



NASKAH PUBLIKASI

**PENERAPAN *RUBBER BALL GRIP THERAPY* UNTUK MENURUNKAN
TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN RISIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF DI
INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RUMAH SAKIT BETHESDA
YOGYAKARTA TAHUN 2025 : *CASE REPORT***

OLEH :

PRISKA

NIM : 2404079

PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS

STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

TAHUN 2025

**PENERAPAN *RUBBER BALL GRIP THERAPY* UNTUK MENURUNKAN
TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN RISIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF DI
INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RUMAH SAKIT BETHESDA
YOGYAKARTA TAHUN 2025 : *CASE REPORT***

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :

Priska

NIM : 2404079

STIKES BETHESDA YAKKUM

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA
TAHUN 2025**

NASKAH PUBLIKASI

PENERAPAN *RUBBER BALL GRIP THERAPY* UNTUK
MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RISIKO PERFUSI SEREBRAL
TIDAK EFEKTIF DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RUMAH
SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2025 : *CASE REPORT*

Disusun oleh :

Priska

NIM : 2404079

Telah Melalui Ujian KIA pada Tanggal 21 November 2025

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Pembimbing,

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

I Wayan Sudarta, S.Kep., Ns., M.Kep.

APPLICATION OF RUBBER BALL GRIP THERAPY TO REDUCE BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSIVE PATIENTS WITH THE NURSING PROBLEM OF RISK FOR INEFFECTIVE CEREBRAL PERFUSION IN THE EMERGENCY DEPARTMENT (ED) OF BETHESDA HOSPITAL YOGYAKARTA IN 2025: CASE REPORT

Priska¹, I Wayan Sudarta², Asung Joko S³

ABSTRACT

PRISKA. "Case Report: Application of Rubber Ball Grip Therapy to Lower Blood Pressure in Hypertensive Patients with the Nursing Problem of Ineffective Cerebral Perfusion Risk in the Emergency Department (ED) of Bethesda Hospital Yogyakarta in 2025."

Background: Hypertension is systolic blood pressure exceeding 130 mmHg and diastolic blood pressure exceeding 80 mmHg. Preliminary study results conducted by the researcher in the Emergency Department (ED) of Bethesda Hospital Yogyakarta showed 31 cases of hypertension in the last 3 months, from July to September 2025. Non-pharmacological interventions can lower blood pressure and improve blood circulation, such as ball squeezing therapy. This exercise aims to increase hand grip strength, improve blood flow, and maintain joint flexibility.

Main Symptom: Patient reports dizziness.

Therapeutic Intervention: Provide Rubber Ball Group Therapy by having the patient squeeze the ball for 5-10 seconds, release, repeat 10-15 times, duration \pm 15 minutes/day.

Conclusion: Rubber ball grip therapy intervention is effective in lowering blood pressure in hypertensive patients before pharmacological therapy is administered. The results of two observation sessions with rubber ball intervention, holding the ball for 5-10 seconds, releasing it, repeating 10-15 times, with a duration of \pm 15 minutes/day. Post-intervention blood pressure was 178/91 mmHg at 08:35 am, 169/93 mmHg at 10:06 am, and 156/86 mmHg at 10:51 am. The research findings indicate that the application of rubber ball grip therapy has an effect on lowering blood pressure in hypertensive patients in the Emergency Department (ED).

Keywords: Hypertension – Rubber Ball Group Therapy – Nursing Care for Patients with Hypertension

¹Nursing Professional Student, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Lecturer, Nursing Professional Program, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³Clinical Supervisor, Bethesda Hospital Yogyakarta

**PENERAPAN *RUBBER BALL GRIP THERAPY* UNTUK MENURUNKAN
TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN RISIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF DI
INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RUMAH SAKIT BETHESDA
YOGYAKARTA TAHUN 2025 : *CASE REPORT***

Priska¹, I Wayan Sudarta², Asung Joko S³

ABSTRAK

PRISKA. “*Case Report: Penerapan Rubber Ball Grip Therapy Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2025*”.

Latar Belakang: Hipertensi adalah tekanan darah sistolik melebihi 130 mmHg dan tekanan darah diastolik melebihi 80 mmHg. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta didapatkan data hipertensi sebanyak 31 kasus selama 3 bulan terakhir yakni dari bulan Juli sampai bulan September 2025. Intervensi nonfarmakologis dapat menurunkan tekanan darah, memperlancar sirkulasi darah adalah terapi genggam bola. Latihan ini bertujuan meningkatkan kekuatan otot genggam tangan, memperbaiki aliran darah, dan mempertahankan fleksibilitas sendi.

Gejala Utama: Pasien mengatakan pusing

Intervensi Terapeutik: Memberikan terapi *Rubber Ball Grup Therapy* dengan mengenggam bola 5-10 detik, lepas, ulang 10-15 kali, durasi ± 15 menit/hari.

Kesimpulan: Intervensi *rubber ball grip therapy* untuk menurunkan tekanan darah pasien hipertensi efektif dilakukan sebelum diberikan terapi farmakologis. Hasil dari observasi sebanyak dua kali intervensi dengan mengambil bola karet, mengenggam bola 5-10 detik, lepas, ulang 10-15 kali, durasi ± 15 menit/hari. Tekanan darah *post* intervensi 178/91 mmHg jam: 08.35 WIB, tekanan darah 169/93 mmHg jam: 10.06 WIB dan tekanan darah 156/86 mmHg jam: 10.51 WIB. Hasil penelitian yang dilakukan terdapat pengaruh penerapan *rubber ball grip therapy* untuk menurunkan tekanan darah pasien hipertensi di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Kata Kunci: Hipertensi – *Rubber Ball Grup Therapy* – Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Hipertensi

¹Mahasiswa Profesi Ners, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Dosen Prodi Profesi Ners, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³Pembimbing Klinik Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

PENDAHULUAN

Hipertensi didefinisikan sebagai kondisi di mana tekanan darah sistolik melebihi 130 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik melebihi 80 mmHg. Penyakit ini diklasifikasikan sebagai gangguan kronis yang ditandai oleh elevasi persisten tekanan arteri⁸. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa jumlah penderita hipertensi di dunia mencapai sekitar 1 miliar orang dan diperkirakan akan meningkat menjadi 1,6 miliar atau 29% pada tahun 2025³. Di Indonesia, jumlah penderita hipertensi diperkirakan 63.309.620 orang, dengan angka kematian akibat penyakit ini mencapai 427.218 kasus. Kelompok usia, hipertensi paling banyak terjadi pada usia 31-44 tahun sebesar (31,6%), meningkat pada usia 45-54 tahun sebesar (45,3%), dan mencapai angka tertinggi pada kelompok lanjut usia 55-64 tahun yaitu sebesar (55,2%)¹¹. Data Surveilans Terpadu Penyakit (STP) dan Laporan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2015, hipertensi termasuk dalam sepuluh besar penyakit serta menjadi salah satu penyebab utama kematian di Provinsi DIY selama beberapa tahun terakhir. Menurut laporan STP Puskesmas tahun 2015, tercatat sebanyak 26.749 kasus hipertensi, sedangkan laporan SIRS menunjukkan terdapat 7.467 kasus hipertensi pada layanan rawat jalan². Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dengan pembimbing klinik, didapatkan data kasus dengan hipertensi sebanyak 31 kasus selama 3 bulan terakhir yakni dari bulan Juli sampai bulan September 2025.

LAPORAN KASUS

A. Informasi Terkait Pasien

1. Data Umum

Nama : Bp.S
Umur : 69 Tahun
Alamat : Sorowajan Baru, Banguntapan, Bantul, DIY
Pendidikan : SMP
Status Perkawinan : Kawin
Agama : Islam
Tanggal masuk RS : 07 November 2025 Jam : 07.36 WIB
Nomor Rekam Medis : 0093xxxx
Diagnosis Medis : Hipertensi, retensio urine/konstipasi et abdominal pain
Tingkat Kegawatan : III
Tanggal Pengkajian : 07 November 2025 Jam : 07.40 WIB

2. Keluhan Utama

Pasien mengatakan pusing

3. Keluhan Tambahan

Pasien mengatakan perut kembung.

BAB keras, distensi abdomen.

Onset : Pasien mengatakan nyeri perut bawah sejak kemaren

Provocation : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan ketika banyak bergerak dan menekan daerah perut

Quality : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk benda tajam

Region : Pasien mengatakan lokasi nyeri dibagian perut bawah

Scale : Pasien mengatakan skala nyeri 6

Time : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan sering terasa

Understanding : Pasien mengatakan memahami nyeri yang dirasakan karena tidak bisa BAB dan BAK

Value : Pasien mengatakan ingin segera sembuh

B. Pengkajian Keperawatan

1. *Airway dan Cervical Control*

Jalan napas tidak ada sumbatan, napas spontan, dan tidak ada trauma *cervical*.

2. *Breathing*

Tidak ada dispnea, tidak ada bunyi napas tambahan, tidak ada retraksi dada, dan tidak ada penggunaan otot bantu pernapasan, frekuensi napas 20 x/menit.

3. *Circulation*

a. *Vital Sign* :

1) Tekanan Darah : 161/82 mmHg

2) Nadi : 89 x/menit

3) Suhu : 36,3°C

b. *Capillary Refill Time* : ≤ 2 detik

c. Akral : Teraba hangat

d. Spo2 : 99%

4. *Disability*

a. Keadaan Umum : Pasien sakit sedang

b. AVPU : *Alert*

c. *Glassgow Coma Scale* : 15 E4M6V5 Compos mentis

5. *Exposure*

Tidak ada luka, tidak ada tanda-tanda perdarahan, tidak ada memar, dan tidak ada deformitas.

C. Pemeriksaan Diagnostik

1. Pengujian Diagnostik

Bp.S tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium, radiologi dan elektrokardiografi.

2. Diagnosis

Bp.S didiagnosis hipertensi, retensio urine/konstipasi et abdominal pain.

D. Intervensi Terapeutik

1. Farmakologis

Bp.S diberikan terapi farmakologis ketorolac 10 mg 1 ampul IV dan fleet enema 133 ml rektal.

2. Non Farmakologis

Intervensi yang dilakukan pada pasien adalah pemberian *rubber ball grip therapy* selama dua kali pemberian dalam satu hari dengan mengambil bola karet dengan mengenggam bola 5-10 detik, lepas, ulang 10-15 kali, durasi \pm 15 menit/hari.

E. Tindak Lanjut Outcome

Table 1 Hasil Observasi sebelum dan sesudah pemberian *Rubber Ball Grip Therapy* pada Bp.S dengan Hipertensi di IGD RS Bethesda Yogyakarta

Tahun 2025

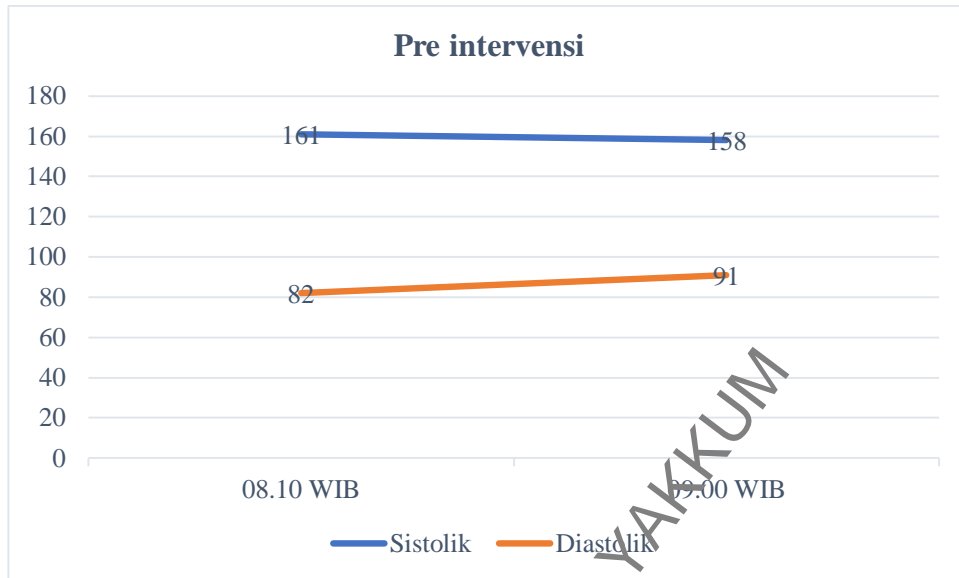
Tgl	Jam	TD Pre (mmHg) Intervensi	Jam	TD Post (mmHg) Intervensi
07/11/2025	08.10 WIB	161/82 mmHg	08.35 WIB	178/91 mmHg
	09.00 WIB	158/91 mmHg	10.06 WIB	169/93 mmHg
	-	-	10.51 WIB	156/86 mmHg

(Sumber: Data Primer Terolah 2025)

Analisis : Sesuai tabel 1 menunjukkan bahwa adanya perbedaan antara *pre* dan *post* intervensi *rubber ball grip therapy* yaitu terjadi penurunan tekanan darah pada post intervensi jam 10.51 WIB dengan hasil 156/86 mmHg pada Bp.S di IGD RS Bethesda Yogyakarta Tahun 2025.

Grafik 1

Hasil Observasi Tekanan Darah *Pre* Intervensi

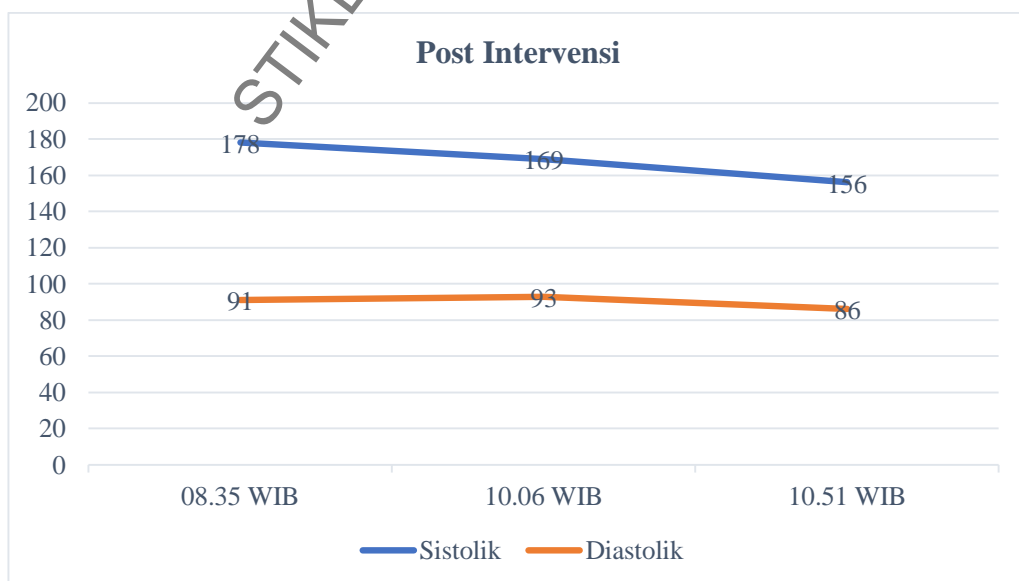


(Sumber : Data Primer Terolah 2025)

Analisis : Sesuai grafik 1 menunjukkan bahwa tekanan darah sebelum diberikan intervensi pada jam 08.10 WIB didapatkan hasil 161/82 mmHg dan sebelum diberikan intervensi pada jam 09.00 WIB didapatkan hasil 158/91 mmHg.

Grafik 2

Hasil Observasi Tekanan Darah *Post* Intervensi



(Sumber : Data Primer Terolah 2025)

Analisis : Sesuai grafik 2 menunjukkan bahwa tekanan darah setelah diberikan intervensi pada jam 08.35 WIB didapatkan hasil 178/91 mmHg, tekanan darah setelah diberikan intervensi pada jam 10.06 WIB didapatkan hasil 169/93 mmHg, dan tekanan darah setelah diberikan intervensi pada jam 10.06 WIB didapatkan hasil 156/86 mmHg. Disimpulkan bahwa terdapat penurunan tekanan darah setelah diberikan intervensi *rubber ball grip therapy* pada Bp.S dengan hipertensi.

PEMBAHASAN

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan oleh peneliti pada tanggal 07 November 2025 Jam : 07.40 WIB di IGD Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Hasil pengkajian didapatkan data pasien dengan nama Bp.S dengan diagnosis Hipertensi, retensio urine/konstipasi et abdominal pain. Beberapa faktor yang berperan dalam terjadinya hipertensi meliputi usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, serta faktor genetik yang termasuk ke dalam risiko yang tidak dapat diubah. Selain itu, kebiasaan merokok, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, stres, penggunaan estrogen, dan pola konsumsi garam berlebih juga dapat meningkatkan risiko hipertensi. Asupan makanan yang tinggi garam, konsumsi kafein, serta penggunaan monosodium glutamat (seperti pada vetsin, kecap, dan pasta udang) turut menjadi pemicu terjadinya tekanan darah tinggi⁵.

B. Diagnosis Keperawatan

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien kelolaan adalah perfusi serebral tidak efektif dengan etiologi hipertensi⁹. Data tanda dan gejala yang muncul pada pasien kelolaan adalah pasien mengatakan pusing sebagai tanda dan gejala mayor. Sedangkan, pasien lemas, tekanan darah : 161/82 mmHg sebagai tanda dan gejala minor. Masalah lain yang ditemukan pada pasien kelolaan adalah nyeri akut dengan etiologi agen pencedera fisik⁹. Data tanda dan gejala yang muncul pada pasien adalah pasien mengatakan lokasi nyeri

dibagian perut bawah, pasien mengatakan skala nyeri 6, pasien meringis kesakitan sebagai tanda dan gejala mayor. Sedangkan, TD : 161/82 mmHg sebagai tanda dan gejala minor. Masalah lain yang ditemukan pada pasien kelolaan adalah konstipasi dengan etiologi ketidakcukupan asupan serat⁹. Data tanda dan gejala yang muncul pada pasien adalah pasien mengatakan dari kemaren tidak bisa BAB, BAB keras sebagai tanda dan gejala mayor. Sedangkan, pasien mengatakan perut kembung, distensi abdomen sebagai tanda dan gejala minor.

C. Rencana Tindakan Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu manajemen peningkatan tekanan intrakranial dengan tindakan terapeutik non farmakologis *rubber ball grip therapy*. Intervensi *rubber ball grip therapy* adalah latihan yang berdampak positif pada kelancaran sirkulasi darah perifer, yang berkontribusi pada penurunan keluhan nyeri sendi dan kekakuan tangan¹². Intervensi *rubber ball grip therapy* yang diberikan pada pasien dilakukan sebanyak 2 kali intervensi dengan mengambil bola karet dengan mengenggam bola 5-10 detik, lepas, ulang 10-15 kali, durasi ± 15 menit/hari. intervensi *rubber ball grip therapy* diberikan pada pasien kelolaan dengan triase 3 fase sekunder gawat darurat.

D. Implementasi Keperawatan

Tindakan *rubber ball grip therapy* pada pasien kelolaan dilakukan fase sekunder gawat darurat, dimana saat keadaan *airway*, *breathing*, dan *circulation* stabil. Hasil observasi tekanan darah sebelum dilakukan intervensi pertama didapatkan tekanan darah 161/82 mmHg pada jam 08.10 WIB yang diukur menggunakan *sphygmomanometer* digital, nadi 89x/menit, suhu 36,3°C, RR 20 x/menit dan Spo2 99% dengan keluhan pasien mengatakan pusing dan pasien mengatakan perut bagian bawah terasa nyeri, susah BAB sejak kemaren, BAK hari ini tidak bisa keluar. Sudah dilakukan tindakan pengukuran TTV dan pemasangan DC dengan ukuran 16-18 Fr. Peneliti melakukan intervensi

pertama 5 menit, karena pasien mengeluh kesakitan, kemudian pasien diberikan obat ketorolac 10 mg 1 ampul IV, fleet enema 133 ml rektal dan pasien sudah bisa BAK melalui DC. Selanjutnya dilakukan pengukuran tekanan darah setelah intervensi pertama menggunakan *sphygmomanometer* digital didapatkan hasil tekanan darah 178/91 mmHg pada jam 08.35 WIB, nadi 82x/menit, suhu 36,3°C, RR 20 x/menit dan Spo2 98%. Tekanan darah menjadi meningkat setelah diberikan intervensi *rubber ball grip therapy* hal ini dikarenakan pasien merasakan nyeri. Ketika pasien mengalami nyeri atau stres, rangsangan mengaktifkan sistem saraf simpatis, yang memicu pelepasan katekolamin (epinefrin, norepinefrin) dan kortisol. Ini meningkatkan denyut jantung dan menyebabkan vasokonstriksi yang meningkatkan tekanan darah¹⁴⁶⁷¹⁰. Peneliti akan melakukan intervensi kedua sebelum melakukan *rubber ball grip therapy* dilakukan pengukuran tekanan darah dengan *sphygmomanometer* digital didapatkan hasil tekanan darah 158/91 mmHg pada jam 09.00 WIB, nadi 82x/menit, suhu 36,3°C, RR 20 x/menit dan Spo2 95%. Pasien mengatakan nyeri perut sudah berkurang, BAB masih belum bisa, pusing mulai berkurang. Kemudian, peneliti melanjutkan intervensi yang kedua untuk membandingkan hasil tekanan darah setelah diberikan *rubber ball grip therapy* apakah ada penurunan atau tidak dengan memberikan intervensi kedua selama 10 menit karena pasien mengeluh nyeri sudah berkurang. Kemudian, didapatkan hasil tekanan darah setelah diberikan intervensi yaitu tekanan darah 169/91 mmHg pada jam 10.06 WIB, nadi 86x/menit, suhu 36,3°C, RR 20 x/menit, Spo2 96% dan tekanan darah Bp.S diukur kembali pada jam 10.51 didapatkan hasil 156/86 mmHg sehingga terdapat penurunan tekanan darah setelah diberikan intervensi *rubber ball grip therapy*. Jika dibandingkan setelah diberikan intervensi pertama dan kedua *rubber ball grip therapy*. Intervensi kedua mengalami penurunan untuk tekanan darah Bp.S hal ini karena *rubber ball grip therapy* bertujuan meningkatkan kekuatan genggaman tangan, melancarkan sirkulasi darah, dan mempertahankan fleksibilitas sendi¹². Pasien mengatakan perut sudah tidak nyeri, BAB masih

belum pusing berkurang. Setelah menunggu reaksi obat fleet enema selama 1 jam lebih pasien mengatakan sudah bisa BAB dan perut sudah tidak sakit.

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Intervensi *rubber ball grip therapy* untuk menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi lebih efektif dilakukan sebelum diberikan terapi farmakologis. Hasil dari observasi yang dilakukan sebanyak dua kali pemberian intervensi dengan mengambil bola karet dengan mengenggam bola 5-10 detik, lepas, ulang 10-15 kali, durasi \pm 15 menit/hari. Didapatkan tekanan darah post intervensi pertama yaitu 178/91 mmHg pada jam 08.35 WIB, tekanan darah post intervensi kedua yaitu 159/93 mmHg pada jam 10.06 WIB dan dilakukan kembali pengukuran tekanan darah pada 10.51 WIB didapatkan hasil 156/86 mmHg. Peneliti menyimpulkan bahwa dari hasil penelitian yang dilakukan bahwa terdapat pengaruh penerapan *rubber ball grip therapy* untuk menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2025.

B. Saran

1. Teoritis

Hasil laporan karya ilmiah akhir ini dapat menjadi referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan terkhusus yang berkaitan dengan penerapan *rubber ball grip therapy* untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di IGD.

2. Praktis

a. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapan *rubber ball grip*

therapy untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di IGD.

b. Bagi Klien dan Keluarga

Pemberian *rubber ball grip therapy* diharapkan pasien dan keluarga mampu melakukan intervensi secara mandiri untuk menurunkan tekanan darah.

c. Bagi Perawat di Ruang IGD

Hasil dari penerapan *rubber ball grip therapy* pada pasien hipertensi diharapkan perawat di ruang IGD dapat menerapkan pada pasien hipertensi lainnya.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil laporan KIA ini memberikan gambaran sehingga peneliti selanjutnya dapat mengembangkan metode penulisan, pemilihan pasien, dan intervensi pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif.

STIKES BETHESDA WAKKUM

INFORMED CONSENT

LEMBAR INFORMED CONSENT

1. Saya Suzadi Bejo.....(mohon menuliskan nama)
Menyatakan bersedia untuk menjadi pasien laporan tugas akhir Mahasiswa dengan judul "Penerapan *Rubber Ball Grip Therapy* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Dengan Hipertensi Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2025 : *Case Report*". Saya menyatakan bahwa telah membaca dan memahami "Lembar Informasi Subyek" yang berisi informasi terkait dengan tugas akhir ini dan ketentuan-ketentuan dalam berpartisipasi sebagai partisipan.
2. Saya menyatakan bahwa penulis telah memberikan penjelasan secara lisan untuk mempelajari hal-hal terkait dengan informasi tersebut diatas. Saya telah memahaminya dan telah diberi waktu untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas.
3. Saya menyadari bahwa mungkin saya tidak akan secara langsung menerima atau merasakan manfaat dari tugas akhir ini, namun telah disampaikan kepada saya bahwa hasil tugas akhir ini akan berguna untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.
4. Saya telah diberi hak untuk menolak memberikan informasi jika saya keberatan untuk menyampaikannya.
5. Saya juga diberi hak untuk dapat mengundurkan diri sebagai partisipan pada tugas akhir ini sewaktu-waktu tanpa ada konsekuensi apapun.
6. Saya mengerti dan saya telah diberitahu bahwa semua informasi yang akan saya berikan akan sepenuhnya digunakan untuk kepentingan studi kasus.
7. Saya juga telah diberi informasi bahwa identitas pribadi saya akan dijamin kerahasiaannya, baik dalam laporan maupun publikasi hasil penulisan. Saya telah menjelaskan kepada Bpk/Ibu/Sdr Suzadi Bejo.....(nama

responden) hal-hal mendasar tentang penulisan ini. Menurut saya, Bpk/Ibu/Sdr tersebut telah memahami penjelasan tersebut.

Nama : Priksa

Status dalam studi kasus ini :

Yogyakarta, November 2025

Mahasiswa

Responden/Wali

Priksa

Suzadi Bejo

.....
Priksa

.....
Suzadi Bejo

DAFTAR PUSTAKA

1. Alayón, A. N., et al. (2025). Cortisol, cardiovascular risk, and anxiety in full-time work: A meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 16, 1491987.
2. Anggraini, A. N., Maryadi, & Yulitasari, B. I. (2021). Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Di Puskesmas Sedayu II Bantul , Yogyakarta Hypertensive Patients ' Quality o f Life At Sedayu II Bantul Public Health Center ,. *Faletehan Health Journal*, 8(2), 77–83.
3. Ernawati, I., & Yulita, S. (2022). *Penyuluhan Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Terhadap Hipertensi*. 2(2), 78–84. <https://doi.org/10.36387/jbn.v2i2.959>
4. Esler, M. D. (2024). Sympathetic pathophysiology in hypertension origins. *Hypertension*, 82(4), 850–861.
5. Gadingrejo, P., Gadingrejo, P., Gadingrejo, W. P., & Gadingrejo, P. (2025). *Jurnal Wacana Kesehatan SALT CONSUMPTION PATTERN WITH HYPERTENSION IN ELDERLY*. 5.
6. Ghasemi, F. (2024). Stress and stress responses: A narrative literature review. *Journal of Developing Drugs*, 12(3).
7. Gill, A. (2023). A narrative review on mental stress and cardiovascular response. *Heart and Mind*, 7(2), 72–78.
8. Nurochman, M. A., Sudaryanto, W. T., & Debi, S. S. (2024). Penyuluhan Hipertensi Kepada Pengunjung Posyandu RW 14 Kelurahan Sumber. *Cakrawala: Jurnal Pengabdian Masyarakat Global*, 3(1), 126–132.
9. PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). DPP PPNI.
10. Sic, A. (2024). Neurobiological implications of chronic stress and cortisol on cardiovascular function. *Diseases*, 12(9), 220.
11. Sijabat, F., Purba, S. D., Saragih, F., & Sianturi, G. (2020). Promosi Kesehatan Pencegahan Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Dwikora. *Jurnal Abdimas ...*, 1(September), 262–269.
12. Tesa, A., Aziz, A. R., Dianti, P., Arini, I., Adesyahpuri, D., Fitriani, D., Nakhlah, F., & Fadhlia, H. (2025). *Terapi Genggam Bola untuk Meningkatkan Mobilitas dan Mengendalikan Tekanan Darah Lansia di Panti Sosial*. 4(1), 626–631.