

## **PENURUNAN NYERI KEPALA PENDERITA HIPERTENSI MENGUNAKAN RELAKSASI HANDGRIP**

**Moomina Siauta<sup>1</sup>, Selpina Embuai<sup>2</sup>, Hani Tuasikal<sup>3</sup>**

*<sup>1,2</sup>Fakultas Kesehatan Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Kristen Indonesia  
Maluku*

*<sup>3</sup>Akademi Keperawatan Rumkit TK III Dr. J. A. Latumeten*

*Email: [moominasiauta@gmail.com](mailto:moominasiauta@gmail.com)*

### **Abstract**

*The purpose of this study was to study the effectiveness of handgrip relaxation in hypertension. The non-randomized design of this study used a quasi-experimental with a control group (non-random pretest-posttest control group design). This research was conducted at Dr. M. Haulussy Ambon with study participants were hypertension sufferers who were approved at Dr. M. Haulussy Ambon, with each of 2 groups, 25 respondents were relaxation handgrip research groups, 25 respondents were control groups. The sample selection method uses consecutive sampling. The Recovery Rate Measurement Instrument uses a numerical rating scale (NRS). The analysis used was the t test. The average level for the rate of decline on day 1 with a significance of 0.001 (<0.05).*

### **Abstrak**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas handgrip relaksasi dan musik klasik dalam menurunkan nyeri kepala pada penderita hipertensi. Desain tidak acak penelitian ini menggunakan *quasi eksperimental* dengan kelompok *control (the nonrandomized control group pretest-posttest design)*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon dengan populasi penelitian adalah penderita hipertensi yang tercatat di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon, dengan 2 kelompok masing-masing, 7 responden adalah kelompok eksperimen handgrip relaksasi, 7 responden adalah kelompok kontrol. Metode pemilihan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Instrumen pengukuran tingkat nyeri menggunakan *numeric rating scale (NRS)*. Analisis yang digunakan adalah uji t. Hasilnya rata-rata untuk tingkat nyeri mengalami penurunan pada hari ke 1 dengan signifikansi 0,001 (<0.05).

**Kata Kunci:** Relaksasi Handgrip, Nyeri Kepala

## **PENDAHULUAN**

Penderita hipertensi banyak yang tidak menyadari dirinya mengalami hipertensi karena gejala hipertensi bersifat asimetrik sampai menimbulkan efek berkepanjangan dengan munculnya penyakit komplikasi seperti stroke, IMA, disfungsi ginjal, gangguan penglihatan. (Klabunde, 2015)

Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko penyakit kardiovaskuler. Provinsi di Pulau Sulawesi dan Kalimantan merupakan provinsi dengan prevalensi hipertensi cukup. Hipertensi sebagai penyebab kematian ke-3 setelah stroke dan tuberkulosis, dengan jumlah mencapai 6,8% dari penyebab kematian pada semua umur di Indonesia (Pusdatin Kemenkes RI, 2013).

Prevalensi penderita hipertensi di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon selama 3 tahun terakhir terdapat 635 kasus hipertensi yaitu dengan persentase 30,86% pada tahun 2013 dan terjadi kenaikan persentase penderita hipertensi sebesar 36,86% pada tahun 2014 dan mengalami penurunan tahun selanjutnya 2015 dengan persentase sebesar 32,27% (Rekam medik RSUD Dr. M. Haulussy Ambon, 2016).

Penatalaksanaan diperlukan untuk mengurangi dampak dari hipertensi yaitu dengan terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi. Salah satu pengobatan non-farmakologis yang dapat dilakukan adalah teknik relaksasi. Relaksasi merupakan salah satu teknik pengelolaan diri yang

didasarkan pada cara kerja sistem saraf simpatik dan parasimpatik.

*Handgrip relaksasi* (relaksasi genggam jari) merupakan cara yang mudah untuk mengelola perasaan serta emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional pada seseorang. Di sepanjang jari-jari tangan kita terdapat saluran atau meridian energi yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi. Titik-titik refleksi pada tangan memberikan rangsangan secara refleksi (spontan) pada saat gengaman (Liana, 2014)

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan *Quasi-experimental* (eksperimen semu), dengan melibatkan kelompok kontrol dan eksperimental. Pada kedua kelompok perlakuan diawali dengan *pra-test* (nyeri kepala), dan setelah pemberian perlakuan diadakan pengukuran kembali (*post-test*) (nyeri kepala) atau dengan kata lain dengan bentuk *The Nonrandomized Control Group Pretest-posttest Design*. Metode pengambilan sampel adalah *consecutive sampling*. Instrumen pengukuran yang digunakan adalah lembar observasi skala nyeri *Numeric Rating Scale*. Sampel yang digunakan adalah 20 responden, masing-masing kelompok dengan 10 responden untuk kelompok *handgrip relaksasi*, dan 10 responden untuk kelompok *control*. Pengumpulan data dilakukan di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. M. Haulussy Ambon. Masing-masing responden dilakukan pengukuran tingkat nyeri kepala kemudian responden diberikan waktu untuk

beristirahat selama 5-10 menit, kemudian masing-masing kelompok diberikan perlakuan selama 15 menit, setelah diberikan perlakuan responden diberikan kesempatan untuk beristirahat sejenak dan peneliti kembali melakukan pengukuran tingkat nyeri kepala. Analisa yang digunakan adalah uji t.

**HASIL**

Tabel 1. Uji normalitas variabel menggunakan KS pada kelompok perlakuan

Variabel	Nilai Signifikan Uji Normalitas KS Test			
	K0		K1	
	P	Ket	P	Ket
Nyeri				
Pre	0.003	N	0.037	TN
Post	0.007	N	0.000	N

**Ket :**

K0 : Kelompok Kontrol

K1 : Kelompok Handgrip relaksasi

N : Distribusi Normal

TN : Distribusi Tidak Normal

Tabel 2. Uji t sampel berpasangan variabel

Variabel	Nilai Signifikan Uji t Sampel Berpasangan			
	K0		K1	
	P	Ket	P	Ket
Nyeri				
Pre	0.317	S	0.004	S
Post				

**Ket :**

K0 : Kelompok Kontrol

K1 : Kelompok Handgrip relaksasi

S : Signifikas

TN : Tidak Signifikan

Tabel 3. Hasil analisa menggunakan anova satu arah

Variabel	Kelompok	Rata-rata	Standart Deviasi
Nyeri Hari 1	K0 (Kontrol)	0.071	0.267
	K1 (Handgrip relaksasi)	2.000	1.414
Chi-square hitung			= 17.259
Signifikansi			= 0.001

Dengan hasilnya rata-rata penurunan tingkat nyeri mengalami penurunan pada hari ke 1 dengan signifikansi 0,001 (<0.05). Dari pengujian anova menunjukkan bahwa kelompok K1 (handgrip relaksasi) dianggap paling efektif dapat menurunkan tingkat nyeri dapat pada hari pertama.

Dari pengujian perbedaan *pre* dan *post* menunjukkan bahwa terdapat penurunan yang signifikan pada variabel tingkat nyeri. Maka dapat dikatakan bahwa perlakuan tersebut dapat secara efektif mempengaruhi penurunan tingkat nyeri.

**PEMBAHASAN**

Penelitian ini mengungkapkan bahwa dengan menggenggam jari akan menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf aferen non nosiseptor. Serabut saraf non nosiseptor akan mengakibatkan tertutupnya pintu gerbang di thalamus sehingga stimulus yang menuju korteks serebri terhambat sehingga intensitas nyeri dapat berkurang. Sehingga dapat ditarik kesimpulan dari pengujian anova menunjukkan bahwa kelompok K1 (handgrip relaksasi) dianggap paling efektif dapat menurunkan tekanan darah dan tingkat nyeri. Maka dapat dikatakan bahwa perlakuan tersebut

dapat secara efektif mempengaruhi tingkat nyeri.

Hal ini didukung oleh penelitian Pinandita (2012) tentang “Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparotomi Di RS PKU Muhammadiyah Gombong” yaitu ada perbedaan nilai rata-rata atau mean antarpada dan post dengan perlakuan teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada kelompok eksperimen dengan mean sebelum diberikan teknik relaksasi genggam jari sebesar 6,64 dan mean sesudah diberikan teknik relaksasi genggam jari sebesar 4,88.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Sri Ramadina (2014) efektifitas teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan dismenore dengan rata-rata intensitas dismenore sebelum dilakukan teknik relaksasi pada kelompok eksperimen adalah 5,47 dan intensitas dismenore pada kelompok kontrol adalah 5,20. Dan rata-rata intensitas dismenore setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam pada kelompok eksperimen adalah 1,87 dan intensitas dismenore tanpa diberikan relaksasi genggam jari dan nafas dalam pada kelompok kontrol adalah 5,07.

Potter dan Perry (2009) menyatakan bahwa teknik relaksasi efektif menurunkan denyut jantung dan tekanan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan kesejahteraan, dan mengurangi tekanan gejala pada individu yang mengalami berbagai macam situasi.

Pengaruh relaksasi genggam jari menurut teori disebabkan karena dengan mengenggam jari akan membebaskan energi-energi yang terkunci yang disebut dengan *safety energy locks* sehingga aliran energi menjadi lancar (Hill, 2011).

Teknik handgrip relaksasi adalah cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Teknik ini membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi. Teknik relaksasi juga merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress, sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Berbagai metode relaksasi digunakan untuk menurunkan kecemasan dan ketegangan otot sehingga didapatkan penurunan denyut jantung, penurunan tekanan darah, penurunan respirasi serta penurunan ketegangan otot. Relaksasi ini mudah dipelajari oleh siapa pun agar pola pernafasan teratur dan rileks serta petunjuk cara melepaskan endorfin dalam tubuh atau relaksasi alami dalam tubuh dalam keadaan normal.

Dari pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa teknik handgrip relaksasi merupakan salah satu cara untuk menurunkan nyeri kepala yang dirasakan oleh penderita hipertensi. Hasil ini seharusnya juga dapat menurunkan tekanan darah dan nyeri kepala pada kelompok handgrip relaksasi dan musik klasik, akan tetapi terdapat penurunan tekanan darah dan nyeri kepala pada hari ke 4 berbeda dengan kelompok handgrip yang penurunannya pada hari ke 3, pada dasarnya, semua kelompok

perlakuan mampu menurunkan tekanan darah serta nyeri kepala, didukung oleh Chiang yang melakukan penelitian efek terapi musik dan suara alam terhadap tingkat nyeri dan kecemasan pasien kanker di unit perawatan hospice kanker Taiwan pada tahun 2012.

### **KESIMPULAN**

Pemberian intervensi kepada masing-masing kelompok didapatkan bahwa kelompok handgrip relaksasi lebih efektif menurunkan tekanan darah dalam waktu 3 hari serta nyeri kepala pada hari pertama, dibandingkan dengan kelompok lainnya yang dapat menurunkan tekanan darah pada hari ke 5 hingga hari ke 7, Sehingga hasil ini juga dapat diaplikasikan sebagai salah satu teknik menurunkan tekanan darah dan nyeri kepala secara non farmakologi.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ferguson, C. L. (1982). Effects of education and relaxation training with essential hypertension patients, 271–277.
- Hill, R. Y. (2011). *Nursing from the inside-out: Living and nursing from the highest point of your consciousness*. London: Jones and Barlett Publishers.
- Kaplan, Norman M. (2002). *Kaplan's Clinical Hypertension*. 8th Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Klabunde, (2015). *Konsep Fisiologi Kardivaskular edisi-2*. EGC: Jakarta.
- Kozier, B., Erb, G., Blais. (1997). *Profesional Nursing Practice: concept and perspective*. California: Addison Wesley Longman, Inc.
- Muhadi. (2016). *JNC 8: Evidence-based Guideline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa*. CDK-236/vol. 43, no 1, th 2016.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 4*. Salemba Medika: Jakarta
- Pusdatin. (2014). *Situasi Kesehatan Jantung*, Kementrian Kesehatan RI
- Rekamedik RSUD Dr. M. Haulussy Ambon, (2018). *Jumlah Penderita Hipertensi Di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon*.
- Triyanto, E., Iskandar., A & Saryono. (2012). Pengaruh Aplikasi Health Promotion Model terhadap Peningkatan Kualitas Kelompok Peduli Hipertensi. *Nursing Journal* 7(2):125:134
- Triyanto. E (2015). *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Graha Ilmu: Yogyakarta