

DAFTAR PUSTAKA

- Andora, M. (2024). *Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Terapi Isometric Handgrip Exercise terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi*. Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
- Anggreni, D. D. (2022). *Buku Ajar: Metodologi Penelitian Kesehatan*. STIKes Majapahit.
- Ardiyanto, Kusumawardani, N., & Rachmalina, R. (2020). *Hipertensi: Pembunuh Terselubung di Indonesia*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Ardiyanto, M., A'la, M. Z., Gunarto, S. T., & Ridla, A. Z. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Penurunan Curah Jantung Dengan Intervensi Posisi Semi fowler: Studi Kasus Pada Pasien Acute Decompensated Heart Failure (ADHF) Di Ruang ICCU. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 5(1), 1–13. <https://doi.org/10.22437/jini.v5i1.31655>
- BPS. (2022). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2022*. Badan Pusat Statistik Indonesia. <https://www.bps.go.id>
- Choi, S., Han, K.-D., Yu, K.-H., Lee, B.-C., Oh, M. S., Cheon, D. Y., & Lee, M. (2026). Blood pressure status and risk of cardiovascular disease in older adults aged 75+ without prior cardiovascular events: a nationwide cohort study. *European Journal of Preventive Cardiology*, 12(7), 1–10. <https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwag024>
- Dewi, P. (2024). *Pengaruh Isometric Handgrip Exercise terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi*. Universitas Indonesia.
- Dinkes Provinsi Bengkulu. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu 2023*. Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.
- Ekasari, M. F., Suryati, E. S., Badriah, S., Narendra, S. R., & Amini, F. I. (2021). *Hipertensi: Kenali Penyebab, Tanda Gejala, dan Penangannya*. Poltekes Jakarta & Poltekes Kesehatan Tasikmalaya.
- Izza, M., & Afifah, V. A. (2024). Hubungan Komorbiditas Hipertensi Dengan Kematian Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri. *Jurnal Cakrawala Keperawatan*, 1(1), 1–12.
- Kemenkes. (2024). *Profil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Marcelinda, H., Nasution, S., & Pardede, J. A. (2025). Kombinasi Isometric Handgrip Exercise dan Slow Deep Breathing terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 28(1), 45–54.

- Marlina, L., Yenni, & Ayuni, D. Q. (2024). Efektifitas Terapi Akupresur Dalam Mengatasi Nyeri Kepala Lansia Hipertensi. *Ensiklopedia of Journal*, 6(4), 1–10.
- Nadia, C. (2026). *Kenali Hipertensi*. Bukuloka Literasi Bangsa.
- Natalia, I. Y. Y., & Vianitati, P. (2024). Penerapan Intervensi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dan Slow Deep Breathing Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 28–37.
- Nirnasari, M., Tania, M., & Ernawati. (2023). Efektifitas Isometric Handgrip Exercise Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 14–22. <https://doi.org/10.59870/jurkep.v13i1.133>
- Nugroho, W. (2018). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik* (3rd ed.). EGC.
- Nurani, D. D., & Maliya, A. (2025). Efektivitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi : Literatur Review. *Jurnal Ners*, 9(4), 6188–6196. <https://doi.org/10.31004/jn.v9i4.49871>
- Olyverdi, R., Munawaroh, S., & Putri, V. Y. (2023). Beda Pengaruh Isometric Handgrip Exercise Dan Slow Deep Breathing Exercise Terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi Di Puskesmas Pangkalan. *Physio Move Journal*, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.32883/pmj.v2i1.2453>
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Putra, M. A., Nurhikmawati, Khalid, N. F., Wiriansya, E. P., & Arifuddin, A. M. A. (2024). Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Nakes Rumah Sakit*, 5(1), 16–27.
- Rahmaniar, A., Majid, A., Rini, I., Harisa, A., & Yodang. (2024). *Panduan Kesehatan Lansia Dengan Masalah Hipertensi*. Eureka Media Aksara.
- Sakti, I. P., & Luhung, M. (2025). *Buku Ajar Penatalaksanaan Lansia Hipetensi*. Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Smart, N. A., Way, D., Carlson, D., Millar, P., McGowan, C., Swaine, I., Howden, R., Ritti-Dias, R., Wiles, J., & Cornelissen, V. (2019). Effects of Isometric Resistance Training on Resting Blood Pressure: Individual Participant Data Meta-Analysis. *Journal of Hypertension*, 37(10), 1927–1938. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000002105>

- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2022). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing* (15th ed.). Wolters Kluwer.
- Sutrisno, S., & Rekawati, E. (2021). Isometric Handgrip Exercise Salah Satu Intervensi Keperawatan untuk Mengontrol Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 1–10.
- Suyanto, & Solekhah, E. M. (2022). *Monograf Terapi Isometric Handgrip dan Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tekanan Darah Tinggi*. Tahta Media Group.
- Timsina, Y. P., Pandey, P., Mondal, I. H., & Dar, A. H. (2023). Non-pharmacological management of hypertension: A systematic review. *Food Chemistry Advances*, 3(1), 104–115. <https://doi.org/10.1016/j.focha.2023.100406>
- 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). International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334–1357. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
- Veralia, V., Malini, H., & Gusty, R. P. (2023). Effect of isometric handgrip exercise on blood pressure and comfort among hypertensive patients. *Jurnal Ners*, 18(1), 25–30. <https://doi.org/10.20473/jn.v18i1.40942>
- WHO. (2022). *Ageing and Health*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- WHO, Organization, W. H., & WHO. (2023). *Global Report on Hypertension: The Race Against a Silent Killer*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081062>

LAMPIRAN



Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Responden (*Informed Consent*)**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN***(INFORMED CONSENT)*

Kepada Yth.

Bapak/Ibu Calon Responden

Di Panti Sosial Tresna Werdha Bengkulu

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Dewi Sukma
NPM	: 2514901011
Program Studi	: Profesi Ners
Institusi	: Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Saat ini sedang melaksanakan penelitian dengan judul “*Analisis Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Hipertensi melalui Penerapan Intervensi Isometric Handgrip Exercise di Panti Sosial Tresna Werdha Bengkulu*”. Tujuan penelitian ini adalah memberikan asuhan keperawatan komprehensif dan menerapkan intervensi *isometric handgrip exercise* sebagai terapi non farmakologis untuk membantu mengontrol tekanan darah.

Partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu bebas menolak berpartisipasi atau mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa ada konsekuensi apapun. Semua informasi yang diterapkan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

Isometric handgrip exercise adalah latihan gengaman tangan yang aman, tidak menyakitkan, dan dapat dilaksanakan dalam posisi duduk. Latihan ini telah terbukti efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi berdasarkan penelitian ilmiah yang telah dipublikasikan.

Apabila Bapak/Ibu bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, mohon menandatangani lembar persetujuan yang disediakan. Atas kesediaan dan partisipasi Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Bengkulu, 2026

Peneliti,

Dewi Sukma

NPM. 2514901011

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan yang cukup dan jelas mengenai penelitian yang akan dilaksanakan. Saya memahami bahwa partisipasi saya bersifat sukarela dan saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa konsekuensi apa pun.

Nama (inisial)	:
Usia	: tahun
Jenis Kelamin	: Laki-laki / Perempuan *
Alamat asal	:
Tanggal masuk PSTW	:

Dengan ini saya menyatakan **BERSEDIA / TIDAK BERSEDIA*** untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul Analisis Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Hipertensi melalui Penerapan Intervensi *Isometric Handgrip Exercise* di Panti Sosial Tresna Werdha Bengkulu.

Bengkulu, 2026

Yang menyatakan,

(.....)

*coret yang tidak perlu

Lampiran 3. Format Pengkajian Keperawatan Gerontik

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK
LANSIA DENGAN HIPERTENSI
Panti Sosial Tresna Werdha Bengkulu

B. Data Identitas Klien

Nama (inisial)	:
Usia	: tahun
Jenis Kelamin	: L / P *
Agama	:
Pendidikan Terakhir	:
Pekerjaan sebelumnya	:
Lama tinggal di PSTW	: tahun / bulan
Tanggal Pengkajian	:
Diagnosa Medis	:
Nomor Rekam Medis	:

C. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan Utama:
2. Riwayat Penyakit Sekarang:
3. Riwayat Penyakit Dahulu:
4. Riwayat Penyakit Keluarga:
5. Riwayat Pengobatan: Nama obat: Dosis:
Frekuensi:

D. Pemeriksaan Fisik**1. Tanda-tanda Vital**

Tekanan Darah (kanan)	: / mmHg
Tekanan Darah (kiri)	: / mmHg
Nadi	: x/menit Irama: Reguler / Ireguler *
Pernapasan	: x/menit
Suhu	: °C

SpO2	: %
Berat Badan	: kg
Tinggi Badan	: cm
IMT	:

2. Pemeriksaan Kardiovaskular

Bunyi Jantung	: S1 S2 Normal / Murmur / Gallop * Keterangan:
Irama Jantung	: Reguler / Ireguler *
Edema	: Tidak ada / Ada (lokasi:) *
CRT	: < 2 detik / ≥ 2 detik *
Distensi vena jugularis	: Tidak ada / Ada *
Nadi perifer	: Kuat / Lemah / Tidak teraba *

3. Pemeriksaan Kepala dan Leher

Nyeri kepala: Ya / Tidak * Lokasi: Skala nyeri: (0–10)

Kaku kuduk: Ya / Tidak * Penglihatan kabur: Ya / Tidak * Tinitus: Ya / Tidak *

4. Pemeriksaan Sistem Lain

Pernapasan: Sesak / Tidak sesak * Batuk: Ya / Tidak * Ronchi: Ya / Tidak *

Abdomen: Bising usus x/mnt Asites: Ya / Tidak *

Ekstremitas: Kekuatan otot:/...../...../..... Mati rasa: Ya / Tidak *

E. Pengkajian Fungsional

2. Indeks Barthel (Aktivitas Kehidupan Sehari-hari)

Aktivitas	Skor	Keterangan
Makan (0/5/10)		
Mandi (0/5)		
Berpakaian (0/5/10)		
Perawatan diri (0/5)		
Toileting (0/5/10)		
Naik/turun tangga (0/5/10)		
Berpindah (0/5/10/15)		
Mobilisasi (0/5/10/15)		
Kontrol BAB (0/5/10)		
Kontrol BAK (0/5/10)		
Total Skor		0–20: Ketergantungan total 21–61: Berat 62–90: Sedang 91–99: Ringan 100: Mandiri

Interpretasi: **Kategori:**

3. Mini-Mental State Examination (MMSE)

Domain	Skor Maks	Skor Pasien
Orientasi Waktu (tahun, musim, bulan, tanggal, hari)	5	
Orientasi Tempat (negara, provinsi, kota, RS, lantai)	5	
Registrasi (sebutkan 3 objek)	3	
Atensi dan Kalkulasi (hitung mundur 100-7, 5 kali)	5	
Mengingat kembali 3 objek	3	
Bahasa: menamakan benda (2 benda)	2	
Mengulang kalimat ('Tidak ada jika, dan, atau tetapi')	1	
Perintah 3 langkah	3	
Membaca dan melaksanakan perintah tertulis	1	
Menulis satu kalimat spontan	1	
Menggambar/menyalin gambar (pentagonal)	1	
Total Skor	30	

Interpretasi: ≥ 24 Normal | 18–23 Gangguan Kognitif Ringan | 10–17 Sedang | <10 Berat

Kategori pasien:

4. *Geriatric Depression Scale / GDS-15*

No.	Pertanyaan	Ya (1)	Tidak (0)
1	Apakah Anda merasa puas dengan kehidupan Anda?		
2	Apakah Anda mengurangi banyak kegiatan dan minat?		
3	Apakah Anda merasa hidup Anda hampa?		
4	Apakah Anda sering merasa bosan?		
5	Apakah Anda mempunyai semangat yang baik setiap saat?		
6	Apakah Anda takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi?		
7	Apakah Anda merasa bahagia di sebagian besar hidup Anda?		
8	Apakah Anda sering merasa tidak berdaya?		
9	Apakah Anda lebih senang tinggal di rumah daripada pergi?		
10	Apakah Anda merasa mempunyai banyak masalah ingatan?		
11	Apakah Anda pikir bahwa hidup Anda sekarang menyenangkan?		
12	Apakah Anda merasa tidak berharga dengan keadaan Anda sekarang?		
13	Apakah Anda merasa penuh semangat?		
14	Apakah Anda merasa keadaan Anda tidak ada harapan?		
15	Apakah Anda pikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya?		
Total Skor		0–4: Normal 5–8: Depresi Ringan 9–11: Sedang 12–15: Berat	

Interpretasi:

5. *Morse Fall Scale (Skala Risiko Jatuh)*

Item	Kriteria Penilaian	Skor Pasien
Riwayat jatuh	Tidak = 0 Ya = 25	
Diagnosis sekunder	Tidak = 0 Ya = 15	
Alat bantu jalan	Tidak/Kursi roda = 0 Tongkat = 15 Furnitur = 30	
Infus/heparin lock	Tidak = 0 Ya = 20	
Gaya berjalan	Normal = 0 Lemah = 10 Terganggu = 20	
Status mental	Orientasi baik = 0 Sering lupa = 15	
Total Skor		

Interpretasi: < 25: Risiko rendah | 25–44: Risiko sedang | ≥ 45 : Risiko tinggi

Kategori pasien:

6. Kekuatan Genggaman Tangan (MVC)

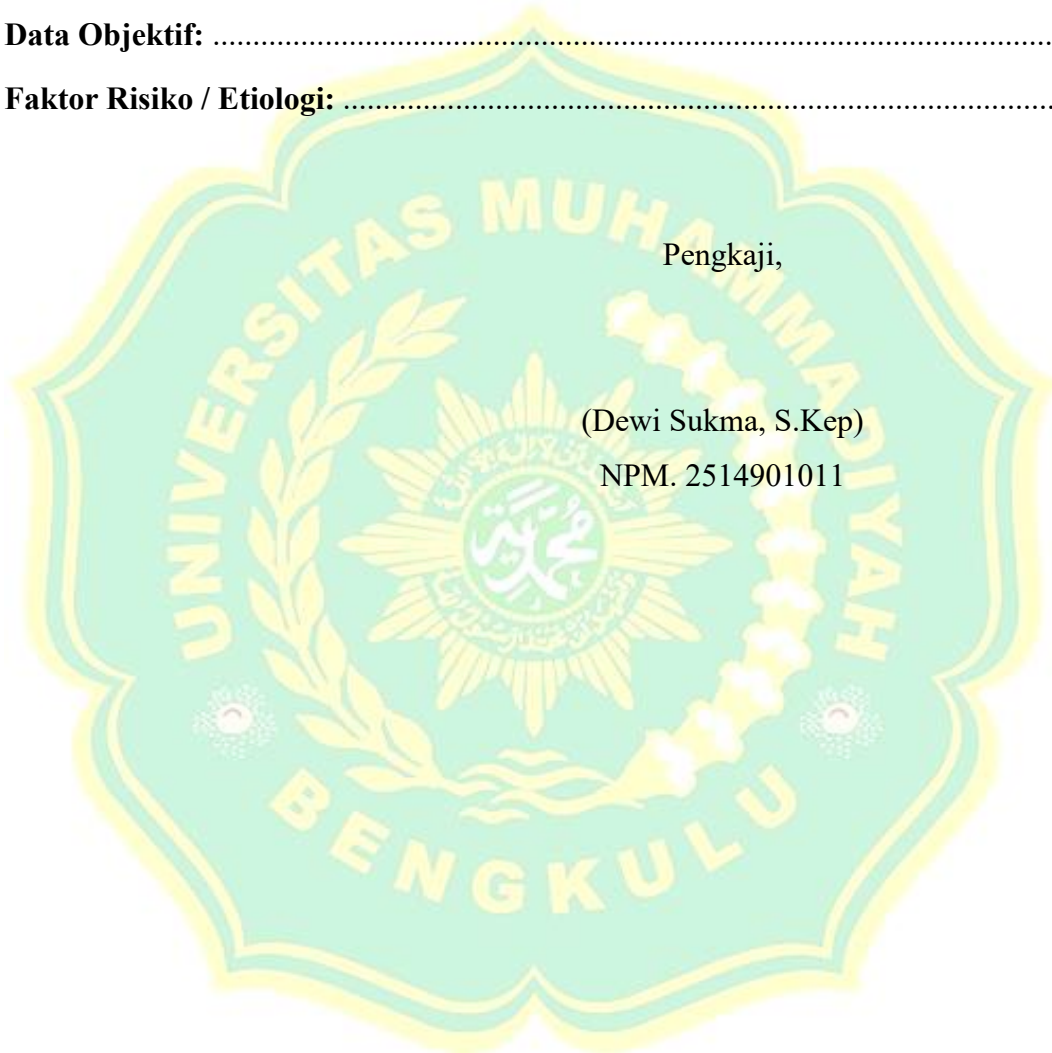
MVC Tangan Kanan (percobaan 1)	: kg
MVC Tangan Kanan (percobaan 2)	: kg
MVC Tangan Kanan (percobaan 3)	: kg
Nilai MVC Tangan Kanan	: kg (rata-rata terbaik)
MVC Tangan Kiri (percobaan 1)	: kg
MVC Tangan Kiri (percobaan 2)	: kg
MVC Tangan Kiri (percobaan 3)	: kg
Nilai MVC Tangan Kiri	: kg (rata-rata terbaik)
Intensitas Latihan 30% MVC Kanan	: kg
Intensitas Latihan 30% MVC Kiri	: kg

F. Analisis Masalah Keperawatan**Diagnosa Keperawatan Prioritas:****Data Subjektif:****Data Objektif:****Faktor Risiko / Etiologi:**

Pengkaji,

(Dewi Sukma, S.Kep)

NPM. 2514901011



Lampiran 4. SOP *Isometric Handgrip Exercise*

 PROGRAM STUDI PROFESI NERS UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) ISOMETRIC HANDGRIPCEXERCISE ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA BENGKULU
Pengertian	Isometric handgrip exercise adalah latihan menggenggam dengan kontraksi otot statis tanpa pergerakan sendi yang bertujuan membantu menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi
Tujuan	1. Menurunkan tekanan darah sistolik dan distolik pada lansia 2. Meningkatkan kekuatan otot tangan dan lengan 3. Meningkatkan sirkulasi darah 4. Sebagai terapi non farmakologis dalam pengelolaan hipertensi
Indikasi	Lansia dengan hipertensi ringan hingga sedang yang masih mampu melakukan aktivitas fisik ringan
Kontraindikasi	1. Hipertensi berat yang tidak terkontrol 2. Nyeri hebat pada lengan/tangan 3. Cedera atau fraktur ekstremitas atas 4. Kondisi kardiovaskular tidak stabil
Waktu pelaksanaan	Dilakukan 1-3 kali sehari selama 5 menit, dilakukan secara rutin minimal 3 hari berturut-turut
PROSEDUR PELAKSANAAN	
Tahap	Langkah Prosedur
Persiapan	- Menyiapkan alat (handgrip atau bola karet) - Menyiapkan lingkungan yang nyaman dan aman - Menjelaskan tujuan dan prosedur kepada pasien - Mengukur tekanan darah sebelum latihan
Pelaksanaan	- Posisi pasien duduk rileks - Pegang alat handgrip di satu tangan - Genggam alat selama ± 5 detik (kontraksi isometrik) - Istirahat 10 detik - Ulangi sebanyak 15 kali tiap tangan - Lakukan secara bergantian tangan kanan dan kiri
Observasi	- Mengamati respon pasien selama latihan

	- Memantau tanda-tanda vital - Menghentikan latihan jika muncul keluhan (pusing, nyeri dada, lemas)
Evaluasi	- Mengukur kembali tekanan darah setelah latihan - Menilai perubahan kondisi pasien - Mendokumentasikan hasil tindakan

Lampiran 5. Lembar Observasi *Isometric Handgrip Exercise*

LEMBAR OBSERVASI
ISOMETRIC HANDGRIP EXERCISE

Nama Pasien (inisial)	:
Usia / Jenis Kelamin	: tahun / L – P *
Diagnosa Medis	:
Tanggal mulai intervensi	:
MVC Tangan Kanan	: kg 30% MVC: kg
MVC Tangan Kiri	: kg 30% MVC: kg
Nama Perawat	:

Tabel Observasi Tekanan Darah Per Sesi

Sesi / Tanggal	TD Pre (mmHg)		TD Post (mmHg)		Nadi	Keluhan / Respons
	Sis.	Dias.	Sis.	Dias.		
Sesi 1 /						
Sesi 2 /						
Sesi 3 /						
Sesi 4 /						
Sesi 5 /						
Sesi 6 /						

Catatan Kondisi Khusus / Kejadian Selama Intervensi:

.....

.....

.....

Evaluasi Kepatuhan:

Total sesi yang dijadwalkan	:
Total sesi yang dilaksanakan	:
Persentase kepatuhan	:%
Alasan absen (jika ada)	:



Lampiran 6. Format Evaluasi Keperawatan (SOAP)

FORMAT EVALUASI ASUHAN KEPERAWATAN (SOAP)*Isometric Handgrip Exercise pada Lansia Hipertensi*

Nama Pasien (inisial)	:
Diagnosa Keperawatan	: Risiko Penurunan Curah Jantung (D.0011)
Tanggal / Sesi ke-	:
Tujuan Keperawatan	: Curah Jantung Meningkat (L.02008)

Komponen	Isi
Subjective	Respons verbal pasien: apa yang dirasakan, keluhan yang ada/berkurang setelah intervensi
Objective	Data terukur: TD pre:/..... mmHg TD post:/..... mmHg Nadi: x/mnt SpO2:% Ekspresi wajah: Rileks / Tegang / Mengeluh * Kemampuan menggenggam: Baik / Menurun *
Assessment	Penilaian pencapaian kriteria hasil SLKI: ☐ Masalah teratasi ☐ Masalah teratasi sebagian ☐ Masalah belum teratasi Alasan:
Plan	Rencana tindak lanjut: ☐ Lanjutkan intervensi IHE sesi berikutnya (jadwal:) ☐ Modifikasi protokol (jelaskan:) ☐ Konsultasikan ke dokter (alasan:) ☐ Lainnya:

Bengkulu, 2026

Perawat Pelaksana,

(Dewi Sukma, S.Kep)

NPM. 2514901011

DOKUMENTASI

Peneliti melakukan pengecekan tekanan darah Hari Pertama



Tn. A



Tn. G



Ny. S

Intervensi isometric handgrip exercise



Tn. A



Tn. G



Ny. S

Peneliti melakukan pengecekan tekanan darah Hari Kedua



Tn. A



Tn. G



Ny. S

Intervensi *isometric handgrip exercise*



Tn. A



Ny. S



Tn. G

Peneliti melakukan pengecekan tekanan darah Hari Ketiga



Tn. G



Ny. S



Tn. A

Intervensi *isometric handgrip exercise*



Tn. G



Ny. S



Tn. A