

EVIDENCE BASED PRACTICE
PENGARUH SENAM HIPERTENSI TERHADAP TEKANAN DARAH
DI UPT PSTW BONDOWOSO



Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Menyelesaikan Pendidikan
Profesi Ners Stase Keperawatan Gerontik

Disusun Oleh : Kelompok 2

1. Halimatus Zariah, S.Kep (21101032)
2. Khairunnisa Salsabila Thamrin, S.Kep (21101048)
3. Ninda Mustika Ratih, S.Kep (21101068)
4. Nurul Faidah, S.Kep (21101075)
5. Siti Maimunah, S.Kep (21101094)
6. Siti Nafiah Faiqotul Azizah, S.Kep (21101095)

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER

2022

LEMBAR PENGESAHAN

Evidence based nursing yang berjudul “Pengaruh Pemberian Senam Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Di UPT PSTW Bondowoso” telah diperiksa dan disahkan Pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 30 Maret 2022

Yang Mengesahkan,

Pembimbing Klinik

Pembimbing Akademik



Khoirun Nasikin, A.Md.,Kep
NIPTT. 107 01111992 022017 8588



Ns. Trisna Vitaliati, S.Kep., M.Kep.
NIDN. 0703028602

Mengetahui,
Kepala UPT PSTW Bondowoso



KATA PENGANTAR

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

Selama proses penyusunan *Evidence 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 *Evidence Based Practice* ini dengan baik.

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

Bondowoso, 2 Maret 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	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
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	7
2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tekanan Darah.....	8
2.2.5 Macam-Macam Tekanan Darah	9
2.3 Senam Hipertensi	10
2.3.1 Konsep Senam Hipertensi	10
2.3.2 Indikasi Senam Hipertensi	11
2.3.3 Waktu Pelaksanaan	11
2.3.4 SOP.....	13
BAB 3 TINJAUAN KASUS	17
3.1 Pengkajian	17
3.1.1 Data Inti.....	17
3.1.2 Data Subsistem.....	18

3.1.3 Persepsi.....	20
3.1.4 Pemeriksaan Fisik Lansia.....	21
3.2 Rencana Keperawatan Gerontik.....	23
3.3 Planing Of Action Asuhan Keperawatan Gerontik.....	27
3.4 Dokumentasi Implementasi Asuhan Keperawatan Gerontik.....	29
3.5 Evaluasi Asuhan Keperawatan Gerontik	31
BAB 4 ANALISIS JURNAL	32
4.1 Judul Jurnal	32
4.1.1 Gambaran Umum Jurnal	32
4.1.2 Desain Penelitian	32
4.1.3 Isi Jurnal dan Hasil Penelitian	32
4.1.4 Kesimpulan	34
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	36
5.1 Masalah Kesehatan lansia sebelum dilakukan Tindakan keperawatan.....	36
5.2 Masalah Kesehatan lansia sesudah dilakukan Tindakan keperawatan	37
5.3 Pengaruh Tindakan keperawatan terhadap masalah Kesehatan yang terjadi pada lansia	38
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	41
6.1 Kesimpulan	41
6.2 Saran	41
6.2.1 Bagi Pendidikan.....	41
6.2.2 Bagi Lansia.....	41
6.2.3 Bagi Profesi Keperawatan	41
DAFTAR PUSTAKA	42

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang sering dialami oleh lansia. Lanjut Usiamengalami penurunan daya tahan tubuh yang dapat berakhir dengan kematian. Permasalahan kesehatan, khususnya hipertensi membutuhkan keluarga dalam proses perawatannya, gaya hidup masyarakat sekarang lebih menyukai makanan siap saji, dimana makanan tersebut banyak mengandung lemak, protein,tinggi garam dan rendah serat. Hal tersebut menyebabkan berbagai masalah kesehatan antara lain hipertensi, gagal jantung, diabetes mellitus, stroke dan penyakit ginjal. Hipertensi esensial (primer) merupakan penyakit urutan kedua setelah infeksi saluran nafas bagian atas akut dari sepuluh besar penyakit rawat jalan di Rumah Sakit.

Hasil Riskesdas (2013) kecenderungan prevalensi hipertensi mengalami kenaikan dari 7,6% tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013. Cara pencegahan yang dapat dilakukan oleh lansia agar terhindar dari penyakit hipertensi dengan semboyan SEHAT yaitu seimbangkan gizi, enyahkan rokok, hindari stress, awasi tekanan darah dan teratur berolahraga. Teratur berolahraga dapat dilakukan dengan cara latihan fisik yang sesuai dengan lansia diantaranya berjalan-jalan, bersepeda, berenang, melakukan pekerjaan rumah dan senam hipertensi senam hipertensi adalah bagian dari usaha untuk mengurangi berat badan dan mengelola stress yang merupakan dua faktor yangmempertinggi resiko hipertensi. Hasil penelitian (Safitri, 2017) menunjukkan adanya penurunan setelah diberikan terapi senam hipertensi dengan Frekuensi latihan 3-5 kali seminggu dengan lama latihan 20-60 menit sekali latihan dapatmenyebabkan dilatasi pembuluh-pembuluh darah sehingga tekanan darah menurun. Orang yang melakukan latihan 3 kali seminggu akan mengalami peningkatan daya tahan kardiorespirasi dan latihan olahraga secara teratur bisa menurunkan resiko penyakit jantung.

Diperkirakan pada tahun 2025 akan mengalami peningkatan dan penderita tekanan darah tinggi diperkirakan mencapai 1,6 miliar orang di seluruh dunia,

khususnya pada lansia akan mengalami peningkatan yaitu sekitar 1,2 miliar jiwa (Bandiyah, 2009). Prevalensi di tahun 2013 terlihat meningkat, yaitu dari 1,7%, menjadi 2,6% . Hipertensi di Indonesia rata-rata meliputi 17-21% dari keseluruhan populasi orang dewasa. Penderita hipertensi lebih banyak terjadi pada perempuan yaitu 37% daripada laki-laki yaitu sebanyak 28% (Depkes, 2013). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur pada tahun 2013 prevalensi hipertensi sejumlah 112.583 kasus (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2013). Hasil survey data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Jombang (2016) ditemukan penderita hipertensi pada laki-laki 40,91% dan terjadi pada perempuan 59,08%. Di Puskesmas Jelakombo Jombang (2016) ditemukan pada laki-laki 31% dan perempuan 54,08%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Dusun Mojongapit Desa Mojongapit Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang, 3 dari 5 orang lansia (60%) kurang patuh dalam melakukan diet hipertensinya (Depkes Ri 2016)

Senam lansia merupakan olahraga ringan dan mudah dilakukan, tidak memberatkan jika diterapkan pada lansia. Aktifitas olahraga senam lansia membantu tubuh agar tetap bugar dan tetap segar karena melatih tulang tetap kuat, mendorong jantung bekerja optimal dan membantu menghilangkan radikal bebas yang berlebihan didalam tubuh. Senam lansia pada usia lanjut yang dilakukan secara rutin akan meningkatkan kebugaran fisik sehingga secara tidak langsung senam dapat meningkatkan fungsi jantung dan menurunkan tekanan darah serta mengurangi resiko penumpukan lemak pada dinding pembuluh darah sehingga terjaga elastisitasnya. Disisi lain akan melatih otot jantung berkontraksi sehingga kemampuan pemompaannya akan selalu terjaga (Asdie,2012).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh terapi senam hipertensi 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 hipertensi 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

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

Lanjut usia didefinisikan sebagai penurunan, kelemahan, meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit dan perubahan lingkungan, hilangnya mobilitas dan ketangkasan, serta perubahan fisiologis yang terkait dengan usia (Aru, 2009). Lansia merupakan seseorang yang berusia 60 tahun keatas baik pria maupun wanita, yang masih aktif beraktivitas dan bekerja ataupun mereka yang tidak berdaya untuk mencari nafkah sendiri sehingga bergantung kepada orang lain untuk menghidupi dirinya

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 ditunjukkan 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
- b. Membentuk hubungan baik dengan orang seusianya
- c. Mempersiapkan kehidupan baru
- d. Melakukan penyesuaian terhadap kehidupan sosial/masyarakat secara santai
- e. 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 tersebut 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 $\pm 70-75$ 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 seluruh jaringan, sehingga mampu memberikan gaya dorong berupa tekanan arteri rata-rata dan derajat vasokonstriksi arteriol jaringan tersebut. Tekanan arteri rata-rata merupakan gaya utama yang mendorong darah ke jaringan. 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 terjadinya 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 stress 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 alkohol 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

a. 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.

b. 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 $\leq 90/\leq 60$ mmHg.

c. 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 (mortalitas). 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 Konsep Senam Hipertensi

2.3.1 Pengertian Senam Hipertensi

Senam hipertensi merupakan olah raga yang salah satunya bertujuan untuk meningkatkan aliran darah dan pasokan oksigen kedalam otot-otot dan rangka yang aktif khususnya terhadap otot jantung (Totok & Rosyid,2017). Senam hipertensi merupakan olah raga yang salah satunya bertujuan untuk meningkatkan aliran darah dan pasokan oksigen kedalam otot-otot dan rangka yang aktif khususnya terhadap otot jantung. Mahardani (2010) mengatakan dengan senam atau berolah raga kebutuhan oksigen dalam sel akan meningkat untuk proses pembentukan energi, sehingga terjadi peningkatan denyut jantung, sehingga curah jantung dan isi sekuncup bertambah. Dengan demikian tekanan darah akan meningkat. Setelah beristirahat pembuluh darah akan berdilatasi atau meregang, dan aliran darah akan turun sementara waktu, sekitar 30-120 menit kemudian akan kembali pada tekanan darah sebelum senam. Jika melakukan olahraga secara rutin dan terus menerus, maka penurunan tekanan darah akan berlangsung lebih lama dan pembuluh darah akan lebih elastis. Mekanisme penurunan tekanan darah setelah berolah raga adalah karena olahraga dapat merilekskan pembuluh pembuluh darah. Sehingga dengan melebarnya pembuluh darah tekanan darah akan turun.

2.3.5 Indikasi Senam Hipertensi

Indikasi senam Hipertensi adalah untuk pasien Hipertensi atau tekanan darah tinggi. jenis olahraga dan aktivitas ringan sangat bermanfaat untuk menghambat proses degeneratif seperti senam hipertensi yang merupakan olahraga ringan mudah dilakukan dan tidak memberatkan pada lansia. Aktifitas olahraga ini akan membantu tubuh lanjut usia agar tetap bugar dan segar, karena senam ini mampu melatih tulang tetap kuat, mendorong jantung bekerja secara optimal dan membantu menghilangkan radikal bebas yang berkeliaran didalam tubuh (Widianti, 2010 dalam penelitian Ibrahim dan Zakirullah, 2013). Hubungan senam hipertensi terhadap pengendalian tekanan darah lansia sebagaimana disimpulkan dalam penelitian Wahyuni (2015). Penelitian menunjukkan terjadinya perbaikan tekanan darah pada lansia namun tidak mencapai taraf signifikansi yang diinginkan. Tidak tercapinya perbaikan tekanan darah yang diinginkan disebabkan adanya faktor perancu yang berhubungan dengan tekanan darah lansia antara lain pola makan, stress, aktivitas fisik, genetik serta farmakologi dalam penelitian yang tidak dapat dikendalikan

2.3.6 Waktu Dilakukan Senam Hipertensi

Senam lansia adalah salah satu latihan fisik yang dapat membakar kalori dan melatih otot jantung. Meski namanya senam lansia, olahraga yang satu ini ternyata juga sesuai untuk usia berapa pun dan tingkat kebugaran apa pun. Setidaknya, para Lansia melakukan gerakan senam ini selama 30 menit sehari. Dengan meluangkan sedikit waktu Anda telah

melakukan salah satu latihan yang dapat menunjang kondisi kesehatan. Ditambah lagi, melakukannya secara rutin 5 hari dalam seminggu akan mampu meningkatkan energi para lansia.

2.3.7 SOP

Standard Operasional Prosedur (SOP)	
Judul SOP	: Tindakan Senam Hipertensi
No. Dokumen	:
No. Revisi	:
Tanggal Mulai Berlaku	:
Halaman	: 4 (Empat) lembar

1. Definisi Senam Hipertensi

Senam hipertensi adalah serangkaian gerakan senam yang teratur dan terarah untuk penderita hipertensi dan usia lanjut dalam mengurangi berat badan dan mengelola stres (faktor yang mempertinggi hipertensi) yang dilakukan selama 30 menit dan dilakukan seminggu minimal 3 kali.

2. Tujuan

- a. Mengurangi berat badan dan mengelola stres (faktor yang mempertinggi hipertensi)
- b. Menurunkan tekanan darah

Prosedur Operasional Tetap (Standard Operational Procedure - SOP)

No	Kegiatan/Tindakan	Ket
1.	<p>Persiapan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan Klien <ol style="list-style-type: none"> a) Klien diberi tahu tindakan yang akan dilakukan b) Klien dalam posisi berdiri 2. Persiapan Lingkungan <ol style="list-style-type: none"> a) Ruangan yang tenang dan kondusif b) Ruangan yang cukup luas 	
2.	<p>Pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Gerakan Pemanasan <ol style="list-style-type: none"> 1) Tekuk kepala ke samping lalu tahan dengan tangan pada sisi yang sama dengan arah kepala, lalu bergantian dengan sisi lain. 	

2)	Tautkan jari-jari kedua tangan dan angkat lurus ke atas kepala dengan posisi kedua kaki dibuka selebar bahu. Rasakan tarikan bahu dan punggung.	
----	---	---

b. Gerakan Inti

1) Lakukan gerakan seperti jalan ditempat dengan lambaian kedua tangan searah dengan sisi kaki yang diangkat.



2) Buka kedua tangan dengan jari mengepal dan kaki dibuka selebar bahu. Kedua kepalan tangan bertemu dan ulangi gerakan semampunya sambil mengatur napas.



3) Kedua kaki dibuka agak lebar lalu angkat tangan menyerong. Sisi kaki yang searah dengan tangan sedikit ditekuk. Tangan diletakkan dipinggang dan kepala searah dengan gerakan tangan, lalu ganti dengan sisi lainnya.



4) Jari mengepal dan kedua tangan diangkat keatas. Lakukan bergantian secara perlahan dan semampunya.



5) Kaki dibuang ke samping. Kedua tangan dengan jemari mengepal ke arah yang berlawanan. Ulangi dengan sisi bergantian.



6) Kedua kaki dibuka lebar dari bahu, satu lutut agak ditekuk. Tangan lurus ke arah lutut yang ditekuk. Ulangi gerakan ke arah sebaliknya dan lakukan semampunya.



a. Pendinginan

1) Kedua kaki dibuka selebar bahu, lingkarkan satu tangan ke leher dan tahan dengan tangan lainnya dan lakukan pada sisi lainnya.



2) Posisi tetap, tautkan kedua tangan lalu gerakkan kesamping dengan gerakan setengah putaran. Tahan 8-10 hitungan lalu arahkan tangan kesisi lainnya.



<p>3.</p>	<p>Terminasi</p> <p>a. Evaluasi</p> <p>1) Menanyakan perasaan klien setelah mengikuti senam hipertensi.</p> <p>2) Memberi pujian atas keberhasilan klien.</p> <p>b. Rencana tindak lanjut</p> <p>Menganjurkan klien melaksanakan senam hipertensi minimal 30 menit dan dilakukan seminggu tiga kali.</p>	
<p>4.</p>	<p>Evaluasi</p>	

	<p>a. Respon Verbal</p> <p>Klien mengatakan senang untuk melakukan senam hipertensi</p> <p>b. Respon Non Verbal</p> <p>Klien sangat antusias dengan senam hipertensi dan mengikuti setiap kegiatan dengan baik.</p>	
--	---	--

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

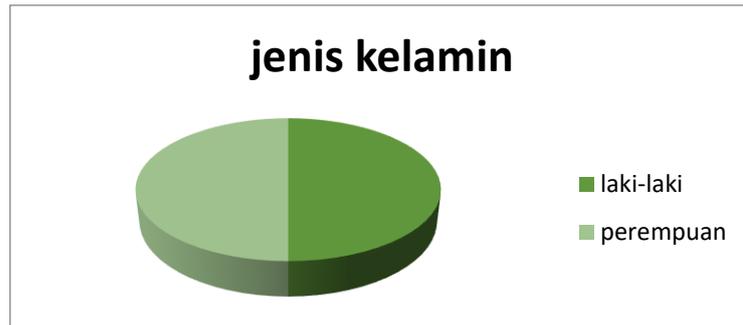
b) Demografi

Berdasarkan data demografi lansia di PSTW Bondowoso pada wisma binaan yaitu wisma melati, wisma dahlia dan wisma asoka. Pada wisma melati terdiri dari 3 laki – laki dan 1 perempuan, wisma dahlia terdiri 6 laki-laki dan 1 perempuan sedangkan wisma asoka terdiri dari 7 perempuan, sehingga di peroleh jumlah keseluruhan dari wisma binaan adalah 18 lansia.

1. Jenis Kelamin

Berdasarkan sampel dari 100 lansia di PSTW Bondowoso lansia yang berada di wisma melati, wisma dahlia dan wisma asoka berjumlah 18 lansia berdasarkan jenis kelamin sebagai berikut :

No	JenisKelamin	Jumlah
1.	Laki-laki	9
2.	Perempuan	9
Total		18



Pada diagram lingkaran diatas, Menunjukkan jenis kelamin laki – laki sama dengan jumlah perempuan yaitu sebanyak 9 orang laki-laki dan 9 orang perempuan dengan presentase masing-masing 50%

c) Nilai dan Keyakinan

Mayoritas agama lansia di wisma seruni 1 dan wisma seruni 2 adalah islam dengan jumlah 10 orang, sedangkan non muslim 2 orang.

1. Agama

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

No	Keterangan	Jumlah
1	Islam	18
2	Kristen	1
3	Hindu	-
4	Budha	-
5	Konghucu	-
TOTAL		19

3.2.1 Data Subsystem

1. LINGKUNGAN FISIK:

a. Wisma

Wisma melati : Terletak di sebelah selatan PSTW berdekatan dengan wisma dahlia memiliki 4 kamar. Pencahayaan di wisma melati baik. Jenis bangunan permanen, jenis lantai keramik,

Sumber air minum yaitu air galon isi ulang, jenis jamban yaitu menggunakan wc cemplung. Terdapat jemuran di samping halaman

Wisma dahlia : Terletak di sebelah wisma melati. memiliki 1 ruangan dengan 7 bad. Pencahayaan di wisma dahlia cukup baik. Jenis bangunan permanen, jenis lantai keramik, ventilasi udara lebih dari 10%. Sumber air minum yaitu air galon isi ulang, jenis jamban yaitu menggunakan wc cemplung. Terdapat 1 buah tv diluar ruangan

Wisma asoka : Terletak di sebelah wisma anggrek. memiliki 1 ruangan dengan 7 bad. Pencahayaan di wisma dahlia cukup baik. Jenis bangunan permanen, jenis lantai keramik, ventilasi udara lebih dari 10%. Sumber air minum yaitu air galon isi ulang, jenis jamban yaitu menggunakan wc cemplung. Terdapat 1 buah tv diluar ruangan

b. Perilaku Sehat

Perilaku sehat pada PSTW Adanya Senam lansia yang diadakan oleh pihak PSTW pada hari selasa dan jum'at

c. Sumber Air

Sumber air minum di PSTW Bondowoso menggunakan air galon isi ulang. Sumber 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

Data Kesehatan Lansia

Data Kesehatan lansia di wisma binaan melati, dahlia dan asoka rata-rata lansia memiliki Riwayat kesehatan yaitu Hipertensi, gout artritis, sakit kepala. 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 melati, dahlia dan asoka 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 sehingga membina hubungan saling percaya. Para lansia sebagian kurang berkomunikasi dengan sesama teman atau dalam satu ruangan.

7. PENDIDIKAN

Pada wisma melati,dahlia dan asoka rata-rata para lansia memiliki Pendidikan sampai SMA

8. REKREASI

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

3.3.3 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.

3.3.4 Pemeriksaan Fisik Lansia

No.	Inisial	Tekanan darah
1.	Ny. S	140/90 mmHg
2.	Ny. P	160/100mmHg
3.	Ny. R	150/100 mmHg
4.	Ny. B	130/90 mmHg
5.	Ny. A	140/90 mmHg
6.	Ny. D	160/100 mmHg
7.	Ny. A	130/90 mmHg
8.	Ny. R	170/110 mmHg
9.	Ny. A	140/100 mmHg
10.	Tn. A	140/90 mmHg

Setelah dilakukan pengkajian di wisma melati, dahlia dan asoka 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 hipertensi terhadap tekanan darah pada pasien 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.

RENCANA KEPERAWATAN KOMUNITAS

Diagnosa Keperawatan	Tujuan Umum	Tujuan Khusus dan Kriteria Hasil	Intervensi (SIKI)												
<p>Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah ditandai dengan tekanan darah diatas rentang normal (D.0009)</p>	<p>Untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada lansia</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 8 jam, masalah dapat teratasi sebagian dengan kriteria hasil:</p> <p><u>Prefensi Primer</u></p> <p>Tujuan: Meningkatkan pengetahuan tentang perilaku kesehatan</p> <p>Perfusi perifer (L.02011)</p> <table border="1" data-bbox="920 967 1279 1246"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>S</th> <th>S</th> </tr> <tr> <td></td> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indicator	S	S		A	T	Tekanan darah sistolik	2	5	Tekanan darah	2	5	<p><u>Prefensi Primer</u></p> <p>Promosi latihan fisik (I.12389)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi keyakinan kesehatan tentang latihan fisik (senam hipertensi) 2. Identifikasi hambatan untuk berolahraga 3. Monitor kepatuhan menjalankan program latihan (senam hipertensi) 4. Monitor respon terhadap program latihan (senam hipertensi) <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Motivasi memulai atau melanjutkan olahraga 2. Fasilitasi dalam menetapkan tujuan jangka pendek dan panjang program latihan (senam hipertensi) 3. Fasilitasi dalam mempertahankan kemajuan program latihan (senam hipertensi)
Indicator	S	S													
	A	T													
Tekanan darah sistolik	2	5													
Tekanan darah	2	5													

		<table border="1" data-bbox="920 231 1279 284"> <tr> <td>diastolic</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik <p><u>Prefensi Sekunder</u></p> <p>Tujuan: Skrining dini untuk mengurangi resiko terjadinya masalah kesehatan</p> <p>Mobilitas fisik (L.05042)</p> <table border="1" data-bbox="920 1173 1249 1284"> <tr> <td>Indicator</td> <td>S</td> <td>ST</td> </tr> <tr> <td></td> <td>A</td> <td></td> </tr> </table>	diastolic			Indicator	S	ST		A		<p>4. Lakukan aktivitas olahraga bersama pasien, <i>jika perlu</i></p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologis olahraga 2. Ajarkan latihan pernafasan dan pendinginan yang tepat <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi dengan rehabilitasi medis atau ahli fisiologi olahraga, <i>jika perlu</i> <p><u>Prefensi Sekunder</u></p> <p>Edukasi latihan fisik (I.12389)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai
diastolic												
Indicator	S	ST										
	A											

		Pergerakan ekstremitas	2	5	<p>keepakatan</p> <p>3. Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Jelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologis olahraga (senam hipertensi)</p> <p>2. Jelaskan frekuensi, durasi dan intensitas program latihan yang diinginkan</p> <p>3. Ajarkan teknik pernapasan yang tepat untuk memaksimalkan penyerapan oksigen selama latihan fisik (senam hipertensi) dan untuk menurunkan tekanan darah</p>
		Kekuatan otot	2	5	
		Rentang gerak (ROM)	2	5	
		<p>Keterangan:</p> <p>1. Menurun</p> <p>2. Cukup menurun</p> <p>3. Sedang</p> <p>4. Cukup meningkat</p> <p>5. Meningkat</p>			
		<p><u>Prefensi Tersier</u></p> <p>Tujuan:</p> <p>Untuk mencegah peningkatan tekanan darah</p> <p>Status sirkulasi (L.02016)</p>	<p><u>Prefensi Tersier</u></p> <p>Dukungan kepatuhan program pengobatan (I.12361)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan</p>		

		Indicator	SA	ST	
		Tekanan darah sistolik	2	5	<p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik 2. Diskusikan hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan program pengobatan yang harus dijalani 2. Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan
		Tekanan darah diastolic	2	5	
		Tekanan nadi	2	5	
		<p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik 			

PLANNING OF ACTIONASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

Diagnosa Keperawatan	Kegiatan	Tujuan Kegiatan	Sasaran	Sumber daya				
				Penanggung Jawab	Waktu	Tempat	Alokasi Dana	Keberlanjutan
Pencegahan Primer								
	Pendidikan kesehatan tentang pencegahan hipertensi	Mencegah hipertensi pada lansia	Lansia di wisma Dahlia dan Melati PSTW Bondowoso	Faiq dan faid	15-18 maret jam menyesuaikan dengan jadwal kegiatan lansia	Wisma Dahlia dan Melati PSTW Bondowoso	Kelompok 2 gelombang 1	Dilakukan setiap ada pertemuan
Pencegahan Sekunder								
	Pengukuran/cek tekanan darah	Mengetahui tekanan darah setiap lansia	Lansia di wisma Dahlia dan Melati PSTW Bondowoso	Caca dan muna	Setiap ada pertemuan	Wisma Dahlia dan Melati PSTW Bondowoso	Kelompok 2 gelombang 1	Dilakukan setiap hari
Pencegahan Tesier								

	Senam hipertensi	Menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi	Lansia di wisma Dahlia dan Melati PSTW Bondowoso	Ninda dan zaria	21-26 Maret 2022, pukul 08.00	Wisma Dahlia dan Melati PSTW Bondowoso	Kelompok 2 gelombang 1	Dilakukan selama 1 minggu pada minggu ke-2
--	------------------	--	--	-----------------	-------------------------------	--	------------------------	--

DOKUMEN IMPLEMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

No	Diagnosa keperawatan	Kegiatan	Waktu	Tempat	Peserta	Pelaksana	Hambatan	Solusi
1	Perfusi perifer tidak efektif ditandai dengan peningkatan tekanan darah ditandai dengan tekanan darah diatas rentang normal (D.0009)	<p><u>Prevensi Primer</u></p> <p>1. Penyuluhan tentang hipertensi</p> <p><u>Prevensi Sekunder</u></p> <p>1. Cek tekanan darah</p>	<p>09.00 wib</p> <p>10.00 wib</p>	<p>Wisma melati</p> <p>Wisma melati</p>	<p>5 orang</p> <p>15 orang</p>	<p>Seluruh mahasiswa profesi</p> <p>Seluruh mahasiswa profesi</p>	<p>1. Menurunnya daya ingat pada lansia</p> <p>1. Kebanyakan lansia jarang di kamar</p>	<p>1. Mengulangi materi yang diberikan</p> <p>1. Menjadwalkan kegiatan lansia</p>

		<p><u>Prevensi</u> <u>Tersier</u></p> <p>1. Senam Hipertensi</p>	09.00 wib	Wisma melati	5 orang	Seluruh mahasiswa profesi	1. Tidak semua lansia mau mengikuti senam hipertensi	1. Mengajarkan senam hipertensi secara mandiri
--	--	--	--------------	--------------	---------	---------------------------	--	--

DOKUMEN EVALUASI ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

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 tekanan darah di atas rentang normal (D.0009)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Banyaknya lansia yang mengalami hipertensi 2. Kurangnya pengetahuan lansia tentang masalah kesehatan 3. Kurangnya minat lansia untuk meningkatkan kesehatan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyuluhan tentang hipertensi 2. Cek tekanan darah 3. Senam Hipertensi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan pengetahuan lansia tentang perilaku kesehatan 2. Menskrining dini untuk mengurangi resiko terjadinya masalah kesehatan 3. Untuk mempertahankan tekanan darah normal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lansia dapat mengerti tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi 2. Lansia mau melakukan pengecekan tekanan darah setiap hari 3. Lansia mampu mengikuti senam tera 	<p>Tanya jawab</p> <p>Tensi ulang</p> <p>Demonstrasi ulang senam hipertensi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lansia dapat menjawab sebagian pertanyaan dari perawat 2. Lansia mau melakukan pemeriksaan tekanan darah 3. Lansia sebagian mau melakukan senam hipertensi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lansia dapat melakukan senam hipertensi secara mandiri

BAB IV

ANALISIS JURNAL

4.1 Judul Jurnal

1. Pengaruh Senam Hipertensi terhadap Tekanan Darah pada Komunitas Lansia Desa Petir Kecamatan Kalibagor, Banyumas
2. Pengaruh Senam Hipertensi Lansia Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara Kelurahan Turida Tahun 2019

4.1.1 Gambaran Umum Jurnal

1. Jurnal 1 : terdapat Pengaruh yang signifikan antara senam hipertensi dengan penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi
2. Jurnal 2 : terdapat Pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah senam hipertensi pada penderita hipertensi . Senam hipertensi 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 Basuki dkk, 2021 penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimen* dengan bentuk one-group pretest – posttest design. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia dibawah binaan Posyandu lansia Desa Petir Kecamatan Kalibagor, Banyumas yang aktif mengikuti kegiatan sejumlah 45 orang lansia.. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan Teknik Non Probability-Sampling digunakan dalam pengumpulan sampel dengan purposive-sampling terpilih sejumlah 25 lansia hipertensi berjenis kelamin perempuan. Desain penelitian ini merupakan kuantitatif pre-eksperimen dengan one-group pretest-posttest design dimana mengukur perbandingan antara sebelum dan sesudah diberikan treatment berupa senam hipertensi. Pre-test dilakukan dengan cara

melakukan pengukuran tekanan darah terhadap sample sebelum diberikan treatment. Selanjutnya, treatment diberikan kepada sampel berupa senam hipertensi. Senam ini dilakukan selama tiga jam setiap sesi, dan dilakukan sebanyak tiga kali dengan jeda waktu tujuh hari disetiap sesi. Dibantu oleh kader kesehatan dalam pelaksanaan kegiatan senam pada pagi hari pukul 08.00-11.00 WIB kemudian setelahnya dilakukan pengukuran tekanan darah. Setelah dilakukan tiga kali senam hipertensi maka diukur lagi tekanan darahnya, hasil pengukuran tekanan darah tersebut dijadikan sebagai post-test dan dibandingkan dengan hasil pengukuran darah sebelum diberikan treatment senam hipertensi.

2. Jurnal 2 : Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Sumartini dkk , 2019. Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimen dengan rancangan one group pretestposttest. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia hipertensi dengan usia 55-64 tahun yang berada di wilayah kerja Puskesmas Cakranegara Kelurahan Turida. Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara Kelurahan Turida merupakan salah satu tempat kejadian lansia hipertensi tertinggi pada tahun 2017, yaitu sebanyak 85 jiwa. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia hipertensi dengan usia 55-64 tahun yang berada di wilayah kerja Puskesmas Cakranegara Kelurahan Turida yang memenuhi kriteria inklusi. Tehnik sampling adalah purposive sampling dan besar sampel adalah 30 orang. Kriteria inklusi adalah : (1) bersedia menjadi responden, (2) kelompok umur usia lanjut (55-64 tahun), (3) klien dengan hipertensi primer, (4) tidak terdapat penyakit penyerta atau komplikasi lain, dan (5) tidak cacat fisik. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Baley dalam Mahhud (2011) bahwa untuk penelitian yang menggunakan analisis data statistic, ukuran sampel paling minimum adalah 30 (Lestari, 2014). Intervensi yang diberikan berupa senam hipertensi lansia sebanyak 2 kali seminggu selama empat (4) minggu. Pengumpulan data dengan observasi tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi. Data dianalisa menggunakan uji paired sampel t-

test dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$). Alat perekam tekanan darah dikalibrasi menggunakan *sphygmomanometer*.

4.1.4 Kesimpulan

1. Jurnal 1 : Hasil pada penelitian ini didapatkan Berdasarkan hasil uji statistik data tekanan darah sistolik dengan menggunakan uji wilcoxon di dapatkan P value sebesar 0,001 dimana P-Value $<0,05$. Dapat disimpulkan bahwa senam hipertensi memberikan pengaruh terhadap penurunan tekanan darah sistolik pre-test dan post-test pada komunitas lansia hipertensi.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Susilowati (2020) yang menyatakan bahwa senam lansia memiliki pengaruh signifikan terhadap tekanan darah lansia yang mengalami hipertensi pada kelompok prolanis Puskesmas Padasuka Cimahi . Pada data tekanan darah diastolik, berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *wilcoxon* di dapatkan *p value* sebesar 0,002 dimana *P-Value* $<0,05$ dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penurunan tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah diberikan *treatment* senam.

Sejalan dengan penelitian Meyi (2021) bahwa terdapat pengaruh senam lansia terhadap tekanan darah sistolik dan diastolik pada lansia hipertensi di Kelurahan Da Kesimpulan dari penelitian ini adalah: 1) senam hipertensi memberi pengaruh terhadap penurunan tekanan darah sistolik dibuktikan dengan P value sebesar 0,002 dimana P-Value $<0,05$ pada komunitas lansia perempuan desa Petir kecamatan Kalibagor, Banyumas; 2) ada pengaruh penurunan tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah diberikan *treatment* senam selama tiga kali pada lansia perempuan desa Petir kecamatan Kalibagor, Banyumas. dok Tunggul Hitam Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang .

2. Jurnal 2 : Hasil pada penelitian didapatkan hasil perhitungan dengan uji Paired Sampel T-Test pada sistem komputerisasi SPSS 16.0, untuk pengaruh senam hipertensi lansia terhadap tekanan darah lansia hipertensi dengan analisis statistik pada $\alpha = 0,05$ diperoleh $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ yang berarti hipotesa nol (H_0) ditolak atau hipotesa kerja (H_1) diterima, yang artinya ada pengaruh senam hipertensi lansia terhadap tekanan darah lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cakranegara Kelurahan Turida tahun 2019. Dari hasil penelitian dapat

disimpulkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dilakukan senam hipertensi lansia yaitu 151,80 mmHg, rata-rata tekanan darah diastolik yaitu 94,73 mmHg. Sebagian besar responden masuk dalam klasifikasi hipertensi stadium 1 sebanyak 23 orang. Rata-rata tekanan darah sistolik sesudah dilakukan senam hipertensi lansia yaitu 137,13 mmHg, rata-rata tekanan darah diastolik yaitu 90,27 mmHg. Yang terbanyak rmasuk dalam klasifikasi pre hipertensi sebanyak 22 orang. Berdasarkan hasil uji menggunakan paired sampel t test diperoleh $p=0,000 < \alpha=0,05$, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa, H_0 ditolak H_1 diterima berarti senam hipertensi lansia berpengaruh terhadap tekanan darah lansia hipertensi

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Pengukuran Tekanan Darah sebelum dilakukan Senam Hipertensi

No.	Inisial	Tekanan darah
1.	Ny. S	140/90 mmHg
2.	Ny. P	160/100mmHg
3.	Ny. R	150/100 mmHg
4.	Ny. B	130/90 mmHg
5.	Ny. A	140/90 mmHg
6.	Ny. D	160/100 mmHg
7.	Ny. A	130/90 mmHg
8.	Ny. R	170/110 mmHg
9.	Ny. A	140/100 mmHg
10.	Tn. A	140/90 mmHg

Berdasarkan tabel diatas, hasil pengukuran tekanan darah sebelum dilakukan senam hipertensi dari ke 10 responden rata rata lansia di UPT PSTW bondowoso mempunyai tekanan darah diatas 120/80 mmHg. Kategori tersebut bisa di klasifikasikan hipertensi.

Tekanan darah meningkat disebabkan karena proses penuaan dan terjadi perubahan sistem kardiovaskuler baik secara struktural maupun fisiologis. Selain itu juga dipengaruhi oleh pola makan dan gaya hidup seperti kurang berolahraga (Lueckenotte, 2007 dalam Sukma 2017). Orang yang tidak berolahraga pada umumnya cenderung mengalami kegemukan, stres. Hal tersebut dapat merangsang hormon adrenalin yang menyebabkan jantung berdenyut lebih cepat dan penyempitan kapiler sehingga tekanan darah meningkat (Setiawan, 2008). Berdasarkan dari hasil penelitian yang ditemukan oleh peneliti bahwa hasil ini sesuai dengan teori yang diatas, dimana rata-rata tekanan darah responden sebelum melakukan senam

hipertensi lansia termasuk dalam kategori hipertensi stadium I. Hal ini disebabkan karena selain faktor usia, berdasarkan wawancara responden jarang melakukan aktifitas fisik maupun olahraga. Sebagian besar responden mengaku tidak mengetahui bahwa aktifitas fisik dan olahraga yang rutin dapat menurunkan tekanan darah. Responden mengaku hanya mengkonsumsi obat jika penyakit kambuh. Selain itu, beberapa responden terutama responden dengan jenis kelamin laki-laki mengaku memiliki kebiasaan atau gaya hidup yang memicu kejadian hipertensi seperti merokok dan mengkonsumsi kopi. Nikotin yang dihisap akan masuk ke dalam aliran darah dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri dan mengakibatkan proses arteriosclerosis dan tekanan darah tinggi (Rahajeng dan Tuminah, 2009).

Otak akan bereaksi terhadap nikotin dengan memberi sinyal pada kelenjar adrenal untuk melepaskan epinefrin (adrenalin). Hormon ini akan menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan dengan demikian memaksa jantung untuk bekerja lebih berat karena tekanan yang lebih tinggi (Nurwidanti & Wahyuni, 2013). Efek lain nikotin adalah berkumpulnya trombosit, trombosit akan menggumpal dan akhirnya menyumbat pembuluh darah yang sudah sempit akibat asap yang mengandung CO yang berasal dari rokok (Price & Wilson, 2006). Penyebab hipertensi yang dialami responden tidak dapat hanya dilihat dari satu aspek saja namun dilihat secara menyeluruh.

5.2 Hasil Pengukuran Tekanan Darah setelah dilakukan Senam Hipertensi

No.	Inisial	Tekanan darah
1.	Ny. S	130/80 mmHg
2.	Ny. P	140/90mmHg
3.	Ny. R	130/100 mmHg
4.	Ny. B	120/80 mmHg
5.	Ny. A	130/90 mmHg
6.	Ny. D	150/100 mmHg

7.	Ny. A	120/80 mmHg
8.	Ny. R	150/100 mmHg
9.	Ny. A	140/90 mmHg
10.	Tn. A	130/80 mmHg

Berdasarkan tabel diatas, hasil pengukuran tekanan darah setelah dilakukan senam hipertensi dari ke 10 responden rata rata tekanan darah setelah dilakukan senam hipertensi mengalami penurunan.

Menurut teori (Smeltzer, 2012) penurunan tekanan darah terjadi karena pembuluh darah mengalami pelebaran dan relaksasi. Semakin lama latihan olahraga dapat melempaskan pembuluhpembuluh darah karena olahraga dapat mengurangi tahanan perifer. Otot jantung pada orang yang rutin berolahraga sangat kuat sehingga otot jantung pada individu tersebut berkontraksi lebih sedikit dari pada otot jantung individu yang jarang berolahraga, karena olahraga dapat dapat menyebabkan penurunan denyut jantung dan olahraga juga akan menurunkan cardiac output, yang akhirnya dapat menurunkan tekanan darah. Berdasarkan dari hasil penelitian yang ditemukan oleh peneliti bahwa hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang diatas. Setelah dilakukannya senam hipertensi lansia, rata-rata tekanan darah responden mengalami penurunan dan termasuk dalam kategori pre hipertensi yaitu tekanan darah sistolik 120 – 139 mmHg dan tekanan darah diastolik 80-89 mmHg (JNC VII). Selain itu, sebagian besar responden mengatakan tubuhnya menjadi lebih segar, bugar dan sehat.

5.3 Pengaruh Senam hipertensi lansia Terhadap Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi

Berdasarkan penelitian tekanan darah sebelum diberi senam hipertensi di dapatkan rata-rata tekanan darah sebesar 140/80mmHg – 170/110 mmHg dan setelah dilakukan senam hipertensi di dapatkan rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 120/80 mmHg. Setelah dilakukan asuhan keperawatan senam hipertensi lansia sebanyak 3 kali dengan jeda waktu 7 hari setiap sesi dan didapatkan adanya penurunan tekanan darah.

No.	Inisial	Tekanan darah sebelum senam hipertensi	Tekanan darah sesudah senam hipertensi
11.	Ny. S	140/90 mmHg (hipertensi ringan)	130/80 mmHg (normal/tinggi)
12.	Ny. P	160/100mmHg (hipertensi sedang)	140/90mmHg (hipertensi ringan)
13.	Ny. R	150/100 mmHg (hipertensi ringan)	130/100 mmHg (normal/tinggi)
14.	Ny. B	130/90 mmHg (normal/tinggi)	120/80 mmHg (normal)
15.	Ny. A	140/90 mmHg (hipertensi ringan)	130/90 mmHg (normal/tinggi)
16.	Ny. D	160/100 mmHg (hipertensi sedang)	150/100 mmHg (hipertensi ringan)
17.	Ny. A	130/90 mmHg (normal/tinggi)	120/80 mmHg (normal)
18.	Ny. R	170/110 mmHg (hipertensi sedang)	150/100 mmHg (hipertensi ringan)
19.	Ny. A	140/100 mmHg (hipertensi ringan)	140/90 mmHg (hipertensi ringan)
20.	Tn. A	140/90 mmHg (hipertensi ringan)	130/80 mmHg (normal/tinggi)

Dari hasil tabel pengukuran diatas dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh senam hipertensi lansia terhadap tekanan darah lansia hipertensi. 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.

Hal ini berarti setelah melakukan senam hipertensi lansia, tekanan darah lansia hipertensi mengalami penurunan dibandingkan sebelum melakukan senam hipertensi lansia. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Sylvia (2003), bahwa senam hipertensi lansia adalah olahraga yang

disusun dengan selalu mengutamakan kemampuan jantung, gerakan otot besar, dan kelenturan sendi, serta memasukkan oksigen sebanyak mungkin. Selain meningkatnya perasaan sehat dan kemampuan untuk mengatasi stress keuntungan lain dari senam jantung yang teratur adalah menurunnya tekanan darah, berkurangnya obesitas, berkurangnya frekuensi saat istirahat dan menurunnya resistensi insulin. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan dengan Liza (2015) kegiatan dilakukan selama empat minggu pada 15 orang lansia dengan hipertensi ringan sampai sedang, dari 15 responden melaksanakan senam hipertensi lansia selama 1x seminggu dengan durasi \pm 30 menit. Sebelum melakukan senam hipertensi lansia rata-rata tekanan darah sistolik lansia hipertensi adalah 145,33 mmHg, rata-rata tekanan darah diastolik adalah 88,00 mmHg. Setelah melakukan senam hipertensi lansia sebagian besar responden mempunyai tekanan darah pre hipertensi dimana rata-rata tekanan darah sistolik adalah 137,33 mmHg, rata-rata tekanan darah diastolik adalah 82,00 mmHg. Analisa senam hipertensi lansia sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Maryam (2008) pada usia lanjut kekuatan mesin pompa jantung berkurang.

Berbagai pembuluh darah penting khusus di jantung dan di otak mengalami kekakuan. Dengan latihan fisik atau senam dapat membantu kekuatan pompa jantung bertambah karena otot jantung pada orang yang rutin berolahraga sangat kuat sehingga otot jantung pada individu tersebut berkontak lebih sedikit dari pada otot jantung individu yang jarang berolahraga, karena olahraga dapat menyebabkan penurunan denyut jantung dan olahraga juga akan menurunkan cardiac output, yang akhirnya dapat menurunkan tekanan darah sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Smeltzer, 2012), sehingga aliran darah bisa kembali lancar. Jika dilakukan secara teratur akan memberikan dampak yang baik bagi lansia terhadap tekanan darahnya. Hasil penelitian Rizki M (2016) juga menunjukkan bahwa olahraga senam hipertensi lansia dengan tekanan darah khususnya pada lansia cukup efektif dalam menurunkan tekanan darah yang dilakukan 6 kali berturut turut. Senam dilakukan 3 hari selama

3 minggu dengan hasil rata-rata penurunan tekanan darah sistolik adalah 11,26 mmHg dan rata-rata penurunan tekanan darah diastolik adalah 18,48 mmHg. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang diatas.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Hasil pengukuran tekanan darah setelah dilakukan senam hipertensi dari ke 10 responden rata rata tekanan darah setelah dilakukan senam hipertensi mengalami penurunan dan senam ini di lakukan selama 3 jam setiap sesi, dan dilakukan sebanyak 3 kali dengan jeda waktu 7 hari di setiap sesi. Di bantu oleh perawat PSTW dalam pelaksanaan kegiatan senam pada pagi hari pukul 08.00-11.00 WIB kemudian setelah senam dilakukan pengukuran tekanan darah . Sehingga, disimpulkan bahwa ada pengaruh senam hipertensi lansia terhadap tekanan darah lansia hipertensi. Hal ini berarti setelah melakukan senam hipertensi lansia, tekanan darah lansia hipertensi mengalami penurunan dibandingkan sebelum melakukan senam hipertensi lansia

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 hipertensi. Untuk pelayanan keperawatan sendiri, perawat dapat memberikan intervensi keperawatan berupa terapi senam hipertensi untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang tertera.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina R., Annisa N. and Prabowo W., 2015, *Potensi Interaksi Obat Resep pasien Hipertensi di Salah satu Rumah Sakit Pemerintah di Kota Samarinda*. Jurnal Sains dan Kesehatan, 1 (4), 208–213.
- Aru W, Sudoyo. 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, jilid II, edisi V. Jakarta: Interna Publishing.
- Azizah. (2011). *Keperawatan lanjut usia* . Yogyakarta: Graha Ilmu
- Bandiyah, 2009. *Lanut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Nuha Medika. Yogyakarta. *Gejala dan tanda gagal ginjal akut*. Diakses tanggal 2 Agustus 2016
- Black, J dan Hawks, J. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Dialih bahasakan oleh Nampira R. Jakarta: Salemba Emban Patria
- Depkes RI, 2006. *Pharmaceutical Care untuk Hipertensi*. Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Gunawan, Lany. 2012. *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Hernawan, T., Rosyid, F. (2017). *Pengaruh Senam Hipertensi Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Panti Wreda Darma Bhakti Kelurahan Pajang Surakarta*. Jurnal Kesehatan, Issn 1979-7621, Vol. 10, No.
- Ibrahim, Dan Zakirullah Syafei. 2013. “*Perbedaan Nilai Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Sebelum Dan Sesudah Olahraga Senam Pada Lansia*.” Jurnal Ilmu Keperawatan I.
- Mahardani, N.M.A.F. (2010). *Pengaruh senam jantung sehat terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di klub Jantung Sehat Klinik Kardiovaskuler Rumah Sakit Hospital Cinere tahun 2010*. Skripsi: program Studi S-1 keperawatan
- Martha, Karina, (2012). *Panduan Cerdas Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: Araska
- Maryam, R. Siti. (2011). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Ni Putu Sumartini, dkk. 2018. *Pengaruh Senam Hipertensi Lansia Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja*

Puskesmas Cakranegara Kelurahan Turida Tahun 2019. Jurnal Keperawatan Terpadu. Vol. 1 No. 2 (2019); Oktober

Rahajeng E, Tuminah S. *Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia*. Jakarta: Pusat Penelitian Biomedis dan Farmasi Badan Penelitian Kesehatan Departemen Kesehatan RI, Jakarta; 2009

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*. Diakses: 19 Oktober 2018, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%20>

Padila. 2013. *Buku ajar keperawatan gerontik*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Samudra Prihatin Hendra Basuki, Sarwito Rahmad Barnawi. 2021. *Pengaruh Senam Hipertensi terhadap Tekanan Darah pada Komunitas Lansia Desa Petir Kecamatan Kalibagor, Banyumas*. SAINTEKS. Volume 18 No 1, April 2021

Smeltzer & Bare. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth (Ed.8, Vol. 1,2)*. Jakarta : EGC.

Lampiran 1

Standard Operasional Prosedur (SOP)	
Judul SOP	: Tindakan Senam Hipertensi
No. Dokumen	:
No. Revisi	:
Tanggal Mulai Berlaku	:
Halaman	: 4 (Empat) lembar

1. Definisi Senam Hipertensi

Senam hipertensi adalah serangkaian gerakan senam yang teratur dan terarah untuk penderita hipertensi dan usia lanjut dalam mengurangi berat badan dan mengelola stres (faktor yang mempertinggi hipertensi) yang dilakukan selama 30 menit dan dilakukan seminggu minimal 3 kali.

2. Tujuan

- a. Mengurangi berat badan dan mengelola stres (faktor yang mempertinggi hipertensi)
- b. Menurunkan tekanan darah

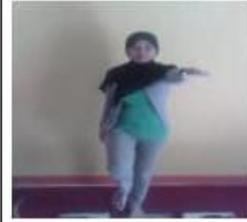
Prosedur Operasional Tetap (Standard Operational Procedure - SOP)

No	Kegiatan/Tindakan	Ket
1.	<p>Persiapan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan Klien <ol style="list-style-type: none"> a) Klien diberi tahu tindakan yang akan dilakukan b) Klien dalam posisi berdiri 2. Persiapan Lingkungan <ol style="list-style-type: none"> a) Ruangan yang tenang dan kondusif b) Ruangan yang cukup luas 	
2.	<p>Pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Gerakan Pemanasan <ol style="list-style-type: none"> 1) Tekuk kepala ke samping lalu tahan dengan tangan pada sisi yang sama dengan arah kepala, lalu bergantian dengan sisi lain. 	

2)	<p>Tautkan jari-jari kedua tangan dan angkat lurus ke atas kepala dengan posisi kedua kaki dibuka selebar bahu. Rasakan tarikan bahu dan punggung.</p>	
----	--	---

b. Gerakan Inti

- 1) Lakukan gerakan seperti jalan ditempat dengan lambaian kedua tangan searah dengan sisi kaki yang diangkat.
- 2) Buka kedua tangan dengan jari mengepal dan kaki dibuka selebar bahu. Kedua kepala tangan bertemu dan ulangi gerakan semampunya sambil mengatur napas.
- 3) Kedua kaki dibuka agak lebar lalu angkat tangan menyerong. Sisi kaki yang searah dengan tangan sedikit ditekuk. Tangan diletakkan dipinggang dan kepala searah dengan gerakan tangan, lalu ganti dengan sisi lainnya.
- 4) Jari mengepal dan kedua tangan diangkat keatas. Lakukan bergantian secara perlahan dan semampunya.



<p>5) Kaki dibuang ke samping. Kedua tangan dengan jari mengepal ke arah yang berlawanan. Ulangi dengan sisi bergantian.</p> <p>6) Kedua kaki dibuka lebar dari bahu, satu lutut agak ditekuk. Tangan lurus ke arah lutut yang ditekuk. Ulangi gerakan ke arah sebaliknya dan lakukan semampunya.</p>	 
<p>a. Pendinginan</p> <p>1) Kedua kaki dibuka selebar bahu, lingkarkan satu tangan ke leher dan tahan dengan tangan lainnya dan lakukan pada sisi lainnya.</p> <p>2) Posisi tetap, tautkan kedua tangan lalu gerakkan kesamping dengan gerakan setengah putaran. Tahan 8-10 hitungan lalu arahkan tangan kesisi lainnya.</p>	 

<p>3.</p>	<p>Terminasi</p> <p>a. Evaluasi</p> <p>1) Menanyakan perasaan klien setelah mengikuti senam hipertensi.</p> <p>2) Memberi pujian atas keberhasilan klien.</p> <p>b. Rencana tindak lanjut</p> <p>Menganjurkan klien melaksanakan senam hipertensi minimal 30 menit dan dilakukan seminggu tiga kali.</p>	
<p>4.</p>	<p>Evaluasi</p>	

	<p>a. Respon Verbal</p> <p>Klien mengatakan senang untuk melakukan senam hipertensi</p> <p>b. Respon Non Verbal</p> <p>Klien sangat antusias dengan senam hipertensi dan mengikuti setiap kegiatan dengan baik.</p>	
--	---	--