

Penerapan Terapi Genggam Jari dan Relaksasi Benson terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RS X Jakarta

Dini Putri Lestari¹, Lia Natalia²

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus, Indonesia

E-mail: diniputril1717@gmail.com¹, nataliasaruga27@gmail.com²

Article History:

Received: 29 Juli 2026

Revised: 06 Agustus 2026

Accepted: 07 Agustus 2026

Keywords: hipertensi; terapi genggam jari; relaksasi Benson; tekanan darah; kecemasan; keperawatan komplementer.

Abstract: Penatalaksanaan hipertensi pada pelayanan rawat jalan memerlukan pendekatan komprehensif yang mengintegrasikan terapi farmakologis dan intervensi nonfarmakologis untuk membantu mengendalikan tekanan darah serta menurunkan kecemasan. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi penerapan kombinasi terapi genggam jari dan relaksasi Benson pada pasien hipertensi. Penelitian menggunakan desain studi kasus deskriptif terhadap empat pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RS X Jakarta pada Juni 2026. Intervensi diberikan selama 15 menit, dengan evaluasi tekanan darah dan tanda vital sebelum dan sesudah terapi. Hasil menunjukkan bahwa seluruh pasien mengalami penurunan tekanan darah sistolik, diastolik, dan denyut nadi setelah intervensi, disertai berkurangnya kecemasan dan meningkatnya rasa rileks. Temuan ini mengindikasikan bahwa kombinasi terapi genggam jari dan relaksasi Benson berpotensi menjadi intervensi komplementer yang aman, sederhana, dan mudah diterapkan untuk mendukung terapi farmakologis pada pasien hipertensi. Penelitian ini menegaskan pentingnya integrasi intervensi relaksasi dalam praktik keperawatan rawat jalan sebagai bagian dari pengelolaan hipertensi secara holistik.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik dan/atau diastolik $\geq 140/90$ mmHg pada orang dewasa berusia ≥ 18 tahun (WHO, 2021). Secara global diperkirakan terdapat 1,4 miliar orang dewasa usia 30–79 tahun yang menderita hipertensi, namun sekitar 44% di antaranya belum mengetahui kondisi yang dialami. Selain itu, hanya sekitar 23% penderita yang berhasil mencapai kontrol tekanan darah yang optimal (WHO, 2021). Di Indonesia, prevalensi hipertensi berdasarkan Riskesdas 2018 mencapai 34,1% pada penduduk usia ≥ 18 tahun, dengan prevalensi yang meningkat seiring bertambahnya usia (Wahidin et al., 2025). Tingginya prevalensi tersebut menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi tantangan besar dalam pelayanan kesehatan, terutama pada pelayanan rawat jalan.

Hipertensi dipengaruhi oleh faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi, seperti usia, jenis kelamin, dan faktor genetik, serta faktor yang dapat dimodifikasi, antara lain obesitas, merokok, kurang aktivitas fisik, konsumsi garam berlebih, konsumsi alkohol, stres, dan kecemasan (Wahidin et al., 2025). Pada pasien hipertensi yang menjalani kontrol rutin di poliklinik penyakit dalam, kecemasan sering muncul akibat kekhawatiran terhadap hasil pemeriksaan tekanan darah, kemungkinan komplikasi penyakit, maupun efektivitas terapi yang dijalani. Aktivasi sistem saraf simpatis akibat kecemasan dapat meningkatkan denyut jantung dan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah. Apabila tidak ditangani secara optimal, hipertensi berisiko menimbulkan komplikasi berupa stroke, penyakit jantung koroner, gagal ginjal, dan gangguan penglihatan (Handayani et al, 2020).

Penatalaksanaan hipertensi meliputi terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Organisasi Kesehatan Dunia merekomendasikan penggunaan antihipertensi seperti angiotensin-converting enzyme inhibitors (ACEIs), calcium channel blockers (CCBs), angiotensin receptor blockers (ARBs), diuretik tiazid, maupun kombinasi obat sesuai kondisi pasien (WHO, 2021). Selain terapi farmakologis, intervensi nonfarmakologis juga berperan penting dalam pengendalian tekanan darah melalui penurunan berat badan, diet DASH, mengurangi asupan natrium, penggunaan pengganti garam, peningkatan asupan kalium, kurangi alkohol, meningkatkan aktifitas fisik, manajemen stress, dan pengendalian pernapasan.

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang mudah diterapkan dalam praktik keperawatan adalah teknik relaksasi. Terapi genggam jari dilakukan dengan menggenggam setiap jari secara bergantian untuk memberikan stimulasi pada titik-titik tertentu yang membantu meningkatkan relaksasi dan menurunkan ketegangan emosional (Handayani et al, 2020). Sementara itu, relaksasi Benson mengombinasikan latihan pernapasan dengan unsur keyakinan atau spiritualitas sehingga menghasilkan respons relaksasi yang lebih dalam dan membantu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis (Pratiwi et al., 2021). Kedua teknik tersebut relatif mudah dilakukan, aman, tidak memerlukan alat khusus maupun biaya tambahan, sehingga berpotensi menjadi terapi komplementer pada pasien hipertensi.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kombinasi terapi genggam jari dan relaksasi Benson memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan nilai $p < 0,05$ (Farida et al., 2025). Sejalan dengan temuan tersebut, hasil observasi selama praktik klinik di Poliklinik Penyakit Dalam RS X Jakarta menunjukkan bahwa pasien hipertensi merupakan salah satu kelompok dengan kunjungan yang tinggi untuk kontrol rutin, evaluasi tekanan darah, dan penyesuaian terapi antihipertensi. Selama proses pengkajian, beberapa pasien tampak mengalami kecemasan terkait hasil pengukuran tekanan darah, efektivitas pengobatan, serta kekhawatiran apabila tekanan darah belum mencapai target. Kondisi ini mengindikasikan bahwa penatalaksanaan hipertensi tidak hanya memerlukan terapi farmakologis, tetapi juga intervensi keperawatan yang mampu mengatasi aspek psikologis, khususnya kecemasan, yang dapat memengaruhi kestabilan tekanan darah. Meskipun efektivitas kombinasi terapi genggam jari dan relaksasi Benson telah dilaporkan pada penelitian sebelumnya, penerapannya dalam praktik keperawatan pada pasien hipertensi di pelayanan rawat jalan masih memerlukan kajian lebih lanjut. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan terapi genggam jari dan relaksasi Benson terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RS X Jakarta.

LANDASAN TEORI

Konsep Hipertensi

Tekanan darah adalah gaya yang diberikan oleh darah yang beredar terhadap dinding arteri tubuh yang ditandai dengan angka pertama (sistolik) mewakili tekanan di pembuluh darah ketika jantung berkontraksi atau berdetak, angka kedua (diastolik) mewakili tekanan di pembuluh darah ketika jantung beristirahat di antara detak. Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah yang meningkat dimana tekanan darah sistolik dan/atau diastolik 140/90 mmHg dialami orang dewasa berusia 18 tahun ke atas (WHO, 2021). Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah dalam arteri sistemik tetap tinggi secara terus-menerus. Tekanan darah umumnya diukur sebagai hasil dari tekanan darah sistolik (tekanan saat jantung berkontraksi dan memberikan darah ke arteri) dan tekanan darah diastolik (tekanan saat jantung berelaksasi). Ambang batas untuk mendiagnosis hipertensi bervariasi tergantung pada metode pengukuran yang digunakan. Hipertensi sering disebut "silent killer" karena umumnya tidak menimbulkan gejala sampai komplikasi serius berkembang. Beberapa komplikasi yang menyertai hipertensi di kemudian hari berkaitan dengan cardiovascular disease, penyakit ginjal kronis Chronic Kidney Disease dan gangguan kognitif (Husaini & Fonna, 2024).

Etiologi Hipertensi

Menurut AHA & Kemenkes (Ifadah et al., 2024), hipertensi dapat dibagi menjadi dua kategori utama berdasarkan penyebabnya, yaitu:

1. Hipertensi Premier (Esensial), tidak memiliki penyebab yang jelas dan berkembang secara bertahap selama bertahun-tahun. Faktor risiko yang tidak dapat diubah meliputi:
 - a. Genetika
 - b. Usia
 - c. Jenis Kelamin
 Faktor yang dapat diubah, meliputi:
 - a. Obesitas
 - b. Meokok
 - c. Konsumsi alkohol dan kafein berlebih
 - d. Konsumsi garam berlebih
 - e. Stress
 - f. Keseimbangan hormonal
2. Hipertensi Sekunder
 - a. Penyakit ginjal: Gangguan fungsi ginjal
 - b. Penyakit tiroid: Hipotiroidisme atau hipertiroidisme
 - c. Obstruksi tidur apnea
 - d. Penggunaan obat-obatan tertentu: Seperti pil KB, dekonjestan, obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID), dan steroid
 - e. Penyalahgunaan alkohol atau narkoba

Patofisiologi Hipertensi

Interaksi kompleks antara aktivasi sistem saraf simpatis, sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAAS), serta faktor hormonal. Aktivasi pusat vasomotor di medula oblongata meningkatkan aktivitas saraf simpatis yang memicu pelepasan norepinefrin sehingga terjadi vasokonstriksi pembuluh darah. Pada penderita hipertensi, respons vaskular terhadap norepinefrin cenderung meningkat sehingga vasokonstriksi berlangsung lebih kuat dibandingkan individu

normotensif. Aktivasi saraf simpatis juga merangsang medula adrenal untuk melepaskan katekolamin, menurunkan perfusi ginjal, dan memicu sekresi renin. Selain menyebabkan vasokonstriksi, peningkatan aktivitas simpatis berkontribusi terhadap aktivasi dan infiltrasi limfosit T yang berperan dalam proses inflamasi vaskular. Hormon kortisol juga berkontribusi dalam perkembangan hipertensi, dimana studi Whitehall II menunjukkan bahwa peningkatan reaktivitas kortisol terhadap stres psikososial berhubungan dengan meningkatnya risiko hipertensi pada individu yang sebelumnya sehat, dengan insidensi sebesar 15,9% selama masa tindak lanjut tiga tahun. Aktivasi sistem saraf simpatis selanjutnya berinteraksi dengan faktor lain seperti asupan natrium yang tinggi, sistem renin-angiotensin, dan resistensi insulin sehingga meningkatkan resistensi vaskular perifer yang berujung pada terjadinya hipertensi (Alifariki et al., 2026). Selain aktivasi sistem saraf simpatis, sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAAS) merupakan mekanisme utama yang berperan dalam peningkatan tekanan darah. Renin yang disekresikan ginjal mengubah angiotensinogen menjadi angiotensin I yang kemudian dikonversi menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor poten yang juga merangsang sekresi aldosteron. Aldosteron meningkatkan reabsorpsi natrium dan air di ginjal sehingga volume cairan intravaskular bertambah dan tekanan darah meningkat. Perkembangan hipertensi dipengaruhi pula oleh perubahan aktivitas vaskular, peningkatan volume darah sirkulasi, curah jantung, viskositas darah, kaliber serta elastisitas pembuluh darah. Secara klinis, hipertensi berkembang secara bertahap, dimulai dari fase prehipertensi yang didominasi peningkatan curah jantung, berlanjut menjadi hipertensi awal dengan peningkatan resistensi perifer, hingga hipertensi menetap yang ditandai aterosklerosis, penurunan elastisitas pembuluh darah, dan penyempitan lumen akibat pembentukan plak aterosklerotik (Pradono, 2020).

Klasifikasi Hipertensi

Menurut American Heart Association (AHA) dalam jurnal (Ferdinand et al., 2025), klasifikasi hipertensi terbaru yang dikeluarkan pada tahun 2025, yaitu:

Normal	<120 / <80
Elevated (Pra-hipertensi)	120-129 / <80
HT grade 1	130-139 / 80-89
HT grade 2	140 atau lebih / 90 atau lebih
Severe Hypertension	>180 / >120
Krisis Hipertensi	> 180 / >120

Manifestasi Klinis Hipertensi

Sakit kepala, vertigo, dispnea, nyeri dada, pusing, masalah penglihatan, penglihatan kabur, kelelahan, epistaksis (mimisan), kebingungan, mual, frekuensi buang air kecil lebih tinggi, apnea tidur, palpitasi atau detak jantung abnormal (Kidwai et al., 2024).

Komplikasi Hipertensi

Komplikasi tersebut meliputi penyakit jantung koroner, infark miokard, stroke baik iskemik maupun perdarahan intrakranial, ensefalopati hipertensif, serta gagal ginjal akut maupun kronis. Selain itu, hipertensi juga berhubungan dengan timbulnya penyakit arteri perifer, fibrilasi atrium, dan aneurisma aorta. Pada kasus lanjut, hipertensi yang tidak ditangani dengan baik dapat berujung pada kematian, yang umumnya disebabkan oleh penyakit jantung koroner, penyakit vaskular, atau stroke (Iqbal & Jamal, 2026).

Pemeriksaan Diagnostik Hipertensi

Menurut American Heart Association (AHA) dalam (Ferdinand et al, 2025), pemeriksaan diagnostik berupa:

1. Hitung darah lengkap
2. Kadar glukosa darah puasa/ Hemoglobin A1c
3. Asam urat
4. Elektrolit
5. Rasio albumin-kreatinin urin, laju filtrasi glomerulus/Egrfr berdasarkan kreatinin atau sistatin-C
6. Profile lipid
7. Troponin sensitivitas tinggi [hs-cTn], NT-proBNP dan Kreatin Kinase-MB (CK-MB)
8. Elektrokardiografi
9. CT Calsium score (CACS)
10. Ambulatory Blood Pressure Monitoring (ABPM)
11. Home Blood Pressure Monitoring (HBPM)

Penatalaksanaan Hipertensi

Menurut American Heart Association (AHA) dalam (Ferdinand et al., 2025), terdapat terapi yang dapat dilakukan pada pasien, yaitu:

1. Terapi non- farmakologis:
Penurunan BB, Diet DASH, mengurangi asupan natrium, penggunaan pengganti garam, peningkatan asupan kalium, mengurangi konsumsi alkohol, meningkatkan aktifitas fisik, manajemen stres, pengendalian pernapasan.
2. Terapi farmakologis:
Diuretik tipe tiazida, ACEi (Angiotensin-Converting Enzyme), ARB (Reseptor Angiotensin II), CCB (Calcium Channel Blocker) dihidropiridin, CCB nondihidropiridin, penghambat beta kardioselektif, penghambat renin langsung, Agonis alfa-2 sentral dan obat – obatan lain yang bekerja secara sentral.

Teknik Relaksasi Benson

Relaksasi Benson adalah metode relaksasi yang diciptakan oleh Herbert Benson seorang ahli peneliti medis dari Fakultas Kedokteran Harvard yang mengkaji beberapa manfaat doa dan meditasi bagi kesehatan. Relaksasi benson yaitu salah satu teknik relaksasi yang sederhana mudah dalam pelaksanaannya, dan tidak memerlukan banyak biaya (Atmojo et al., 2025). Relaksasi ini merupakan gabungan antara teknik respon relaksasi dengan sistem keyakinan individu atau faith factor. Fokus dari relaksasi ini pada ungkapan tertentu yang diucapkan berulang-ulang dengan menggunakan ritme yang teratur disertai dengan sikap yang pasrah. Ungkapan yang digunakan dapat berupa nama-nama Tuhan atau kata-kata yang memiliki makna menenangkan untuk pasien itu sendiri (Atmojo et al., 2025). Teknik ini menunjukkan adanya penurunan tekanan darah bila dilakukan dengan durasi 2x sehari selama 10-20 menit (Dewiyuliana, 2023). Relaksasi Benson dilakukan melalui pengaturan napas secara perlahan dan teratur sehingga meningkatkan suplai oksigen ke tubuh dan menimbulkan rasa rileks. Kondisi ini mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, menurunkan aktivitas saraf simpatis, serta meningkatkan pelepasan endorfin. Akibatnya, terjadi pelebaran pembuluh darah, perbaikan sirkulasi, penurunan denyut jantung, dan penurunan tekanan darah secara bertahap, sehingga dapat membantu mengurangi stres sebagai salah satu faktor yang memperburuk hipertensi (Pratiwi et al., 2021).

Teknik Relaksasi Genggam Jari

Terapi genggam jari merupakan teknik relaksasi yang dilakukan dengan cara menggenggam setiap jari tangan secara bergantian untuk memberikan stimulus/ rangsangan pada titik-titik meridian tubuh, yang bertujuan untuk mempengaruhi organ tubuh tertentu dengan mengaktifkan aliran energi tubuh, sirkulasi darah menjadi lancar, mengurangi ketegangan emosional, dan meningkatkan rasa nyaman (Handayani et al, 2020). Teknik relaksasi genggam jari merupakan bagian dari teknik jin syin jyutsu. Jin syin jyutsu adalah akupresur Jepang. Bentuk seni yang menggunakan sentuhan sederhana tangan dan pernafasan untuk menyeimbangkan energi didalam tubuh. Tangan (jari dan telapak tangan) adalah alat bantuan sederhana dan ampuh untuk menyelaraskan dan membawa tubuh menjadi seimbang. Setiap jari tangan berhubungan dengan sikap sehari-hari. Ibu jari berhubungan dengan perasaan khawatir, jari telunjuk berhubungan dengan ketakutan, jari tengah berhubungan dengan kemarahan, jari manis berhubungan dengan kesedihan, dan jari kelingking berhubungan dengan rendah diri dan kecil hati (Rosiska, 2021).

Teknik genggam jari didasarkan pada konsep bahwa setiap jari memiliki jalur energi (meridian) yang berhubungan dengan organ tubuh dan kondisi emosional. Pemberian tekanan atau genggam pada jari akan merangsang serabut saraf aferen non-nosiseptif sehingga menghambat penghantaran impuls nyeri melalui mekanisme *gate control*. Hambatan ini menyebabkan transmisi rangsang nyeri ke talamus dan korteks serebri berkurang, sehingga intensitas nyeri menurun dan tubuh menjadi lebih rileks (Saputri, 2020). Prosedur penatalaksanaan teknik relaksasi genggam jari dilakukan selama 15 menit dengan peganglah tiap jari mulai dari ibu jari selama 2-3 menit. Kemudian menarik nafas, hiruplah bersama rasa harmonis, damai, nyaman. Kemudian hembuskanlah nafas secara perasaan dan masalah yang mengganggu pikiran. Kemudian ulangi langkah 1-4 dengan jari yang lain (Saputri, 2020).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus (case study). Penelitian dilaksanakan di Poliklinik Penyakit Dalam RS X Jakarta pada bulan Juni 2026. Subjek penelitian terdiri dari empat pasien hipertensi yang mengalami peningkatan tekanan darah saat menjalani kontrol di poliklinik. Pengumpulan data dilakukan melalui pengkajian keperawatan, observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, pengukuran tekanan darah, denyut nadi, frekuensi pernapasan, serta telaah hasil pemeriksaan penunjang yang relevan. Intervensi yang diberikan berupa kombinasi terapi genggam jari selama ± 15 menit dan relaksasi Benson selama $\pm 10-20$ menit. Pengukuran tekanan darah dan tanda-tanda vital dilakukan sebelum dan sesudah pemberian intervensi untuk menilai perubahan yang terjadi pada setiap pasien. Data ini menggunakan analisis deskriptif komparatif, yaitu dengan membandingkan hasil tekanan darah dan tanda-tanda vital sebelum dan sesudah intervensi pada masing-masing kasus. Hasil disajikan dalam bentuk narasi dan tabel untuk menggambarkan efektivitas penerapan terapi genggam jari dan relaksasi Benson terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Perubahan Tanda – Tanda Vital dan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah Penerapan Terapi Relaksasi Benson dan Genggam Jari pada Pasien Hipertensi

Pasien Variabel	Ny.F		Tn. I		Ny. Z		Ny. Y	
	Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi	Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
Diagnosa	Hipertensi		Hipertensi		Hipertensi		Hipertensi	
Nyeri	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada,Skala 4/10	Ada,Skala 3/10
TD	160/90 mmHg	145/80 mmHg	165/100 mmHg	158/92 mmHg	160/100 mmHg	152/95 mmHg	160/98 mmHg	145/70 mmHg
Nadi	114 x/menit	90 x/menit	98x/menit	85 x/menit	93 x/menit	89 x/menit	89 x/menit	80 x/menit
RR	20 x/menit	18 x/menit	18 x/menit	20 x/menit	18 x/menit	18 x/menit	18 x/menit	18 x/menit
Lama Intervensi	15 menit		15 menit		15 menit		15 menit	

Hasil tabel menunjukkan Ny. F mengalami penurunan tekanan darah dari 160/90 mmHg menjadi 145/80 mmHg, Tn. I dari 165/100 mmHg menjadi 158/92 mmHg, Ny. Z dari 160/100 mmHg menjadi 152/95 mmHg, sedangkan Ny. Y mengalami penurunan terbesar yaitu dari 160/98 mmHg menjadi 145/70 mmHg setelah intervensi selama 15 menit. Selain tekanan darah, denyut nadi seluruh pasien juga menurun, yaitu Ny. F dari 114 menjadi 90 x/menit, Tn. I dari 98 menjadi 85 x/menit, Ny. Z dari 93 menjadi 89 x/menit, dan Ny. Y dari 89 menjadi 80 x/menit. Hasil tersebut sesuai dengan teori (Pratiwi et al., 2021) tekanan darah meningkat melalui aktivasi sistem saraf simpatis. Aktivasi tersebut menyebabkan pelepasan norepinefrin dan epinefrin yang meningkatkan denyut jantung, kontraktilitas miokard, vasokonstriksi perifer, serta aktivasi sistem renin-angiotensin-aldosteron sehingga tekanan darah meningkat. Sebaliknya, ketika pasien berada dalam kondisi relaks, aktivitas saraf simpatis menurun dan aktivitas parasimpatis meningkat sehingga terjadi vasodilatasi, penurunan frekuensi denyut jantung, penurunan resistensi vaskuler perifer, dan akhirnya tekanan darah menurun. Mekanisme ini menjelaskan mengapa seluruh pasien pada penelitian ini mengalami penurunan tekanan darah setelah dilakukan kombinasi terapi relaksasi Benson dan genggam jari.

Pada kasus Ny. F terjadi penurunan tekanan darah sebesar 15 mmHg sistolik dan 10 mmHg disertai penurunan denyut nadi 24 x/menit. Sebelum intervensi pasien tampak mengalami kecemasan terhadap tekanan darah yang tidak terkontrol, disertai riwayat kurang tidur akibat lembur, obesitas, kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam, serta aktivitas fisik yang kurang. Faktor-faktor tersebut merupakan faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi sebagaimana dijelaskan pada penelitian (Ifadah et al., 2024). Setelah diberikan terapi relaksasi Benson dan genggam jari, pasien tampak lebih tenang, kecemasan berkurang, serta mampu mendemonstrasikan kembali teknik relaksasi secara mandiri. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa selain memberikan efek fisiologis terhadap tekanan darah, intervensi juga memberikan efek psikologis berupa penurunan kecemasan yang ikut berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah. Hasil pada Ny. F sejalan dengan penelitian (Farida et al., 2025) yang menyatakan bahwa kombinasi terapi genggam jari dan Benson therapy efektif menurunkan tekanan darah dengan nilai $p=0,001$. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa kombinasi kedua teknik menghasilkan efek relaksasi yang lebih optimal dibandingkan tanpa intervensi sehingga mampu menurunkan tekanan darah sistolik

maupun diastolik.

Pada Tn. I penurunan tekanan darah sebesar 7 mmHg sistolik dan 8 mmHg diastolik. Kondisi tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh lamanya riwayat hipertensi yang telah berlangsung selama sepuluh tahun serta adanya ketidakpatuhan sementara terhadap terapi farmakologis karena obat antihipertensi habis selama dua hari. Hipertensi yang berlangsung lama menyebabkan perubahan struktural pada pembuluh darah berupa penurunan elastisitas vaskular sehingga respons terhadap terapi nonfarmakologis dalam satu kali intervensi menjadi lebih kecil dibandingkan pasien dengan hipertensi yang lebih baru. Meskipun demikian, denyut nadi tetap mengalami penurunan 13 x/menit yang menunjukkan bahwa respons relaksasi tetap terjadi. Perbedaan hasil tersebut tidak bertentangan dengan penelitian sebelumnya. Penelitian (Dovita et al., 2025) dan (Atmojo, et al., 2025) menunjukkan bahwa terapi relaksasi Benson efektif menurunkan tekanan darah, tetapi besar penurunannya dipengaruhi oleh karakteristik responden, lama menderita hipertensi, kepatuhan pengobatan, dan lamanya intervensi yang diberikan. Teknik ini dilakukan dengan durasi 2x sehari selama 10-20 menit (Dewiyuliana, 2023) setiap hari sehingga menghasilkan penurunan tekanan darah yang lebih besar dibandingkan penelitian ini yang hanya dilakukan satu kali selama 15 menit di Poliklinik.

Pada Ny. Z terjadi penurunan tekanan darah sebesar 8 mmHg sistolik dan 5 mmHg. Penurunan tersebut juga relatif lebih kecil dibandingkan Ny. F dan Ny.Y. Berdasarkan hasil pengkajian, pasien memiliki riwayat tidak patuh mengonsumsi antihipertensi karena menghentikan obat setelah keluhan berkurang, sering lembur, mengalami kelelahan, serta datang dengan keluhan penglihatan kabur dan rasa takut mengalami kebutaan. Kondisi tersebut menunjukkan adanya stres psikologis dan kepatuhan pengobatan yang kurang sehingga tekanan darah masih relatif tinggi walaupun telah diberikan intervensi relaksasi. Hal ini memperlihatkan bahwa terapi relaksasi tidak dapat menggantikan terapi farmakologis, tetapi berfungsi sebagai terapi komplementer untuk meningkatkan efektivitas pengendalian tekanan darah. Temuan tersebut sejalan dengan rekomendasi AHA, yang menyatakan bahwa penatalaksanaan hipertensi harus dilakukan secara komprehensif melalui kombinasi terapi farmakologis dan nonfarmakologis, meliputi manajemen stres, latihan pernapasan, aktivitas fisik, diet DASH, pembatasan natrium, serta kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi (Ferdinand et al., 2025). Dengan demikian, hasil pada Ny. Z menunjukkan bahwa keberhasilan intervensi dipengaruhi pula oleh kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan perubahan gaya hidup.

Ny. Y menunjukkan penurunan tekanan darah paling besar dibandingkan tiga pasien lainnya, yaitu sebesar 15 mmHg sistolik dan 28 mmHg, disertai penurunan denyut nadi 9x/menit dan penurunan intensitas nyeri leher dari skala 4 menjadi 3. Hasil ini menunjukkan bahwa kombinasi terapi relaksasi Benson dan genggam jari tidak hanya memberikan efek terhadap tekanan darah tetapi juga membantu menurunkan ketegangan otot dan persepsi nyeri. Pada saat dilakukan evaluasi, pasien tampak lebih rileks, kecemasan berkurang, serta mampu mengikuti seluruh prosedur dengan baik. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian (Agustini & Jama, 2025) yang menunjukkan bahwa terapi genggam jari mampu menurunkan tekanan darah sekaligus meningkatkan rasa tenang pasien hipertensi. Penelitian (Latiifah & Fitriani, 2022) menyatakan bahwa penurunan rasa nyeri dapat terjadi ketika seseorang melakukan relaksasi genggam jari untuk mengendalikan nyeri yang dirasakan, maka tubuh akan meningkatkan komponen saraf parasimpatik secara stimulan, maka ini menyebabkan terjadinya kadar hormon adrenalin dalam tubuh yang mempengaruhi tingkat stress sehingga dapat meningkatkan konsentrasi tubuh mempermudah mengatur ritme pernafasan yang membuat meningkatkan kadar oksigen didalam

darah memberikan rasa tenang yang mampu mengatasi nyeri.

Secara keseluruhan, keempat pasien menunjukkan adanya penurunan tekanan darah dan denyut nadi setelah diberikan kombinasi terapi relaksasi Benson dan genggam jari. Meskipun demikian, besar penurunannya bervariasi dan cenderung lebih kecil dibandingkan beberapa penelitian sebelumnya karena intervensi pada penelitian ini hanya dilakukan satu kali selama 15 menit di poliklinik. Selain durasi intervensi, perbedaan respons juga dipengaruhi oleh usia, lama menderita hipertensi, kepatuhan terhadap pengobatan, tingkat kecemasan, obesitas, kualitas tidur, konsumsi garam, kebiasaan merokok, serta penyakit penyerta. Dalam praktik di Poliklinik Penyakit Dalam, kombinasi terapi relaksasi Benson dan genggam jari mudah diterapkan karena tidak memerlukan alat khusus, tidak menambah biaya pelayanan, aman dikombinasikan dengan terapi antihipertensi, serta dapat dilakukan saat pasien menunggu konsultasi dokter atau setelah pemeriksaan tanda vital. Perawat berperan memberikan edukasi dan melatih pasien agar mampu melakukan teknik tersebut secara mandiri di rumah sebagai bagian dari pengelolaan hipertensi yang berkelanjutan melalui pengendalian stres, modifikasi gaya hidup, kepatuhan terapi, dan pemantauan tekanan darah secara rutin.

KESIMPULAN

Penerapan kombinasi terapi relaksasi Benson dan terapi genggam jari pada pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RS X Jakarta menunjukkan hasil yang positif terhadap penurunan tekanan darah. Seluruh pasien mengalami penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik setelah diberikan intervensi selama 15 menit, meskipun besarnya penurunan berbeda pada setiap individu. Selain respons fisiologis, kombinasi kedua teknik relaksasi efektif menurunkan kecemasan yang ditandai dengan pasien tampak lebih tenang, rileks, kooperatif, serta mengalami penurunan denyut nadi setelah intervensi. Perbedaan respons penurunan tekanan darah pada masing-masing pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia, lama menderita hipertensi, tingkat kecemasan, kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi, obesitas, kualitas tidur, pola makan terutama konsumsi garam, kebiasaan merokok, dan adanya penyakit penyerta. Dengan demikian, terapi relaksasi Benson dan terapi genggam jari dapat dipertimbangkan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis yang aman, mudah dilakukan, tidak memerlukan alat khusus maupun biaya tambahan untuk mendukung pengobatan farmakologis serta pengelolaan hipertensi mandiri dipelayanan rawat jalan.

DAFTAR REFERENSI

- Atmojo, J. T., Putra, M. M., Astriani, N. M. D. Y., Dewi, P. I. S., & Bintoro, T. (2019). Efektifitas terapi relaksasi Benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 51–60. DOI: 10.37341/interest.v8i1.117
- Dewiyuliana. (2023). Lowering blood pressure of hypertension through Benson relaxation. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 10(1), 131–137. DOI: 10.26699/jnk.v10i1.ART.p131-137
- Dovita, A., Sari, N. N., & Sujiah. (2025). Pengaruh terapi relaksasi Benson terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi. *Journal of Qualitative Health Research & Case Studies Reports*, 5(3), 355–365. DOI: 10.56922/quilt.v5i3.959
- Farida, D., Zulkarnain, O., & Jayadi, A. (2025). Efektifitas kombinasi terapi genggam jari dan Benson therapy terhadap tekanan darah. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 5(3), 94–102. DOI: 10.59894/jpkk.v5i3.961
- Handayani, K. P. (2020). Efek relaksasi genggam jari terhadap tekanan darah pasien hipertensi.

-
- Jurnal Penelitian Keperawatan*, 6(1), 1–7. DOI: 10.32660/jpk.v6i1.442
- Husaini, F., & Fonna, T. R. (2024). Hipertensi dan komplikasi yang menyertai hipertensi. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(3), 135–147. DOI: 10.59680/medika.v2i3.1260
- Ifadah, E., Nopita, Y., Nurhayati, C., Rinarto, N. D., Daryaswanti, P. I., Sujati, N. K., Koto, Y., Darliana, D., & Nurjanah, U. (2024). *Buku ajar keperawatan dewasa sistem kardiovaskular dan respirasi*. PT Sonpedia Publishing Indonesia.
- Iqbal, A. M., & Jamal, S. F. (2026). Essential hypertension. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.
- Jones, D. W., Ferdinand, K. C., Taler, S. J., Johnson, H. M., Shimbo, D., Abdalla, M., Altieri, M. M., Bansal, N., Bello, N. A., Bress, A. P., Carter, J., Cohen, J. B., Collins, K. J., Commodore-Mensah, Y., Davis, L. L., Egan, B., Khan, S. S., Lloyd-Jones, D. M., Melnyk, B. M., . . . Williamson, J. D. (2025). 2025 AHA/ACC/AANP/AAPA/ABC/ACCP/ACPM/AGS/AMA/ASPC/NMA/PCNA/SGIM guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: A report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. *Circulation*, 152, e114–e218. DOI: 10.1161/CIR.0000000000001356
- Kidwai, S., Haris, M., Bilal, A., Saleem, S., Imran, H., Anwar, A., & Hashmi, A. A. (2024). High blood pressure-associated symptoms: Insights from a population-based study in Pakistan. *Cureus*, 16(7), e65446. DOI: 10.7759/cureus.65446
- Latiifah, I. R. N., & Fitriani, N. (2022). Relaksasi genggam jari untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien hipertensi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(Nomor Khusus), 218–222. DOI: 10.33846/sf13nk439
- Pradono, J., Kusumawardani, N., & Rachmalina, R. (2020). *Hipertensi: Pembunuh terselubung di Indonesia*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Pratiwi, K. A., Ayubbana, S., & Fitri, N. L. (2021). Penerapan relaksasi Benson terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(1), 90–97.
- Rosiska, M. (2021). Pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post op. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dharmas Indonesia*, 1(2), 51–56. DOI: 10.56667/jikdi.v1i2.561
- Saputri, L. E., FSR, W., & Juniartati, E. (2020). Pengaruh tehnik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea. *Scientific Journal of Nursing Research*, 2(2). DOI: 10.30602/sjnr.v2i2.1185
- Wahidin, M., Mustikawati, I. S., Handayani, R., & Letelay, A. M. (2025). Gambaran prevalensi hipertensi dan faktor risiko utama di Indonesia: Analisis data tingkat kabupaten/kota. *Amerta Nutrition*, 9(3), 438–442. DOI: 10.20473/amnt.v9i3.2025.438-442
- Windatriossal, Agustini, T., & Jama, F. (2025). Penerapan terapi relaksasi genggam jari untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karuwisi Kota Makassar. *Paradigma: Jurnal Filsafat, Sains, Teknologi, dan Sosial Budaya*, 31(2), 405–414. DOI: 10.33503/paradigma.v31i2.2359
- World Health Organization. (2021). *Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults*. World Health Organization.