

**EFEKTIVITAS SENAM TERA PADA KELUARGA DENGAN LANSIA
YANG MENDERITA HIPERTENSI**

PITRIANI 105111101522



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2025

EFEKTIVITAS SENAM TERA PADA KELUARGA DENGAN LANSIA

YANG MENDERITA HIPERTENSIN

Karya Tulis Ilmiah

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Persyaratan Menyelesaikan
Program Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Program Studi DIII
Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas

Muhammadiyah Makassar



FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2025

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Alamat kantor: Jl. Sultan Alauddin No.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِيْمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Pitriani

Nim : 105111101522

Program Studi : DIII – Keperawatan

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	8%	10 %
2	Bab 2	12%	25 %
3	Bab 3	9%	15 %
4	Bab 4	8%	10 %
5	Bab 5	5%	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 31 Juli 2025

Mengetahui,

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,


Nursinah, S.Hum.,M.I.P

NBM. 964 591

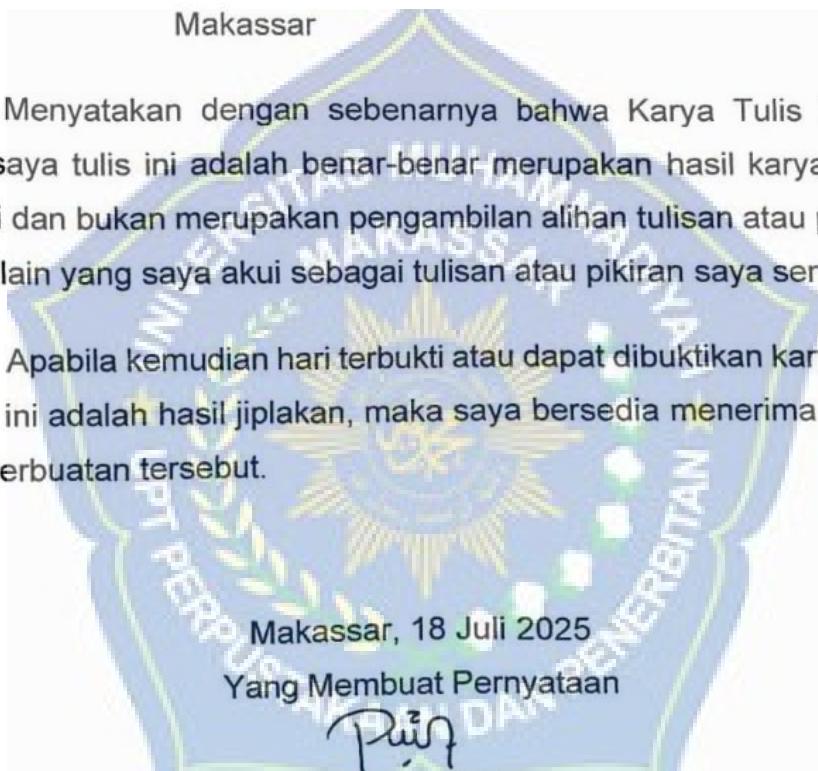
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Pitriani
Nim : 10511110522
Program studi : Diploma III Keperawatan
Fakultas : Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Institusi : Universitas Muhammadiyah
Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.



Pembimbing I

Harmawati, S.Kep., Ns.M.Kep
NIDN : 0903047801

Pembimbing II

Muhammad Purqan Nur, S.Kep. M.Kes
NIDN : 0916018502

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Pitriani NIM 105111101522 dengan judul
"Efektivitas Senam Tera Pada Keluarga Dengan Lansia Yang Menderita Hipertensi" telah dipertahankan di depan penguji Prodi D-III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada Tanggal 18 Juli 2025

- 
1. Penguji Ketua
Abdul Halim, S.Kep, M.Kes
NIDN: 0906097201 (.....)
 2. Penguji Anggota 1
Muhammad Purqan Nur, S.Kep., M.Kes
NIDN: 0916018502 (.....)
 3. Penguji Anggota II
Harmawati, S.Kep, Ns, M.Kep
NIDN: 0903047801 (.....)



KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji Syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan Rahmat dan karuniaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal penelitian ini yang berjudul “ Efektivitas Senam Tera Pada Keluarga Dengan Lansia Yang Menderita Hipertensi” sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Studi D-III Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Demikian pula ucapan terima kasih yang tulus, rasa hormat dan penghargaan yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Gagaring Pagalung,.M.Si, AK. C.A Selaku Ketua BPH Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak Dr. Ir. H Abd. Rakhim Nanda,ST. MT. IPM Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar
3. Ibu Prof. dr. Suryani. As'ad,. Sp. GK (K) Selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Ibu Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes Selaku Ketua Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Ibu Harmawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing 1

6. Bapak Muhammad Purqan Nur.S.Kep., M.Kes selaku pembimbing 2 dan selaku pembimbing akademik yang telah memberikan motivasi dan saran dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Bapak Abdul Halim, S.Kep,M.Kes selaku ketua penguji dalam ujian karya tulis ilmiah.
8. Seluruh dosen Prodi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan ilmu dan pengalamannya serta mendidik penulis selama masa kuliah.
9. Kedua Orang tua penulis yaitu (Bapak Saparuddin dan Ibu Harianti). Yang telah memberikan semangat, dukungan material dan mendo'akan serta keikhlasannya demi Pendidikan penulis. Terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis.

Terima kasih kepada sahabat seperjuangan para penghuni secret yang selalu memberikan semangat, dukungan yang tiada henti dan bantuan dalam segala hal selama menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih sangat jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis dengan tangan terbuka dan hati yang lapang menerima segala masukan, saran, maupun kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini kedepannya.

Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi teman-teman yang membaca dan mempelajarinya.

Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatu

Makassar, 18 Juli 2025

Pitriani
Nim: 105111101522



DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR		
SAMPUL DALAM	ii	
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iii	
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv	
LEMBAR PERSETUJUAN	v	
LEMBAR PENGESAHAN	vi	
KATA PENGANTAR	vii	
ABSTRAK	vii	
DAFTAR TABEL	ix	
DAFTAR GAMBAR	x	xiv
B. KONSEP LANSIA.....	13	
C. Konsep hipertensi	14	
D. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga	17	
E. Konsep Senam Tera	19	
BAB III METODOLOGI PENULISAN	34	
A. Rancangan Studi Kasus	34	
B. Subjek Studi Kasus	34	
C. Fokus studi.....	35	
D. Definisi Operasional	35	
E. Instrumen Studi Kasus	35	
F. Metode Pengumpulan Kasus	35	
G. Langkah-langkah Pelaksanaan Studi Kasus	36	
H. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	37	
I. Analisis Data dan Penyajian Data.....	37	
J. Etika Studi Kasus.....	37	
BAB IV HASIL STUDI KASUS, PEMBAHASAN DAN KETERBATASAN	39	
A. Hasil Studi Kasus	39	
B. Pembahasan Hasil Penelitian.....	41	

C. Keterbatasan Studi Kasus	45
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	46
A. Kesimpulan	46
B. Saran	46
DAFTAR PUSTAKA	47
 ARTI LAMBANG	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Studi Kasus	4
D. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Dasar Keluarga	6



Efektivitas Tindakan Senam Tera Pada Keluarga Dengan Lansia Yang Menderita Hipertensi

Pitriani
Tahun 2025

Program Studi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

Harmawati,S.Kep.,Ns.,M.Kep
Muhammad Purqan Nur,S.kep.,M.Kes

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi sering dialami lansia tanpa gejala nyata, dan pengobatan jangka panjang bisa menimbulkan efek samping. Sebagai alternatif, senam tera terbukti efektif menurunkan tekanan darah lewat teknik pernapasan, peregangan, dan relaksasi rutin. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas tindakan senam tera dalam menurunkan tekanan darah pada keluarga dengan lansia yang menderita hipertensi. **Metode:** Penelitian ini memakai studi kasus deskriptif selama tiga hari pada dua lansia dengan hipertensi, dengan data diperoleh lewat wawancara, observasi, dan pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah senam tera. **Hasil:** Hasil observasi menunjukkan adanya penurunan tekanan darah yang signifikan pada kedua responden setelah melakukan senam tera selama 30 menit setiap hari. Subjek 1 mengalami penurunan dari 174/94 mmHg menjadi 146/95 mmHg, sedangkan subjek 2 mengalami penurunan dari 191/111 mmHg menjadi 139/78 mmHg. **Kesimpulan:** Senam tera efektif menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi, serta jadi pilihan terapi non- obat yang aman dan praktis dilakukan di rumah. **Saran:** Keluarga, tenaga kesehatan, dan institusi keperawatan diharapkan menerapkan dan mengajarkan senam tera sebagai bagian dari pencegahan serta perawatan hipertensi pada lansia.

Kata Kunci: *Hipertensi, Keluarga, Lansia, Senam Tera, Terapi Nonfarmakologis, Keluarga*

The effectiveness of the acts of tera exercises in the family with the elderly suffering from hypertension

Pitriani
Year 2025

Diploma III Nursing Study Program Faculty of Medicine and Health Sciences University Of Muhammadiyah Makassar

*Harmawati, S.Kep., NS., M.Kep
Muhammad Purqan Nur, S.Kep., M.Kes*

ABSTRACT

Background: Hypertension is often experienced by the elderly without obvious symptoms, and long-term treatment can cause side effects. As an alternative, tera gymnastics has been proven effective in lowering blood pressure through breathing techniques, stretching, and regular relaxation. **Purpose:** This study aims to determine the effectiveness of tera gymnastics in lowering blood pressure in families with elderly people suffering from hypertension. **Methods:** This study used a descriptive case study for three days on two elderly people with hypertension, with data obtained through interviews, observations, and blood pressure measurements before and after tera gymnastics. **Results:** The results of the observation showed a significant decrease in blood pressure in both respondents after doing tera gymnastics for 30 minutes every day. Subject 1 experienced a decrease from 174/94 mmHg to 146/95 mmHg, while subject 2 experienced a decrease from 191/111 mmHg to 139/78 mmHg. **Conclusion:** Tera exercise is effective in lowering blood pressure in elderly with hypertension, and is a safe and practical non-drug therapy option that can be done at home. **Suggestion:** Families, health workers, and nursing institutions are expected to implement and teach tera exercise as part of the prevention and treatment of hypertension in the elderly.

Keywords: hypertension, Family, elderly, tera exercises, nonfarmacological therapy, family

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Standar Prosedur Operasional	21
Tabel 4. 1 Hasil Observasi Tekanan Darah R1	42
Tabel 4. 2 Hasil Observasi Tekanan Darah R2	43



DAFTAR GAMBAR

Tabel 2.1 Gerakan dan Gambar Perengan Senam Tera.....	24
Tabel 2.2 Gerakan dan Gambar Persendian Senam Tera.....	28
Tabel 2.3 Gerakan dan Gambar Pernapasan Senam Tera.....	35



ARTI LAMBANG

SKI : Survei Kesehatan Indonesia



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I** : Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran II** : PSP Lembar Observasi
- Lampiran III** : Informed Consent
- Lampiran IV** : Lembar wawancara
- Lampiran V** : Lembar Observasi
- Lampiran VI** : Lembar Kuesioner
- Lampiran VII** : Lembar Konsultasi
- Lampiran VIII** : Daftar Hadir
- Lampiran IX** : Persuratan





BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga adalah sebuah lingkungan tempat orang-orang yang mana saling terhubung melalui hubungan darah tinggal bersama. Keluarga kecil biasanya meliputi ayah, ibu, dan anak-anak mereka, sedangkan keluarga non-inti atau keluarga besar mencakup semua anggota keluarga yang berasal dari kakek dan nenek yang sama, termasuk anak-anak dan cucu dari setiap bagian keluarga (Adi La, 2022).

Penuaan adalah proses alami yang merupakan bagian dari kehidupan dan tidak bisa dihindari oleh siapa pun. Seiring bertambahnya usia, terjadi kemunduran fungsi tubuh, seperti melemahnya daya ingat, penurunan sistem kekebalan tubuh, kelelahan yang lebih cepat, dan meningkatnya kerentanan terhadap penyakit. Semua ini merupakan bagian dari pengalaman hidup lansia (Lubis MAg et al., 2023).

Proses penuaan degeneratif terjadi pada orang lanjut usia. Salah satu transformasi yang dialami oleh lansia seiring bertambahnya usia yang mempengaruhi sistem kardiovaskular. Perubahan yang terjadi pada jantung seiring berjalannya waktu, orang lanjut usia antara lain Penebalan dinding ventrikel kiri dan penurunan kelenturan otot jantung dapat memengaruhi kondisi pembuluh darah pada orang yang sudah

memasuki usia lanjut yang Lebih mudah mengalami masalah dengan tekanan darah tinggi (Khasanah & Nurjanah,2020).

Lansia berisiko lebih tinggi mengalami penyakit degeneratif seperti hipertensi, yang sering muncul tanpa gejala dan dikenal sebagai "silent killer". Penanganan hipertensi sering terlambat karena pasien biasanya datang ke fasilitas kesehatan setelah terjadi komplikasi, ditambah dengan kurangnya akses terhadap layanan kesehatan, khususnya pada lansia (Ariyanti et al., 2020).

Pada usia lanjut, tekanan darah cenderung meningkat, sehingga risiko hipertensi (tekanan darah tinggi) lebih besar. Peningkatan usia menyebabkan tekanan darah naik karena dinding arteri menjadi lebih tebal dan terjadi penumpukan kolagen yang terdapat pada lapisan otot menyebabkan pembuluh darah menjadi lebih kaku secara bertahap (Rahmiati & Zurijah, 2020).

Hipertensi merupakan suatu kondisi ketika tensi darah seseorang di atas dari normal. Secara umum, seseorang dianggap memiliki tekanan darah tinggi apabila angka tekanan darah bagian atas (sistolik) melebihi 120 mmHg, dan tekanan darah bagian bawah (diastolik) melebihi 80 mmHg (Harahap et al., 2023).

Hipertensi juga dikenal sebagai "Silent killer bisa datang tanpa gejala atau tanda peringatan,sehingga sering kali tidak disadari.

Penanganan hipertensi sering terlambat karena sebagian besar pasien datang ke fasilitas kesehatan setelah terjadi komplikasi, serta karena terbatasnya akses masyarakat terhadap layanan kesehatan membuat pengendalian penyakit, terutama pada lansia, menjadi kurang optimal (Ariyanti et al., 2020).

Pada Pada tahun 2019, angka prevalensi hipertensi. pada kelompok usia 30-79 tahun di seluruh dunia sebesar 33,1% dan di Asia Tenggara sebesar 32,4%. Di Sulawesi Selatan, prevalensi hipertensi sekitar 31,7% menurut diagnosis dokter dan 31,3% berdasarkan pengukuran (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Gejala hipertensi termasuk perubahan pada tekanan darah, apakah meningkat atau menurun, tergantung pada kondisi tekanan darah saat itu. Gejala darah tinggi bervariasi, dan terkadang tidak ada gejala meskipun seseorang menderita hipertensi. Seringkali, orang yang menderita hipertensi tidak menyadari kondisi mereka gejalanya sampai terjadi masalah pada organ-organ penting seperti otak, mata, ginjal, jantung, dan pembuluh darah (Oktaviani et al., 2022).

Beberapa penyebab tekanan darah tinggi antara lain seperti pusing atau Gejala seperti sakit kepala, kecemasan berlebihan, wajah yang memerah, sakit tenggorokan, gampang tersinggung, telinga berdengun, sulit tidur, nafas terasa sesak, rasa tertekan bagian leher, cepat merasa lelah, pusing, atau mimisan (Anggraini et al., 2020).

Penggunaan obat-obatan untuk hipertensi sering dihindari karena dalam jangka panjang bisa menyebabkan sering buang air kecil (diuresis), penumpukan cairan dalam jaringan tubuh, dan detak jantung yang tidak normal, serta efek lainnya (Bata Bani, 2023). Penggunaan obat anti hipertensi dalam jangka panjang dapat menyebabkan keadaan yang tidak dinginkan yang dialami oleh pasien akibat terapi pengobatan yang diberikan. Ini bisa meliputi ketidakpatuhan terhadap pengobatan, interaksi antar obat, atau alergi terhadap obat yang diberikan, dan efek samping lain yang dapat merusak beberapa organ spesifik (Ainurrafiq et al., 2019).

Aktivitas fisik seperti senam lansia dapat secara nyata Dapat membantu meredakan tekanan darah pada penderita hipertensi yang merupakan kondisi medis dengan risiko tinggi dan berkontribusi besar terhadap angka kematian global, sehingga perlu tindakan pencegahan dan penanganan. Penanganan hipertensi nonfarmakologi melibatkan perbaikan pola diet . Olahraga ringan seperti senam tera, yang bila dilakukan secara rutin dan terstruktur, bisa membantu menurunkan tekanan darah dan mengendalikan hipertensi (Kamaruddin, 2022).

Senam tera dapat menurunkan tekanan darah dengan gerakan pernapasan lambat yang membantu meningkatkan sirkulasi darah, merilekskan tubuh ,dan melebarkan kapiler. Peningkatan sirkulasi oksigen dan karbo dioksida dari pernapasan dapat berperang penting . Bernapas secara teratur mendukung efisiensi kerja jantung, serta mengurangi

ketegangan emosional dan fisik yang bisa meningkatkan tekanan darah (Ayu et al., 2023).

Latihan senam tera terbukti memiliki dampak yang signifikan terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Setelah menjalani latihan, rata-rata tekanan darah mereka mengalami penurunan yang cukup (Segita, 2022).

Menurut (Yantina & Saputri, 2019). Latihan olahraga secara rutin seperti senam dapat membantu merilekskan pembuluh aliran darah, menyebabkan tekanan darah meningkat lebih rendah. Tak hanya itu, senam juga merangsang produksi hormon endorfin yang berperan sebagai penenang alami, meningkatkan rasa nyaman, dan mengurangi tekanan darah tinggi.

Setelah melakukan senam tera, peserta diberikan waktu istirahat selama 30 menit, kemudian dilakukan pengukuran tekanan darah (Arisudhana et al., 2024).

Alasan mengapa mengambil judul ini karena penyakit Hipertensi banyak di temukan saat ini , dan beberapa penderita hipertensi belum mengetahui tentang adanya pengobatan alternatif seperti senam tera yang bisa dilakukan di rumah, selama ini beberapa penderita hipertensi hanya mengandalkan obat-obatan untuk mencegah meningkatnya tekanan darah.

B. Rumusan Masalah

Sejauh mana senam tera bisa membantu keluarga dalam mendampingi dan merawat lansia yang mengalami tekanan darah tinggi?

C. Tujuan Studi Kasus

Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat apakah senam tera bisa membantu keluarga dalam merawat lansia yang memiliki tekanan darah tinggi. Fokusnya adalah menilai manfaat senam ini dalam menurunkan tekanan darah, menjaga kebugaran lansia, dan memperkuat peran keluarga dalam mendukung kesehatan mereka.

D. Manfaat

1. Penulis

Untuk menambah pengalaman dan memperluas pengetahuan mengenai ilmu keperawatan bagi keperawatan komunitas maupun gerontik khususnya efektivitas tindakan senam tera pada keluarga dengan lansia yang menderita hipertensi yang bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi.

2. Perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Memperluas pengetahuan dan kemajuan teknologi mengenai Efektivitas Tindakan Senam Tera Pada Keluarga Dengan Lansia Yang Menderita Hipertensi, serta sebagai sumber referensi bagi tenaga kesehatan dan mahasiswa di bidang Kesehatan.

3. Masyarakat

Dapat memberikan informasi pada Masyarakat tentang manfaat senam tera terhadap penurunan tekanan darah pada lansia.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Keluarga

1. Definisi keluarga

Keluarga merupakan bagian terpenting dalam hidup seseorang dan merupakan lembaga sosial utama yang berkembang dalam kehidupan sehari-hari. Keluarga juga berfungsi sebagai tempat berkumpul yang diikat oleh hubungan darah, perkawinan, dan suku (Irwan et al., 2022).

2. Tipe keluarga

Jenis keluarga berdasarkan pendapat Friedman & Bowden (2010).

Terbagi menjadi tiga tipe, yaitu:

a. Keluarga inti (pasangan suami istri) Keluarga inti adalah keluarga yang terdiri dari suami, istri, dan anak-anak, yang bisa merupakan hasil perkawinan, adopsi, atau kombinasi keduanya.

b. Keluarga asal (Keluarga orientasi) Keluarga asal adalah keluarga tempat seseorang dilahirkan dan dibesarkan.

c. Keluarga luas Keluarga besar meliputi Keluarga inti beserta kerabat dekat lainnya, seperti kakek, nenek, paman, bibi, keponakan, atau sepupu (Suyanto, S.Kp & Puji Purwaningsih, SKep., Ns., 2024).

d. Karakteristik keluarga

Menurut Robert MacIver dan Charles Horton dalam karya mereka

(Drs.Sugiharto, 2007), ciri-ciri keluarga meliputi:

- 1) Ikatan perkawinan
- 2) Struktur sosial yang dibentuk atau dipelihara terkait dengan perkawinan.
- 3) Sistem penamaan yang mencakup penghitungan garis keturunan.
- 4) Fungsi ekonomi yang dijalankan oleh anggota keluarga berkaitan dengan kemampuan untuk memiliki dan membesarakan anak.
- 5) Tempat tinggal bersama, rumah, atau rumah tangga.

Keluarga memiliki peran penting dalam membimbing anggotanya untuk bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan fisik dan budaya di sekitarnya. sehingga menciptakan kehidupan masyarakat yang damai, aman, dan Sejahtera

e. Struktur Keluarga

Struktur keluarga menurut Friedman (Simatupang et al., 2021) meliputi:

- 1) Cara dan proses komunikasi yang terjadi dalam keluarga, yang merupakan proses simbolik dan transaksional untuk membentuk serta menyampaikan pemahaman di antara anggota keluarga

- 2) Struktur kekuatan dalam keluarga, yang tergantung pada kemampuan keluarga dalam menghadapi tekanan atau tantangan. Struktur ini mencakup kemampuan Individu yang memiliki peran dalam mengendalikan atau memengaruhi perilaku anggota keluarga.

f. Fungsi Pokok Keluarga

Fungsi keluarga mengukur bagaimana keluarga beroperasi sebagai unit dan berinteraksi. Fungsi ini mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan anggota keluarga (SUKA, 2021).

Beberapa fungsi keluarga meliputi:

- 1) Fungsi cinta kasih

Anggota keluarga perlu saling mencintai, memaafkan, dan mendukung satu sama lain. Mengendalikan emosi dan bersikap rendah hati merupakan bentuk kasih sayang di dalam keluarga.

- 2) Peran perlindungan

Orang tua harus menjadi teladan dan stay at home sebagai bentuk perlindungan.

- 3) Peran dalam sosialisasi dan Pendidikan

Rumah adalah tempat pendidikan pertama bagi anak-anak, dengan orang tua sebagai guru pertama mereka. Orang tua juga mendampingi anak-anak saat belajar secara daring

untuk memperkuat hubungan pendidikan di dalam keluarga.

4) Peran ekonomi

Keluarga mengatur pengeluaran, membeli kebutuhan yang penting, menunda keinginan, dan mencari peluang untuk sumber ekonomi baru.

5) Peran sosial dan budaya

Mengajarkan anggota keluarga bahwa budaya nasional berasal dari budaya daerah yang perlu dilestarikan. Kebiasaan positif, seperti berjemur di pagi hari Jalan sehat, memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak telah menjadi bagian dari kebiasaan sehari-hari.

g. Tugas Keluarga

Peran keluarga dalam bidang kesehatan menurut Friedman & Bowden (2010) dalam (Rizqi Alvian Fabanyo.S.Kep., NS et al., 2023) meliputi:

- 1) Menyadari masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga, sehingga perubahan yang terjadi dapat segera terdeteksi dan ditangani.
- 2) Mengambil keputusan untuk tindakan yang tepat dalam mengatasi masalah kesehatan, dan meminta bantuan jika diperlukan.

- 3) Memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sedang sakit, termasuk memberikan pertolongan pertama dan membawa ke fasilitas kesehatan terdekat.
- 4) Menciptakan lingkungan rumah yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan bagi seluruh anggota keluarga.
- 5) Memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia untuk merawat anggota keluarga yang sedang sakit.

B. KONSEP LANSIA

1. Pengertian lansia

Penuaan adalah proses yang terus berlangsung sepanjang hidup, dimulai sejak lahir dan bukan dari satu titik tertentu. Menjadi tua adalah bagian alami dari kehidupan, yang menandakan bahwa seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan, yaitu masa kanak-kanak, dewasa, dan usia lanjut (Siska Afrilya Diartin et al., 2022).

2. Batasan lansia

Terdapat berbagai pandangan mengenai batasan usia yang termasuk kategori lanjut usia. Beberapa orang menganggap usia 60 tahun sebagai batas awal, sementara yang lain menetapkan usia 65 tahun sebagai batasan lansia, yang umumnya berlaku di negara berkembang. Sementara itu, di negara maju, batasan usia 65 tahun biasanya yang diterapkan atau lebih (Hakim, 2020).

Dikutip dari (Wijoyo & Daulima, 2020), Batasan usia menurut WHO,

Sebagai berikut ini :

- a. Usia paruh baya (45-59 tahun)
- b. Usia lanjut (60-74 tahun)
- c. Usia lanjut tua (75-90 tahun)
- d. Usia sangat lanjut (di atas 90 tahun)

3. Tujuan pelayanan Kesehatan

Pembangunan kesehatan bagi Lansia berfokus pada pemenuhan kebutuhan mereka perubahan yang terjadi pada usia lanjut mencakup peningkatan kualitas hidup melalui akses ke layanan kesehatan yang tepat, seperti pencegahan penyakit, deteksi dini penyakit kronis, promosi gaya hidup sehat, dan peningkatan pemahaman lansia tentang kondisi kesehatan mereka. Ini juga termasuk dukungan dalam mengelola penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan osteoporosis juga sangat penting (Andari & Tegal, 2023).

C. Konsep hipertensi

1. Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah suatu keadaan di mana tekanan darah dalam sistem peredaran tekanan darah naik melebihi batas normal (140/90 mmHg) (Siti Nursofiati et al., 2023). Masalah hipertensi dapat berkembang dengan serius karena sering kali tidak terdeteksi

meskipun telah berlangsung bertahun-tahun. Ketika gejalanya muncul, hipertensi sudah menjadi penyakit kronis yang memerlukan pengobatan seumur hidup, dengan biaya yang tinggi dan perawatan jangka panjang.(Kosala et al., 2024).

2. Klasifikasi

Klasifikasi hipertensi didasarkan pada tingkat tekanan darah, di mana tekanan darah tinggi meningkatkan risiko penyakit jantung dan pembuluh darah. Tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg dikategorikan sebagai hipertensi, sementara nilai di antara keduanya dianggap sebagai tekanan darah normal-tinggi untuk orang dewasa di atas 18 tahun. Tekanan darah tinggi ini merupakan faktor risiko utama untuk penyakit jantung dan stroke (Sri Darmawan et al., 2023). 3.

Fatofisiologi

Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah tetap tinggi, dipengaruhi oleh curah jantung dan resistensi total pembuluh darah. Sekitar 90% kasus adalah hipertensi esensial tanpa penyebab yang jelas, namun faktor genetik, aktivitas sistem neurohormonal, dan konsumsi garam berperan. Hipertensi sekunder (10% kasus) disebabkan oleh gangguan pembuluh darah ginjal, gangguan tiroid, dan penyakit kelenjar adrenal (Rahmawati & Kasih, 2023).

4. Etiologi

Faktor genetik adalah salah satu penyebab hipertensi, yang terbukti pada penderita dengan sifat genetik hipertensi primer (esensial).

Usia juga mempengaruhi risiko hipertensi akibat perubahan pada jantung dan pembuluh darah. Lansia yang dulunya aktif kini cenderung lebih jarang bergerak, mengalami penambahan berat badan, dan menjalani gaya hidup yang kurang aktif mengakibatkan peningkatan tekanan darah secara bertahap (Irwadi & Fatrida, 2023).

5. Komplikasi

Hipertensi dianggap sebagai faktor risiko utama stroke, terutama jika penderita mengalami stres tingkat tinggi. Penderita hipertensi dapat mengalami aneurisma dan disfungsi endotelial pada pembuluh darahnya, yang jika berlangsung lama dapat menyebabkan stroke. Tingkat risiko stroke tergantung pada status hipertensi seseorang, di mana mereka yang tidak menderita hipertensi memiliki risiko yang jauh lebih rendah (Zaim Anshari, 2020).

6. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan hipertensi terbagi dalam dua kategori: nonfarmakologis dan farmakologis. Upaya nonfarmakologis meliputi melakukan gaya hidup sehat melibatkan menjaga berat badan, mengurangi konsumsi garam, rutin berolahraga, membatasi konsumsi alkohol, dan menghindari merokok. Terapi farmakologis adalah pengobatan hipertensi dengan menggunakan obat-obatan (Neti Eka Jayanti, Muhammad Muksin, 2023).

7. Manifestasi Klinis

Sebagian besar orang dengan Hipertensi sering kali tidak menunjukkan gejala, meskipun banyak yang salah beranggapan bahwa penderita hipertensi selalu merasakan tanda-tanda penyakit. Satu-satunya cara untuk mengetahui apakah seseorang menderita hipertensi adalah dengan mengukur tekanan darah. Tekanan darah yang sangat tinggi dan tidak terkendali disebut hipertensi berat atau hipertensi maligna. Karena gejalanya jarang terasa, hipertensi sering disebut 'silent killer' (Yusuf & Boy, 2023).

D. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga

1. Pengkajian

Pengkajian adalah langkah awal dalam proses asuhan keperawatan untuk mengumpulkan informasi mengenai kondisi dan keluhan pasien (Heryyanoor et al., 2023).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan membantu perawat menentukan intervensi yang tepat dengan memahami masalah, penyebab, batasan karakteristik, ukuran normal, dan mekanisme penanganan melalui berpikir kritis. Diagnosis terdiri dari masalah, penyebab, dan gejala. Pada diagnosis keperawatan keluarga, hanya masalah yang dicantumkan untuk mempermudah pemberian asuhan yang lebih fokus dan tepat (Nur Fadhilah et al., 2021).

3. Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan melibatkan menetapkan tujuan umum dan khusus, menentukan standar serta kriteria, dan menyusun rencana untuk menangani masalah keluarga. Tujuan jangka pendek harus spesifik, terukur, memotivasi, dan memberikan kepercayaan kepada keluarga, serta mengarahkan mereka menuju tujuan jangka panjang adalah pencapaian yang diharapkan oleh keluarga di masa depan. Penetapan kriteria dan standar melibatkan pengetahuan (kognitif), sikap (afektif), dan tindakan (psikomotor) (La Ode Alifariki, S.Kep, Ns. et al., 2023).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah tahap dalam proses keperawatan keluarga memberikan kesempatan bagi perawat untuk merangsang minat keluarga dalam mencapai perbaikan dan mengarah pada perilaku hidup sehat. Pelaksanaan keperawatan keluarga dilakukan berdasarkan pendekatan asuhan yang tepat keperawatan yang telah direncanakan (Lucia Firsty & Mega Anjani Putri, 2021).

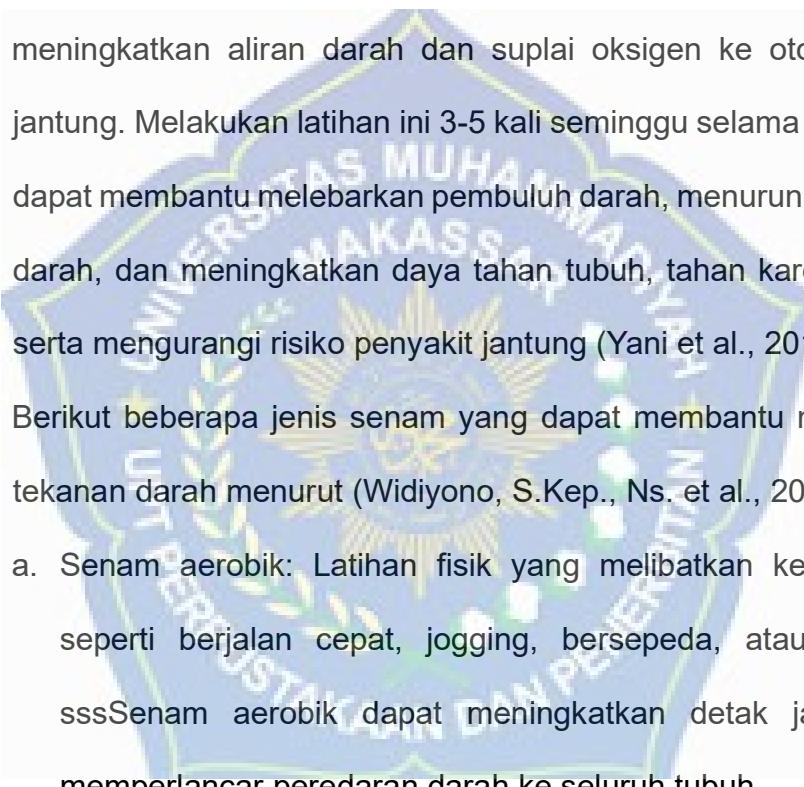
5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap kelima dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai efektivitas tindakan yang telah dilakukan. Proses ini dilakukan setiap kali perawat memperbarui rencana asuhan, evaluasi membandingkan hasil dengan kriteria dan standar. Metode SOAP digunakan (S: keluhan subjektif, O: keadaan objektif,

A: analisis perawat, P: perencanaan selanjutnya) dan dilakukan secara formatif serta sumatif. Jika tujuan belum tercapai, disusun rencana tindak lanjut yang sesuai (Ummah, 2019).

E. Konsep Senam Tera

1. Pengertian Olahraga khusus untuk hipertensi

Senam Tera adalah olahraga yang dirancang untuk meningkatkan aliran darah dan suplai oksigen ke otot, terutama jantung. Melakukan latihan ini 3-5 kali seminggu selama 20-30 menit dapat membantu melebarkan pembuluh darah, menurunkan tekanan darah, dan meningkatkan daya tahan tubuh, tahan kardiorespirasi, serta mengurangi risiko penyakit jantung (Yani et al., 2019).

Berikut beberapa jenis senam yang dapat membantu menurunkan tekanan darah menurut (Widiyono, S.Kep., Ns. et al., 2022).

- a. Senam aerobik: Latihan fisik yang melibatkan kerja jantung, seperti berjalan cepat, jogging, bersepeda, atau berenang. Senam aerobik dapat meningkatkan detak jantung dan memperlancar peredaran darah ke seluruh tubuh.
- b. Senam lantai: Dilakukan di atas matras tanpa musik. Senam ini dapat meningkatkan aktivitas fisik penderita hipertensi dengan penggunaan energi yang tidak terlalu besar.
- c. Senam irama: Menggabungkan gerakan dengan irama musik, memadukan seni dan olahraga, serta melibatkan elemen tari atau

balet. Senam ini memerlukan kelenturan, kelincahan, dan kekuatan tubuh, sehingga dapat membantu menjaga kebugaran tubuh bagi penderita hipertensi.

- d. Senam Tera: Melibatkan gerakan tubuh yang dipadukan dengan teknik pernapasan, dilakukan secara rutin dan seimbang. Walaupun dilakukan perlahan dan tidak menyebabkan banyak keringat, senam ini efektif untuk menurunkan tekanan darah dan menjaga kebugaran tubuh, terutama bagi lansia, karena memiliki risiko cedera yang sangat rendah.

Adapun senam yang akan dilakukan yaitu senam tera. Senam tera (terapi) adalah salah satu latihan yang direkomendasikan untuk penderita hipertensi pada lansia guna menjaga tekanan darah tetap stabil. Senam tera adalah kombinasi antara olahraga fisik dan mental yang melibatkan gerakan tubuh, teknik pernapasan, dan ritme, serta dilakukan dengan konsentrasi pikiran secara teratur, harmonis, benar, dan berkelanjutan (Desreza et al., 2023).

2. Manfaat Senam Tera

Melakukan senam dapat memperlancar peredaran darah dan meningkatkan volume darah. Sekitar 20% darah mengalir ke otak, yang memicu produksi endorfin dan hormon norepinefrin, yang membawa rasa bahagia, mengurangi rasa sakit, kecanduan gerakan, dan mengurangi depresi. Senam bagi lansia membantu

mereka merasa lebih bahagia, lebih ceria, tidur lebih nyenyak, dan menjaga pikiran tetap segar (Dunggio et al., 2024).

Senam tera adalah jenis olahraga yang sangat cocok untuk lansia. Ini merupakan latihan fisik yang memberikan manfaat besar bagi kondisi fisik seseorang, selama dilakukan dengan cara yang benar dan tepat (Nindiana et al., 2023).

3. Standar Operasional Prosedur Senam Tera (Wirnata, 2022). Tabel 2.1 Standar Operasional Prosedur Senam Tera

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	SENAM TERA
Pengertian	Senam tera adalah olahraga pernafasan yang dipadu dengan olah gerak.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Tujuan Umum Meningkatkan derajat kesehatan jasmani dan rohani tubuh manusia.2. Tujuan Khusus Memperbaiki dan meningkatkan kondisi dan fungsi dari sistem pernafasan, kekuatan dan daya tahan otot, kelenturan otot dan sendi serta keseimbangan.
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none">1. Music2. Sound system
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Peregangan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Dorong tangan ke atas2. Dorong tangan ke kiri3. Dorong tangan ke kanan4. Dorong tangan ke depan5. Rentangkan ke samping6. Angkat siku rapat7. Buka ke belakang8. Putar ke kiri9. Putar ke kanan10. Bungkuk lengan ke atas11. Lenturkan badan12. Tekuk lutut ke kiri13. Tekuk lutut ke kanan14. Lutut kiri ke depan

	<p>15. Lutut kanan ke depan 16. Putar pinggul ke kiri 17. Tekuk lutut rapat</p> <p>B. Tahap Gerakan Persendian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menoleh ke kanan dan kekiri 2. Tundukkan kepala 3. Miringkan kepala kekanan dan kekiri 4. Putar kepala 5. Gerakkan lengan ke depan 6. Telapak tangan kearah badan 7. Telapak tangan kearah depan 8. Putar bahu ke depan 9. Balik arah 10. Busungkan badan 11. Telapak tangan ke bawah 12. Rentangkan tangan 13. Dorong tangan ke atas 14. Putarkan pinggang 15. Bermain piano 16. Kaki kiri ke depan 17. Kaki kiri ke belakang 18. Angkat lutut 19. Tumit ke depan 20. Tumit ke samping 21. Kaki ke belakang 22. Tangan di lipat 23. Bertepuk tangan 24. Tumit di angkat 25. Jalan di tempat
--	---



Gambar 2.1 Gerakan Peregangan

1. Dorong tangan ke atas



2. Dorong tangan ke kiri

3. Dorong tangan ke kanan
dan ke kiri

4. Dorong tangan ke depan



5. Dorong tangan ke samping



6. Angkat siku rapat



7. Putar ke kanan



8. Putar ke kiri



9. Bungkuk lengan ke atas

10. Lenturkan badan



11. Tekuk lutut ke kiri



12. Tekuk lutut ke kanan



13. Putar pinggul ke kiri

14. Tekuk lutut rapat



Tabel 2.2 Gerakan Persendian (Tera, 2021).

1. Menoleh ke kanan dan

ke kiri



2. Tundukkan kepala



3. Miringkan kepala ke kanan

dan ke kiri



4. Putar kepala



5. Gerakan lengan ke kedapan



6. Telapak tangan ke arah
badan



7. Telapak tangan ke arah
depan



8. Putar bahu ke depan



10. Rentangkan tangan ke bawah



11. Dorong tangan ke atas



12. Putarkan pinggang



13. Bermain piano



14. Angkat lutut



15. Tumit ke depan



16. Tumit ke samping



17. Kaki ke belakang



18. Bertepuk tangan



19. Jalan di tempat



BAB III METODOLOGI PENULISAN

A. Rancangan Studi Kasus

Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui secara mendalam dampak dari efektivitas Tindakan senam tera pada keluarga dengan lansia yang menderita hipertensi. Peneliti menggunakan pendekatan deskriptif untuk menganalisis hasil yang diperoleh terkait dampak dari senam tera terhadap penurunan tekanan darah pada lansia.

B. Subjek Studi Kasus

1. Kriteria Inklusi:
 - a. Keluarga dengan lansia yang sudah terdiagnosis hipertensi
 - b. Keluarga dengan lansia dengan usia 60 tahun ke atas
 - c. Keluarga dengan lansia yang tinggal bersama keluarganya
 - d. Keluarga dengan lansia yang bersedia mengikuti program senam tera
 - e. Keluarga dengan lansia yang mengonsumsi obat penurun tekanan darah
2. Kriteria Eksklusi:
 - a. Keluarga dengan lansia dengan gangguan penglihatan dan pendengaran
 - b. Keluarga dengan lansia yang memiliki penyakit komplikasi seperti asma

- c. Keluarga dengan lansia yang tidak bersedia mengikuti proses terapi.

C. Fokus studi

Dalam Studi kasus ini peneliti berfokus pada keluarga dengan lansia yang menderita hipertensi.

D. Definisi Operasional

Penelitian ini di gunakan untuk pasien hipertensi pada lansia dengan umur sekitar 60 Terapi yang di gunakan adalah Senam selama 30 menit yang dilakukan minimal dua kali dalam seminggu.

1. Hipertensi pada lansia adalah kondisi di mana lansia memiliki tekanan darah sama atau lebih dari angka 140/90 mmHg.
2. Senam Tera adalah aktivitas fisik yang cocok di gunakan untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan waktu 20-30 menit yang di lakukan 2-3x seminggu yang terdiri dari Gerakan peregangan, persendian dan pernafasan.

E. Instrumen Studi Kasus

Alat dan instrument pengumpulan data yang digunakan yaitu format lembaran observasi dan lembar wawancara.

F. Metode Pengumpulan Kasus

1. Wawancara

Wawancara merupakan Percakapan yang terjadi antara narasumber dan pewawancara, melibatkan dua orang atau lebih, dengan tujuan memperoleh informasi. Oleh sebab itu, teknik wawancara adalah salah satu metode pengumpulan data, seperti untuk penelitian tertentu.

2. Observasi

Observasi merupakan cara untuk mengamati dan mengumpulkan informasi, mencakup pengamatan dan pencatatan secara terstruktur, logis, objektif, dan rasional terhadap berbagai peristiwa atau fenomena, baik di lingkungan nyata maupun yang sengaja dibuat, untuk mencapai tujuan tertentu. Teknik ini digunakan tidak hanya untuk evaluasi tetapi juga dalam penelitian, terutama dalam penelitian kualitatif.

G. Langkah-langkah Pelaksanaan Studi Kasus

Penelitian ini dimulai dengan menyusun proposal berjudul "Efektivitas Tindakan Senam Tera Pada Keluarga Dengan Lansia Yang Menderita Hipertensi". Setelah proposal disetujui oleh penguji, langkah berikutnya meliputi penyusunan proposal akhir, pengurusan surat izin penelitian, analisis kasus, persetujuan dari responden, pengkajian, pelaksanaan terapi, evaluasi akhir, persiapan pasien, hingga penyelesaian administrasi izin penelitian.

H. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

1. Tempat penelitian

Penelitian studi kasus ini telah dilakukan Dipuskesmas Makkasau Kota Makassar.

2. Waktu penelitian

Penelitian studi kasus ini telah dilakukan pada 2-5 Juni 2025.

I. Analisis Data dan Penyajian Data

Peneliti mengumpulkan dan menganalisis data selama penelitian untuk memastikan kelengkapan data. Fakta yang diperoleh dari pasien melalui hasil pemeriksaan dianalisis, kemudian informasi tersebut disajikan dengan mendeskripsikan perubahan tekanan darah pada lansia sebelum dan sesudah menjalani senam Tera.

J. Etika Studi Kasus

Setiap penelitian yang di lakukan di bidang kesehatan melibatkan Manusia melakukan berbagai penelitian di bidang Kesehatan harus berlandaskan pada tiga prinsip etik utama. (Suryanto, 2022):

1. Menghormati Individu (Respect for Persons): Prinsip ini menghargai hak otonomi individu untuk membuat keputusan secara mandiri dan melindungi kelompok rentan agar tidak mengalami penyalahgunaan atau kerugian

2. Bersikah Baik dan Tidak merugikan (Beneficence and Non-Maleficence): Prinsip ini menekankan pentingnya memberikan manfaat sebanyak mungkin dan meminimalkan risiko atau bahaya bagi subjek penelitian.
3. Keadilan (Justice): Prinsip ini menekankan bahwa setiap individu berhak mendapatkan perlakuan yang adil sesuai dengan hak-haknya, termasuk keadilan dalam distribusi dan pembagian secara seimbang.



BAB IV HASIL STUDI KASUS, PEMBAHASAN DAN KETERBATASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di rumah pasien tepatnya di sekitar puskesmas Makkasau yang berlokasi di Jalan G. Bawakaraeng, No 09, Pisang Utara, Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan, 90115, selama empat hari mulai tanggal 02 hingga 05 Juli 2025. Setelah mendapatkan izin dari pihak puskesmas, peneliti memilih 2 subjek, yaitu Ny.L dan Tn. V, berdasarkan kriteria inklusi dan definisi operasional, pasien memiliki riwayat hipertensi dan pasien bersedia mengikuti penelitian selama tiga hari serta bersikap kooperatif.

Terdapat 10 orang yang terdiagnosa hipertensi. Namun demikian, hanya dua pasien yang terpilih karena memenuhi kriteria inklusi. Proses pengumpulan data dilakukan setelah peneliti memperoleh izin resmi dari pihak puskesmas serta persetujuan tertulis dari pasien. Sebelumnya, para pasien telah menerima penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian guna memastikan bahwa mereka memahami seluruh proses yang akan dijalankan.

2. Data Subjek Penelitian

a. Subjek 1

Pengkajian dilaksanakan pada tanggal 02 Juli 2025 pukul 10.00 wita di rumah pasien, subjek yang dikaji adalah Ny.L umur 60 tahun jenis kelamin Perempuan agama islam suku makassar status perkawinan menikah pekerjaan penjual masakan jadi dan nasi kuning Pendidikan terakhir SMA.

Pasien menderita hipertensi sejak 7 tahun yang lalu yang disertai dengan keluhan tegang di bagian leher, pasien mengatakan sering mengonsumsi garam dan santan yang berlebih di karenakan pasien adalah penjual masakan jadi dan nasi kuning, dengan demikian pasien jarang meminum obat penurunan tekanan darah di karenakan tidak mau ketergantungan obat, pasien hanya meminum air rebusan daun sirsak dan juga memakan timun jika keluhan di rasakan, pasien juga mengatakan sering melakukan aktivitas fisik seperti senam dan juga jalan kaki. Pada saat pengkajian, dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital: tekanan darah 174/94 mmHg, nadi 99 x/menit, pernafasan 22x/menit, suhu 36,5.

b. Subjek 2

Pengkajian dilaksanakan pada tanggal 2 Juli 2025 pukul 08.00 wita di rumah pasien, subjek yang dikaji adalah Tn.V umur 68 tahun jenis kelamin laki-laki agama islam suku makassar status perkawinan menikah pekerjaan pengemudi mobil travel Pendidikan terakhir SMA.

Tn.V menderita hipertensi sejak 10 tahun yang lalu, pada saat pengkajian,Tn.V mengatakan bahwa kakaknya juga menderita hipertensi, pasien mengatakan jika ia sering mengonsumsi kopi di setiap harinya, pasien mengatakan jika tekanan darahnya naik pasien tidak merasakan keluhan apa pun, pasien mengatakan jarang meminum obat penurun tekanan darah karena tidak ingin ketergantungan obat, dengan demikian pasien rajin melakukan aktivitas fisik di setiap hari nya seperti senam dan juga jalan kaki. kemudian di lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital : tekanan darah 191/111mmHg, Nadi 84, pernafasan 20x/menit, suhu 36.

Penelitian ini mendukung temuan, (Segita, 2022) yang menunjukkan bahwa senam tera memiliki dampak positif terhadap penurunan tekanan darah, baik sistolik maupun diastolik.

B. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Responden 1 (Ny.L)

Tabel 4. 1 Hasil Observasi Tekanan Darah R1

Hari/Tanggal/jam	Jam	Pre	Post
Kamis/03-07-2025	08.00	174/94 mmHg	160/82 mmHg
Jumat/04-07-2025	08.00	168/85 mmHg	144/85 mmHg
Sabtu/05-07-2025	08.00	169/116 mmHg	146/95 mmHg

Pelaksanaan Tindakan senam tera pada Ny. L dilakukan pada hari ke 1 tanggal 3 Juli 2025 pada pukul 08.00 wita, dengan durasi 30 menit. Sebelum di lakukan Tindakan senam tera tekanan darah Ny.L berada di angka 174/94 mmHg dan mengeluhkan tegang di bagian leher. Setelah dilakukan Tindakan senam tera selama 30 menit dan di beri waktu istirahat selama 30 menit, Ny.L melaporkan adanya perbaikan kondisi, berupa berkurangnya ketegangan pada leher dan badan berasa lebih ringan, dan tekanan darah menunjukkan adanya penurunan yaitu 160/82 mmHg.

Pada hari ke dua Tindakan senam tera pada tanggal 4 Juli 2025 pada pukul 08.00 wita, sebelum di lakukan Tindakan senam tera tekanan darah awal 168/85 mmHg dan masih mengeluhkan rasa tegang di bagian leher namun tidak separah kemarin. Tindakan senam tera berlangsung selama 30 menit dan berikan, waktu istirahat selama 30 menit. Tindakan senam tera menunjukkan adanya penurunan tekanan darah yaitu 144/85 mmHg. Pada hari ke tiga Tindakan senam tera pada tanggal 5 Juli 2025 pukul 08.00 wita, pasien mengatakan Kembali merasakan tegang di area leher seperti pertama kali di kaji, tekanan darah awal 169/116 mmHg.

Tindakan senam tera ini berlangsung selama 30 menit yang di pimpin oleh satu anggota keluarga dan pasien di beri waktu istirahat selama 30 menit, kemudian tekanan darah setelah di berikan

Tindakan senam tera menunjukkan penurunan yaitu 146/95 mmHg

2. Responden ke 2

Tabel 4. 2 Hasil Observasi Tekanan Darah R2

Hari/Tgl/Jam	Jam	Pre	Post
Kamis/03-07-2025	08.00	191/111 mmHg	186/116 mmHg
Jumat/04-07 2025	08.00	176/111 mmHg	168/96 mmHg
Sabtu/05-07 2025	08.00	153/89 mmHg	139/78 mmHg

Pelaksanaan Tindakan senam tera pada Tn.V dilakukan pada hari ke-1, tanggal 3 Juli 2025 pada pukul 08.00 wita. Sebelum dilakukan Tindakan senam tera tekanan darah Tn.V Berada di angka 191/111 mmHg. Tn.V mengatakan tidak mengeluhkan apa-apa jika tekanan darahnya naik. Setelah dilakukan Tindakan senam tera selama 30 menit , dan di beri waktu istirahat selama30 menit Tn. V melaporkan Dimana tubuhnya lebih ringan dan tekanan darah menunjukkan penurunan yaitu 186/116 mmHg.

Pelaksanaan Tindakan senam tera pada Tn.V dilakukan pada hari ke 2 pada tanggal 4 Juli 2025 pada pukul 08.00 wita. Pre: Tn.V menunjukkan tekanan darah awal yaitu 176/111 mmHg dan Tn.V mengatakan tidak pernah mengeluhkan apa-apa jika tekanan darahnya naik. Post: Tindakan senam tera dilakukan selama 30

menit dan menunjukkan adanya penurunan dengan tekanan darah 168/96 mmHg.

Pada hari ke tiga Tindakan senam tera pada tanggal 5 Juli 2025 pada pukul 08.00 wita. Tekanan darah Tn.V menunjukkan 153/89 mmHg kemudian Tn.V mengatakan bahwa sekarang badannya terasa lebih ringan. Tindakan senam tera dilakukan selama 30 menit yang di pimpin oleh satu anggota keluarga dan di beri waktu istirahat selama 30 menit, setelah dilakukan Tindakan senam tera angka tekanan darah menunjukkan penurunan dengan hasil 139/78 mmHg. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perubahan yang signifikan pada tekanan darah Ny.L dan Tn. V sebelum dan sesudah di lakukan Tindakan senam tera selama tiga hari berturut-turut dengan durasi satu kali dalam sehari, dari tanggal 3 sampai 5 Juli 2025. Di mana tekanan darah sebelum di lakukan Tindakan senam tera pada Ny.L berada di angka 191/111 mmHg dan setelah di lakukan Tindakan senam tera memperlihatkan adanya penurunan dengan angka 186/116 mmHg, begitu juga dengan tekanan darah Tn.V mengalami perubahan

Dimana sebelum di lakukan Tindakan senam tera tekanan darah Tn.V berada di angka 176/111 mmHg dan sesudah di lakukan Tindakan senam tera tekanan darah mengalami penurunan dengan angka 168/116 mmHg. Penurunan angka tekanan darah terlihat

konsisten di setiap harinya ini mengindikasikan bahwa Tindakan senam tera berpotensi menurunkan tekanan darah.

Penelitian ini mendukung temuan, (Segita, 2022) yang menunjukkan bahwa senam tera memiliki dampak positif terhadap penurunan tekanan darah, baik sistolik maupun diastolik. Hasil yang diperoleh sejalan dengan hasil penelitian

(Moonti et al., 2022)menunjukan adanya pengaruh senam anti hipertensi terhadap penderita hipertensi yang mengalami penurunan tekanan darah setelah melakukan senam anti hipertensi.

Setelah melakukan senam tera, peserta diberikan waktu istirahat selama 30 menit, kemudian dilakukan pengukuran tekanan darah (Arisudhana et al., 2024).

C. Keterbatasan Studi Kasus

Pelaksanaan penelitian ini mendapatkan kendala dan hambatan, karena subjek terlihat tidak kooperatif di hari ke dua ini di tunjukkan dengan sikap subjek yang selalu mengatakan sibuk atau belum siap. setelah menunggu beberapa hari peneliti akhirnya memutuskan untuk mengganti subjek dan mengganti wilayah penelitian dan mendapatkan subjek yang sangat kooperatif dan memberikan respon positif sehingga mempermudah proses pengumpulan data dan observasi, sehingga

penelitian ini dapat dilakukan secara sistematis dan efektif, selain itu tidak ditemukan kendala signifikan yang dapat memperlambat jalannya penelitian.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Selama tiga hari berturut-turut, penelitian ini dilakukan terhadap dua orang responden. Pada hari ke tiga tekanan darah Ny.L terjadi kenaikan, pasien mengatakan bahwa pada malam harinya pasien tidak dapat tidur di karenakan rasa tegang di area lehernya, dan pada pasien ke dua terjadi kenaikan tekanan darah pada hari ke dua di karenakan pada malam harinya pasien meminum kopi bersama teman-temannya sehingga tidak dapat tidur. Ini menunjukkan bahwa latihan senam tera mampu menurunkan tekanan darah secara signifikan, baik sistolik maupun diastolik, dan penurunan ini konsisten dari hari ke hari. Selain itu, senam tera memberikan dampak positif pada kondisi fisik Ny. L dan Tn. V.

B. Saran

1. Bagi keluarga yang menderita hipertensi Tindakan senam tera ini dapat diterapkan sebagai metode nonfarmakologis untuk membantu menurunkan tekanan darah.

2. Bagi Institusi Pendidikan, Tindakan senam tera ini dapat dijadikan sebagai salah satu keterampilan yang perlu dikuasai oleh mahasiswa terutama dalam bidang Kesehatan. Dengan memahami Tindakan senam tera dan manfaatnya. Mahasiswa dapat berkontribusi dalam meningkatkan pelayanan Kesehatan serta mengedukasi Masyarakat mengenai manfaat dari Tindakan senam tera dalam penanganan hipertensi
3. Bagi Pelayanan Kesehatan, tenaga medis dapat memberikan tindakan senam tera kepada pasien hipertensi, pelayanan Kesehatan dapat memasukkan Tindakan ini sebagai dari perawatan holistic yang bertujuan untuk meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien secara menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

Adi La. (2022). Pendidikan keluarga dalam perpeksiif islam. *Jurnal Pendidikan Ar-Rashid*, 7(1), 1–9.
<http://www2.irib.ir/worldservice/melayu>

Ainurrafiq, A., Risnah, R., & Ulfa Azhar, M. (2019). Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 2(3), 192–199.
<https://doi.org/10.56338/mppki.v2i3.806>

Andari, I. D., & Tegal, H. B. (2023). *Posyandu Lansia Analysis of Family Participation in the Use of Posyandu*. 3(2), 196–203.

- Arisudhana, G. A. B., Antarika, G. Y., & Oka, G. P. (2024). *No Title*. Ariyanti, R., Preharsini, I. A., & Sipolio, B. W. (2020). Edukasi Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Hipertensi Pada Lansia. *To Maega : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 74. <https://doi.org/10.35914/tomaega.v3i2.369>
- Ayu, S., Setiawati, R., Lestari, A. S., Gama, K., Suardana, K., Gusti, I., Harini, A., Kesehatan, P., & Denpasar, K. (2023). *300 Jurnal Gema Keperawatan |Volume 16|Nomor 2| SENAM TERA BERPENGARUH TERHADAP TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI*. 16, 300–311.
- Bata Bani, P. N. (2023). Pengaruh Isometric Handgrip Exercize Dan Terapi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 5(2), 65–76. <https://doi.org/10.33088/jkr.v5i2.973>
- Desreza, N., Elvianda, V., & Mulfianda, R. (2023). Pengaruh Senam Tera terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Kecamatan Tapaktuan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(2), 1762–1769. <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/3530>
- Drs. Sugiharto, M. S. (2007). *No Title* (T. Quandra (ed.)).
- Dunggio, A. R. S., Hardin, H., Pratiwi, C., Mesa, N. D. K., & Hoda, F. S. (2024). Senam Hipertensi Bagi Lanjut Usia (LANSIA) Di Posyandu Cekke Kabupaten Enrekang. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 304–314. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i2.331>
- Hakim, L. N. (2020). Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 11(1), 43–55. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v11i1.1589>
- Heryyanoor, H., Pertiwi, M. R., & Hardiyanti, D. (2023). Persepsi Perawat tentang Penerapan Dokumentasi Keperawatan di Rumah Sakit A *Jurnal Ners*, 7(2), 1230–1240. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.16839>

- Irwadi, & Fatrida, D. (2023). Penyuluhan Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Petaling Tahun 2022. *Nanggroe : Jurnal Pengabdian Cendikia*, 2(4), 459–465.
- Irwan, I., Siska, F., Zusmelia, Z., & Meldawati, M. (2022). Analisis perubahan peran dan fungsi keluarga pada masyarakat Minangkabau dalam teori feminism dan teori kritis. *Satwika : Kajian Ilmu Budaya Dan Perubahan Sosial*, 6(1), 191–205. <https://doi.org/10.22219/satwika.v6i1.19383>
- Kamaruddin, I. (2022). Efektivitas aktivitas fisik pada lansia hipertensi yang obesitas. *Multilateral : Jurnal Pendidikan Jasmani Dan Olahraga*, 21(2), 140. <https://doi.org/10.20527/multilateral.v21i2.13410>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Penyakit Tidak Menular. *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*.
- Kosala, A., No, V., Penatalaksanaan, E., Pada, H., & Di, L. (2024). Joyotakan Wilayah Kerja Puskesmas Kratonan Elderly Is Focused on the Kratonan Community. 3(2), 59–67.
- La Ode Alifariki, S.Kep, Ns., M. K., Dr.Yessy Dassy Arna , M.Kep., S. . K., Ns.Mila Triana Sari., M. K., & Idayanti , Ns, SPd, S.Kep, M. K. (2023). *No Title* (M. K. La Ode Alifariki, S.Kep., Ns. (ed.)).
- Lubis MAg, R., Fitrida Lubis, H., Afriani Hasibuan, F., Heri Setiawan, M., Studi Bimbigan dan Konseling Pendidikan Islam Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan Wiliam Iskandar Ps, P. J., Medan Estate, V., Sei Tuan, P., & Deli Serdang, K. (2023). *Problem Dan Komunitasa Lansia Yang Tinggal Bersama Keluarga*.
- Lucia Firsty, & Mega Anjani Putri. (2021). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Artritis Gout. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 5(1), 31–43. <https://doi.org/10.36971/keperawatan.v5i1.88>
- Moonti, M. A., Rusmianingsih, N., Puspanegara, A., Heryanto, M. L., & Nugraha, M. D. (2022). Senam Hipertensi Untuk Penderita Hipertensi. *Jurnal Pemberdayaan Dan Pendidikan Kesehatan (JPPK)*, 2(01), 44–50. <https://doi.org/10.34305/jppk.v2i01.529>

- Neti Eka Jayanti, Muhammad Muksin, Y. S. (2023). *Edukasi Pencegahan Dan Penanganan Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Teluk Lerong Ilir*. 4(2), 161–168.
- Nindiana, R., Purwanto, E., & Nulhakim, L. (2023). Pengaruh Senam Tera Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Aspiration of Health Journal*, 1(2), 173–186.
<https://doi.org/10.55681/aoej.v1i2.98>
- Nur Fadhilah, M. K., Elmi Nuryati, M. E., & Ns.Rani Ardina, M. K. (2021). Oktaviani, G. A., Purwono, J., & Ludiana. (2022). Penerapan Senam Hipertensi Terhadap Tekanan Darah. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(2), 186–194.
- Rahmawati, R., & Kasih, R. P. (2023). Hipertensi Usia Muda. *GALENICAL :Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(5), 11.
<https://doi.org/10.29103/jkkmm.v2i5.10478>
- Rahmiati, C., & Zurijah, T. I. (2020). Pengaruh senam lansia terhadap tekanan darah. *Jurnal Penjaskesrek*, 7(1), 15–28.
- Rizqi Alvian Fabanyo.S.Kep., NS, M. K., Simon Lukas Momot, S.SiT., M., & Alva Cherry Mustamu, M. K. (2023). *No Title* (Moh.Nasrudin (ed.)).
- Segita, R. (2022). Pengaruh Pemberian Senam Tera Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi Lansia Hipertensi. *Jurnal Public Health*, 9(1), 16–24.
<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/JPH/article/view/1945>
- Simatupang, M., Sadijah, N. A., & Randwitya, A. G. H. (2021). *the Commuter Family: Keharmonisan Keluarga* Penerbit Cv.Eureka Media Aksara. 1–16.
- Siska Afrilya Diartin, Reni Zulfitri, & Erwin, E. (2022). Gambaran Interaksi Sosial Lansia Berdasarkan Klasifikasi Hipertensi Pada Lansia Di Masyarakat. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(2), 126–137.
<https://doi.org/10.55606/jikki.v2i2.864>
- Siti Nursofiati, Perdana, F., Shoffa, Mariananingsih, I., & Isnur, M. (2023). Penyuluhan Hipertensi pada Pra Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kasemen, Kota Serang. *Jurnal Pengabdian Dan*

- Pengembangan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 20–23.
<https://doi.org/10.56303/jppmi.v2i1.86>
- Sri Darmawan, M., Andi Ayumar, Mk., & Andi Yulia Kasma, Mk. (2023). *Perawatan Degenerative Dengan Hipertensi*. Penerbit Cv.Eureka Media Aksara. 1–20.
- SUKA, I. D. M. (2021). Strategi Penguatan Fungsi Keluarga Pada Era Pandemi Covid-19. *SOCIAL : Jurnal Inovasi Pendidikan IPS*, 1(1), 36–43. <https://doi.org/10.51878/social.v1i1.254>
- Suyanto, S.Kp, M. K., & Puji Purwaningsih, SKep., Ns., M. K. (2024). Ilmu Keperawatankomunitas Dankeluarga. In *Penerbit Tahta Media Group*. <http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB 2.pdf>
- Tera, D. senam. (2021). Widiyono, S.Kep., Ns., M. K., Indriyani, S.Kep., Ns., M., P., & Tika Budi Astuti, S.Kep., N. (2022). (P. L. C. B. Lentera (ed.)).
- Wijoyo, E. B., & Daulima, N. H. . (2020). Optimalisasi Integritas Diri Melalui Terapi Kelompok Teraupetik Lansia: Studi Kasus. *Jurnal JKFT*, 5(2), <https://doi.org/10.31000/jkft.v5i2.3919> Wirnata, M. (2022).
- Yani, R. D., Wahyudi, J. T., & Suratun, S. (2019). Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Kualitas Tidur Pasien Dengan Hipertensi Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 3(2), 88. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v3i2.1844>
- Yantina, Y., & Saputri, A. (2019). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tekanan Darah pada Wanita Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari Metro Utara Tahun 2018. *Jurnal Farmasi Malahayati*, 2(1), 112–121.
- Yusuf, J., & Boy, E. (2023). Manifestasi Klinis pada Pasien Hipertensi Urgensi. *Jurnal Implementa Husada*,
- Zaim Anshari. (2020). Komplikasi Hipertensi Dalam Kaitannya Dengan Pengetahuan Pasien Terhadap Hipertensidan Upaya Pencegahannya. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 2(2), 2.

<http://ejournal.delihu.ac.id/index.php/JPKM/article/view/289/149>



Lampiran I: Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Pitriani
Tempat Tanggal Lahir : Selayar, 1 Januari 2004
Agama : Islam
Suku : Bugis Makassar
Bangsa : Indonesia
No. Telpon : 081524164978
E-mail : pitrianiii020204@gmail.com

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD Negeri Bonelohe Lulus 2016
2. SMP 3 Pallangga Lulus Tahun 2019
3. SMK 4 Pallangga Lulus 2022

C. PENGALAMAN ORGANISASI

1. OSIS
2. Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah

LAMPIRAN II: Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti dari Program Studi Diploma III Keperawatan di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Makassar. Kami mengundang Anda untuk secara sukarela berpartisipasi dalam penelitian berjudul "Efektivitas Tindakan Senam Tera Pada Keluarga Dengan Lansia Yang Menderita Hipertensi." Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi efektivitas terapi ini dalam meningkatkan rasa percaya diri dan harga diri pasien.
2. Prosedur pengumpulan data akan dilakukan melalui wawancara terpimpin dengan panduan tertentu dan akan memakan waktu sekitar 10-20 menit. Meskipun metode ini mungkin sedikit tidak nyaman, Anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan.
3. semua informasi yang Bapak/Ibu sampaikan, akan tetap dirahasiakan dan tidak akan dipublikasikan.
4. Nama dan identitas Bapak/Ibu, serta semua informasi yang Anda berikan, akan tetap dirahasiakan.
5. Jika Bapak/Ibu membutuhkan informasi terkait penelitian ini, silakan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 081524164978.

Peneliti

PITRIANI
Nim:105111101522

LAMPIRAN III: *Informed Consent*

Responden 1

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Pitriani dengan judul "Efektivitas Tindakan Senam Tera Pada Keluarga Dengan Lansia Yang Menderita Hipertensi."

Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela dan bebas dari paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.



Pitriani

NIM: 105111101522

Responden 2

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Pitriani dengan judul "Efektivitas Tindakan Senam Tera Pada Keluarga Dengan Lansia Yang Menderita Hipertensi."

Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela dan bebas dari paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.



Pitriani

NIM: 105111101522

LAMPIRAN IV: Lembar Wawancara

LEMBAR PENGKAJIAN

A. Pengkajian R1

1. Identitas Keluarga Klien

Nama : Ny.L

Umur : 60 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jalan G. Bawakaraeng, No 09 Pisang Utara,
Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar, Sulawesi

Pendidikan : SMA

Status Pernikahan : Menikah

2. Keluhan saat ini :

Ny. L mengeluhkan tegang pada area leher yang sudah dirasakan dari 2 hari yang lalu

3. Faktor Predisposisi:

Ny.L mengatakan bahwa kakaknya juga menderita hipertensi

4. Faktor Penyebab:

Gaya hidup yang kurang sehat, Dimana Ny. L mengatakan bahwa ia sering mengonsumsi garam dan santan dikarenakan ia adalah penjual masakan jadi dan nasi kuning

5. Pemeriksaan Fisik:

Td: 174/94 mmHg, Nadi: 99 x/menit, Pernafasan 22x/menit,

Suhu: 36,5

B. Pengkajian R2

1. Identitas Klien

Nama : Tn.V

Umur : 68 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Alamat : Jalan G. Bawakaraeng, No 09 Pisang Utara, Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan, 90115

Pendidikan : SMA

Status pernikahan : Menikah

2. Keluhan saat ini:

Tn. V mengatakan tidak ada keluhan apa-apa Ketika tekanan darah tinggi

3. Faktor Predisposisi:

Tn.V menyampaikan jika kakak juga menderita hipertensi

4. Faktor penyebab:

Gaya hidup yang kurang sehat , Dimana Tn.V sering mengonsumsi kopi setiap hari

5. Pemeriksaan Fisik:

Td: 191/111 mmHg, Nadi: 99 x/menit, Pernafasan 22x/menit,

Suhu: 36,5

LAMPIRAN V: Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Nama Pasien : Ny.L

Umur : 60 Tahun

Alamat : Jalan G. Bawakaraeng, No 09,
Pisang Utara, Kecamatan Ujung Pandang, Kota

Makassar, Sulawesi Selatan, 90115

Waktu / Tanggal : 08.00 Wita/ 3-5 Juli 2025

No	Hari / Tanggal	Lama Tindakan senam terea	Pre	Post
1.	Kamis / 03-07-2025	30 Menit	174 / 94 mmHg	160/82 mmHg
2.	Jumat / 04-07-2025	30 Menit	168/85 mmHg	144/85 mmHg
3.	Sabtu / 05-07-2025	30 Menit	169/116 mmHg	146/95 mmHg

LEMBAR OBSERVASI

Nama Pasien : Tn.V

Umur : 68 tahun

Alamat : Jalan G. Bawakaraeng, No

09, Pisang Utara, Kecamatan Ujung Pandang, Kota

Makassar, Sulawesi Selatan, 90115

Waktu / Tanggal : 3-7 Juli 2025

No	Hari/Tanggal	Lama Tindakan senam tera	Pre	Post

1.	Kamis/03-07-2025	30 menit	191/111 mmHg	186/116 mmHg
2.	Jumat/04-07-2025	30 menit	176/111 mmHg	168/96 mmHg
3.	Sabtu/05-07-2025	30 menit	153/89 mmHg	139/78 mmHg

LAMPIRAN VI : Lembar Kuesioner

LEMBAR KUESIONER

IDENTITAS

1. Nama Klien : Tn.V
2. Usia / Tanggal Lahir : 68 Tahun
3. Jenis Kelamin : Laki-laki
4. Pendidikan : SMA
5. Pekerjaan : Pengemudi mobil travel

Q/A

1. Apakah sebelumnya anda memiliki Riwayat hipertensi?
⇒ Ya
2. Berapa lama anda menderita hipertensi? 10 Tahun
3. Apakah sebelumnya anda memiliki Riwayat penyakit lain seperti (diabetes, jantung, ginjal)?
⇒ Tidak
4. Apakah anda mengonsumsi obat penurun tekanan darah?

⇒ Ya

5. Apakah anda memiliki pengukuran tekanan darah secara teratur?

⇒ Tidak

6. Apakah anda melakukan olahraga secara teratur?

⇒ Ya

7. Apakah anda memiliki pengetahuan tentang cara mengelola hipertensi?

⇒ Tidak

8. Apakah anda memiliki keluarga yang menderita hipertensi?

⇒ Ya

9. Apakah anda pernah melakukan senam tera sebelumnya?

⇒ Tidak

10. Apakah anda merasa nyaman melakukan senam tera?

⇒ Ya

11. Apakah anda merasa ada perubahan pada tekanan darah anda setelah melakukan senam tera?

⇒ Ya



LEMBAR KUSIONER IDENTITAS

1. Nama Klien : Ny.L
2. Usia / Tanggal Lahir : 60 Tahun
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Pendidikan : SMA
5. Pekerjaan : Penjual masakan jadi dan nasi kuning

Q/A

1. Apakah sebelumnya anda memiliki Riwayat hipertensi?
⇒ Ya
2. Berapa lama anda menderita hipertensi? 10 Tahun
3. Apakah sebelumnya anda memiliki Riwayat penyakit lain seperti (diabetes, jantung, ginjal)?
⇒ Tidak
4. Apakah anda mengonsumsi obat penurun tekanan darah?
⇒ Ya
5. Apakah anda memiliki pengukuran tekanan darah secara teratur? ⇒ Tidak
6. Apakah anda melakukan olahraga secara teratur?
⇒ Ya
7. Apakah anda memiliki pengetahuan tentang cara mengelola hipertensi? ⇒ Tidak
8. Apakah anda memiliki keluarga yang menderita hipertensi?
⇒ Ya

9. Apakah anda pernah melakukan senam tera sebelumnya?

⇒ Tidak

10. Apakah anda merasa nyaman melakukan senam tera?

⇒ Ya

11. Apakah anda merasa ada perubahan pada tekanan darah anda setelah melakukan senam tera?

⇒ Ya



Lampiran VII: Lembar Konsultasi



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

LEMBAR KONSULTASI

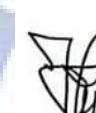
Nama : Pitriani

NIM : 105111101522

Nama Pembimbing : Harmawati, S.kep.,Ns.,M.Kep

NIDN : 0903047801

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	03 Maret 2025	1. ACC Judul Proposal Efektivitas Tindakan senam tera pada keluarga dengan lansia yang menderita hipertensi 2. Silahkan susun BAB 1	
2.	10 Maret 2025	1. Tambahkan populasi tentang hipertensi 2. Sistem penulisan di perbaiki 3. Silahkan lanjut susun BAB II	
3.	14 Maret 2025	ACC BAB 1 1. Tambahkan konsep lansia 2. Tambahkan hasil penelitian mengenai terapi yang akan di gunakan`	

4.	18 Maret 2025	1. ACC BAB II 2. Lanjut Menyususn BAB II	
5.	22 Maret 2025	1. Pada BAB III harus jelas dan mampu menggambarkan konsep penelitian yang akan dilaksanakan 2. Pada bagian Definisi operasional bukan lagi teori tetapi pendapat dari penulis 3. Perjelas lagi bagian inklusi dan eksklusi	
6.	25 Maret 2025	1. Perhatikan dan pilih metode penelitian yang relevan dengan penelitian yang akan dilakukan 2. Silahkan buat lembar observasi, pengkajian dan kuesioner	
7.	01 April 2025	ACC BAB III Silahkan cek Turnitin	
8.	05 April 2025	1. Perbaiki etika penulisan di bagian abstrak 2. Tambahkan konsep keluarga di bagian bab 3 3. Hilangkan gambar senam yang tidak digunakan	
9.	16 Juni 2025	1. Perbaiki abstrak di bagian latar belakang 2. Tambahkan jurnal di bagian pembahasan	

10.	21 Juni 2025	1. Konsul BAB IV 2. Tambahkan data identitas keluarga	
11.	26 Juni 2025	1. Tambahkan di bagian pembahasan	
12.	05 Juli 2025	1. Perbaiki rumusan masalah 2. Perbaiki tujuan studi kasus	
13.	11 Juli 2025	1. Lengkapi lampiran 2. Perbaiki pre dan post senam tera	
14.	19 Juli 2025	1. ACC BAB IV dan BAB V 2. Atur jadwal ujian	

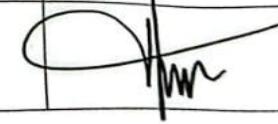




PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Pitriani
NIM : 105111101522
Nama Pembimbing : Muhammad Purqan Nur, S.Kep., M.Kes
NIDN : 0916018502

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	04 Maret 2025	Konsul Judul Dari 3 judul yang di ajukan. Adapun judul yang di acc adalah "Efektivitas Senam Tera Pada Keluarga Dengan Lansia Yang Menderita Hipertensi"	
2.	11 Maret 2025	Konsul BAB I 1. Bahasa latin/asin di minuskan. 2. Perbaiki sistematik pengetikan 3. Tambahkan data penunjang/hasil penelitian terkait dengan senam hipertensi 4. Perbaiki manfaat penelitian	
3.	15 Maret 2025	Konsul Perbaikan BAB 1 1. Paragraf 2 terlalu Panjang	

		<p>2. Perbaiki kalimat pada hasil penelitian tentang senam hipertensi</p> <p>Lanjut konsul BAB II</p>	
4.	19 Maret 2025	<p>Konsul BAB II</p> <p>1. Perhatikan pengetikan sub BAB II</p> <p>2. Beri penekanan kepada jenis senam yang akan dilakukan</p> <p>3. Cari referensi lain untuk manfaat senam hipertensi</p> <p>4. Perbaiki SOP senam hipertensi (sertakan dengan gambar Gerakan).</p>	
5.	22 Maret 2025	<p>Konsul Perbaikan BAB II</p> <p>1. Manfaat senam hipertensi di perbaiki</p> <p>2. Senam tera di perkuat Konsepnya</p> <p>3. Perbaiki tabel SOP senam tera</p>	
6.	01 April 2025	<p>Konsul BAB III</p> <p>1. Perbaiki kalimat di bagian studi kasus</p> <p>2. Perbaiki subjek studi kasus</p> <p>3. Kriteria inkhlusi dan eksklusi diperbaiki dan dipahami</p> <p>4. Definisi operasional di perbaiki</p> <p>5. Lampiran</p>	

7.	05 April 2025	<ul style="list-style-type: none"> 1. Ubah tanggal keaslian tulisan, lembar persetujuan, lembar pengesaha 2. Perbaiki abstrak 3. Tambahkan bagian kesimpulan BAB V 	
8.	16 Juni 2025	<ul style="list-style-type: none"> 1. Perhatikan penyebutan nama klien 2. Narasikan di bagian evaluasi dalam terapi yang dilakukan saat penelitian 3. Perbaiki Numbering 	
9.	26 Juli 2025	Tambahkan di bagian pembahasan	
10.	03 Juli 2025	ACC BAB IV Lanjut BAB V	
11.	07 Juli 2025	KONSULTASI BAB V Sesuaikan saran dalam penelitian Kesimpulan diperhatikan dan di sesuaikan Perbaiki Numbering	
12.	11 Juli 2025	3. ACC BAB IV ACC 4. BAB V kesimpulan didasarkan pada tujuan penelitian 5. Abstrak diperbaiki	
13.	14 Juli 2025	2. BAB V ACC 3. Abstrak perhatikan penulisannya 4. Lampiran-lampiran dan dokumentasi di lengkapi	
14.	19 Juli 2025	3. ACC Ujian Hasil	

4. Kontrak waktu pengaji



LAMPIRAN VIII: Lembar Daftar Hadir



JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

Nama Pembimbing : Harmawati, S.kep., Ns., M.Kep
NIDN : 0903047801

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-												
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII
1.	105111101522	Pitriani	P <i>si</i> n												

Pembimbing 1

Harmawati, S.kep., Ns., M.Kep

NIDN: 0903047801

Makassar, 18 Juli 2025
Ka. Prodi Keperawatan

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kep
NBM. 883575



JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU
KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
MAKASSAR TAHUN AKADEMIK 2024/2025

Nama Pembimbing : Muhammad Purqan Nur,S.Kep.,M.Kes
NIDN : 0916018502

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-												
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII
1.	105111101522	Pitriani	P <i>u</i> ng												

Pembimbing 2

Muhammad Purqan Nur, S.Kep., M.Kes
NIDN: 0916018502

Makassar, 18 Juli 2025
Ka, Prodi Keperawatan

Ratha Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM. 883575



LAMPIRAN IX : Persuratan



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl.Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulseprov.go.id> Email : ptsp@sulseprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : 12854/S.01/PTSP/2025 Kepada Yth.
Lampiran : - Walikota Makassar
Perihal : Izin penelitian

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ka. Prodi Keperawatan UNISMUH Makassar Nomor : 261/05/C.4-II/VI/46/2025 tanggal 12 Juni 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : PITRIANI
Nomor Pokok : 105111101522
Program Studi : Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (D3)
Alamat : Jl. Slt Alauddin No. 259, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara , dengan judul :

" EFEKTIVITAS TINDAKAN SENAM TERA PADA KELUARGA DENGAN LANSIA YANG MENDERITA HIPERTENSI "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 13 Juni s/d 13 Juli 2025

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 13 Juni 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



ASRUL SANI, S.H., M.Si.

Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA (IV/c)
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Ka. Prodi Keperawatan UNISMUH Makassar di Makassar;
2. Pertinggal.



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jendral Ahmad Yani No. 2 Makassar 90171
Website: dmpfsp.makassarkota.go.id



SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor: 070/5914/SKP/SB/DPMPTSP/6/2025

DASAR:

- a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Keterangan Penelitian.
- b. Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah
- c. Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan
- d. Keputusan Walikota Makassar Nomor 954/503 Tahun 2023 Tentang Pendeklarasian Kewenangan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Makassar Tahun 2023
- e. Surat Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan nomor 12854/S.01/PTSP/2025, Tanggal 13 Juni 2025
- f. Rekomendasi Teknis Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar nomor 5901/SKP/SB/BKBP/VI/2025

Dengan Ini Menerangkan Bawa :

Nama	:	PITRIANI
NIM / Jurusan	:	105111101522 / Keperawatan
Pekerjaan	:	Mahasiswa (D3) / Universitas Muhammadiyah Makassar
Alamat	:	Jl. Slt Alauddin No. 259, Makassar
Lokasi Penelitian	:	Terlampir,-
Waktu Penelitian	:	13 Juni 2025 - 13 Juli 2025
Tujuan	:	Karya Tulis Ilmiah
Judul Penelitian	:	EFEKTIVITAS TINDAKAN SENAM TERAPADA KELUARGA DENGAN LANSIA YANG MENDERITA HIPERTENSI

Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut:

- a. Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan selama waktu yang sudah ditentukan dalam surat keterangan ini.
- b. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai / tidak ada kaitannya dengan judul dan tujuan kegiatan penelitian.
- c. Melaporkan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar melalui email bidangekosbudkesbangpolmks@gmail.com.
- d. Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak menaati ketentuan tersebut diatas.



Ditetapkan di Makassar

Pada tanggal: 18 Juni 2025

Ditandatangani secara elektronik oleh
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KOTA MAKASSAR**

H. MUHAMMAD MARIO SAID, S.I.P., M.Si.

Tembusan Kepada Yth:

1. Pimpinan Lembaga/Instansi/Perusahaan Lokasi Penelitian;
2. Pertinggal,-

DOKUMENTASI

Responden 1



Tekanan Darah

Sebelum Senam



Responden 1



Tekanan Darah



**Sesudah Senam
Responden 2**



Tekanan Darah



Sebelum Senam Responden 2



Tekanan Darah

Sesudah Senam
Dokumentasi
Senam

