EVIDENCE BASED PRACTICE

PENGARUH SENAM TERA TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DI UPT PSTW BONDOWOSO

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Menyelesaikan Pendidikan

Profesi Ners Stase Keperawatan Gerontik

Disusun Oleh : Kelompok 1

1.	**Kana Sayelin, S.Kep**	**21101046**
2.	**Megi Febrianti M, S.Kep**	**21101056**
3.	**Renita Ulfi Afidah, S.Kep**	**21101078**
4.	**Rika Puspita Widia N, S.Kep**	**21101080**
5.	**Shofi Nur Rizki, S.Kep**	**21101092**
6.	**Siti Soleha, S.Kep**	**21101096**
7.	**Wulan Rismawati B, S.Kep**	**21101104**

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER

2022

LEMBAR PENGESAHAN

Evidence Based Practice yang berjudul "Pengaruh Senam Tera Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT PSTW Bondowoso" telah diperiksa dan disahkan pada :

Hari : Jumat
Tanggal : 22 April 2022

Yang Mengesahkan,

Pembimbing Klinik	PembimbingAkademik
Khoirun Nasikhin, A.Md.,M.Kep	**Hella Meldy Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep**
NIPTT. 107 01111992 022017 8588	**NIDN: 0706109104**

Mengetahui,
Kepala UPT PSTW Bondowoso

Sukaryono, SE., M.Si
NIP. 19640625 199403 1 008

ii

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan *Evidance Based Practice* ini dapat terselesaikan. *Evidance Based Practice* ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan Program Pendidikan Profesi Ners Universitas dr. Soebandi Jember dengan Judul "Pengaruh Senam Tera Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT PSTW Bondowoso".

Selama proses penyusunan *Evidance Based Practice* ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada Dosen dan Pembimbing Klinik yang telah senantiasa membimbing, memberi masukan serta saran yang membangun guna terselesaikannya penyusunan *Evidance Based Practice* ini dengan baik.

Dalam penyusunan *Evidance Based Practice* ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Bondowoso, 10 April 2022

Penulis,

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN ii

KATA PENGANTAR iii

DAFTAR ISI iv

BAB 1 PENDAHULUAN 1

1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 2
1.3 Tujuan Penelitian 2
1.3.1 Tujuan Umum 2
1.3.2 Tujuan Khusus 3
1.4 Manfaat Penelitian 3
1.4.1 Pendidikan 3
1.4.2 Lansia di PSTW 3
1.4.3 Profesi Keperawatan 3

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA 4

2.1 Konsep Lansia 4
2.1.1 Pengertian lansia 4
2.1.2 Batasan Usia Lansia 4
2.1.3 Perubahan Lanjut Usia 4
2.1.4 Tugas Perkembangan Lanjut Usia 5
2.1.5 Tipe-tipe Lansia 5
2.2 Konsep Hipertensi 6
2.2.1 Definisi Hipertensi 6
2.2.2 Klasifikasi Tekanan Darah 6
2.2.3 Fisiologi Tekanan Darah 6
2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tekanan Darah 7
2.2.5 Macam-Macam Tekanan Darah 9
2.3 Senam Tera 10
2.3.1 Konsep Senam Tera 10
2.3.2 Mnfaat Senam Tera 10
2.3.3 Kontra Indikasi 10
2.3.4 Prinsip-Prinsip Gerakan 11
2.3.5 Tata Urut Gerakan 11

BAB 3 TINJAUAN KASUS 13

3.1 Pengkajian 13

3.1.1 Data Inti 13
3.1.2 Data Subsistem 16
3.1.3 Persepsi 18
3.1.4 Pemeriksaan Fisik Lansia 18
3.2 Rencana Keperawatan Gerontik 20
3.3 Planing Of Action Asuhan Keperawatan Gerontik 24
3.4 Dokumentasi Implementasi Asuhan Keperawatan Gerontik 27
3.5 Evaluasi Asuhan Keperawatan Gerontik 29

BAB 4 ANALISIS JURNAL 31

4.1 Judul Jurnal 31
4.1.1 Gambaran Umum Jurnal 31
4.1.2 Desain Penelitian 31
4.1.3 Isi Jurnal dan Hasil Penelitian 31
4.1.4 Kesimpulan 32

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN 34

5.1 Masalah Kesehatan lansia sebelum dilakukan Tindakan keperawatan 34
5.2 Masalah Kesehatan lansia sesudah dilakukan Tindakan keperawatan 35
5.3 Pengaruh Tindakan keperawatan terhadap masalah Kesehatan yang terjadi pada lansia 36

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 37

6.1 Kesimpulan 37
6.2 Saran 37
6.2.1 Bagi Pendidikan 37
6.2.2 Bagi Lansia 37
6.2.3 Bagi Profesi Keperawatan 37
6.2.4 Bagi Dinas Sosial 37

DAFTAR PUSTAKA 38

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Aging process (proses menua) dalam perjalanan hidup manusia merupakan salah satu hal yang wajar. Menurut *World Health Organization* (WHO), Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia >60 tahun. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Lanjut usia merupakan suatu bagian dari tahap perjalanan hidup manusia yang keberadaannya senantiasa harus diperhatikan (Khasanah & Siti, 2021)

Persentase populasi yang berumur lebih dari 60 tahun di dunia dari tahun 2015 sekitar 15% dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 22% (Kaneda, 2018). Secara global populasi lansia semakin meningkat pada tahun 2020 jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas akan melebihi jumlah anak yang berusia dibawah lima tahun dan pada tahun 2050 sebanyak 80% lansia berada di Negara berkembang (WHO,2018). Negara Indonesia merupakan salah satu Negara dengan presentasi penduduk lansia terbanyak yaitu sebesar 55,52% (World Population Prospect, 2010). Salah satu kota di Indonesia yang penduduknya memiliki UHH cukup tinggi adalah kota Bogor. Kota Bogor memiliki perkembangan yang cukup pesat di berbagai bidang seperti kota DKI Jakarta. Hal tersebut menyebabkan UHH penduduk kota Bogor cukup tinggi yaitu pada usia 45-49 berjumlah 70589, usia 55- 59 berjumlah 47492, usia 60-69 berjumah 20560 dan usia > 75 tahun berjumlah 15084 penduduk pada tahun 2017 (Badan Pusat Statistik kota Bogor, 2017).

Lansia akan mengalami proses penuaan secara degeneratif, perubahan yang terjadi pada lanjut usia salah satunya yaitu pada sistem kardiovaskuler. Perubahan pada jantung lansia meliputi penebalan dinding ventrikel kiri, penurunan elastisitas pada otot jantung terjadi arterosclerosis pada pembuluh darah dan menurunnya kemampuan memompa jantung karena bekerja lebih sehingga mempengaruhi pembuluh darah lansia yang rentan mengalami hipertensi. Hipertensi merupakan kenaikan tekanan darah yang persisten dimana nilai tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih

dari 90 mmHg (Brunner & Suddarth, 2013). Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis paling mematikan di dunia dengan menyumbang 9,4 juta kematian setiap tahunnya (Kharisna et al., 2018). Data WHO, sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang diseluruh dunia mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% ditahun 2025. 972 pengidap hipertensi, 333 juta berada di Negara maju dan 639 sisanya berada di Negara berkembang, termasuk Indonesia (Yonata, 2016). Penyakit terbanyak pada usia lanjut berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 adalah hipertensi, dengan prevalensi 39,1% pada usia 40-49 tahun, 49,2% pada usia 50-59 tahun dan 63,8% pada usia ≥ 60 tahun . Prevalensi pengukuran tekanan darah penduduk usia ≥ 18 tahun berdasarkan kota di Provinsi Jawa Barat tahun 2016 yang mengalami hipertensi tertinggi yaitu Kota Cirebon dengan prevalensi (17,18%), Kabupaten Sumedang (9,43%) dan Kota Bogor mencapai (3,2%) penderita hipertensi pada lansia (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2016). 9,4 juta orang meninggal karena hipertensi dan komplikasinya.

Terapi non farmakologis yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi yaitu dengan senam tera. Senam merupakan olahraga atau aktivitas fisik yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan jantung dan peredaran darah. Olahraga dapat menjaga kelenturan otot dan persendian serta merangsang jantung untuk mensuplai oksigen dalam memenuhi kebutuhan seluruh tubuh. Senam tera ialah merupakan sala satu aktivitas fisik dan mental yang memadukan gerakan tubuh dengan teknik dan ritme pernapasan melalui pemusatan pikiran yang dilakukan secara teratur, serasi, benar dan berkesinambungan (Platini et al., 2019).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaiamana pengaruh terapi senam tera terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di UPT PSTW Bondowoso?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh senam tera terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di UPT PSTW Bondowoso.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum diberikan terapi senam tera.
2. Mengidentifikasi tekanan darah sesudah diberikan terapi senam tera.
3. Mengidentifikasi pengaruh pemberian terapi senam tera pada lansia hipertensi di UPT PSTW Bondowoso.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Pendidikan

Hasil *Evidance Bace Practice* diharapkan dapat memberikan pengetahuan baru mengenai intervensi keperawatan yang efektif dalam penurunan tekanan darah pada lansia.

1.4.2 Lansia di PSTW

Hasil *Evidance Bace Practice* diharapkan dapat memberikan refrensi dan pengetahuan baru mengenai intervensi keperawatan yang efektif digunakan dalam penurunan tekanan darah pada lansia.

1.4.3 Profesi Keperawatan

Hasil *Evidance Bace Practice* diharapkan dapat memberikan Pendidikan Kesehatan tentang cara pencegahan dan pengobatan non farmakologi dalam menurunkan tekanan darah pada lansia.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Pengertian Lansia

Menurut World Health Organisation (WHO), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut Aging Process atau proses penuaan. Menurut WHO dan Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada pasal 1 ayat 2 yang menyebutkan bahwa umur 60 tahun adalah usia permulaan tua. Menua bukanlah suatu penyakit, akan tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan yang kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh yang berakhir dengan kematian. (Padila, 2013).

2.1.2 Batasan Usia Lansia

Batasan umur lansia menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), ada empat tahapan yaitu (Padila, 2013) :

a. Usia pertengahan (middle age) usia 45-59 tahun
b. Lanjut usia (elderly) usia 60-74 tahun
c. Lanjut usia tua (old) usia 75-90 tahun
d. Usia sangat tua (very old) usia > 90 tahun

2.1.3 Perubahan Lanjut Usia

Penuaan terjadi tidak secara tiba-tiba, tetapi berkembang dari masa bayi, anak-anak, dewasa, dan akhirnya menjadi tua. Menua bukan suatu penyakit, tetapi merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan dengan berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun luar tubuh (Kiswanto, 2009). Sebagai berikut :

a. Keinginan terhadap hubungan intim dapat dilakukan dalam bentuk sentuhan fisik dan ikatan emosional secara mendalam.

b. Perubahan sensitivitas emosional pada lansia dapat menimbulkan perubahan perilaku.

c. Pembatasan fisik, kemunduran fisik, dan perubahan peran sosial menimbulkan ketergantungan.

d. Pemberian obat pada lansia bersifat palliative care, yaitu obat yang ditunjukan untuk mengurangi rasa sakit yang dirasakan oleh lansia.

e. Penggunaan obat harus memperhatikan efek samping.

f. Kesehatan mental mempengaruhi integrasi dengan lingkungan

2.1.4 Tugas Perkembangan Lanjut Usia

Kesiapan lansia untuk beradaptasi terhadap tugas perkembangan lansia dipengaruhi oleh proses tumbuh kembang pada tahap sebelumnya . Tugas perkembangan lansia adalah sebagai berikut :

a. Mempersiapkan diri untuk kondisi yang menurun

b. Mempersiapkan diri untuk pensiun

c. Membentuk hubungan baik dengan orang seusianya

d. Mempersiapkan kehidupan baru

e. Melakukan penyesuaian terhadap kehidupan sosial/masyarakat secara santai

f. Mempersiapkan diri untuk kematiannya dan kematian pasangan (Padila, 2013)

2.1.5 Tipe-tipe Lansia

Menurut Azizah (2011), lansia dalam mempresepsikan hidup saat menghadapi masa tua bermacam-macam pemikirannya. Ada lima tipe lansia, yaitu:

a. Tipe arif bijaksana. Pengalaman yang baik dapat membantu lansia dalam menghadapi masa tuanya. Mereka dapat menyesuaikan diri, menyibukkan diri, bersikap ramah, sederhana, dll.

b. Tipe mandiri. Lansia mengganti kegiatan yang hilang dengan kegiatan yang baru yang selektif dan bermanfaat.

c. Tipe tidak puas. Lansia mempunyai konflik lahir batin yang menentang proses penuaan karena adanya perubahan-perubahan yang bersifat menurun.

d. Tipe pasrah. Tipe lansia ini bersikap menerima semua nasib yang menimpa dirinya.

e. Tipe bingung. Kaget, merasa kehilangan kepribadian masa mudanya dulu yang perlahan hilang yang menyebabkan lansia merasa minder dan mengasingkan diri.

2.2 Konsep Hipertensi

2.2.1 Definisi Hipertensi

Menurut Gunawan (2012) dalam Suri (2017) Istilah "tekanan darah" berarti tekanan pada pembuluh nadi dari peredaran darah sistemik di dalam tubuh manusia. Tekanan darah di bedakan antara tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik. Tekanan darah sistolik adalah tekanan darah ketika menguncup (kontraksi) sedangkan, tekanan darah diastolik adalah tekanan darah ketika mengendor kembali (relaksasi).

Menurut Gardner dalam Intan (2017) Tekanan darah adalah tekanan yang digunakan untuk mengedarkan darah dalam pembuluh darah dalam tubuh kita. Jantung yang berperan sebagai pompa otot mensuplai tekanan tesebut untuk menggerakkan darah dan juga mengedarkan darah diseluruh tubuh. Pembuluh darah (dalam hal ini arteri) memiliki dindingdinding yang elastis dan menyediakan resistensi yang sama terhadap aliran darah. Oleh karena itu, ada tekanan dalam system peredaran bahkan antara detak jantung.

2.2.2 Klasifikasi Tekanan Darah

Menurut Martha (2012) Jenis tekanan darah dapat dibedakan menjadi tekanan sistole, tekanan diastole dan tekanan nadi. Tekanan sistole adalah tekanan darah tertinggi selama satu siklus jantung, merupakan tekanan yang dialami pembuluh darah saat jantung berdenyut atau memompakan darah keluar jantung. Pada orang dewasa normal tekanan sistole berkisar 120 mmHg. Tekanan diastole adalah tekanan darah terendah selama satu siklus jantung, suatu tekanan di dalam pembuluh darah saat jantung beristirahat. Pada orang dewasa tekanan diastole berkisar 80 mmHg. Sedangkan tekanan nadi merupakan selisih antara tekanan sistole dan tekanan diastole.

2.2.3 Fisiologi Tekanan Darah

Tekanan darah dipengaruhi oleh curah jantung dan resistensi pembuluh darah perifer (tahanan perifer). Curah jantung cardiac output adalah jumlah darah yang

dipompakan oleh ventrikel ke dalam sirkulasi pulmonal dan sirkulasi sitemik dalam waktu satu menit, normalnya pada dewasa adalah 4-8 liter. Cardiac output dipengaruhi oleh volume sekuncup (stroke volume) dan kecepatan denyut jantung (hert rate). Resistensi perifer total (tahanan perifer) pada pembuluh darah dipengaruhi oleh jari-jari arteriol dan viskositas darah. Stroke volume atau volume sekuncup adalah jumlah darah yang dipompakan saat ventrikel satu kali berkontraksi normalnya pada orang dewasa yaitu ± 70-75 ml atau dapat juga diartikan sebagai perbedaan antara volume darah dalam ventrikel pada akhir sistolik dan volume sisa ventrikel pada akhir sistolik. Hert rate atau denyut jantung adalah jumlah kontraksi ventrikel per menit. Volume sekuncup dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu volume akhir distolik ventrikel, beban akhir ventrikel (afterloat) dan kontraktilitas dari jantung (Annisa, 2017).

Tubuh mensuplai darah ke suluruh jaringan, sehingga mampu memberikan gaya dorong berupa tekanan arteri rata-rata dan derajat vasokontriksi arteriol jaringan tesebut. Tekanan arteri rata-rata merupakan gaya utama yang mendorong darah kejaringan. Tekanan arteri rata-rata harus dipantau dengan baik karena apabila tekanan ini terlalu tinggi dapat memperberat kerja jantung dan meningkatkan risiko kerusakan pembuluh darah serta tejadinya ruptur pada pembuluh-pembuluh darah halus. Tekanan arteri akan tetap normal melalui penyesuaian jangka pendek (dalam hitungan detik) dan penyesuaian jangka panjang (dalam hitungan menit sampai hari). Penyesuaian jangka pendek dilakukan dengan mengubah curah jantung dan resistensi perifer total yang diperantarai oleh sistem saraf otonom pada jantung, vena dan anterior. Penyesuain jangka panjang dilakukan dengan meyesuaikan volume darah total dengan cara menyeimbangkan garam dan air melalui mekanisme rasa haus dan pengeluaran urin (Annisa, 2017).

2.2.4 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Tekanan Darah

1) Usia

Pada umumnya tekanan darah akan naik dengan bertambahnya umur terutama setelah umur 40 tahun. Hal itu disebabkan oleh kaku dan menebalnya arteri karena arteriosclerosis sehingga tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut (Faisalado & Cecep, 2013).

2) Exercise

Saat aktivitas fisik terjadi peningkatan cardiac output maupun tekanan darah sistolik sehingga tekanan darah perlu dikaji sebelum, selama dan sesudah aktifitas. Tekanan darah cenderung menurun saat berbaring daripada duduk atau berdiri (Black dan Hawks, 2014).

3) Stres

Stres meningkatkan resistensi vascular perifer dan curah jantung serta menstimulasi aktifitas system saraf simpatis. Dari waktu ke waktu hipertensi dapat berkembang. Stressor bisa banyak hal, mulai dari suara, infeksi, peradangan, nyeri, berkurangnya suplai oksigen, panas, dingin, trauma, pengerahan tenaga berkepanjangan, respon pada peristiwa kehidupan, obesitas, usia tua, obat-obatan, penyakit pembedahan dan pengobatan medis dapat memicu respon stress. American Institute of Stress memperkirakan 60%-90% dari seluruh kunjungan perawatan primer karena stre adalah permasalahan persepsi, interpretasi orang terhadap kejadian yang menciptakan banyak stressor dan respon stress (Black dan Hawks, 2014).

4) Obesitas

Tekanan darah cenderung lebih tinggi pada orang yang gemuk atau obesitas daripada orang dengan berat badan normal. Kombinasi obesitas dengan faktor-faktor lain dapat ditandai dengan sindrom metabolis, yang juga meningkatkan risiko hipertensi (Black dan Hawks, 2014).

5) Jenis Kelamin

Menurut Faisalado & Cecep (2013) Pria cenderung mengalami tekanan darah yang tinggi dibandingkan dengan wanita. Rasio terjadi hipertensi antara pria dan wanita sekitar 2,29 untuk kenaikan tekanan darah sistol dan 3,6 untuk kenaikan tekanan darah diastolik. Laki-laki cenderung memiliki gaya hidup yang dapat meningkatkan tekanan darah dibandingkan perempuan. Tekanan darah pria mulai meningkat ketika usianya berada pada rentang 35-50 tahun. Kecenderungan seorang perempuan terkena hipertensi terjadi pada saat menopause karena faktor hormonal.

6) Obat-obatan

Merokok sigaret, mengkonsumsi banyak alcohol dan beberapa penggunaan obat terlarang merupakan faktor-faktor risiko hipertensi. Pada dosis tertentu nikotin dalam rokok sigaret serta obat seperti kokain dapat menyebabkan naiknya tekanan darah secara langsung. Kejadian hipertensi juga tinggi diantara orang yang minum 3 ons etanol per hari. Pengaruh dari kafein dapat meningkatkan tekanan darah akut tetapi tidak menghasilkan efek berkelanjutan (Black dan Hawks, 2014).

2.2.5 Macam-Macam Tekanan Darah

1) Tekanan Darah Normal

Menurut (WHO, 2020) tekanan darah normal adalah tekanan darah yang kurang atau sama dengan 120/80 mmHg. Tekanan darah yang normal bersifat individual, karena itu terdapat rentang dan variasi dalam batas normal.

2) Tekanan Darah Rendah (Hipotensi)

Hipotensi atau tekanan darah rendah adalah tekanan darah yang rendah sehingga tidak mencukupi untuk perfusi dan oksigenasi jaringan adekuat. Hipotensi dapat berupa hipotensi primer atau sekunder, (misalnya penurunan curah jantung, syok hipovolemik, penyakit Addison) atau postural (ortostatik). Menurut (Masala et al, 2017) penurunan tekanan darah terjadi apabila nilai sistol dan diastolnya ≤ 90/≤60 mmHg.

3) Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

Menurut Triyanto (2014) Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortilitas). Tekanan darah 140/90 mmHg di dasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung yaitu fase sistolik 140 menunjukkan fase darah yang sedang di pompa oleh jantung dan fase diastolik 90 menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung.

2.3 Senam Tera

2.3.1 Konsep senam tera

Senam tera merupakan salah satu olahraga aerobik (menggunakan oksigen) karena senam ini memiliki unsur olah nafas (melatih nafas) (Novitasari, Setioputro, & Roymond, 2013). Senam Tera Indonesia adalah olah raga pernafasan yang dipadu olah gerak. Senam ini diadopsi dai Senam Tai Chi yang berasal dari negeri Cina. Kata Tera sendiri dari kata terapi yang berarti olah raga yang berfungsi sebagai terapi (Sari, 2011).

2.3.2 Manfaat senam tera

Menurut Ghani (2009), manfaat senam tera dibagi menjadi 2, yaitu:

1) Manfaat umum

   Secara umum Senam Tera akan meningkatkan derajat kesehatan jasmani dan rohani tubuh manusia.

2) Manfaat khusus

   Secara khusus (jasmani) bertujuan memperbaiki dan meningkatkan kondisi dan fungsi dari jantung dan peredaran darah, sistem pernafasan, sistem susunan saraf, pencernaan makanan, kelenjar endokrin, kekuatan dan daya tahan otot, kelenturan otot dan sendi, keseimbangan dan koordinasi dan proses metabolisme. Sedangkan secara rohani, bertujuan untuk memelihara kestabilan penguasaan diri, mengurangi dan menghilangkan stress atau ketegangan, mengurangi atau menghilangkan ketergantungan obat, melatih konsentrasi, meningkatkan kepekaan, memupuk rasa kebersamaan dan kekeluargaan.

2.3.3 Kontra Indikasi

Olahraga adalah salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan. Olahraga telah terbukti bermanfaat bagi lansia yang mengalami gangguan fisik karena penuaan, meskipun lansia tersebut baru saja memulai olahraga di usianya yang tidak lagi muda. Namun beberapa lansia tidak dapat menjalani senam karena adanya gangguan yang tidak dapat ditoleransi dalam beraktivitas fisik. Ada dua jenis kontra indikasi untuk berolahraga, absolut dan relatif. Kontra indikasi absolut adalah hal yang absolut

karena risiko cedera atau bahkan kematian lebih besar didapatkan, daripada manfaat olahraga yang akan didapat, sedangkan kontraindikasi relatif adalah lebih fleksibel. Berikut adalah macam-macam kontra indikasi senam pada lansia (Fletcher et al., 2013):

1) Kontraindikasi absolut: infark miokard akut, unstable angina, aritmia jantung dengan hemodinamik kompromi, endocarditis aktif, gejala stenosis aorta akut, gagal jantung dekompensasi, emboli paru akut, thrombosis vena dalam, miokarditis atau pericarditis akut, diseksi aorta akut, dan cacat fisik yang dapat mengganggu selama latihan.
2) Kontraindikasi relatif: stenosis arteri koroner, stenosis aorta, takiaritmia ventrikel tidak terkontrol, kardiomiopati obstruktif hipertrofik, stroke, gangguan mental sehingga sulit untuk kooperatif, hipertensi > 200/110 mmHg, anemia berat, hipertiroidisme, nyeri muskuloskeletal akut, cidera pada sendi.

2.3.4 Prinsip-prinsip gerakan

Menurut Ghani (2009), prinsip yang mendasari gerakan dari senam tera adalah gerakan ringan dan lentur, gerakan lambat, gerak melingkar, gerang yang ajek dan gerak tidak terputus. Dilakukan secara teratur 1-2 minggu sekali.

2.3.5 Tata Urut Gerakan

1. Gerakan Peregangan

   Gerakan peregangan terdiri dari 17 gerakan, diawali dengan pemanasan (lari ditempat) dan diakhiri pelemasan. Pemanasan sebagai penyesuaian kondisi tubuh sebelum melakukan kegiatan latihan senam inti. Peregangan bertujuan untuk meningkatkan kegiatan metabolisme, meningkatkan denyut jantung secara bertahap sehingga jantung lebih siap menerima beban latihan serta meningkatkan aliran darah ke otot-otot, meningkatkan suhu otot secara bertahap untuk mencegah terjadinya cedera. Gerakan peregangan ini memakan waktu selama 5 menit.

2. Gerakan Persendian

Pada gerakan ini semua persendian, baik sendi-sendi besar maupun sendi-sendi kecil digerakkan. Terdiri dari 25 irama gerakan. Durasi 10 menit. Selain menggerakan sendi-sendi, otot-otot pun ikut terlibat baik otot-otot besar maupun otot-otot kecil, secara keseluruhan akan terjadi gerakan *aerobic low impact*. Pada depan jari-jari kaki. Dengan posisi ini energi yang dipakai adalah minimal, sehingga peserta senam tidak merasa berat karena tumpuan tidak dilutut sehingga tidak mudah cedera selama senam. Selain itu melalui gerakan ini akan didapatkan gerakan aksial kompresi, gerakan aksial kompresi antara lain bisa merangsang sel-sel tulang baru sehingga bisa mempengaruhi meningkatnya massa tulang akibanya tulang akan lebih kuat.

Perlu diperhatikan bahwa dalam melaksanakan gerakan persedian dilakukan dengan lembut dan tidak menghentak-hentak. Seperti gerakan persendian leher, menoleh ke kiri-kanan, menundukkan kepala dan memutar kepala lakukan dengan pelan dan lembut mengikuti aba-aba dan irama musik.

3. Pernafasan

Senam pernafasan merupakan inti dari senam tera Indonesia yaitu gabungan gerakan tubuh, pernafasan dan konsentrasi yang dilakukan secara berkesinambungan tidak terputus antara satu gerakan dengan gerakan berikutnya, secara benar dan mengikuti aba-aba musik pengiring, dilakukan konsentrasi pada gerakan dan imajinasi sesuai gerakan yang dimainkan. Gerakan ini berlangsung selama 30 menit. Senam pernafasan terdiri dari senam pernafasan pokok dan senam pernafasan lanjutan.

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1 PENGKAJIAN

3.1.1. Data Inti

a) Sejarah

Berdasarkan keputusan Gubernur Jawa Timur No. 199 Tahun 2008 UPT Pelayanan social Tresna Werdha bondowoso mempunyai tugas melaksanakan sebagai tugas Dinas Sosial di Bidang Penyantunan, Rehabilitasi, Bantuan, Bimbingan, Pengembangan dan Resosialisasi. Sasaran pelaksana program kesejahteraan social lanjut usia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha adalah lanjut usia terlantar.

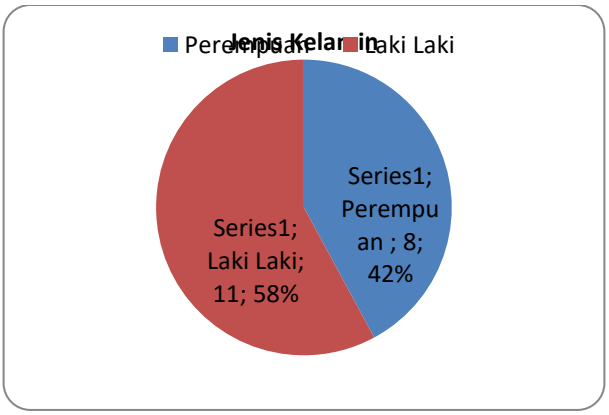
b) Demografi

Berdasarkan data demografi lansia di PSTW Bondowoso pada wisma binaan yaitu wisma Asoka, Dahlia dan Melati. Pada wisma Asoka terdiri dari 7 orang dan semuanya perempuan, di wisma Dahlia terdiri dari 8 orang dan semuaya laki-laki, dan di wisma Melati terdapat 4 orang terdiri dari 3 laki-laki dan 1 perempuan. sehingga di peroleh jumlah keseluruhan dari wisma binaan adalah 19 lansia.

1. Jenis Kelamin

Berdasarkan sampel dari 100 lansia di PSTW Bondowoso lansia yang berada di wisma asoka, dahlia dan melati berjumlah 15 lansia berdasarkan jenis kelamin sebagai berikut :

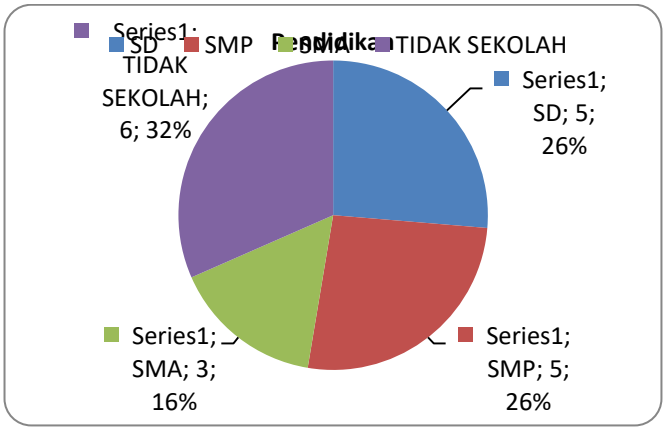
No	JenisKelamin	Jumlah
1.	Laki-laki	11
2.	Perempuan	8
Total		19



2. Pendidikan

Berdasarkan sampel dari 100 lansia di PSTW Bondowoso lansia yang berada di wisma asoka, dahlia dan melati berjumlah 19 lansia berdasarkan pendidikan sebagai berikut :

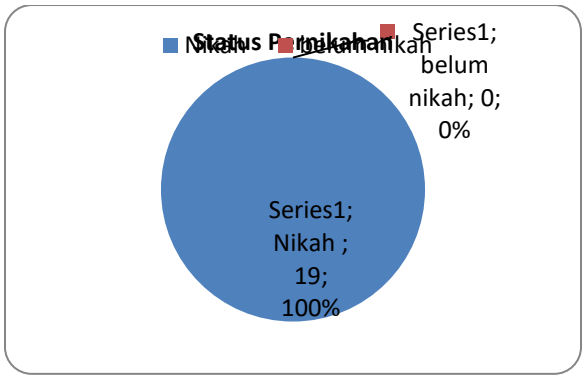
No	Pendidikan	Jumlah
1.	Tidak sekolah	6
2.	SD	5
3	SMP	5
4.	SMA	3
Total		19



3. Status pernikahan

Berdasarkan sampel dari 100 lansia di PSTW Bondowoso lansia yang berada di wisma asoka, dahlia dan melati berjumlah 19 lansia berdasarkan status perkawinan sebagai berikut :

No	Status perkawinan	Jumlah
1.	Nikah	19
Total		19



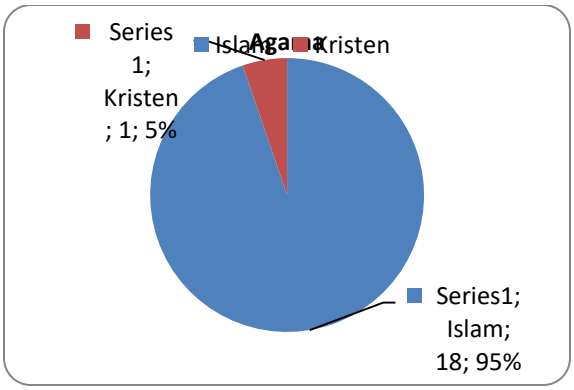
4. Nilai dan Keyakinan

Mayoritas agama lansia di wisma asoka, dahlia dan melati adalah islam dengan jumlah 18 orang, sendangkan non muslim 1 orang.

a. Agama

Berdasarkan sampel dari 100 lansia di PSTW Bondowoso lansia yang berada di wisma asoka, dahlia dan melati berjumlah 19 lansia berdasarkan agama sebagai berikut :

No	**Keterangan**	**Jumlah**
1	Islam	18
2	Kristen	1
	TOTAL	19



3.1.2 Data Subsistem

1. LINGKUNGAN FISIK:
   a. Wisma

      Wisma Asoka dan dahlia : Terletak di belakang wisma flamboyan memiliki Pencahayaan di wisma asoka dan dahlia baik. Jenis bangunan permanen, jenis lantai keramik, Sumber air minum yaitu air galon isi ulang, jenis jamban yaitu menggunakan wc cemplung. Terdapat jemuran di sebelah kiri dan depan wisma asoka.

      Wisma Melati : terletah di sebelah kanan wisma flamboyan memiliki pencahayaan yang baik. Jenis bangunan lantai keramik, sumber air minum air gallon isi ulang, jenis jamban yaitu menggunakan wc cemplung. Terdapat jemuran di sebelah kanan wima melati.

   b. Perilaku Sehat

      Perilaku sehat pada PSTW Adanya Senam lansia sebelum bulan ramadhan yang diadakan oleh pihak PSTW pada hari selasa dan jum'at. Dibulan ramadhan sekarang ini hanya ada taraweh dan pengajian.

   c. Sumber Air

      Sumber air minum di PSTW Bondowoso menggunakan air galon isi ulang. Sember air untuk mandi di PSTW menggunakan air sumber/sumur yang ditampung di sumber.

   d. Pembuangan Sampah

      Pembuangan sampah di PSTW yaitu Sampah dibakar

e. Pembuangan Limbah

Pembuangan limbah di PSTW di Got

2. KEAMANAN DAN TRANSPORTASI
   a. Untuk keamanan di PSTW sendiri dijaga ketat oleh jajaran petugas satpol pp
   b. Untuk transportasi disediakan mobil oleh PSTW
3. PELAYANAN KESEHATAN
   a. Data Kesehatan Lansia

      Data Kesehatan lansia di wisma Asoka, Dahlia dan Melati rata-rata lansia memiliki Riwayat kesehatan yaitu Hipertensi, gout atritis, gangguan persepsi sensori namun oleh pihak PSTW sendiri selalu mengadakan pemeriksaan Kesehatan untuk lansia pada hari kamis.
4. EKONOMI

   Sumber ekonomi yang di dapat para lansia di wisma binaan asoka, dahlia dan melati sangat tergantung pada PSTW.
5. POLITIK DAN PEMERINTAHAN

   UPT PSTW Bondowoso sendiri dinaungi langsung oleh pemerintah Provinsi Jawa Timur
6. SISTEM KOMUNIKASI

   Sistem komunikasi antar wisma berjalan dengan baik sebagian. Para lansia berinteraksi dengan orang lain dengan baik sehinnga membina hubungan saling percaya. Para lansia sebagian kurang berkomunikasi dengan sesama teman atau dalam satu ruangan.
7. PENDIDIKAN

   Pada wisma asoka, dahlia dan melati rata-rata para lansia memiliki Pendidikan tidak sekolah
8. REKREASI

   Untuk rekreasi para lansia hanya memanfaatkan waktu luangnya untuk menonton tv ataupun mengikuti kegiatan-kegiatan yang sudah diselenggarakan oleh PSTW.

3.1.3 Persepsi

1. Persepsi Petugas

   Setiap petugas memiliki pengaruh paling besar terhadap apa yang dikerjakan terhadap kebutuhan lansia yang harus dipenuhi. Disimpulkan bahwa petugas harus lebih memahami tentang peran dan fungsinya sebagai pemberi pelayanan pada lansia. Direkomendasikan agar yang berwenang dapat menempatkan petugas PSTW sesuai dengan peran dan fungsi serta kewenangannya.

2. Persepsi Lansia

   Setiap lansia satu sama lain mempunyai persepsi yang tidak sama tentang keberadaan lingkungan fisik dan sosial di PSTW Bondowoso. Latar belakang yang dimiliki lansia tentulah berbeda, baik latar belakang keluarga, lingkungan, tempat tinggal, status sosial ekonomi, dan karakter lansia itu sendiri. Dari latar belakang yang berbeda-beda, akan memberikan implikasi yang tidak sama terhadap persepsi atau pandangan lansia tentang PSTW.

3.1.4 Pemeriksaan Fisik Lansia

Dari 19 lansia yang ada di wisma asoka, dahlia dan melati diambil 5 lansia yang mempunyai tekanan darahnya tinggi sebagai berikut :

No	Inisial	Tekanan Darah
1.	Tn.S	160/80 Mmhg
2.	Ny. S	150/80 Mmhg
3.	Tn.S	140/90 Mmhg
4.	Tn. M	170/90 Mmhg
5.	Tn. H	140/80 Mmhg

Setelah dilakukan pengkajian di wisma asoka, dahlia dan melati di Panti Sosial Tresna Wredha Bondowoso, didapatkan banyaknya lansia yang tidak mempunyai kegiatan harian rutin dan kurang melakukan activity daily living (ADL), lansia merasa bosan dan kesepian. Demikian berdasarkan beberapa jurnal yang telah ditemukan, kelompok akan menerapkan sebuah intervensi “pengaruh senam tera terhadap penurunan tekanan darah

pada lansia dengan hipertensi" pada lansia. Pada saat dilakukan wawancara kepada lansia dapat disimpulkan masih banyaknya lansia yang tidak mempunyai kegiatan rutin. Hanya lebih banyak tidur, menonton tv, terkadang bermain catur dan sekedar beristirahat didepan kamarnya yang disebabkan oleh beberapa faktor antara lain :

a. Tidak adanya program kegiatan harian secara rutin semenjak adanya pandemi
b. Kurangnya dukungan sosial pada lansia untuk lebih produktif sesuai dengan tingkat kemampuan yang dimilikinya.
c. Kurangnya berkomunikasi dengan sesama teman di dalam satu ruangan.

3.2 RENCANA KEPERAWATAN GERONTIK

<table>
<tr><th>Diagnosa Keperawatan</th><th>Tujuan Umum</th><th>Tujuan Khusus dan Kriteria Hasil</th><th>Intervensi (SIKI)</th></tr>
<tr>
<td>Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah ditandai dengan turgor kulit menurun (D.0009)</td>
<td>Untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada lansia</td>
<td>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 8 jam, masalah dapat teratasi sebagian dengan kriteria hasil:
<u>Prefensi Primer</u>
Tujuan:
Meningkatkan pengetahuan tentang perilaku kesehatan
Perfusi perifer (L.02011)
<table>
<tr><td>Indicator</td><td>S A</td><td>S T</td></tr>
<tr><td>Tekanan darah sistolik</td><td>2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Tekanan darah diastolic</td><td>2</td><td>5</td></tr>
</table>
Keterangan:
1. Memburuk</td>
<td><u>Prefensi Primer</u>
Promosi latihan fisik (I.12389)
Observasi
1. Identifikasi keyakinan kesehatan tentang latihan fisik (senam tera)
2. Identifikasi hambatan untuk berolahraga
3. Monitor kepatuhan menjalankan program latihan (senam tera)
4. Monitor respon terhadap program latihan (senam tera)
Terapeutik
1. Motivasi memulai atau melanjutkan olahraga
2. Fasilitasi dalam menetapkan tujuan jangka pendek dan panjang program latihan (senam tera)
3. Fasilitasi dalam mempertahankan kemajuan program latihan (senam tera)
4. Lakukan aktivitas olahraga bersama pasien, jika perlu</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>2. Cukup memburuk
3. Sedang
4. Cukup membaik
5. Membaik

<u>Prefensi Sekunder</u>
Tujuan:
Skrining dini untuk mengurangi resiko terjadinya masalah kesehatan
Mobilitas fisik (L.05042)
<table>
<tr><th>Indicator</th><th>SA</th><th>ST</th></tr>
<tr><td>Pergerakan ekstremitas</td><td>2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Kekuatan otot</td><td>2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Rentang erak (ROM)</td><td>2</td><td>5</td></tr>
</table>
Keterangan:
1. Menurun</td>
<td>Edukasi
1. Jelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologis olahraga
2. Ajarkan latihan pernafasan dan pendinginan yang tepat
Kolaborasi
1. Kolaborasi dengan rehabilitasi medis atau ahli fisiologi olahraga, jika perlu
<u>Prefensi Sekunder</u>
Edukasi latihan fisik (I.12389)
Observasi
1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
Terapeutik
1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
3. Berikan kesempatan untuk bertanya
Edukasi
1. Jelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologis olahraga (senam tera)</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>2. Cukup menurun
3. Sedang
4. Cukup meningkat
5. Meningkat
<u>PrefensiTersier</u>
Tujuan:
Untuk mencegah peningkatan tekanan darah
Status sirkulasi (L.02016)
<table>
<tr><td>Indicator</td><td>SA</td><td>ST</td></tr>
<tr><td>Tekanan darah sistolik</td><td>2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Tekanan darah diastolic</td><td>2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Tekanan nadi</td><td>2</td><td>5</td></tr>
</table>
Keterangan:
1. Memburuk
2. Cukup memburuk</td>
<td>2. Jelaskan frekuensi, durasi dan intensitas program latihan yang diinginkan
3. Ajarkan teknik pernapasan yang tepat untuk memaksimalkan penyerapan oksigen selama latihan fisik (senam tera) dan untuk menurunkan tekanan darah
<u>Prefensi Tersier</u>
Dukungan kepatuhan program pengobatan (I.12361)
Observasi
1. Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan
Terapeutik
1. Buat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik
2. Diskusikan hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan
Edukasi
1. Informasikan program pengobatan yang harus dijalani
2. Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan</td>
</tr>
</table>

		3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik	

*3.3 PLANNING OF ACTION*ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

No	Diagnosa keperawatan	Kegiatan	Tujuan kegiatan	Sasaran	Sumber daya				
					Penanggung jawab	Waktu	Tempat	Alokasi dana	Keberlanjutan
1	Perfusi perifer tidak efektif ditandai dengan peningkatan tekanan darah ditandai dengan turgor kulit menurun (D.0009)	**Prevensi Primer** 1. Penyuluhan tentang hipertensi	Untuk meningkatkan pengetahuan lansia tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi Untuk mencegah kejadian penyakit hipertensi	Lansia di wisma asoka, dahlia dan melati	1. Kana sayelin 2. Megy febrianti 3. Renita ulfi 4. Rika puspita 5. Shofi nur rizki 6. Siti soleha 7. Wulan rismawati	09.00 wib	Wisma melati	- -	1.Diharapkan promosi kesehatan tetap di lanjutkan dengan topic kesehatan yang berbeda
		Prevensi Sekunder 1. Cek tekana	Untuk menurunkan tekanan darah dan mencegah	Lansia di wisma asoka, dahlia dan melati		10.00 wib	Wisma melati		1. Diharapkan pengecekan tekanan darah tetap

		darah **<u>Prevensi Tersier</u>** 1. Senam Tera	komplikasi penyakit hipertensi Untuk menurunkan tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi	Lansia di wisma asoka, dahlia dan melati		09.00 wib	Wisma melati	-	diterapkan setiap hari 1. Diharapkan senam tera pada lansia tetap diterapkan secara rutin

3.4 DOKUMEN IMPLEMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

No	Diagnosa keperawatan	Kegiatan	Waktu	Tempat	Peserta	Pelaksana	Hambatan	Solusi
1	Perfusi perifer tidak efektif ditandai dengan peningkatan tekanan darah ditandai dengan turgor kulit menurun (D.0009)	**Prevensi Primer** 1. Penyuluhan tentang hipertensi **Prevensi Sekunder** 1. Cek tekanan darah **Prevensi**	09.00 wib 10.00 wib 09.00	Wisma melati Wisma melati Wisma	5 orang 15 orang 5 orang	Seluruh mahasiswa profesi Seluruh mahasiswa profesi Seluruh mahasiswa	1. Menurunnya daya ingat pada lansia 1. Kebanyakan lansia jarang di kamar 1. Tidak semua lansia mau mengikuti	1. Mengulangi materi yang diberikan 1. Menjadwalkan kegiatan lansia 1. Mengajarkan senam tera secara

		Tersier 1. Senam Tera	wib	melati		profesi	senam tera	mandiri

3.5 EVALUASI ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

No	Masalah kesehatan	Penyebab terjadinya masalah	Program kegiatan yang dilakukan	Tujuan evaluasi	Kriteria keberhasilan	Metode evaluasi	Hasil evaluasi	Rencana tindak lanjut
1	Perfusi perifer tidak efektif ditandai dengan peningkatan tekanan darah ditandai dengan turgor kulit menurun (D.0009)	1. Banyaknya lansia yang mengalami hipertensi 2. Kurangnya pengetahuan lansia tentang masalah kesehatan 3. Kurangn	1. Penyuluhan tentang hipertensi 2. Cek tekanan darah 3. Senam Tera	1. Meningkatkan pengetahuan lansia tentang perilaku kesehatan 2. Menskrining dini untuk mengurangi resiko terjadinya masalah kesehatan	1. Lansia dapat mengerti tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi 2. Lansia mau melakukan pengecekan tekanan darah setiap hari 3. Lansia mampu mengikuti senam tera	Tanya jawab Tensi ulang Demontrasi ulang senam hipertensi	1. Lansia dapat menjawab sebagian pertanyaan dari perawat 2. Lansia mau melakukan pemeriksaan tekanan darah 3. Lansia sebagian mau melakukan senam tera	1. Lansia dapat melakukan senam tera secara mandiri

		ya minat lansia untuk meningkatkan kesehatan		3. Untuk mempertahankan tekanandarah normal				

BAB IV
ANALISIS JURNAL

4.1 Judul Jurnal

1. Pengaruh Senam Tera Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi
2. Senam Tera Efektif untuk Penderita Hipertensi

4.1.1 Gambaran Umum Jurnal

1. Jurnal 1 : terdapat Pengaruh yang signifikan antara senam Tera dengan penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi
2. Jurnal 2 : terdapat Pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah senam tera pada penderita hipertensi . Senam tera tersebut dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik.

4.1.2. Desain penelitian

1. Jurnal 1 : Desain penelitian menggunakan quasi eksperimen dengan one group pretest – posttest design
2. Jurnal 2 : Desain Penelitian ini menggunakan quasy eksperimental design dengan one group pretest-posttest.

4.1.3. Isi Jurnal dan Hasil penelitian

1. Jurnal 1 : Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Uswatul dan Nurjannah, 2020 penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimen* dengan bentuk one-group pretest – posttest design. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia dengan hipertensi di Komplek Lipi RW 010 Rawapanjang Bojong Gede. Jumlah populasi pada penelitian ini adalah 87 orang lansia. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik Non Probability Sampling melalui pendekatan purposive sampling dimana sampel yang diambil sebelumnya telah ditentukan oleh penulis dan sampel penelitian ini memiliki kriteria tertentu yang ditetapkan berdasarkan tujuan dan permasalahan penelitian. Jumlah sampel yang telah ditentukan sebanyak 15 responden. Sampel diambil dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan ekslusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Peneliti juga berpegang pada etika penelitian yaitu informed consent, otonomi, confidentiality, respect for justice, beneficience and nonmaleficience. Pengolahan data menggunakan

uji T-test dengan derajat kepercayaan 95% (α=0,05). Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel dependen adalah lembar observasi untuk mencatat hasil tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan senam tera dan Stetoscope, *spigmomanometer* digunakan untuk mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan senam. senam tera dilakukan 3 kali selama seminggu dapat meningkatkan kebugaran jantung paru pada kelompok lansia di Panti Werdha.

2. Jurnal 2 : Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Sanda dkk, 2019. penelitian menggunakan desain *quasy eksperimental design* dengan one group pretest-posttest. Pengambilan sampel dengan cara consecutive sampling dengan 15 responden untuk kelompok intervensi dan 15 untuk kelompok kontrol. Kriteria inklusi: Penderita hipertensi stadium 1, kooperatif, bersedia menjadi responden, tidak ada riwayat diabetes, sudah berhenti merokok kurang dari 3 bulan. Sampel adalah usia 30-55 tahun. Penelitian dilakukan di Puskesmas Pasundan Garut dengan kejadian hipertensi terbanyak. Semua pasien menghadiri pelatihan olahraga yang diprogramkan tiga kali seminggu untuk jangka waktu 8 minggu. Fungsi tekanan darah dievaluasi sebelum dan sesudah periode pelatihan. Data dianalisis dengan menggunakan *t-test* berpasangan untuk membandingkan dua kelompok, kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Peserta diinstruksikan untuk berlatih tera senam mereka setiap hari selama fase intervensi 8 minggu. Selama sesi skrining, tekanan darah dicatat posttest dan pretest dengan total 2 pengukuran per sesi. Alat perekam tekanan darah dikalibrasi menggunakan *sphygmomanometer.*

4.1.4 Kesimpulan

1. Jurnal 1 : Hasil pada penelitian ini didapatkan nilai nilai rata-rata tekanan darah sistole sebelum diberikan senam Tera adalah 150,67 dengan standar deviasi 10,328 dan nilai rerata tekanan darah diastole sebelum diberikan senam Tera yaitu 96,00 dengan standar deviasi 5,071. Hasil uji statistik dengan menggunakan *uji T paired* pada data diatas didapatkan hasil nilai *P value* tekanan darah sistole sebelum senam yaitu 0,000 berarti P < 0,05 dan nilai P value tekanan darah diastole sebelum senam yaitu 0,001. Hasil tersebut menunjukkan bahwa Ha diterima. Dan hasil nilai rata-rata tekanan darah sistole sesudah diberikan senam Tera adalah 137,33 dengan standar deviasi 9,612 dan nilai rata-rata tekanan darah diastole sesudah diberikan senam Tera

yaitu 89,33 dengan standar deviasi 7,037. Hasil uji statistik dengan menggunakan *uji T paired* atau pasangan pada data diatas didapatkan hasil nilai P value tekanan darah sistole sesudah senam tera 0,000 berarti P < 0,05 dan nilai P value tekanan darah diastole sesudah senam tera 0,001. Hasil tersebut menunjukkan bahwa Ha diterima. Hasil analisa bivariat dengan menggunakan *uji Paired Sample t-Test dependen* pada kelompok eksperimen yang berjumlah 15 orang, didapatkan penurunan tekanan darah yang dapat dilihat dari selisih nilai mean tekanan darah sistole sebelum dan sesudah dilakukan senam Tera yaitu 13,333 dengan standar deviasi 4,880 dan nilai P value = 0,000. Selisih nilai mean tekanan darah diastole sebelum dan sesudah senam adalah 6,667 dengan standar deviasi 6,172 dan nilai P value = 0,001 (p < 0,05). Hal ini dapat diartikan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tekanan darah (sistole diastole) sebelum dan sesudah dilakukan senam Tera. Hal tersebut terjadi karena senam Tera mempengaruhi sistem jantung dan pembuluh darah dalam memperbaiki kemampuannya.

2. Jurnal 2 : Hasil pada penelitian didapatkan nilai rata-rata sebelum dilakukan senam tera pada kelompok intevensi yaitu nilai sistolik 146.00 dan nilai diastolik yaitu 91,02 sedangkan pada kelompok kontrol nilai rata-rata sistolik yaitu 145,00 dan nilai rata-rata diastolik yaitu 91.00.

   Nilai rata-rata setelah dilakukan senam tera pada kelompok intervensi yaitu nilai sistolik 136.00 dan nilai rata-rata diastolik yaitu 89.20 sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan nilai rata-rata yaitu sistolik 144.20 dan nilai diastolik yaitu 90.00 dengan nilai P value 0,001<0,05 dimana dapat disimpulkan terdapat perubahan yang signifikan antara senam tera dengan penurunan tekanan darah pada lansia. peneliti mengungkapkan bahwa senam dapat menghasilkan efek pada penurunan tekanan darah. Efek penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi pada orang normotensif. Oleh karena itu, olahraga berkontribusi pada kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi dan kemungkinan berkontribusi pada pencegahan hipertensi pada subjek normotensif. Aerobik merupakan metode yang efektif untuk menurunkan tekanan darah dan meningkatkan faktor risiko kardiovaskular lainnya (Hansen et al, 2011). Kelompok senam tera lebih efektif dibandingkan kelompok kontrol, berbeda nyata sebelum dan sesudah senam. senam tera dapat meningkatkan kebugaran pada lansia.

BAB V
HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Masalah Kesehatan lansia sebelum dilakukan tindakan keperawatan

Tekanan darah sistolik dan diastolik pada lansia sebelum senam tera di wilayah UPT PSTW Bondowoso pada tahun 2022 adalah Sebelum dilakukan senam tera pada lansia di dapatkan rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 140/80mmHg – 170/90 mmHg. Penanganan untuk mencegah terjadi komplikasi dari penyakit hipertensi dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Salah satu tindakan non farmakologis yang dapat diberikan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi adalah dengan cara senam tera (Suwardianto, 2011).

Senam tera merupakan salah satu olahraga aerobik (menggunakan oksigen) karena senam ini memiliki unsur olah nafas (melatih nafas) (Novitasari, Setioputro, & Roymond, 2013). Secara khusus (jasmani) bertujuan memperbaiki dan meningkatkan kondisi dan fungsi dari jantung dan peredaran darah, sistem pernafasan, sistem susunan saraf, pencernaan makanan, kelenjar endokrin, kekuatan dan daya tahan otot, kelenturan otot dan sendi, keseimbangan dan koordinasi dan proses metabolisme. Sedangkan secara rohani, bertujuan untuk memelihara kestabilan penguasaan diri, mengurangi dan menghilangkan stress atau ketegangan, mengurangi atau menghilangkan ketergantungan obat, melatih konsentrasi, meningkatkan kepekaan, memupuk rasa kebersamaan dan kekeluargaan (Ghani, 2009).

Hipertensi yang dialami responden disebabkan oleh berbagai faktor seperti konsumsi makanan berkolesterol, aktivitas fisik kurang baik, dan stress. Penyebab terbanyak adalah pola makan, responden kurang mengetahui makanan yang baik dan tidak baik untuk penderita hipertensi. Pola makan responden yang kurang baik seperti mengonsumsi makanan yang bersantan dan berlemak, konsumsi yang tidak dibatasi dapat tertumpuk di sepanjang aliran pembuluh darah, peredaran darah tidak lancar mengakibatkan tekanan darah meningkat. Pola makan yang salah lainnya adalah konsumsi garam yang berlebihan.

5.2 Masalah Kesehatan lansia sesudah dilakukan tindakan keperawatan

Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan senam tera di dapatkan rata – rata tekanan darah sistolik 137 mmHg dan rata – rata tekanan darah diastolik 89 mmHg. Sesudah diberikan senam tera dalam semua responden mengalami penurunan tekanan darah. Semua responden kurang antusias mengikuti gerakan senam tera yang dibimbing langsung oleh peneliti. Sebelumnya, responden diajak berbincang-bincang seputar keluhan yang dirasa dan diagnosa hipertensi yang dialami, didapatkan semua responden tidak mengetahui senam tera yang mampu menurunkan tekanan darah. Langkah selanjutnya responden bersama peneliti memutuskan tempat untuk melakukan senam tera, dalam ruangan yang nyaman dengan aliran oksigen yang lancar melalui ventilasi terbuka atau ruangan terbuka yang tenang dan nyaman bagi responden. Responden disugesti untuk melepaskan masalah yang dipikirkan, kosongkan pikiran responden hingga merasakan kenyamanan. Responden diminta menarik nafas dalam melalui hidung dan paruparu dengan udara melalui hitungan 1,2,3 selanjutnya perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut, tindakan ini dilakukan selama 15 menit akan tetapi responden kurang antusias dan kurang mengikuti arahan dari peneliti.

Dari 5 responden setelah dilakukan senam tera, didapatkan 3 responden mengatakan rasa gelisah tidak lagi dirasakan dan 2 responden mengatakan sakit kepala berkurang. Semua responden mengalami penurunan tekanan darah setiap kali melakukan senam tera selama 7 hari. Setiap responden mengalami penurunan yang berbeda-beda tergantung konsentrasi dan respon tubuh responden. Selama penelitian, semua responden kurang berkonsentrasi, namun butuh waktu dan tempat yang nyaman untuk menciptakan konsentrasi responden. Selama penelitian ditemukan hambatan yang berarti, namun ada beberapa responden tidak suka bercerita kepada peneliti, sehingga sulit untuk mengajak responden berkonsentrasi. Responden melakukan senam tera dengan teratur selama 15 menit di pagi hari dibawah bimbingan dan arahan peneliti. Ada beberapa responden yang mengatakan akan melakukan senam tera sesuai yang telah diajarkan serta responden merasa senang melakukannya karena gerakannya mudah dan bermanfaat mengurangi keluhan yang selama ini dirasakan dan tanpa efek samping.

5.3 Pengaruh Tindakan keperawatan terhadap masalah kesehatan yang terjadi pada lansia

Berdasarkan penelitian tekanan darah sebelum diberi senam tera di dapatkan rata-rata tekanan darah sebesar 140/80mmHg – 170/90mmHg dan setelah dilakukan senam tera di dapatkan rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 137/89mmHg. Setelah dilakukan asuhan keperawatan senam tera lansia selama 3 x 8 jam didapatkan adanya penurunan tekanan darah.

Penelitian ini didukung oleh Uswatul dan Nurjannah, 2020, didapatkan nilai rata-rata tekanan darah sistole sebelum diberikan senam Tera adalah 150,67 dan nilai rata-rata tekanan darah diastole sebelum diberikan senam Tera yaitu 96,00. Hasil uji statistik dengan menggunakan *uji T paired* pada data diatas didapatkan hasil nilai *P value* tekanan darah sistole sebelum senam yaitu 0,000 berarti P < 0,05 dan nilai P value tekanan darah diastole sebelum senam yaitu 0,001. Hasil tersebut menunjukkan bahwa Ha diterima. Dan hasil nilai rata-rata tekanan darah sistole sesudah diberikan senam Tera adalah 137,33 dan nilai rata-rata tekanan darah diastole sesudah diberikan senam Tera yaitu 89,33. Hasil uji statistik dengan menggunakan *uji T paired* atau pasangan pada data diatas didapatkan hasil nilai P value tekanan darah sistole sesudah senam tera 0,000 berarti P < 0,05 dan nilai P value tekanan darah diastole sesudah senam tera 0,001. Hasil tersebut menunjukkan bahwa Ha diterima.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Sanda dkk, 2019, didapatkan nilai rata-rata sebelum dilakukan senam tera pada kelompok intevensi yaitu nilai sistolik 146.00 dan nilai diastolik yaitu 91,02 sedangkan pada kelompok kontrol nilai rata-rata sistolik yaitu 145,00 dan nilai rata-rata diastolik yaitu 91.00. Nilai rata-rata setelah dilakukan senam tera pada kelompok intervensi yaitu nilai sistolik 136.00 dan nilai rata-rata diastolik yaitu 89.20 sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan nilai rata-rata yaitu sistolik 144.20 dan nilai diastolik yaitu 90.00 dengan nilai P value 0,001<0,05 dimana dapat disimpulkan terdapat perubahan yang signifikan antara senam tera dengan penurunan tekanan darah pada lansia.

BAB VI
KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Setelah diberikan terapi senam tera terdapat pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada lansia di UPT PSTW Bondowoso, yaitu tekanan darah sebelum diberi senam tera di dapatkan rata-rata tekanan darah sebesar 140/80mmHg – 170/900mmHg dan setelah dilakukan senam tera di dapatkan rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 137/89mmHg. Setelah dilakukan asuhan keperawatan senam tera lansia selama 3 x 8 jam didapatkan adanya penurunan tekanan darah.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Pendidikan

Diharapkan bisa menjadi wawasan dan pengetahuan bagi peneliti selanjutnya.

6.2.2 Bagi Lansia

Diharapkan lansia dapat mengubah pola makan yang tidak sehat, seperti mengkonsumsi makanan yang bersantan dan berlemak serta garam yang berlebihan, aktivitas yang kurang baik dan stress.

6.2.3 Bagi Profesi Keperawatan

Tenaga kesehatan khususnya konselor lebih aktif dalam memberikan pendidikan kesehatan dan penyuluhan tentang pentingnya cara pencegahan dan pengobatan terhadap hipertensi baik dengan cara mengubah kebiasaan hidup yang kurang sehat maupun dengan terapi senam tera. Untuk pelayanan keperawatan sendiri, perawat dapat memberikan intervensi keperawatan berupa terapi senam tera untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi sesuai standar 99 operasional prosedur (SOP) yang tertera.

DAFTAR PUSTAKA

World Health Organization (WHO). World health day 2013:calls for intensified efforts toprevent and control hypertension. 2013. *[cited 2014 Dec 19] Availablefrom:http://www.who .int/workforcealiance/media/new s/2013/who 013stoy*

Padila.2013.*Buku Ajar Keperawatan Gerontik.*.Yogyakarta.: Nuha Medika.

Azizah.2011.*Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Gunawan, Lany. 2012. *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta: Kanisius

Intan S. H. 2017. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kontrol Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Bandar Lampung.

Annisa. T. 2017. *Pengaruh Mendengarkan Dan Membaca Al-Qur'an Terhadap Penurunan Tekanan Darahpada Lansia Penderita Hipertensi Dukuh Singopranan Ddesa Belor Kecamatan Ngaringan Grobongan Jawa Tengah.* Skripsi. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

Martha, Karnia. 2012. *Panduan Cerdas Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: Araska

Black, J.M., and Hawk, J. H. 2014. *Medical Surgical Nursing Clinical Management for Positive Outcomes (Ed.7).* St. Louis: Missouri Elsevier Saunders.

World Health Organization. 2020. Hypertension. Available at: (Online). *(https://www.who.int/healthtopics/hypertension/#tab=tab_1*. diakses 15 September 2020).

Triyanto, E. 2014. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Azizah, S., Lestari, P., & Novitasari, L. (2013). Pengaruh Komunikasi Terapeutik terhadap Kecemasan Lansia yang Tinggal di Balai Rehabilitasi Sosial "Mandiri" Pucang Gading Semarang. *Jurnal Keperawatan Jiwa, 1*.

Ghani.2009.*Segar dengan senam Lansia*. Jakarta : Raja Grafindo Guyton

Khasanah, Uswatul & Siti Nurjanah. 2020."Pengaruh Senam Tera Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia dengan Hipertensi". *Indonesian Journal of Nursing Science and Practice*. Vol.3, No. 1

Platini, Kuda.,Sandra Pebrianti, and Indra Maulana.2019.”Senam Tera Efektif Untuk Penderita Hipertensi”. Jurnal Keperawatan Padjadjaran. Vol 7

Kaneda, T.2018.*World Population Data Sheet With Focus on Changing Age Structures*. In PRB Project 2.3 Billion More People Living on Earth by 205

Brunner & Suddarth, (2013). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 volume 2. Jakarta : EGC

Pratiwi & Siti Khoiroh M.2021.”Pengaruh Senam Tera Terhadap Tekanan Darah dan Kadar Glukosa Darah Sewaktu Pada Lansia di PSTW Nirwana Puri Samarinda”. Borneo Student Research. Vol. 3, No. 1