teknik relaksasi ini merupakan cara mudah untuk mengelola emosi. Terdapat saluran atau meridian energy di sepanjang jari-jari yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi <sup>(15)</sup>. Genggaman jari akan menghantarkan titik-titik masuk dan keluarnya energi pada meridian (saluran energi) yang berhubungan dengan organ-organ di dalam tubuh yang terletak pada jari tangan. Titik-titik refleksi pada tangan memberikan rangsangan secara refleksi (spontan) pada saat genggaman. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak kemudian diproses dengan cepat dan diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan. Ketika tubuh dalam keadaan rileks, maka ketegangan pada otot berkurang yang kemudian akan mengurangi kecemasan <sup>(16)</sup>.

Penelitian ini dilakukan di IGD RS UNS dan didapatkan hasil pasien dengan riwayat hipertensi pada bulan April 2022 sebanyak 42 pasien. Hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan pada 10 pasien, dengan rata-rata tekanan darah yaitu tekanan sistolik 140-187 mmHg dan diastolik 80-120 mmHg. Dari hasil wawancara, pasien mengatakan bahwa merasa cemas mengenai penyakitnya maupun tindakan yang akan didapatkan selama perawatan di RS dan pasien mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara mengatasi kecemasan yang sedang dialaminya. Sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi di ruang IGD RS UNS.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan jenis dan rancangan penelitian *quasi experiment* dengan desain penelitian *Pretest-posttest with control group*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei sampai Juni 2022 di IGD RS UNS. Populasi pada penelitian ini yaitu pasien dengan riwayat hipertensi di IGD RS UNS. Populasi pasien dengan riwayat hipertensi pada bulan April 2022 didapatkan hasil 42 pasien kemudian dilakukan perhitungan dengan rumus Slovin sehingga didapatkan sampel sebanyak 30 responden (15 kelompok kontrol dan 15 kelompok intervensi). Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu pasien tekanan darah tinggi (sistolik >140 mmHg, diastolik >80 mmHg), usia 20-79 tahun, pasien dengan tingkat kecemasan (minimal ringan), pasien yang bersedia menjadi responden dan kriteria eksklusi yaitu pasien dengan hipertensi emergensi (sistolik > 200 mmHg), tingkat kecemasan berat, terdapat gangguan ekstermitas atas, dan penurunan kesadaran.

Penelitian ini dilakukan pada 15 responden kelompok kontrol tanpa perlakuan dan 15 responden kelompok intervensi. Intervensi teknik relaksasi genggam jari dilakukan dengan memosisikan pasien secara *semifowler*, ajarkan relaksasi genggam jari, kemudian lakukan selama 2-5 menit per jari. Intervensi dilakukan 30 menit sebelum pasien diberikan terapi farmakologi. Pengambilan data karakteristik menggunakan kuesioner karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, lama menderita, pengobatan, dan riwayat penyakit pada penderita hipertensi, dan pengambilan data tingkat kecemasan menggunakan kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*).

Analisis data penelitian ini menggunakan analisa deskriptif dan uji perbedaan. Analisa deskriptif pada penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, lama menderita, pengobatan, riwayat penyakit dan tingkat kecemasan pada penderita hipertensi, sedangkan analisis perbedaan menggunakan *paired sample t-test* untuk kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

## HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 15 responden kelompok kontrol mayoritas berusia 65-79 tahun (53,3%), jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki (80%), lama menderita terbanyak yaitu <5 tahun (66,7%), terbanyak dengan pengobatan terkontrol (60%), dan riwayat penyakit terbanyak adalah disangkal (53,3%). Sedangkan, 15 responden kelompok intervensi mayoritas berusia 20-64 tahun (73%), jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki (80%), lama menderita terbanyak yaitu >5 (80%), terbanyak pengobatan terkontrol (60%), dan riwayat penyakit terbanyak adalah DM (33,3%).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 diketahui bahwa dari 15 responden kelompok kontrol usia minimum yaitu 26 tahun, usia maksimum yaitu 68 tahun dengan rata-rata usia 52,27 tahun. Sedangkan, 15 responden kelompok intervensi usia minimum yaitu 27 tahun, usia maksimum yaitu 70 tahun dengan rata-rata usia 54,67 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 tampak bahwa dari 15 responden kelompok kontrol *pretest* dengan hasil kecemasan, tidak ada kecemasan yaitu tidak ada, kecemasan ringan yaitu tidak ada, kecemasan sedang sebanyak 15 responden (100%), kecemasan berat yaitu tidak ada, dan panik yaitu tidak ada. Kelompok

kontrol *posttest* dengan hasil kecemasan, tidak ada kecemasan yaitu tidak ada, kecemasan ringan yaitu tak ada, kecemasan sedang sebanyak 15 responden (100%), kecemasan berat yaitu tidak ada, dan panik yaitu tidak ada. Sedangkan, 15 reponden kelompok intervensi *pretest* dengan hasil kecemasan, tidak ada kecemasan yaitu tak ada, kecemasan ringan yaitu tidak ada, kecemasan sedang sebanyak 13 responden (86,7%), kecemasan berat yaitu 2 responden (13,3%), dan panik yaitu tidak ada. Kelompok intervensi *posttest* dengan hasil kecemasan, tidak ada kecemasan yaitu 2 responden (13,3%), kecemasan ringan yaitu 12 responden (80%), kecemasan sedang sebanyak 1 responden (6,7%), kecemasan berat yaitu tidak ada, dan panik yaitu tidak ada.

Tabel 1. Karakteristik responden pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Karakteristik	Kategori	Kelompok kontrol		Kelompok intervensi	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Usia	20-64 tahun	7	46,7	11	73,3
	65-79 tahun	8	53,3	4	26,7
Jenis kelamin	Laki-laki	12	80	12	80
	Perempuan	3	20	3	20
Lama menderita	<5 tahun	10	66,7	3	20
	>5 tahun	5	33,3	12	80
Pengobatan	Tidak terkontrol	6	40	6	40
	Terkontrol	9	60	9	60
Riwayat penyakit	Disangkal	8	53,3	3	20
	Stroke	2	13,3	4	26,7
	DM	5	33,3	5	33,3
	Jantung	0	0	1	6,7
	ISK	0	0	1	6,7
	HbsAg	0	0	1	6,7

Tabel 2. Distribusi usia pasien hipertensi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Karakteristik	Kelompok	Minimum	Maksimum	Mean	SD
Usia (tahun)	Kontrol	26	68	52,27	13,096
	Intervensi	27	70	54,67	12,063

Tabel 3. Tingkat kecemasan pasien hipertensi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Tingkat kecemasan	Kelompok kontrol				Kelompok intervensi			
	Pre-test		Post-test		Pre-test		Post-test	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak ada kecemasan >14	0	0	0	0	0	0	2	13,3
Kecemasan Ringan 14 – 20	0	0	0	0	0	0	12	80
Kecemasan Sedang 21 – 27	15	100	15	100	13	86,7	1	6,7
Kecemasan Berat 28 – 41	0	0	0	0	2	13,3	0	0

Tabel 4. Perbedaan tingkat kecemasan pasien hipertensi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Kecemasan	Kelompok	Minimum	Maksimum	Mean	SD	Selisih mean	Nilai p
Kontrol	Pre-test	23	27	24,87	1,246	0,27	0,104*
	Post-test	23	27	24,60	1,404		
Intervensi	Pre-test	22	28	24,80	2,042	7,67	0,000*
	Post-test	13	21	17,13	2,232		

Berdasarkan tabel 4 tampak bahwa berdasarkan uji *paired sample t-test* pada kelompok kontrol, nilai  $p = 0,104$ , maka  $H_0$  diterima, yang artinya tidak ada perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok kontrol antara *pre-test* dan *post-test*. Sedangkan, nilai  $p$  untuk kelompok intervensi adalah  $0,000$ , sehingga  $H_0$  ditolak, artinya ada perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi antara *pre-test* dan *post-test*.

## PEMBAHASAN

Pada umumnya tekanan darah naik dengan bertambahnya umur terutama setelah umur 40 tahun. Gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia, namun lebih sering pada usia dewasa karena banyak masalah yang dihadapi, kematangan usia berpengaruh terhadap seseorang dalam menyikapi situasi/penyakitnya dalam mengatasi kecemasan yang dialami<sup>(17)</sup>. Pada seseorang yang lanjut usia, seseorang mengalami kekhawatiran tentang rasa takutnya terhadap kematian, kehilangan keluarga, kedudukan sosial. Penelitian yang dilakukan<sup>(18)</sup> menyatakan laki-laki mempunyai risiko lebih tinggi untuk menderita penyakit kardiovaskular lebih awal. Laki-laki juga mempunyai risiko lebih besar terhadap morbiditas, mortalitas kardiovaskular dan laki-laki mempunyai risiko untuk mengalami kecemasan. Lalu, semakin lama responden mengalami hipertensi, semakin tinggi tingkat kecemasan yang dirasakan responden. Seorang yang lama menderita hipertensi mungkin akan menjadi cemas disebabkan penyakit hipertensi yang cenderung memerlukan pengobatan yang relatif lama, terdapat risiko komplikasi dan dapat memperpendek usia<sup>(19)</sup>.

Kepatuhan perawatan merupakan faktor utama keberhasilan terapi hipertensi. Kepatuhan serta pemahaman dalam menjalankan terapi yang baik dapat mempengaruhi tekanan darah dan secara bertahap mencegah terjadinya komplikasi. Kontrol hipertensi yang lebih baik dan kepatuhan yang lebih besar dapat dikaitkan dengan

kualitas hidup yang lebih tinggi<sup>(20)</sup>. Terdapat lebih banyak penderita hipertensi dengan diabetes militus. Penyakit penyerta pada pasien hipertensi dapat berhubungan dengan arteri seperti obesitas dan diabetes, kemudian dapat berhubungan dengan komplikasi hipertensi seperti infark miokard, gagal jantung, penyakit jantung koroner, dan penyakit ginjal, dan kemudian mungkin tidak berhubungan dengan penyakit hipertensi seperti penyakit degeneratif, penyakit osteoartikuler, asma, dan penyakit paru obstruktif kronik<sup>(21)</sup>.

Menurut Stuart (2007) kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, kecemasan dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara personal, kecemasan juga merupakan respon emosional dan merupakan penilaian intelektual terhadap suatu bahaya. Kecemasan pada setiap orang tingkatannya akan berbeda-beda sekalipun mereka menghadapi masalah yang sama, kecemasan sendiri terbagi menjadi beberapa tingkatan yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, dan kecemasan berat<sup>(8)</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian,<sup>(18)</sup> sebelum dilakukan intervensi hasil skor kecemasan sedang dan sesudah dilakukan intervensi terdapat penurunan hasil skor menjadi kecemasan ringan. Kecemasan terjadi karena individu tidak mampu melakukan penyesuaian diri terhadap diri sendiri di dalam lingkungan yang dihadapinya. Kecemasan timbul karena manifestasi perpaduan bermacam-macam proses emosi dengan dilakukan teknik relaksasi membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi sehingga dapat menurunkan kecemasan dan ketegangan otot.

Penelitian yang dilakukan<sup>(8)</sup> menyatakan bahwa kecemasan tertinggi berada pada level kecemasan ringan, kemudian kecemasan berat dan paling sedikit kecemasan sedang. Kemudian kecemasan pada tingkat tidak cemas sama sekali tidak ada responden yang menyatakan tidak cemas, artinya seluruh responden merasa cemas. Hal ini terjadi karena memang manusia memiliki sifat alami yaitu kecemasan, tetapi masing-masing orang berbeda tingkat kecemasannya apalagi sesuatu yang dicemaskan merupakan hal yang sangat mengkhawatirkan atau sesuatu yang jelas-jelas akan memberikan ketegangan psikologis baik pasien maupun keluarga pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan<sup>(6)</sup> bahwa pada tingkat kecemasan sebelum dilakukan intervensi relaksasi genggam tangan rata-rata responden mengalami tingkat kecemasan sedang dan setelah dilakukan intervensi rata-rata responden mengalami penurunan tingkat kecemasan menjadi ringan. Sehingga dapat diketahui ada perbedaan sebelum dan sesudah teknik relaksasi genggam untuk mengubah kecemasan pada pasien jantung koroner. Ini didukung dengan hasil penelitian<sup>(14)</sup> bahwa teknik relaksasi genggam jari yang sudah dilakukan mampu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa di RST Wijayakusuma Purwokerto. Penelitian lain yang dilakukan oleh<sup>(17)</sup> menyatakan bahwa ada pengaruh relaksasi genggam jari terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi dengan general anestesi di RSUD Pandan Arang Boyolali, serta penelitian yang dilakukan<sup>(16)</sup> menyatakan ada pengaruh teknik relaksasi genggam jari yang diberikan oleh tenaga kesehatan terhadap penurunan kecemasan ibu bersalin kala 1 fase laten di RS Paradise Kabupaten Tanah Bumbu.

Hal ini dapat dijelaskan bahwa teknik menggenggam jari adalah salah satu teknik *Jin Shin Jyutsu*. *Jin Shin Jyutsu* merupakan teknik akupresur Jepang, suatu seni dengan menggunakan pernafasan dan sentuhan tangan yang sederhana untuk membuat energi yang ada didalam tubuh menjadi seimbang. Menurut Hill, teknik relaksasi efektif menurunkan denyut jantung dan tekanan darah, menurunkan tegangan otot, meningkatkan kesejahteraan dan mengurangi tekanan gejala pada individu yang mengalami berbagai macam situasi. Pengaruh relaksasi genggam jari menurut teori disebabkan karena dengan menggenggam jari akan membebaskan energi- energi yang terkunci yang disebut dengan *safety energy lock* sehingga aliran energi menjadi lancar<sup>(1)</sup>. Sehingga ketika pasien diberikan relaksasi genggam jari dapat meminimalkan kerja otak dan pola pikir yang berpikiran negatif sehingga merilekskan tubuh dan membuat tubuh menjadi seimbang dan nyaman. Serta memperbaiki sirkulasi darah yang terhambat diakibatkan oleh ketegangan yang terjadi dari kecemasan pasien tersebut<sup>(18)</sup>.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa adanya teknik relaksasi genggam jari efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi di ruang IGD RS UNS.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Surahmawati Y, Novitayanti E. Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi Pada Lansia. *Stethoscope*. 2021;2(1):2723–4096.
2. Rahmawati I, Suryandari D. Pengaruh Genggam Tangan Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*. 2020;7(2):35–41.
3. Kemenkes RI. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kemenkes RI; 2019.
4. Upoyo AS, Taufik A. The Different of Finger Handheld and Deep Breathing Relaxation Techniques Effect On Reducing Heart Rate And Stress Levels In Primary Hypertension Patients. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran* [Internet]. 2019;7(3):268–77. Available From: [Http://Jkp.Fkep.Unpad.Ac.Id](http://Jkp.Fkep.Unpad.Ac.Id)
5. Huriani E, Prima Olimviani S, Putra H. Finger Handheld Technique Compared to Deep Breathing Technique In Reducing Anxiety Before Cardiac Catheterization. *Indonesian Contemporary Nursing Journal*. 2021;6(1):12–20.
6. Parellangi A, Kartika Sari N, Loriana R, Amaliyah B. The Effect of Giving the Handheld Finger Relaxation On Anxiety Changes To The Patients With Coronary Heart Disease. *Journal Research and Analysis: Health Science*. 2018;1–7.
7. Satriana, Feriani P. Efektivitas Teknik Relaksasi Benson dan Terapi Genggam Jari Terhadap Tingkat

- Kecemasan Pada Pasien Laparatomi Di Ruang Mawar Rsud A. Wahab Sjahanie Samarinda. Borneo Student Research. 2020;1(3):1731–7.
8. Silviani Ye, Maiseptyasari R, Fahriani M, Putri Sd. The Effect of Finger-Grip Relaxation Technique On Reducing Anxiety In Preoperative Caesarean Sectio Patients In The Midwifery Room Of Kepahiang Regional Hospital. Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal. 2021 Oct 28;5(4):406–16.
  9. Sholikhah Npn, Laksmi At, Supratman. Gambaran Tingkat Stres Dan Kecemasan Penderita Hipertensi Di Baki Kabupaten Sukoharjo. 2021;
  10. Amiman Sp, Katuuk M, Malara R. Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat. E-Journal keperawatan (E-Kp). 2019;7(2):1–6.
  11. Hapsari Af, Sudaryanto A. *Literature Review*: Keefektifan Pemberian Obat Nyeri Di Instalasi Gawat Darurat. Wellness And Healthy Magazine [Internet]. 2020;2(2):331–6. Available From: <https://Wellness.Journalpress.Id/Wellness>
  12. Hardayati Ya, Mustikasari M. The Implementation of Relaxation and Distraction Techniques on Adolescents Experiencing Anxiety In Earthquake Prone Areas. International Journal of Nursing and Health Services (Ijnhs). 2019 Sep 5;2(3):9–15.
  13. Handoyo, Hartati. The Effect of Finger Hold Relaxation Techniques on Mean Arterial Pressure (Map) In Hypertension Patients. Natural Volatiles & Essent Oils. 2021;8(5):3844–51.
  14. Siwi As, Susanti Mpi. Teknik Relaksasi: Genggam Jari Upaya Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Haemodialisa Di Rst Wijayakusuma Purwokerto. Jurnal Pengabdian Masyarakat Al-Irsyad. 2019;1(2):72–82.
  15. Anugrah Wati R, Widyastuti Y, Istiqomah N, Program Studi Diii Keperawatan M, Pku Muhammadiyah I, Program Studi Diii Keperawatan D. Perbandingan Terapi Musik Klasik Dan Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Post Operasi Appendiktomy Di Rsud Karanganyar. 2(2):2020.
  16. Udiyani R, Hartinah R, Arifin Rf. Efektifitas Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Laten. Jurnal Darul Azhar. 2020;9(1):84–94.
  17. Pambudi I, Istiningtyas A, Utami Rdp. Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Dengan General Anestesi Di Rsud Pandan Arang Boyolali. 2017.
  18. Amaliya B, Kartika Sari N. Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Perubahan Kecemasan Pasien Penyakit Jantung Koroner. Mahakam Nursing Journal. 2021;2(10):405–13.
  19. Suciana F, Wulan Agustina N, Zakiatul M. Korelasi Lama Menderita Hipertensi Dengan TingkatKecemasan Penderita Hipertensi. Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Stikes Cendekia Utama Kudus. 2020;9(2):146–56.
  20. Emiliana N, Fauziah M, Hasanah I, Rahma Fadlilah D. Analisis Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Hipertensi Rawat Jalan Pada Pengunjung Puskesmas Pisangantahun 2019. Jurnal Kajian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat. 2021;1(2):119–32.
  21. Nurfanni R. Deskripsi Karakteristik Responden, Penyakit Penyerta Dan Kepatuhan Kontrol Penderita Hipertensi. 2021.