

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA
HIPERTENSI DENGAN PENERAPAN SENAM TERA DI UPT
PSTW HUSNUL KHOTIMAH DINAS SOSIAL PROVINSI RIAU*****ANALYSIS CARE NURSING ON ELDERLY HYPERTENSION WITH
IMPLEMENTATION EXERCISE TERA AT UPT PSTW HUSNUL THE END
SERVICE SOCIAL RIAU PROVINCE*****Sopia Maulida¹, Siska Mayang Sari²**

Profesi Ners, Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah, Pekanbaru

SUBMISSION TRACK

Submitted : 5 January 2026
Accepted : 14 January 2026
Published : 15 January 2026

KEYWORDS

hipertensi, lansia, senam
terapi.

hypertension, elderly,
gymnastics tera.

CORRESPONDENCE

E-mail:
sofiyamaulida443@gmail.com,
siskamyg@htp.ac.id

A B S T R A C T

Pendahuluan: Lansia merupakan kelompok usia di atas 60 tahun yang rentan mengalami hipertensi akibat penurunan elastisitas pembuluh darah. Hipertensi pada lansia ditandai dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg dan dapat dikendalikan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh senam tera terhadap penurunan tekanan darah lansia dengan desain studi kasus melibatkan dua lansia kelompok intervensi dan dua kelompok kontrol di UPT PSTW Husnul Khotimah Dinas Sosial Provinsi Riau. Analisis univariat dilakukan untuk melihat perubahan tekanan darah Pra dan post intervensi. Kelompok intervensi menjalani senam tera selama 15–30 menit pada pagi hari, tiga kali dalam seminggu. Hasil menunjukkan bahwa lansia intervensi mengalami penurunan tekanan darah signifikan. Tn. F mengalami penurunan total 26 mmHg sistolik dan 3 mmHg diastolik, sedangkan Tn. Z turun 41 mmHg sistolik dan 21 mmHg diastolik. Sementara itu, kelompok kontrol tidak menunjukkan penurunan berarti, bahkan ada yang mengalami ketidakstabilan tekanan darah. Senam tera terbukti meningkatkan relaksasi dan sirkulasi darah, sehingga menurunkan tekanan darah secara bertahap. Sesuai dengan penelitian tahun 2024, intervensi fisik ringan seperti ini sangat direkomendasikan dalam asuhan keperawatan lansia dengan hipertensi. Perawat diharapkan dapat mengintegrasikan senam tera sebagai bagian dari kegiatan rutin pagi hari di Panti sosial, tiga kali seminggu, sebagai upaya nonfarmakologis yang efektif untuk menstabilkan tekanan darah lansia dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

Metode: Pada studi kasus ini penerap menjelaskan secara terperinci terkait Evidence Based Nursing Practice (EBNP) yang akan diterapkan penulis pasien yang di kelola dalam bentuk analisis P (population), I (intervention), C (comparison), O (outcomes), T (time) yang dijabarkan prosedur pelaksanaan intervensi dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang menerapkan etika penelitian serta dilakukan evaluasi penerapannya.

Hasil: Hasil Studi kasus pada pertemuan pertama didapatkan evaluasi subjektif selama penerapan senam tera dilakukan yaitu klien mengatakan berjalan kaki terasa nyaman namun harus dilakukan perlahan – lahan untuk mencapai kecepatan yang ditargetkan. Selanjutnya evaluasi subjektif setelah dilakukan penerapan yaitu klien mengatakan nyeri kepala berkurang dan rasa berat pada tengkuk belakang sudah tidak berat lagi. Evaluasi objektif didapatkan pengukur pretest yaitu TD 132/79 mmHg

dengan nilai Post-Test yaitu TD 122/76 mmHg berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut dapat terlihat adanya penurunan tekanan darah setelah diberikan latihan senam tera dengan total penurunan sistol mencapai 110 mmHg dan diastol 4 mmHg.

Kesimpulan: Berdasarkan studi kasus dapat disimpulkan adanya penurunan tekanan darah pada klien dengan hipertensi setelah dilakukan penerapan Senam Tera. Intervensi ini terbukti efektif sebagai terapi pendukung nonfarmakologis untuk membantu mengontrol tekanan darah dan menurunkan risiko komplikasi kardiovaskular.

Introduction: Elderly people are an age group over 60 years who are susceptible to hypertension due to decreased blood vessel elasticity. Hypertension in the elderly is characterized by blood pressure $\geq 140/90$ mmHg and can be controlled through pharmacological and non pharmacological approaches. This study aims to determine the effect of tera gymnastics on reducing blood pressure in the elderly with a case study design involving two elderly intervention groups and two control groups at the UPT PSTW Husnul Khotimah, Riau Province Social Service. Univariate analysis was conducted to see changes in blood pressure before and after the intervention. The intervention group underwent tera gymnastics for 15 30 minutes in the morning, three times a week. The results showed that the elderly intervention experienced a significant decrease in blood pressure. Mr. F experienced a total decrease of 26 mmHg systolic and 3 mmHg diastolic, while Mr. Z decreased by 41 mmHg systolic and 21 mmHg diastolic. Meanwhile, the control group did not show a significant decrease, some even experienced blood pressure instability. Tera gymnastics has been shown to increase relaxation and blood circulation, thereby gradually lowering blood pressure. According to a 2024 study, light physical interventions such as this are highly recommended in nursing care for elderly people with hypertension. Nurses are expected to integrate tera gymnastics as part of their morning routine activities in social care institutions, three times a week, as an effective non-pharmacological effort to stabilize elderly blood pressure and improve their quality of life.

Methods: In this case study, the implementer explains in detail the Evidence Based Nursing Practice (EBNP) that will be implemented by the author for patients managed in the form of analysis of P (population), I (intervention), C (comparison), O (outcomes), T (time) which describes the procedure for implementing the intervention in the form of Standard Operating Procedures (SOP) that apply research ethics and evaluate its implementation.

Result: The results of the case study at the first meeting obtained a subjective evaluation during the implementation of tera gymnastics, namely the client said walking felt comfortable but had to be done slowly to reach the targeted speed. Furthermore, the subjective evaluation after the implementation was carried out, namely the client said the headache had decreased and the feeling of heaviness in the back of the neck was no longer heavy. Objective evaluation obtained pretest measurements of BP 132/79 mmHg with a Post-Test value of BP 122/76 mmHg based on the results of the examination, it can be seen that there was a decrease in blood pressure after being given tera gymnastics exercises with a total decrease in systolic reaching 110 mmHg and diastolic 4

mmHg.

Conclusion: Based on a case study, it can be concluded that blood pressure decreased in clients with hypertension after implementing Tera Exercises. This intervention has proven effective as a non-pharmacological supportive therapy to help control blood pressure and reduce the risk of cardiovascular complications.

2026 All right reserved

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](#) license



Pendahuluan

Lanjut usia atau yang dikenal dengan istilah lansia merupakan tahap akhir dalam siklus kehidupan manusia setelah melewati masa anak-anak dan dewasa. Individu yang tergolong lansia adalah mereka yang berusia lebih dari 60 tahun (Mare & Sukmawati, 2024). Pada masa ini, lansia dengan hipertensi memiliki potensi untuk mengalami berbagai perubahan, baik secara fisik, mental, sosial, maupun spiritual (Putri, 2021). Lansia dengan hipertensi menjadi kelompok yang rentan (*population at risk*) karena tekanan darah tinggi pada usia lanjut dapat memperburuk kondisi kesehatan secara keseluruhan. Risiko Tersebut semakin meningkat seiring bertambahnya jumlah penduduk yang memasuki usia lanjut, sehingga hipertensi pada lansia menjadi perhatian utama dalam pelayanan kesehatan masyarakat (WHO, 2020).

Persentase lansia yang tercatat di Indonesia pada tahun 2024 dikutip dari sumber data Badan Pusat Statistik (BPS), (2024), menunjukkan bahwa angka keseluruhan penduduk lanjut usia (lansia) mengalami peningkatan menjadi 12,65%. Angka Tersebut mengalami kenaikan sebanyak 0,90% jika dilihat dan dibandingkan dengan angka pada tahun sebelumnya sebesar 11,75%. Terdapat 62,80% lansia yang merupakan golongan lansia muda atau berada di rentang usia 60–69 tahun. Presentasi data lainnya menunjukkan bahwa sebanyak 28,10% lansia termasuk dalam lansia *madya*

dengan usia 70–79 tahun. Sementara, 9,10% dari keseluruhannya merupakan golongan lansia tua atau berusia 80 tahun ke atas.

Lansia merupakan sebuah fase kehidupan yang biasanya dapat ditandai dengan munculnya kelemahan pada anggota tubuh dan terjadinya kerentanan terhadap berbagai penyakit, selain itu berpotensi mengalami kerentanan terhadap lingkungan yang berubah-ubah, kehilangan kekuatan dan kemandirian pada mobilitas yang berdampak pada perubahan fungsi fisiologis tubuhnya. Proses perjalanan menua pada setiap individu menyebabkan terjadinya perubahan pada fungsi fisiologis, biologis, psikologis, kondisi sosial dan termasuk kedalamnya dari segi kondisi ekonomi. Perubahan dan dampak berdasarkan kondisi fisik menyebabkan lansia akan terus menjalani proses penuaan yang berlangsung alamiah dan berkesinambungan dengan memberikan tanda gejala berupa penurunan ketahanan tubuh dan menjadi rentan terhadap penyakit yang berdampak pada masalah kesehatan lansia itu sendiri. Penyakit yang menjadi risiko terbesar untuk terjadi pada lansia yaitu Hipertensi (Haro, Sudharmono, Sitompul, Malinti, & Wulandari, 2024).

Hipertensi merupakan suatu tanda gejala berbagai penyakit dan dapat menjadi penyakit tunggal yang mana dinilai akibat terjadinya peningkatan angka tekanan darah sehingga berada

diatas nilai normal dengan angka *sistolik* >140 mmHg sedangkan *diastolik* >90 mmHg (Wulandari, Sari, & Ludiana, 2023). Kondisi klinis ini dapat menyebabkan terjadinya peningkatan pada pembuluh darah untuk terus meningkatkan tekanan pada aliran darah agar dapat tetap mengalirkan darah keseluruh tubuh. Tekanan darah yang dikatakan normal itu yaitu menunjukkan angka pada nilai *sistolik* 120 mmHg atau dikenal sebagai angka yang menggambarkan kondisi jantung berdetak dan *diastolik* 80 mmHg yang menggambarkan kondisi jantung sedang bereleksi. Jika nilai tekanan darah melewati ambang kategori normal, maka kondisi Tersebut dapat dihubungkan dengan kondisi hipertensi (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan data terbaru dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, jumlah penderita hipertensi di dunia tetap signifikan. Diperkirakan sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dengan dua pertiga di antaranya tinggal di Negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO 2023). *Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*, seperti yang dikutip dalam Hariyanto dan Sulistyowati (2020), menyatakan bahwa penyakit hipertensi memiliki kecenderungan untuk meningkat seiring bertambahnya usia seseorang. Kemungkinan terjadinya hipertensi biasanya berada pada rentang usia lebih dari 40 tahun hingga lebih dari 60 tahun.

Berdasarkan hasil rekapitulasi data yang telah dilakukan di Indonesia, tercatat penderita hipertensi tertinggi berada pada usia lebih dari 75 tahun yaitu mencapai angka 69,5%. Didukung juga oleh data Kemenkes RI, (2024) di

mana angka kejadian hipertensi menurut golongan usia di Indonesia terjadi dengan angka paling banyak berada pada rentang usia 65–74 tahun (63,2%), dan disusul rentang usia 55–64 tahun (55,2%). Hal ini disebabkan akibat kondisi usia lanjut berkaitan dengan kondisi pembuluh darah cenderung menjadi kaku dan mengalami penurunan elastisitas sehingga berdampak pada peningkatan aliran perifer dalam darah (Sarwanto dkk, 2020).

Berdasarkan hasil rekapitulasi data yang telah dilakukan di Indonesia, tercatat angka kasus hipertensi di Provinsi Riau pada tahun 2023 sebanyak 1.485.309 jiwa, yang merupakan 22,8% dari total penduduk. Data yang tercatat di Kota Pekanbaru menunjukkan jumlah angka kasus hipertensi sebesar 15,2% dari jumlah keseluruhan penderita hipertensi. Menurut angka kejadian hipertensi yang terjadi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Provinsi Riau dalam kurun waktu 3 tahun terakhir menunjukkan jumlah total adanya 75 lansia di tahun 2021 dan 65 lansia di tahun 2022. Penatalaksanaan kejadian hipertensi berbentuk terapi komplementer yang paling mudah untuk dilakukan yaitu salah satunya dengan menerapkan kegiatan senam tera, di mana penatalaksanaan ini hanya melibatkan kemampuan tubuh individu untuk melakukan pergerakan pada anggota tubuhnya. Aktivitas fisik seperti senam tera yang tepat dan dilakukan secara teratur akan mampu memberikan efek kemajuan pada sistem *kardiovaskular*. Hal Tersebut dikarenakan gerakan dalam senam membantu jantung bekerja secara efektif dan efisien. Jenis latihan ini termasuk dalam kategori aktivitas fisik dengan intensitas sedang, sehingga dapat dilakukan oleh berbagai kalangan usia. Salah satu contohnya adalah senam tera yang menggabungkan gerakan

pernapasan, keseimbangan, dan kelenturan tubuh secara teratur dan terkontrol (Hapsari & Khotimah, 2020).

Senam tera digolongkan sebagai salah satu jenis latihan aktivitas fisik dengan intensitas sedang yang melibatkan gerakan-gerakan terkontrol untuk melatih pernapasan, keseimbangan, serta kelenturan tubuh. Senam ini biasanya dilakukan dengan durasi sekitar 20-30 menit, dengan frekuensi rutin sebanyak 3 hingga 5 kali dalam seminggu. Kelebihan dari senam tera adalah kemampuannya untuk meningkatkan kerja jantung secara efektif, merangsang otot untuk berkontraksi secara optimal, membantu memperbaiki fungsi pernapasan, serta meningkatkan aliran oksigen ke jaringan tubuh (Hapsari & Khotimah, 2020).

Dalam studi pendahuluan yang dilakukan di UPT PSTW Husnul Khotimah Dinas Sosial Provinsi Riau, tercatat terdapat 8 tenaga kesehatan yang berperan dalam pelaksanaan penatalaksanaan nonfarmakologi bagi lansia penderita hipertensi. diperoleh jumlah lansia penderita hipertensi

selama 1 tahun terakhir, yaitu sebanyak 47 lansia. Peneliti juga melakukan wawancara terhadap 3 orang lansia terkait penatalaksanaan nonfarmakologi yang biasanya mereka jalani untuk menurunkan tekanan darah. Hasil wawancara menunjukkan bahwa 2 lansia hanya melakukan terapi farmakologis dengan obat-obatan tanpa menjalani terapi nonfarmakologis, karena kurang rutinnnya pelaksanaan terapi hipertensi sehingga menurunkan motivasi lansia untuk melakukan terapi pendamping obat Tersebut. Sedangkan 1 lansia lainnya menyatakan bahwa dirinya terkadang mengikuti senam tera apabila ada kegiatan senam hipertensi di panti sosial kurang rutinnnya pelaksanaan terapi hipertensi sehingga menurunkan motivasi lansia untuk melakukan terapi pendamping obat Tersebut. Sedangkan 1 lansia lainnya menyatakan bahwa dirinya terkadang mengikuti senam tera apabila ada kegiatan senam hipertensi di panti sosial Tersebut, meskipun tidak rutin dilakukan. Namun, saat ini senam tera sudah dilakukan secara rutin setiap hari Selasa di panti sosial sebagai bagian dari upaya penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

Metode Penelitian

Pada Studi kasus penerap menjelaskan secara terperinci terkait *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP) yang akan diterapkan penulis pasien yang di kelola dalam bentuk analisis P (*population*), I (*intervention*),

C (*comparison*), O (*outcomes*), T (*time*) yang dijabarkan prosedur pelaksanaan intervensi dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang menerapkan etika penelitian serta dilakukan evaluasi penerapanya.

Hasil

Berdasarkan hasil studi kasus pada pasien intervensi menyatakan bahwa terdapat pengaruh terhadap penurunan tekanan darah dari penerapan Intervensi pada ke dua responden. Penelitian ini berlangsung selama 3 hari dalam seminggu dengan frekuensi 75 sekali dalam satu hari dalam durasi waktu 15-30 menit. Hasil selisih tekanan

darah yang didapat mengalami penurunan yaitu penurunan rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 11,17 mmHg dan penurunan rata-rata tekanan darah diastolik sebesar 4 mmHg, dapat disimpulkan bahwa Senam Tera memiliki pengaruh dalam mengontrol dan menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hasil tersebut

sejalan dengan pernyataan oleh Huang et al., (2019) yaitu dalam hasil penelitiannya, olahraga teratur berkontribusi dalam menurunkan tekanan darah sistolik dari 3 sampai >6 mmHg dan 4 sampai 12 mmHg tekanan diastolik.

Berdasarkan pada pasien kontrol menyatakan bahwa tidak terdapat

perubahan penurunan tekanan darah yang signifikan pada kelompok kontrol. Kelompok kontrol dilakukan pengukuran tekanan darah tanpa diberikan penerapan senam tera bersamaan dengan kelompok intervensi. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa tidak ditemukannya perubahan tekanan darah pada kelompok kontrol yang menderita hipertensi.

Pembahasan

Analisis berdasarkan konsep kasus

1. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan hasil studi kasus pengkajian yang telah dilakukan pada Tn.F dan Tn.Z berusia 65 tahun menunjukkan bahwa klien dalam kategori lanjut usia. Hasil penerapan ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa usia merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi. Hipertensi merupakan kondisi dimana terjadinya peningkatan tekanan darah diatas nilai normal dengan nilai sistolik yaitu lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg. Zuhrotul Hajri & Marthilda Suprayitna (2022)

Faktor selanjutnya yang dapat menyebabkan kan kejadian Hipertensi yaitu Jenis kelamin. Jenis kelamin klien dalam penerapan yaitu laki-laki berdasarkan data jenis kelamin klien menunjukkan bahwasanya terdapat hubungan jenis kelamin dengan penyakit hipertensi. Hal ini dibuktikan oleh penelitian oleh Nurhayati, Ariyanto & Syafriakhwan (2025) yang dipublikasikan dalam Prosiding Seminar Nasional LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, ditemukan bahwa jenis kelamin berhubungan signifikan dengan kejadian hipertensi pada populasi dewasa di RSU PKU Muhammadiyah Bantul ($r = 0,535$; $p = 0,000$) . Penulis menyampaikan bahwa laki-laki, selain tidak memiliki estrogen sebagai pelindung vasodilasi dan anti-aterosklerosis, juga cenderung memiliki gaya hidup yang berisiko seperti konsumsi rokok dan alkohol.

Akibatnya, tekanan darah sistolik pada pria mengalami kenaikan lebih tinggi dibandingkan wanita.

Data hasil pengkajian lainnya yaitu gaya hidup penderita hipertensi. Berdasarkan hasil pengkajian Tn.F dan Tn.Z merupakan seorang perokok aktif yang mampu menghabiskan 3 batang rokok bahkan lebih dalam sehari. Selain itu klien juga sering mengkonsumsi mengatakan kebiasaan tersebut tidak menentu dan mampu mengkonsumsi lebih banyak jika dirasa masih kurang. Merokok merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. dalam studi oleh Raissa, Sembodo & Lukmono Subagyo (2021) di Poliklinik Interna RSI Sultan Agung Semarang, dijelaskan bahwa nikotin dalam rokok memicu pelepasan hormon epinefrin dan norepinefrin yang kemudian menyebabkan vasokonstriksi dan peningkatan denyut jantung, sehingga tekanan darah mengalami kenaikan secara signifikan. Para peneliti mencatat bahwa perokok memiliki risiko hipertensi 3,673 kali lipat lebih tinggi dibanding non-perokok menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara kebiasaan merokok dan hipertensi.

Faktor penyebab hipertensi lainnya berdasarkan makanan yang dikonsumsi klien menjadi pemicu peningkatan tekanan darah. Data yang diperoleh yaitu klien masih mengonsumsi makanan dengan natrium yang tinggi sehingga berpengaruh terhadap tekanan darah klien.

Berdasarkan hal tersebut terdapat kesesuaian teori dengan temuan pada kondisi klien bahwasanya makanan dengan tinggi natrium dan rendah serat dapat meningkatkan risiko peningkatan tekanan darah seseorang. Penelitian oleh Yunus, Kadir, & Lalu, (2023) mengatakan bahwa konsumsi garam atau banyaknya kandungan natrium dalam makanan yang dikonsumsi oleh responden merupakan salah satu penyebab hipertensi. Natrium yang diserap ke dalam pembuluh darah yang berasal dari konsumsi garam yang tinggi mengakibatkan adanya retensi air, sehingga volume darah meningkat. Hal ini yang mengakibatkan naiknya tekanan darah. Asupan natrium yang tinggi menyebabkan pengeluaran berlebihan dari hormon natriuretik yang secara tidak langsung akan meningkatkan tekanan darah.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan Hasil Studi kasus Diagnosa yang muncul berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan untuk memberikan asuhan keperawatan pada Tn. F dengan hipertensi, ada 2 diagnosa yaitu Diagnosa pertama Risiko curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload ditandai dengan peningkatan tekanan darah. Selanjutnya pada hasil temuan Tn.Z diagnosis keperawatan yang diangkat yaitu risiko penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload ditandai dengan peningkatan tekanan darah.

Pada kasus diatas diagnosis utama yang diangkat risiko penurunan curah jantung berhubungan dengan peningkatan tekanan darah, vasokonstriksi. Penurunan curah jantung adalah suatu keadaan dimana pompa darah oleh jantung yang tidak adekuat untuk mencapai kebutuhan metabolisme tubuh. Diagnosis ini penulis tegakkan pada kasus Tn. F dan Tn. Z sebagai diagnosa pertama karena merupakan keluhan utama yang muncul

pada klien, klien mengeluhkan kepala pusing, leher terasa berat, jantung berdebar – debar. diagnosis Risiko Penurunan Curah Jantung menjadi diagnosa prioritas pertama karena jika tidak segera ditangani akan muncul masalah lain yaitu komplikasi penyakit stroke dan gagal jantung.

3. Intervensi Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan yang ditegaskan yaitu risiko penurunan curah jantung dan nyeri kronik menggunakan pelaksanaan penerapan tindakan berdasarkan senam tera dengan melakukan latihan fisik senam tera untuk menurunkan tekanan darah, memberikan edukasi tentang hipertensi dan cara mengontrol tekanan darah, menganjurkan klien untuk meminum obat antihipertensi secara rutin. Hasil yang ingin dicapai setelah perawatan selama 3 x 24 jam diharapkan curah jantung meningkat dengan kriteria hasil takikardia menurun, lelah membaik, tekanan darah sistolik membaik, dan tekanan darah diastolik membaik (PPNI, 2018c).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan pada klien yaitu penerapan Senam Tera untuk menurunkan tekanan darah. Menurut penelitian Anindita & Purnomo (2015), senam tera yang dilakukan secara teratur memberikan dampak signifikan terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi. Senam tera bermanfaat menurunkan tekanan darah karena melibatkan teknik pernapasan yang dalam dan teratur, sehingga membantu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik yang berhubungan dengan peningkatan tekanan darah (Nugroho, 2010).

5. Evaluasi

Evaluasi tekanan darah dilakukan secara berkala selama beberapa kali intervensi, untuk menilai konsistensi penurunan tekanan darah. Hasil evaluasi pelaksanaan senam tera menunjukkan adanya penurunan tekanan darah sistolik maupun diastolik pada tiap individu, meskipun terdapat fluktuasi ringan yang disebabkan oleh faktor eksternal seperti konsumsi makanan tinggi garam, rokok, atau aktivitas lain di luar sesi senam.

Evaluasi penerapan senam tera pada Tn. F menunjukkan adanya penurunan tekanan darah, meskipun pada tanggal

(09/06/2025) terjadi sedikit kenaikan tekanan diastolik. Hal ini sesuai dengan pengakuan Tn. F yang mengatakan bahwa sehari sebelumnya mengonsumsi makanan asin dan kopi dalam jumlah berlebih.

Evaluasi penerapan senam tera pada Tn. Z juga menunjukkan adanya penurunan tekanan darah,. Setelah pelaksanaan senam tera di hari-hari berikutnya, hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan tren penurunan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan adanya penurunan tekanan darah pada klien dengan hipertensi setelah dilakukan penerapan Senam Tera.

Intervensi ini terbukti efektif sebagai terapi pendukung nonfarmakologis untuk membantu mengontrol tekanan darah dan menurunkan risiko komplikasi kardiovaskular.

DAFTAR PUSTAKA

American Heart Association. (2018). *Recommendations for physical activity in adults*. Retrieved from <https://www.heart.org>

Badan Pusat Statistik. (2024). *Statistik penduduk lanjut usia Indonesia tahun 2024*. Jakarta: BPS.

Bell, R. A., Bertoni, A. G., & Arcury, T. A. (2018). Physical activity and hypertension: Recommendations and practical considerations. *Journal of Clinical Hypertension*, 20(4), 684–690. <https://doi.org/10.1111/jch.13260>

Hamidah, N. (2022). Hipertensi sebagai silent killer: Pencegahan dan penanganan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2), 145–152.

Hapsari, Y., & Khotimah, K. (2020). Efektivitas senam tera terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(1), 35–42.

Hariyanto, D., & Sulistyowati, D. (2020). Panduan klinis hipertensi berdasarkan JNC 8. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(1), 25–32.

Haro, F., Sudharmono, A., Sitompul, F., Malinti, D., & Wulandari, R. (2024). Lansia dan risiko penyakit hipertensi: Tinjauan keperawatan gerontik. *Jurnal Keperawatan Lansia*, 6(1), 12–20.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman teknis penatalaksanaan hipertensi*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mare, E. R., & Sukmawati, R. (2024). Karakteristik lansia dan risiko kesehatan yang menyertai. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 12(1), 55–62.
- Meirawati, D., & Sari, R. P. (2021). Pengaruh Senam Tera terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia di Kelurahan Sragen Wetan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 112–118.
- Meirawati, N. A., & Sari, Y. R. (2021). Pengaruh senam tera terhadap tekanan darah lansia di Kelurahan Sragen Wetan. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 7(2), 76–82.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2020). *Fundamentals of nursing* (10th ed.). St. Louis, MO: Elsevier.
- Putri, A. D. (2021). Perubahan fisiologis lansia: Implikasi dalam keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(2), 87–93.
- Sarwanto, R., Anjani, D., & Fitriani, H. (2020). Faktor risiko hipertensi pada lansia. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 3(2), 118–125.
- Simanjuntak, M., Adi, W. A., Hestningsih, N., & Saraswati, N. (2021). Hipertensi sebagai masalah kesehatan global. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan*, 9(1), 33–40.
- Sonhaji, A., Prasetyo, D., & Wibowo, H. (2020). Terapi komplementer sebagai penatalaksanaan nonfarmakologi hipertensi. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 3(1), 45–50.
- World Health Organization. (2020). *Ageing and health*. Retrieved from <https://www.who.int>
- World Health Organization. (2021). *Hypertension: Key facts*. Retrieved from <https://www.who.int>
- Wulandari, S. Y., Sari, P. A., & Ludiana, R. (2023). Gambaran tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 120–127.
- World Health Organization. (2023). *Global status report on noncommunicable diseases*. Geneva: WHO.
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Statistik penduduk lanjut usia Indonesia tahun 2024*. Jakarta: BPS.
- Bell, R. A., Bertoni, A. G., & Arcury, T. A. (2018). Physical activity and hypertension: Recommendations and practical considerations. *Journal of Clinical Hypertension*, 20(4), 684–690. <https://doi.org/10.1111/jch.13260>
- Hamidah, N. (2022). Hipertensi sebagai silent killer: Pencegahan dan penanganan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2), 145–152.
- Hapsari, Y., & Khotimah, K. (2020). Efektivitas senam tera terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(1), 35–42.

- Hariyanto, D., & Sulistyowati, D. (2020). Panduan klinis hipertensi berdasarkan JNC 8. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(1), 25–32.
- Haro, F., Sudharmono, A., Sitompul, F., Malinti, D., & Wulandari, R. (2024). Lansia dan risiko penyakit hipertensi: Tinjauan keperawatan gerontik. *Jurnal Keperawatan Lansia*, 6(1), 12–20.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman teknis penatalaksanaan hipertensi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mare, E. R., & Sukmawati, R. (2024). Karakteristik lansia dan risiko kesehatan yang menyertai. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 12(1), 55–62.
- Putri, A. D. (2021). Perubahan fisiologis lansia: Implikasi dalam keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(2), 87–93.
- Sarwanto, R., Anjani, D., & Fitriani, H. (2020). Faktor risiko hipertensi pada lansia. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 3(2), 118–125.
- Simanjuntak, M., Adi, W. A., Hestningsih, N., & Saraswati, N. (2021). Hipertensi sebagai masalah kesehatan global. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan*, 9(1), 33–40.
- Sonhaji, A., Prasetyo, D., & Wibowo, H. (2020). Terapi komplementer sebagai penatalaksanaan nonfarmakologi hipertensi. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 3(1), 45–50.
- Wulandari, S. Y., Sari, P. A., & Ludiana, R. (2023). Gambaran tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 120–127.
- World Health Organization. (2020). *Ageing and health*. Retrieved from <https://www.who.int>
- World Health Organization. (2021). *Hypertension: Key facts*. Retrieved from <https://www.who.int>
- World Health Organization. (2023). *Global status report on noncommunicable diseases*. Geneva: WHO.