

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi seringkali tidak menunjukkan gejala yang jelas, yang membuatnya disebut "*silent killer*" sehingga banyak penderitanya tetap merasa sehat meskipun tekanan darah mereka telah berada di atas ambang normal (Gustam, 2024). Hipertensi dapat diketahui melalui hasil pengukuran tekanan darah yang menunjukkan tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (Lukitaningtyas, 2023). Tekanan sistolik menggambarkan tekanan darah pada dinding arteri saat jantung melakukan kontraksi, sedangkan tekanan diastolik menunjukkan tekanan pada dinding arteri ketika jantung mengalami relaksasi (Zahro, 2025).

Komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung, gagal ginjal, gangguan penglihatan, dan penurunan fungsi kognitif dapat muncul sebagai akibat dari hipertensi yang tidak terkontrol. Peningkatan tekanan darah yang berkelanjutan menyebabkan kerusakan pembuluh darah dan beban kerja jantung yang lebih besar, yang menyebabkan kondisi ini (Husaini et al., 2024). Hipertensi telah berkembang menjadi salah satu penyebab utama kematian dan morbiditas di seluruh dunia.

WHO melaporkan bahwa sekitar 1,13 miliar penduduk dunia atau sekitar 22% dari total populasi mengalami hipertensi. Penyakit ini diperkirakan dialami oleh satu dari empat laki-laki dan satu dari lima perempuan. Selain tingginya kejadian krisis hipertensi dan hipertensi emergensi juga diperkirakan meningkat hingga 0,29% pada populasi (*World Health Organization*, 2023). Kejadian hipertensi tertinggi terletak di Afrika sebesar 27%. Indonesia termasuk salah satu negara dengan jumlah kasus hipertensi yang urutan kelima di dunia. Secara regional, prevalensi hipertensi di kawasan Afrika tercatat paling tinggi, yakni mencapai 27%. Asia Tenggara berada pada peringkat ketiga dengan prevalensi sebesar 25% dari total populasi. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Di Indonesia, Hipertensi masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang banyak ditemukan di Indonesia.. Berdasarkan Riskesdas 2018, persentase penduduk yang mengalami hipertensi tercatat meningkat, yaitu dari 25,8% menjadi 34,1%. Data SKI 2023 juga mencatat prevalensi hipertensi sebesar 30,8% pada penduduk Indonesia yang berusia ≥ 18 tahun. Dengan angka tersebut, hipertensi diperkirakan dialami oleh sekitar sepertiga dari populasi dewasa di Indonesia. Temuan tersebut menunjukkan hipertensi masih dipandang tantangan utama dalam bidang kesehatan masyarakat sehingga diperlukan upaya pencegahan, pengendalian, serta penatalaksanaan yang dilakukan secara berkesinambungan.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, hipertensi termasuk dalam dua besar penyakit yang paling banyak ditemukan, dengan jumlah kasus sebanyak 32.729 penderita (Dinkesprov Kalteng, 2023). Kondisi serupa terlihat di Kabupaten Kotawaringin Barat. Pada 2021 tercatat 11.452 kasus hipertensi, kemudian jumlah tersebut bertambah hingga mencapai 39.104 kasus pada 2022, dan pada tahun 2025 masih dilaporkan sebanyak 18.373 kasus (Dinkes Kabupaten Kotawaringin Barat, 2025). Di wilayah kerja Puskesmas Arut Selatan, hipertensi menempati urutan pertama pada tahun 2025 dengan jumlah 3.283 kasus, dengan data sebelumnya sebesar 2.472 kasus pada tahun 2023, 180 kasus pada Januari–Februari 2024, serta 721 kasus pada Januari–November 2025 (Puskesmas Arut Selatan, 2025).

Pengelolaan hipertensi dilakukan untuk mempertahankan tekanan darah tetap terkendali serta menurunkan risiko morbiditas dan mortalitas. Upaya tersebut penanganannya dapat mencakup terapi farmakologis dan nonfarmakologis (Saputra, 2024). Pengendalian tekanan darah dilakukan dengan pemberian obat antihipertensi dari beberapa golongan, antara lain diuretik, *angiotensin-converting enzyme* (ACE) inhibitor, *angiotensin receptor blocker* (ARB), *calcium channel blocker* (CCB), serta *beta blocker*. Obat-obatan tersebut bekerja melalui mekanisme yang berbeda, antara lain menurunkan volume darah, menghambat sistem *renin-angiotensin-aldosteron* (RAAS), melebarkan pembuluh darah, serta mengurangi frekuensi denyut dan kekuatan kontraksi jantung sehingga membantu mengendalikan tekanan darah

(Dachi et al., 2026).

Sementara itu, terapi nonfarmakologis meliputi pengaturan diet, aktivitas fisik, dan manajemen stres. Pengendalian hipertensi dapat didukung melalui pemberian terapi genggam jari sebagai bagian dari intervensi nonfarmakologis. Terapi ini merupakan teknik relaksasi sederhana yang berasal dari metode *Jin Shin Jyutsu* dan dilakukan dengan mengombinasikan menggenggam jari-jari tangan sambil mengatur pola pernapasan. Penerapan teknik tersebut dapat membantu menekan aktivitas sistem saraf simpatis sekaligus meningkatkan respons relaksasi tubuh, sehingga berpotensi membantu menurunkan tekanan darah (Agustin et al., 2019).

Teknik ini menggunakan sentuhan manual yang dikombinasikan dengan pengaturan napas untuk meningkatkan ketenangan dan relaksasi tubuh. Kondisi relaksasi dapat menurunkan ketegangan otot dan tingkat stres, sehingga efek relaksasi yang terjadi pada dominasi sistem saraf simpatis dan menekan produksi hormon stres menurun, termasuk katekolamin (adrenalin dan noradrenalin) serta kortisol. (Siregar, 2024). Penurunan hormon tersebut, disertai peningkatan keseimbangan hormon seperti dehydroepiandrosterone (DHEA), akan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis. Aktivasi ini menyebabkan penurunan *Heart Rate* (HR) dan *Respiration Rate* (RR), yang berdampak pada berkurangnya beban kerja jantung serta membantu menurunkan tekanan darah (Handoyo, Hartati, 2022).

Relaksasi napas merupakan teknik pengaturan pernapasan secara sadar dan terkontrol yang dilakukan dengan pola napas dalam, lambat, dan ritmis untuk menciptakan kondisi relaksasi fisik dan psikologis. Efektivitas terapi ini berkaitan dengan terbentuknya *relaxation response*, yaitu kondisi fisiologis ketika tubuh memasuki keadaan rileks sebagai kebalikan dari respons stres. Keadaan tersebut memicu respons relaksasi melalui berkurangnya aktivitas sistem saraf simpatis. Relaksasi napas juga membantu individu mengendalikan respons stres melalui pemusatan perhatian pada proses pernapasan sehingga menurunkan ketegangan mental dan emosional. Sebagai bagian dari intervensi keperawatan nonfarmakologis, teknik ini dinilai praktis, aman, dan mudah diterapkan. Selain itu, penerapannya dapat membantu meredakan kecemasan

sekaligus mendukung kestabilan respons fisiologis tubuh (Nopriani & Sauliah, 2025). Selain itu, pernapasan dalam yang dilakukan secara perlahan dapat meningkatkan kondisi relaksasi tubuh.

Dalam pengelolaan hipertensi, hipnoterapi dapat menjadi alternatif pendekatan nonfarmakologis untuk membantu mendukung pengendalian tekanan darah. Metode ini dipilih karena relatif ekonomis serta memiliki risiko efek samping yang rendah. Penerapan hipnoterapi dilakukan melalui pemberian sugesti untuk membantu pasien mencapai kondisi relaksasi, sehingga rasa nyaman dapat diperoleh dalam waktu yang relatif singkat. Sebagai salah satu bentuk terapi kognitif, hipnoterapi juga dinilai efektif dalam membantu mengatasi berbagai masalah kesehatan, termasuk mendukung penurunan tekanan darah dengan efek samping yang minimal (Sucipto, 2023)(Fitriaturrohman et al., 2022)(Sucipto Ade, Sri Wahyuni, Iqlila Romaidha, 2024) .

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Arut Selatan, hasil wawancara terhadap 10 pasien hipertensi menunjukkan bahwa seluruh responden belum pernah menerapkan terapi nonfarmakologis seperti genggam jari, relaksasi napas, maupun hipnoterapi. Pengelolaan hipertensi masih berfokus pada terapi farmakologis, dan pasien belum mendapatkan edukasi terkait terapi komplementer. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan dalam penerapan intervensi keperawatan holistik.

Melihat tingginya angka kejadian hipertensi serta keterbatasan penerapan terapi nonfarmakologis, diperlukan inovasi intervensi yang aman, efektif, dan mudah dilakukan. Oleh karena itu, peneliti merancang sebuah inovasi terapi nonfarmakologis yang dinamakan terapi GEMARI, yaitu akronim dari Genggam Jari, Relaksasi, dan Hipnoterapi. Terapi ini mengombinasikan tiga pendekatan yang berfokus pada pengelolaan stres, pengendalian emosi, dan stimulasi titik-titik energi tubuh, dengan harapan dapat menurunkan tekanan darah secara lebih optimal dan alami.

Sebagian besar penelitian sebelumnya mengenai terapi nonfarmakologis pada pasien hipertensi masih berfokus pada satu jenis intervensi atau kombinasi dua terapi saja, seperti relaksasi dengan teknik

pernapasan atau genggam jari dengan relaksasi. Pendekatan tersebut belum sepenuhnya mengintegrasikan aspek fisik, psikologis, dan emosional secara komprehensif dalam satu model terapi yang utuh. Padahal, hipertensi memerlukan pendekatan holistik karena merupakan kondisi kronis yang dipengaruhi oleh faktor fisiologis dan psikososial. Ini terutama berlaku dalam praktik keperawatan komunitas. Secara fisiologis, terapi genggam jari bekerja pada aspek perifer, relaksasi napas pada sistem otonom melalui peningkatan tonus saraf vagus, dan hipnoterapi pada tingkat kortikal serta sistem limbik. Kombinasi ketiga intervensi ini memberikan efek sinergis yang berdampak pada penurunan aktivitas sistem saraf simpatis serta peningkatan respons relaksasi, sehingga tekanan darah dapat dikendalikan dengan lebih optimal.

Dengan mempertimbangkan potensi manfaat tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Terapi GEMARI Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Arut Selatan”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah memuat satu atau beberapa pertanyaan penelitian yang disusun dalam bentuk kalimat tanya. Pertanyaan tersebut berfungsi sebagai pedoman dalam pelaksanaan penelitian sekaligus menjelaskan fokus kajian yang akan diteliti atau diungkap oleh peneliti (Ikhlās Al, Martin Kustati, 2023).

Merujuk pada latar belakang yang telah peneliti uraikan, maka rumusan masalah dalam skripsi penelitian ini adalah :

1. Apakah Ada Pengaruh Terapi GEMARI Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Arut Selatan?
2. Apakah Ada Perbedaan Antara Kelompok Yang Diberikan Terapi GEMARI Dan Kelompok Yang Tidak Diberikan Terapi GEMARI (Kontrol) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Arut Selatan Setelah Terapi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dijabarkan, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana pemberian terapi GEMARI dapat memengaruhi perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tekanan darah pasien hipertensi sebelum diberikan terapi GEMARI.
- b. Mengidentifikasi tekanan darah pasien hipertensi sesudah diberikan terapi GEMARI.
- c. Menganalisis pengaruh penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah intervensi GEMARI.
- d. Menganalisis perbedaan hasil intervensi antara kelompok eksperimen yang diberikan terapi GEMARI dan kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi GEMARI.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat mendukung pengembangan pengetahuan di bidang keperawatan, terutama dalam penerapan intervensi nonfarmakologis pada penatalaksanaan pasien hipertensi. Terapi GEMARI sebagai suatu pendekatan integratif yang dikembangkan oleh peneliti, diharapkan dapat memperkaya kerangka teori intervensi keperawatan berbasis holistik, serta menjadi dasar bagi pengembangan model-model intervensi mandiri perawat dalam menurunkan tekanan darah dan mengelola stres pasien hipertensi dan juga dapat dijadikan alternatif rujukan dalam kajian keperawatan berbasis bukti (*evidence-based nursing practice*).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi tambahan dan sumber data ilmiah bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan metode pembelajaran dan penelitian keperawatan yang berorientasi pada pendekatan holistik dan inovatif.

b. Bagi Puskesmas Arut Selatan

Memberikan alternatif intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan oleh tenaga kesehatan dalam penanganan pasien hipertensi, serta dapat menjadi acuan dalam pengembangan pelayanan keperawatan yang berfokus pada pendekatan relaksasi dan terapi integratif.

c. Bagi Responden

Memberikan manfaat langsung berupa penurunan tekanan darah dan peningkatan relaksasi melalui terapi GEMARI, serta meningkatkan pemahaman akan pentingnya manajemen stres dalam pengendalian hipertensi.

d. Bagi Masyarakat / Pembaca Umum

Melalui hasil penelitian ini, masyarakat diharapkan memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya pengelolaan stres dalam membantu mengendalikan tekanan darah melalui terapi nonfarmakologis yang sederhana dan aman seperti terapi GEMARI. Masyarakat dapat lebih sadar akan pentingnya upaya mandiri dalam mencegah dan mengendalikan hipertensi dengan pendekatan yang mudah diterapkan di rumah.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai salah satu luaran penelitian, temuan ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai acuan dalam pengembangan penelitian berikutnya mengenai terapi GEMARI maupun inovasi intervensi nonfarmakologis yang berfokus pada pengendalian hipertensi, stres, dan tekanan darah.

E. Keaslian Penelitian

1.1 Tabel Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti/Tahun	Judul	Desain Penelitian	Hasil	Perbedaan
1	Gilang Nur Fadhilah, Maryatun 2022	Penerapan Terapi Genggam Jari dan Nafas Dalam untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi	Rancangan penelitian yang digunakan adalah pre-experimental dengan <i>one group pretest-post test design</i> , di mana responden diukur tekanan darahnya sebelum dan setelah diberikan perlakuan terapi genggam jari dan napas dalam.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah penerapan terapi genggam jari dan juga napas dalam selama 3 hari berturut-turut, terjadi penurunan tekanan darah pada kedua responden. Pada hari pertama, tekanan darah Tn. S adalah 155/95 mmHg dan Tn. W adalah 150/100 mmHg. Setelah terapi, tekanan darah keduanya menurun secara signifikan: Tn. S menjadi 130/80 mmHg dan Tn. W	Penelitian oleh Gilang Nur Fadhilah (2022) menggunakan terapi genggam jari dan napas dalam pada dua responden lansia hipertensi dengan desain pre eksperimental. Penelitian ini berbeda karena menggunakan Terapi GEMARI yang terdiri dari genggam jari, relaksasi, dan hipnoterapi dengan pendekatan yang komprehensif, jumlah sampel lebih besar, serta

menjadi 125/85 mmHg. dianalisis menggunakan Terapi ini terbukti efektif uji statistik, sehingga dalam menurunkan menghasilkan data yang tekanan darah pada pasien lebih kuat dan hipertensi: penurunan generalisasi yang lebih tekanan sistolik sebesar 20 luas.

mmHg pada Tn.S dan sebesar 30 mmHg pada Tn.W, serta penurunan tekanan diastolik sebesar 20 mmHg pada Tn.S dan sebesar 10 mmHg pada Tn.W.

2	Rafika Nur Siregar 2024	Efektivitas Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di	Desain penelitian yang digunakan adalah pre-eksperimental yaitu dengan <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> tanpa kelompok	Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien	Penelitian Rafika Nur Siregar (2024) menggunakan desain pre-eksperimental tanpa kelompok kontrol untuk menguji efektivitas
---	-------------------------	--	--	---	--

Rumah sakit Islam kontrol (*pre-post test* hipertensi. Setelah teknik relaksasi Malahayati Medan *without control group*) intervensi diberikan genggam jari selama selama 5 hari, tekanan lima hari pada pasien darah responden hipertensi. Berbeda mengalami penurunan dengan penelitian ini yang signifikan, seperti yang tidak hanya yang tercatat pada menggunakan genggam pengukuran hari terakhir jari, tetapi juga (hari V). Contohnya, mengintegrasikan tekanan darah Ny. Q yang relaksasi dan awalnya 157/100 mmHg hipnoterapi (Terapi turun menjadi 137/89 GEMARI), serta mmHg, Tn. X dari 153/96 dilakukan dengan mmHg menjadi 135/89 jumlah sampel lebih mmHg, dan Tn. K dari besar dan analisis 147/102 mmHg menjadi statistik yang lebih kuat 138/92 mmHg untuk mengevaluasi pengaruh terhadap tekanan darah secara menyeluruh.

3	Anita Fitriaturrohmah, Ika Sartika, Neli Fitria, Niluh Putu Sutarti 2022	Efek Hipnoterapi Terhadap Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Losari Kabupaten Brebes	Desain penelitian yang digunakan adalah <i>one group pretest and posttest design</i> , yang merupakan rancangan eksperimen. Dalam rancangan ini, subjek diobservasi sebelum dan setelah dilakukan intervensi untuk mengukur pengaruh sebab-akibat	Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipnoterapi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Sebelum diberikan hipnoterapi, nilai rata-rata tekanan darah sistole adalah 145,7 mmHg dan diastole 93,85 mmHg. Setelah dilakukan hipnoterapi, terjadi penurunan yang signifikan dengan nilai rata-rata sistole menjadi	Variabel dalam penelitian ini meliputi variabel independen yaitu hipnoterapi, dan variabel dependen yaitu tekanan darah (sistol dan diastolik) pada penderita hipertensi. Penelitian oleh Anita Fitriaturrohmah dkk. (2022) membuktikan efektivitas hipnoterapi terhadap tekanan darah lansia hipertensi dengan desain <i>one group pretest-posttest</i> .
---	--	---	---	--	--

			130,35 mmHg dan diastole menjadi 82,75 mmHg. Uji statistik menggunakan uji <i>t-paired</i> menunjukkan <i>p-value</i> sebesar 0,000 (<0,05), yang berarti hipnoterapi berkontribusi dalam penurunan tekanan darah pasien hipertensi.	Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada intervensi yang lebih komprehensif, yaitu Terapi GEMARI yang menggabungkan genggam jari, relaksasi, dan hipnoterapi dalam satu rangkaian, sehingga diharapkan memberikan dampak penurunan tekanan darah yang lebih luas.	
4	Tiara Nurannisa Firdaus, Ahmad Purnama Hoedaya, Ria Inriyana 2024	<i>Effectiveness of Giving Finger Grip Relaxation Therapy on Blood Pressure in PreElderly Hypertension</i>	Desain penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain Experimental One Group Pre-test dan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi relaksasi genggam jari, terjadi penurunan tekanan darah pada	Penelitian ini berbeda dengan studi sebelumnya yang dilakukan oleh Tiara Nurannisa Firdaus dkk. (2024), yang menguji

<i>Hypertensive Patients</i>	Post-test. Penelitian responden. Rata-rata Efektivitas terapi dilakukan dengan tekanan darah sistolik relaksasi genggam jari mengukur variabel sebelum intervensi pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah adalah 152,50 mmHg, pra-lansia. Penelitian ini intervensi terapi dan setelah intervensi memperluas cakupan relaksasi genggam jari, mengalami penurunan populasi dengan fokus yaitu dengan sebesar 10,00 mmHg. pada pasien hipertensi pengukuran tekanan Sedangkan tekanan darah secara umum, tidak darah menggunakan diastolik rata-rata terbatas pada kelompok tensimeter. sebelum intervensi adalah usia pra-lansia. Selain 97,00 mmHg, dan itu, penelitian ini mengalami penurunan menggabungkan tiga sebesar 5,00 mmHg teknik intervensi, yaitu setelah intervensi. Uji genggam jari, relaksasi, statistik menggunakan dan hipnoterapi, yang <i>paired t-test</i> belum diuji secara menunjukkan nilai bersamaan dalam signifikansi $< 0,05$ (0,000 penelitian sebelumnya. untuk sistolik dan 0,008
------------------------------	---

untuk diastolik), yang Perbedaan lain terletak berarti terapi ini efektif pada lokasi penelitian, dalam menurunkan yang dilakukan di RSUD tekanan darah pada Sultan Imanuddin kelompok pra lansia Pangkalan Bun, yang penderita hipertensi di memberikan konteks Desa Licin yang berbeda dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan di Desa Licin. Dengan pendekatan yang lebih komprehensif dan variatif ini, temuan penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi ilmiah terkait pemanfaatan terapi nonfarmakologis dalam pengelolaan hipertensi.

5	Ade Sucipto (CA), Rahayu, Jemy Iskandar 2023	Sri Efektifitas Terapi Komplementer Dan Bekam Hipnoterapi Terhadap Tekanan Darah Dan Tanda Gejala Pada Penderita Hipertensi	Desain penelitian yang digunakan adalah pretest and posttest with control group design, yaitu penelitian kuantitatif yang menjelaskan adanya perbedaan antara kelompok penelitian melalui pengujian hipotesis	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen (kombinasi bekam dan hipnoterapi) dan kedua kelompok kontrol dalam penurunan tekanan darah, skala nyeri, dan pola tidur. Secara spesifik, tekanan darah post-test pada kelompok fokus eksperimen lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol (bekam dan hipnoterapi). Selain itu,	penelitian Penelitian ini berbeda dengan studi Ade Sucipto dkk. yang menggunakan kombinasi terapi bekam dan hipnoterapi, sedangkan penelitian ini menggunakan kombinasi terapi GEMARI (genggam jari, relaksasi, dan hipnoterapi). Selain itu, fokus penelitian ini hanya pada tekanan darah, bukan pada skala nyeri atau pola tidur.
---	--	--	---	---	--

terapi kombinasi bekam dan hipnoterapi juga mampu mengurangi tingkat nyeri sekaligus memperbaiki pola tidur pada pasien hipertensi. Efektivitas intervensi tersebut ditunjukkan oleh hasil uji statistik dengan nilai signifikansi $p < 0,005$.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penelitian mengenai Terapi GEMARI (Genggam Jari, Relaksasi, dan Hipnoterapi) pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Arut Selatan memperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebelum diberikan terapi GEMARI, rerata tekanan darah sebelum intervensi pada kelompok eksperimen adalah 152,31 mmHg untuk sistolik dan 89,81 mmHg untuk diastolik. Pada kelompok kontrol, rerata tekanan darah masing-masing sebesar 156,44 mmHg dan 88,00 mmHg.
2. Setelah diberikan terapi GEMARI, rerata tekanan sistolik kelompok eksperimen menunjukkan penurunan bertahap, yaitu 144,13 mmHg pada *posttest* 1, 139,31 mmHg pada *posttest* 2, dan 139,13 mmHg pada *posttest* 3. Sementara itu, rerata tekanan diastolik masing-masing sebesar 85,44 mmHg, 85,81 mmHg, dan 88,06 mmHg.
3. Terapi GEMARI menunjukkan perubahan yang signifikan pada tekanan darah sistolik, sedangkan perubahan tekanan darah diastolik tidak mencapai signifikansi statistik pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Arut Selatan.
4. Perbedaan setelah pemberian terapi GEMARI antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol terbukti signifikan pada tekanan darah sistolik *posttest* 2, sedangkan pada tekanan darah diastolik tidak ditemukan perbedaan yang signifikan.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan tambahan dalam pembelajaran keperawatan, khususnya terkait penggunaan pendekatan komplementer untuk membantu pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi.

2. Bagi Puskesmas Arut Selatan

Terapi GEMARI dapat menjadi salah satu pilihan intervensi

pendamping dalam kegiatan pengelolaan hipertensi di masyarakat. Penerapannya dapat diarahkan sebagai upaya membantu mengontrol tekanan darah, terutama pada komponen sistolik, dengan tetap memperhatikan pengobatan medis yang dijalani pasien.

3. Bagi Responden

Responden dapat menerapkan terapi GEMARI secara mandiri sebagai upaya pendukung pengendalian tekanan darah, dengan tetap memperhatikan kepatuhan terhadap pengobatan dan anjuran tenaga kesehatan.

4. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dalam mengendalikan hipertensi melalui penerapan gaya hidup sehat dan pemanfaatan terapi nonfarmakologis yang aman serta mudah dilakukan, seperti terapi GEMARI.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian berikutnya dapat mempertimbangkan penggunaan jumlah responden yang lebih banyak dan pelaksanaan terapi GEMARI juga disarankan menggunakan media audiovisual berupa rekaman audio yang berisi panduan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) terapi GEMARI sehingga instruksi yang diberikan kepada responden menjadi lebih seragam, konsisten, dan meminimalkan perbedaan perlakuan antar responden. Selain itu, penelitian selanjutnya dapat mengeksplorasi efektivitas terapi GEMARI dalam satu kali sesi intervensi karena pada penelitian ini perubahan tekanan darah sudah mulai terlihat sejak pengukuran pertama setelah pemberian terapi dan juga mengembangkan variabel yang diteliti, seperti kualitas tidur pada pasien hipertensi, mengingat selama proses penelitian ditemukan beberapa responden yang mengalami frekuensi terbangun pada malam hari cukup sering sehingga pola tidurnya terganggu. Salah satu judul yang dapat dikembangkan adalah “Pengaruh Terapi GEMARI terhadap Penurunan Tekanan Darah dan Kualitas Tidur pada Pasien Hipertensi.”

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association. (2023). *Recommendations For Blood Pressure Measurement In Humans*.
<https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/hyp.0000000000000215>
- Agustin, W. R., Rosalina, S., & Ardiani, N. D. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Genggam Jari Dan Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura.
- Astutik, P., & Kurlinawati, E. (2022). Pengaruh terapi genggam jari terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 85–92.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2023). *Measuring blood pressure accurately*. <https://www.cdc.gov/bloodpressure/measure.htm>
- Balwan, W. K., & Kour, S. (2021). A Systematic Review Of Hypertension And Stress - The Silent Killers. *Saudi Journal of Biological Sciences*, 9(6), 150–154. <https://doi.org/10.36347/Sajb.2021.V09i06.002>
- Carey, R. M., Muntner, P., Bosworth, H. B., & Whelton, P. K. (2022). Prevention and control of hypertension: JACC Health Promotion Series. *Journal of the American College of Cardiology*, 72(11), 1278–1293. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2018.07.008>
- Dachi, K., Ali, M., Bintang, K. M., & Putri, A. A. (2026). Perkembangan Terapi Farmakologis Pada Pasien Hipertensi : Literature Review. *Journal Of Innovative And Creativity*, 6(1), 13405–13415.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat. (2023). Laporan STP tahun 2023.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. (2023). Jumlah kasus 10 penyakit terbanyak di Provinsi Kalimantan Tengah.
https://satudata.kalteng.go.id/tabel/index/164/back_2
- Dkk. Nurul Qamarya. (2023). Sahabat Sosial Sahabat Sosial. *Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 1–3.
<https://jurnal.agdosi.com/index.php/jpemas/article/view/27/29>
- European Society of Hypertension. (2023). *ESH guidelines for the management of hypertension*. <https://www.eshonline.org/guidelines/>

- Fan, J. F., et al. (2023). *Cold exposure and cardiovascular disease outcomes. Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 10. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2023.1084611>
- Falah, M. (2019). Hubungan jenis kelamin dengan angka kejadian hipertensi. *Jurnal Keperawatan Kebidanan*, 3, 88.
- Fatma Ekasari, M. (2021). *Hipertensi: Kenali penyebab, tanda gejala dan penanganannya*.
- Fatmawati, Murwati, & Roeslina, D. A. (2023). Aplikasi teori model keperawatan Jean Watson pada pasien hipertensi. *Student Scientific Journal*, 1(2), 171–176.
- 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. <https://doi.org/10.52774/Jkfn.V7i1.193>
- Gabb, G. (2020). What Is Hypertension ? 43(4), 108–109.
- Garwahasada, E., & Wirjatmadi, B. (2020). Hubungan perilaku dengan hipertensi. *Media Gizi Indonesia*, 15, 60–65.
- Ghazi, L., Annabathula, R. V., & Bello, N. A. (2022). Hypertension across a woman's life cycle. *Current Hypertension Reports*, 24(12), 723–733. <https://doi.org/10.1007/s11906-022-01230-4>
- Gianevan, N. J., & Puspita, H. I. D. (2024). Pengendalian hipertensi pada lansia. *ADMA: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 4(2), 271–278. <https://doi.org/10.30812/adma.v4i2.3295>
- Gunawan, A. (2015). Basic hypnotherapy. IBH.
- Gustam, T. Y. P. (2024). Skrining Hipertensi Di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kota Kupang. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (Jpkmn)*, 5(3), 3616–3622. <https://doi.org/10.55338/Jpkmn.V5i3.3760>
- Halim, R. A. S. (2022). Studi Retrospektif Gaya Hidup Dan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif. 10(1), 121–128.
- Hall, J. E. (2021). *Guyton and Hall textbook of medical physiology* (14th ed.). Elsevier.
- Haryanto, J., Sari, N., & Wibowo, A. (2023). Effectiveness of hypnotherapy in

- reducing blood pressure among hypertensive patients. *Jurnal Ners*, 18(1), 45–53.
- Husaini, F., Fonna, T. R., Masyarakat, I. K., & Kedokteran, F. (2024). Hipertensi Dan Komplikasi Yang Menyertai Hipertensi. 2(3).
- Ikhlas Al, Martin Kustati, N. S. (2023). Masalah penelitian/research problem; Pengertian dan sumber masalah, pertimbangan, kriteria pemilihan masalah, perumusan dan pembatasan masalah, landasan teori. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 3, 12930–12942.
- International Society of Hypertension. (2021). 2021 International Society of Hypertension global hypertension practice guidelines. *Hypertension*, 78(4), e1–e115.
- Iswandari, N. D., & Hasanah, S. N. (2023). Factors affecting hypertension of menopause women in terminal's health centers. *Midwifery and Complementary Care*, 2(2). <https://doi.org/10.33859/mcc.v2i2.628>
- Jehaman, T. (2020). Faktor risiko hipertensi. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 7, 28–36.
- Kartika, J., & Purwaningsih, E. (2020). Hubungan obesitas dengan hipertensi. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 16, 35.
- Ikhlas Al, Martin Kustati, N. S. (2023). Masalah Penelitian/ Research Problem; Pengertian Dan Sumber Masalah, Pertimbangan, Kriteria Pemilihan Masalah, Perumusan Dan Pembatasan Masalah, Landasan Teori. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3, 12930–12942.
- Katanna, G., Agustina, W., & Afiif, A. (2022). Factors affecting the incidence of hypertension in menopause using literature studies. *Professional Health Journal*, 4(1). <https://doi.org/10.54832/phj.v4i1.273>
- Khairiyah, U., Yuswar, M. A., & Purwanti, N. U. (2022). Pola Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit. 4, 609–617.
- Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia. (2022). Pedoman etik penelitian dan pengembangan.
- Luh, N., Ekarini, P., Wahyuni, J. D., & Sulistyowati, D. (2020). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa. 5(1), 61–73.

- Lukitaningtyas, D. (2023). Hipertensi; Artikel Review. Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan, 2(April), 100–117. [Http://E-Journal.Lppmdianhusada.Ac.Id/Index.Php/Pipk%0ahipertensi](http://E-Journal.Lppmdianhusada.Ac.Id/Index.Php/Pipk%0ahipertensi);
- Maringga, E. G., & Sari, N. I. Y. (2020). Analysis factors that affecting the incidence of hypertension in menopausal woman. *Jurnal Kebidanan Midwiferia*, 6(1). <https://doi.org/10.21070/midwiferia.v6i1.449>
- Marhabatsar, N. S., & Sijid, S. T. A. (2021). Review : Penyakit Hipertensi Pada Sistem Kardiovaskular. November, 72–78.
- Nursalam. (2020). Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis (Edisi 5). Salemba Medika.
- Nurul Qamarya, et al. (2023). Sahabat sosial. Pengabdian Masyarakat, 1(2), 1–3. <https://jurnal.agdosi.com/index.php/jpemas/article/view/27/29>
- Pujiati, E., & W, H. (2022). Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Penurunan Tingkat Ansietas Dan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 11(1), 77. <https://doi.org/10.31596/Jcu.V11i1.1044>
- Putri, M., Ludiana, & Ayubbana, S. (2022). Penerapan Pemberian Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro Tahun 2021. *Jurnal Cendekia Muda*, 2(2), 246–254.
- Riskesdas. (2018). Laporan nasional Riskesdas 2018.
- Saputra, F. (2024). Edukasi Kesehatan Bagi Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Hipertensi Dan Stroke Stroke. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Edukasi Indonesia (Jpmei)*, 1, 77–84. <https://doi.org/10.61099/Jpmei.V1i>
- Sucipto, A. (2023). Efektifitas Terapi Komplementer Bekam Dan Hipnoterapi Terhadap Tekanan Darah Dan Tanda Gejala Pada Penderita Hipertensi Ade. 5(1), 65–76.
- Surahmawati, Y., & Novitayanti, E. (2021). Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi Pada Lansia The Effect Of Hand-Held Finger Relaxation To Decrease Blood Pressure High Of Elderly. 2(1), 39–45.

- Susanti, N. K. M., Ayubbana, S., & Sari, S. A. (2022). Penerapan Terapi Relaksasi Guided Imagery Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Ruang Penyakit Jantung Rsud Jenderal Ahmad Yani Tahun 2021. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), 96–102. [Http://Jurnal.Akperdharmawacana.Ac.Id/Index.Php/Jwc/Article/View/297%0ahttps://Jurnal.Akperdharmawacana.Ac.Id/Index.Php/Jwc/Article/Download/297/183](http://Jurnal.Akperdharmawacana.Ac.Id/Index.Php/Jwc/Article/View/297%0ahttps://Jurnal.Akperdharmawacana.Ac.Id/Index.Php/Jwc/Article/Download/297/183)
- Sutrisno, Rahmawati, H. (2023). Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Penawangan Ii Kabupaten Grobogan.
- Terry, S. L. J. D. V. L. E. V. D. (2020). *Pharmacotherapy Handbook*.
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). Clinical Practice Guidelines 2020 International Society Of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines International Society Of Hypertension. 1334–1357. <https://doi.org/10.1161/Hypertensionaha.120.15026>
- Whelton, P. K., et al. (2022). Hypertension guidelines global. *Hypertension*, 79(3), 587–597.
- Wulandari, A. N., & Samara, D. (2023). Tekanan Darah Sistolik Lebih Tinggi Pada Sore Daripada Pagi Hari Pada Usia 45-65 Tahun. *Jurnal Penelitian Dan Karya Ilmiah Lembaga Penelitian Universitas Trisakti*, 8(2), 377–386. <https://doi.org/10.25105/Pdk.V8i2.16220>
- World Health Organization. (2011). Standards and operational guidance for ethics review. WHO Press.
- World Health Organization. (2021). Guideline for hypertension treatment. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240033986>
- World Health Organization. (2023). Hypertension. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Zahro, M. L. (2025). Hubungan Efikasi Diri Dengan Kekambuhan Pada Pasien Hipertensi Di Posbindu Desa Senduro Di Wilayah Upt. Puskesmas Senduro. *Jurnal Keperawatan*, 99–108.