

Penerapan Senam Hipertensi untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi

Laila Ayu Nurrohmah^{1*}, Novita Elisabeth Daeli², Vincencius Surani³

¹⁻³Universitas Katolik Musi Charitas, Indonesia

*Penulis Korespondensi: lailaayunurrohmah@email.com

Abstract. Hypertension is defined as blood pressure $\geq 140/90$ mmHg and is a chronic non-communicable disease that often occurs without symptoms. Hypertension may lead to complications such as stroke, heart failure, and kidney disorders. Risk factors include an unhealthy lifestyle, lack of physical activity, stress, age, and genetic factors. Physical exercise is one of the non-pharmacological therapies that can help reduce and control blood pressure, including hypertension exercise. Objective To implement hypertension exercise as an intervention to help reduce blood pressure in patients with hypertension. Methods: This study used a descriptive design with a case study approach involving three patients with hypertension at Bhayangkara Moh. Hasan Hospital, Palembang, South Sumatra. The intervention consisted of hypertension exercise for 30 minutes over three consecutive days. Results: After three days of hypertension exercise, changes in blood pressure were observed, along with improvement in the nursing problems of decreased cardiac output, non-adherence, and knowledge deficit. Conclusion: Hypertension exercise can be used as a non-pharmacological intervention to help control blood pressure in patients with hypertension. Recommendation: Patients are encouraged to perform hypertension exercise independently and regularly according to their physical abilities to help control and reduce blood pressure.

Keywords: Blood Pressure; Hypertension Exercises; Hypertensive Patients; Non-Pharmacological Therapy; Physical Activity.

Abstraks. Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg yang termasuk penyakit tidak menular (PTM) kronis dan sering kali tidak menunjukkan gejala. Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi seperti stroke, gagal jantung, dan gangguan ginjal. Faktor risiko hipertensi meliputi pola hidup tidak sehat, kurang aktivitas fisik, stres, usia, dan faktor keturunan. Latihan fisik merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat membantu menurunkan dan mengontrol tekanan darah, salah satunya melalui senam hipertensi. Tujuan: untuk membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Metode: Penelitian menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada tiga pasien hipertensi di Rumah Sakit Bhayangkara Moh. Hasan Kota Palembang, Sumatera Selatan. Intervensi berupa senam hipertensi selama 30 menit selama tiga hari berturut-turut. Hasil: Setelah penerapan senam hipertensi selama tiga hari, terjadi perubahan tekanan darah pada pasien serta teratasi masalah keperawatan penurunan curah jantung, ketidakpatuhan, dan defisit pengetahuan. Saran: Pasien diharapkan dapat menerapkan senam hipertensi secara mandiri dan rutin sesuai kemampuan sebagai upaya membantu mengontrol tekanan darah.

Kata Kunci: Aktivitas Fisik; Pasien Hipertensi; Senam Hipertensi; Tekanan Darah; Terapi Nonfarmakologi.

1. LATAR BELAKANG

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih besar dari 90 mmHg (Kurnia, 2019, p. 1). Hipertensi adalah kondisi terjadinya peningkatan tekanan darah di dalam pembuluh arteri yang melebihi batas normal dan berlangsung dalam jangka waktu tertentu. Keadaan ini menyebabkan penyempitan atau kontraksi arteriola sehingga aliran darah menjadi lebih sulit melewati pembuluh darah, yang pada akhirnya meningkatkan tekanan pada dinding arteri (Widiyono et al., 2022, p. 1).

Menurut laporan WHO tahun 2023, jumlah penderita hipertensi pada orang dewasa berusia 30–79 tahun mengalami peningkatan yang signifikan, dari sekitar 650 juta orang pada

tahun 1990 menjadi 1,3 miliar orang pada tahun 2019. Hipertensi juga memberikan dampak yang serius terhadap kesehatan, terutama karena menjadi salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular yang menyebabkan sekitar 2,4 juta kematian pada tahun 2019 (WHO, 2024).

Di Kota Palembang, penderita hipertensi mencapai angka tertinggi yaitu sebesar 411.518 orang, sedangkan jumlah penderita hipertensi terendah ada di Kota Prabumulih dengan jumlah 16.105 orang. Penderita hipertensi yang mendapat pelayanan hipertensi sebesar 74% (1.482.243 jiwa), pada tahun 2021 mengalami peningkatan sebesar 49,4% (987.295 jiwa) (Dinkes Sumsel, 2022, p. 110).

2. KAJIAN TEORITIS

Hipertensi sering disebut sebagai *silent disease* karena umumnya tidak menimbulkan gejala yang khas, bahkan pada sebagian penderita tidak menunjukkan tanda atau keluhan apa pun. Namun, beberapa gejala yang dapat muncul antara lain jantung berdebar, penglihatan menjadi kabur, sakit kepala yang disertai rasa berat pada tengkuk, mual dan muntah, telinga berdenging, perasaan gelisah, nyeri dada, mudah lelah, wajah tampak kemerahan, serta mimisan. Gejala-gejala tersebut sering kali menyerupai keluhan umum sehingga hipertensi kerap tidak disadari oleh penderitanya (Sari, 2017, pp. 5–6)

Hipertensi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, antara lain stres, obesitas, kebiasaan merokok, dan tingginya kadar natrium dalam tubuh. Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi menjadi dua jenis. Pertama, hipertensi primer (esensial), yaitu peningkatan tekanan darah yang tidak disebabkan oleh penyakit tertentu, tetapi berkaitan dengan faktor gaya hidup dan lingkungan, seperti faktor genetik atau keturunan, stres, merokok, kelebihan berat badan atau obesitas, konsumsi kopi dan alkohol yang berlebihan, asupan natrium yang tinggi, serta pertambahan usia. Kedua, hipertensi sekunder, yaitu peningkatan tekanan darah yang terjadi akibat kondisi atau penyakit tertentu, seperti gangguan ginjal, penyakit jantung, tumor otak, kelainan sistem hormonal, maupun penggunaan obat-obatan tertentu, termasuk kontrasepsi hormonal (Asri et al., 2024, pp. 28–30).

Apabila hipertensi tidak segera ditangani, maka kondisi tekanan darah yang terus meningkat dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius. Beberapa komplikasi yang dapat terjadi meliputi serangan jantung, stroke, penyakit ginjal hingga gagal ginjal, kerusakan pembuluh darah, gangguan penglihatan akibat kerusakan mata, penyakit pembuluh darah perifer, penurunan fungsi kognitif, serta gangguan fungsi seksual. Oleh karena itu, pengendalian tekanan darah sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi tersebut

(Adisa, 2023, pp. 8–10). Salah satu nya yaitu dengan menerapkan gaya hidup sehat karena Gaya hidup sehat merupakan faktor terpenting bagi kehidupan manusia sehingga berpengaruh terhadap kesehatan fisik.

Pada penderita hipertensi, upaya pengendalian tekanan darah tidak hanya dilakukan melalui pengaturan pola makan, tetapi juga dengan melakukan aktivitas fisik secara teratur. Olahraga merupakan salah satu cara yang efektif untuk mencegah dan mengendalikan berbagai penyakit, termasuk hipertensi. Aktivitas fisik melibatkan pergerakan tubuh yang memerlukan energi dan berperan penting dalam menjaga kesehatan fisik maupun mental, serta meningkatkan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hartono & Sari, 2025), menunjukkan bahwa senam hipertensi yang dilakukan selama ± 10 menit, dilakukan 3 kali dalam 3 hari secara berturut - turut menunjukkan adanya penurunan tekanan darah sistolik dan diastolic pada seluruh peserta.

Salah satu bentuk aktivitas fisik yang dianjurkan bagi penderita hipertensi adalah senam hipertensi. Senam hipertensi merupakan jenis olahraga yang dirancang khusus untuk penderita hipertensi dan lanjut usia dengan tujuan membantu menurunkan berat badan, mengurangi stres, serta meningkatkan kebugaran tubuh. Mengingat stres merupakan salah satu faktor yang dapat memicu peningkatan tekanan darah, senam hipertensi dapat dijadikan sebagai terapi nonfarmakologis yang membantu mengontrol tekanan darah dan mendukung keberhasilan pengobatan hipertensi (Saputra et al., 2023, pp. 115–116).

3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus dengan mendeskripsikan kasus pada 3 pasien dengan hipertensi. Subjek dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi. Intervensi yang diberikan yaitu terapi senam hipertensi selama 3 hari dalam waktu 30 menit.

Pelitian studi kasus adalah metode yang digunakan untuk mengkaji suatu fenomena secara mendalam dalam situasi yang nyata. Penelitian ini memanfaatkan bebrbagai sumber informasi agar data yang diperoleh lebih akurat. Dalam penelitian studi kasus, teori digunakan sebagai pedoman untuk menentukan arah penelitian, memahami konteks, serta menafsirkan hasil yang diperoleh (Mawarti et al., 2021, p. 40).

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, studi dokumentasi serta hasil penelitian yang relevan. Data tersebut kemudian dianalisis berdasarkan proses keperawatan untuk mengidentifikasi diagnose keperawatan pada pasien hipertensi. Hasil

analisis mulai dari pengakjian sampai dengan evaluasi Tindakan keperawatan, disusun dan dikaji dalam bentuk uraian deskriptif.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Hasil penerapan EBPN yang sudah dilakukan selama 3 hari dengan jumlah 3 responden didapatkan hasil.

Tabel 1. Hasil Penerapan.

Inisial	Tekanan Darah					
	H1		H2		H3	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Tn. A	150/80	140/75	145/80	140/75	143/73	135/68
	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg
Ny. N	180/98	170/90	176/83	168/70	175/90	168/78
	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg
Ny. N	156/80	148/72	160/74	151/69	154/80	145/72
	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg

Berdasarkan table 5.2 diatas dapat disimpulkan bahwa pemberian senam hipertensi pada ke – 3 responden yang di lakukan selama 1x dalam 3 hari secara berturut – turut, didapatkan hasil menunjukkan ketiga responden mengalami penurunan tekanan darah setelah mengikuti senam hipertensi selama 3 hari. Penurunan tekanan darah terlihat pada setiap pengukuran setelah pelaksanaan senam hipertensi. Dari ke – 3 responden tersebut terdapat 1 responden yang masih memiliki tekanan darah yang tinggi, besar kemungkinan disebabkan karena senam hipertensi ini dilakukan dilakukan dengan posisi duduk.

Pembahasan Penelitian

Pengkajian

Sebelum memberikan intervensi keperawatan berupa senam hipertensi, peneliti terlebih dahulu melakukan pengkajian secara menyeluruh terhadap ketiga responden. Pengkajian dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan pengukuran tekanan darah guna memperoleh data yang akurat terkait kondisi kesehatan responden. Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh bahwa seluruh responden telah terdiagnosis hipertensi dan masih menjalani pengobatan antihipertensi sesuai anjuran dokter.

Responden pertama yaitu Tn. A berusia 85 tahun, berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan terakhir SLTA, telah menderita hipertensi selama 1 tahun dan mengonsumsi obat Candesartan. Hasil pemeriksaan tekanan darah awal menunjukkan tekanan darah sebesar 150/90 mmHg. Responden kedua yaitu Ny. N berusia 45 tahun, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan terakhir SD, telah menderita hipertensi selama 7 tahun dan mengonsumsi

Amlodipine. Hasil pemeriksaan tekanan darah awal menunjukkan tekanan darah sebesar 180/94 mmHg. Responden ketiga yaitu Ny. N berusia 46 tahun, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan terakhir SMA, telah menderita hipertensi selama 4 tahun dan mengonsumsi Candesartan serta Metformin. Hasil pemeriksaan tekanan darah awal menunjukkan tekanan darah sebesar 156/80 mmHg.

Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 2 orang (66,7%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 1 orang (33,3%). Berdasarkan lama menderita hipertensi, sebanyak 2 responden (66,7%) telah menderita hipertensi ≤ 5 tahun dan 1 responden (33,3%) telah menderita hipertensi ≥ 5 tahun. Seluruh responden (100%) mengonsumsi obat antihipertensi sesuai program pengobatan yang diberikan oleh dokter.

Dari hasil wawancara didapatkan bahwa seluruh responden sering mengalami keluhan pusing terutama ketika tekanan darah meningkat. Selain itu responden juga mengeluhkan pegal pada bagian tengkuk, mudah lelah saat melakukan aktivitas, serta terkadang mengalami gangguan tidur akibat rasa tidak nyaman yang ditimbulkan oleh tekanan darah yang tinggi. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan tekanan darah sistolik berada pada rentang 150–180 mmHg dan tekanan darah diastolik berada pada rentang 80–98 mmHg. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa tekanan darah responden masih berada di atas nilai normal sehingga diperlukan upaya pengendalian tekanan darah secara optimal.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan, diagnosis keperawatan utama yang muncul pada ketiga responden adalah penurunan curah jantung berhubungan dengan peningkatan afterload dibuktikan dengan hipertensi. Diagnosis ini ditegakkan karena seluruh responden memiliki tekanan darah di atas batas normal yang menunjukkan adanya peningkatan tahanan pembuluh darah perifer sehingga memengaruhi kerja jantung dalam memompa darah ke seluruh tubuh.

Selain diagnosis utama tersebut, ditemukan pula diagnosis ketidakpatuhan berhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman terhadap program pengobatan, yang ditandai dengan kurang optimalnya penerapan gaya hidup sehat dan aktivitas fisik secara rutin. Diagnosis berikutnya adalah defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, ditandai dengan kurangnya pemahaman responden mengenai manfaat aktivitas fisik khususnya senam hipertensi dalam membantu mengendalikan tekanan darah.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan disusun berdasarkan diagnosis yang telah ditegakkan dengan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Tujuan utama intervensi adalah menurunkan tekanan darah, meningkatkan kepatuhan terhadap program pengobatan, meningkatkan pengetahuan responden mengenai hipertensi, serta meningkatkan kemampuan responden dalam melakukan aktivitas fisik yang sesuai.

Intervensi yang diberikan meliputi pemantauan tanda-tanda vital terutama tekanan darah, nadi, dan frekuensi pernapasan. Selain itu dilakukan identifikasi tingkat kepatuhan responden dalam menjalankan pengobatan, memberikan edukasi mengenai hipertensi, menjelaskan manfaat aktivitas fisik terhadap pengendalian tekanan darah, serta memberikan terapi nonfarmakologis berupa senam hipertensi.

Selain itu peneliti menerapkan intervensi tambahan berbasis EBP yaitu pemberian senam hipertensi pada pasien hipertensi untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Martani et al., 2022) dimana senam hipertensi diberikan selama 3 x seminggu secara berturut – turut dengan durasi

Senam hipertensi merupakan salah satu bentuk aktivitas fisik ringan yang dirancang khusus untuk penderita hipertensi. Gerakan-gerakan dalam senam hipertensi bertujuan meningkatkan sirkulasi darah, meningkatkan elastisitas pembuluh darah, memperbaiki fungsi jantung, serta memberikan efek relaksasi pada tubuh. Melalui aktivitas fisik yang teratur, tekanan darah dapat menurun secara bertahap karena terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan penurunan tahanan perifer.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari berturut-turut pada tanggal 11–16 Juni 2026. Sebelum dilakukan senam hipertensi, peneliti terlebih dahulu melakukan pemeriksaan tekanan darah sebagai nilai pre-intervensi. Selanjutnya responden mengikuti senam hipertensi selama kurang lebih 10 menit sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Setelah selesai melakukan senam, responden diberikan waktu istirahat selama 10 menit, kemudian dilakukan kembali pengukuran tekanan darah sebagai nilai post-intervensi.

Selama proses implementasi, seluruh responden dapat mengikuti gerakan senam hipertensi dengan baik dan kooperatif. Tidak ditemukan hambatan yang berarti selama pelaksanaan intervensi. Responden tampak antusias dan aktif mengikuti setiap gerakan yang diajarkan. Selain itu, peneliti juga memberikan edukasi kesehatan terkait pentingnya menjaga pola hidup sehat, membatasi konsumsi garam, menghindari stres berlebihan, rutin mengonsumsi obat sesuai anjuran dokter, serta melakukan aktivitas fisik secara teratur.

Pada hari pertama pelaksanaan senam hipertensi, Tn. A mengalami penurunan tekanan darah dari 150/80 mmHg menjadi 140/75 mmHg. Ny. N mengalami penurunan tekanan darah dari 180/98 mmHg menjadi 170/90 mmHg. Sedangkan Ny. N yang lainnya mengalami penurunan tekanan darah dari 156/80 mmHg menjadi 148/72 mmHg.

Pada hari kedua, tekanan darah Tn. A menurun dari 145/80 mmHg menjadi 140/75 mmHg. Ny. N mengalami penurunan dari 176/83 mmHg menjadi 168/70 mmHg. Sementara Ny. N lainnya mengalami penurunan dari 160/74 mmHg menjadi 151/69 mmHg.

Pada hari ketiga, tekanan darah Tn. A menurun dari 143/73 mmHg menjadi 135/68 mmHg. Ny. N mengalami penurunan dari 175/90 mmHg menjadi 168/78 mmHg. Sedangkan Ny. N lainnya mengalami penurunan dari 154/80 mmHg menjadi 145/72 mmHg.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa setiap responden mengalami penurunan tekanan darah setelah dilakukan senam hipertensi pada setiap sesi intervensi.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai keberhasilan tindakan yang telah diberikan. Berdasarkan hasil evaluasi selama 3 hari berturut-turut, diperoleh hasil bahwa seluruh responden mengalami penurunan tekanan darah setelah diberikan intervensi senam hipertensi.

Pada Tn. A terjadi penurunan tekanan darah sistolik sebesar 10 mmHg dan diastolik sebesar 5 mmHg pada hari pertama, 5 mmHg dan 5 mmHg pada hari kedua, serta 8 mmHg dan 5 mmHg pada hari ketiga. Pada Ny. N terjadi penurunan tekanan darah sistolik sebesar 10 mmHg dan diastolik sebesar 8 mmHg pada hari pertama, 8 mmHg dan 13 mmHg pada hari kedua, serta 7 mmHg dan 12 mmHg pada hari ketiga. Sedangkan pada Ny. N lainnya terjadi penurunan tekanan darah sistolik sebesar 8 mmHg dan diastolik sebesar 8 mmHg pada hari pertama, 9 mmHg dan 5 mmHg pada hari kedua, serta 9 mmHg dan 8 mmHg pada hari ketiga.

Selain terjadi penurunan tekanan darah, responden juga melaporkan adanya perubahan kondisi fisik setelah mengikuti senam hipertensi. Responden mengatakan tubuh terasa lebih ringan, lebih rileks, pusing berkurang, serta merasa lebih nyaman dibandingkan sebelum dilakukan intervensi. Responden juga menunjukkan peningkatan pengetahuan mengenai pentingnya aktivitas fisik dalam mengendalikan

Hasil selisih tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi menunjukkan penurunan tekanan darah sistolik berkisar antara 5–10 mmHg dan tekanan darah diastolik berkisar antara 5–13 mmHg pada setiap responden. Hal ini menunjukkan bahwa senam hipertensi efektif membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Selain terjadi penurunan tekanan darah, responden juga mengatakan berkurangnya keluhan pusing, pegal pada tengkuk, dan merasa tubuh lebih rileks setelah mengikuti senam hipertensi. Responden juga menunjukkan peningkatan pengetahuan mengenai pentingnya aktivitas fisik dan kepatuhan terhadap pengobatan dalam mengendalikan hipertensi.

Meskipun ke – 3 responden mengalami penurunan tekanan darah setelah mengikuti senam hipertensi, terdapat responden yang masih memiliki tekanan darah yang masih tinggi atau berada di atas batas normal. Hal ini dapat disebabkan karena pelaksanaan senam hipertensi dilakukan dalam posisi duduk yang di sesuaikan dengan kondisi pasien. Senam hipertensi dengan posisi duduk tetap memberikan manfaat dalam meningkatkan sirkulasi darah, memperbaiki aliran oksigen ke jaringan, serta memberikan efek relaksasi yang dapat membantu menurunkan tekanan darah. Namun, intensitas aktivitas fisik yang dihasilkan cenderung lebih rendah dibandingkan dengan senam hipertensi yang dilakukan dalam posisi berdiri, sehingga efek penurunan tekanan darah dapat berlangsung lebih lambat, terutama pada responden dengan tekanan darah yang sangat tinggi.

Selain itu, intervensi hanya dilakukan selama 3 hari sehingga waktu yang tersedia belum cukup untuk menghasilkan penurunan tekanan darah sehingga mencapai target yang diharapkan. Pada Ny. N responden 2 tekanan darah awal sebesar 180/98 mmHg menunjukkan kondisi hipertensi yang lebih berat dibandingkan dengann responden lainnya. Meskipun setelah mengikuti senam hipertensi terjadi penurunan tekanan darah menjadi 168/78 mmHg di hari ke 3 tekanan darah tersebut masih berada diatas nilai normal. Hal ini menunjukkan bahwa senam hipertensi dengan posisi duduk tetap memberikan efek positif terhadap penurunan tekanan darah, tetapi memerlukan pelaksanaan secara rutin dan berkelanjutan serta didukung oleh kepatuhan mengkonsumsi obat antihipertensi, pengaturan pola makan, dan modifikasi gaya hidup agar tekanan darah dapat lebih terkontrol.

Dengan demikian, senam hipertensi dalam posisi duduk dapat menjadi menjadi alternatif intervensi nonfarmakologi yang aman bagis pasien, walaupun penurunan tekanan darah yang dihasilkan mungkin tidak sebesar latihann dengan intensitas yang lebih tinggi, intervensi ini tetap bermanfaat dalam membantu mengendalikan tekanan darah apabila dilakukan secara konsisten dan dikombinasikan dengan terapi lainnya.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah peneliti lakukan tentang penerapan senam hipertensi untuk menurunkan tekanan darah, maka dapat disimpulkan bahwa berdasarkan diagnosa ditetapkan 3 diagnosa keperawatan yaitu Penurunan curah jantung b.d

perubahan afterload, Ketidakpatuhan b.d program terapi kompleks dan/atau lama, Defiist pengetahuan b.d kurang terpapar informasi. Berdasarkan intervensi yang dilakukan berupa senam hipertensi selama 3x24 jam untuk menurunkan tekanan darah untuk diagnosa keperawatan Penurunan curah jantung dan edukasi kesehatan untuk meningkatkan ketidakpatuhan dan defisit pengetahuan klien. Berdasarkan evaluasi akhir menunjukkan bahwa diagnosa Penurunan curah jantung, ketidakpatuhan dan defisit pengetahuan untuk ke tiga responden berhasil diatasi secara penuh. Tetapi pada responden ke 2 penurunan curah jantung belum teratasi dikarenakan penerapan senam hipertensi dengan besar kemungkinan disebabkan karena senam hipertensi ini dilakukan dilakuikan dengan posisi duduk.

DAFTAR REFERENSI

- Adisa, V. (2023). *Hipertensi: Variasi Buah-buahan, Makanan Alami dalam Mengatasinya* (A. M. Intan (ed.)). Penerbit Andi. https://www.google.co.id/books/edition/Hipertensi_Variasi_Buah_buahan_Makanan_A/iR1HEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=hipertensi+variasi+buah+-+buah,+makanan+alami+dalam+mengatasinya&pg=PA36&printsec=frontcover
- Ajul, K., Windahandayani, V. Y., Surani, V., & Pranata, L. (2024). Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Gaya Hidup Sehat Penderita Hipetensi. *Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Gaya Hidup Sehat Penderita Hipetensi*, 18(7), 874-880.
- Asri, K., Dewi, W., & Ixora. (2024). *Standar Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi* (1st ed.). Penerbit NEM. https://www.google.co.id/books/edition/Standar_Asuhan_Keperawatan_pada_Pasien_H/m9D1EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Dinkes Sumsel. (2022). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2022*. Dinkes Provinsi Sumatera Selatan. https://satudata.sumselprov.go.id/storage/documents/Profil_Dinkes_2023.pdf
- Erjon, E., Rasyad, A. A., Rendowaty, A., Lely, N., Azizah, M., Sari, E. R., ... & Rosyidah, M. (2025). Edukasi dan Deteksi Dini Pemeriksaan Tekanan Darah dalam Mencegah Risiko Komplikasi Hipertensi. *Cakrawala: Jurnal Pengabdian Masyarakat Global*, 4(1), 41-46.
- Hartono, H., & Sari, A. S. (2025). Penerapan Senam Hipertensi untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Suela The Application of Hypertension Exercises to Lower Blood Pressure in Hypertensive Patients in Suela Village. *Bakti Nusantara Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 2(3), 70–74.
- Handayani, S., Surani, V., Ajul, K., & Pranata, L. (2024). Hubungan self-care dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 7(1), 174-179.
- Kurnia, A. (2019). *Modul Manajemen Diri Bberbasis Keluarga Terhadap Perilaku Kesehatan Diet Pada Penderita Hipertensi* (F. A. Rahmawati (ed.)). Jakad Media Publishing. https://www.google.co.id/books/edition/MODUL_MANAJEMEN DIRI_BERBASIS_KELUARGA_T/kZTZDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Martani, R. W., Kurniasari, G., & Angkasa, M. P. (2022). Pengaruh Senam Hipertensi

- Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(1), 83–87.
- Mawarti, H., Simbolon, I., Purnawinadi, I. G., Khatimah, Pranata, L., Simbolon, S., Mubarak, Simanjuntak, S. M., Farida, U., Zuliani, Koerniawan, D., & Maramis, J. R. (2021). Pengantar Riset Keperawatan. In R. Watrionthos (Ed.), *Metode Penelitian* (1st ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Pranata, L., Surani, V., Suryani, K., & Fari, A. I. (2023). Understanding of research methods based on evidence-based practice in nursing for nursing students. *Jurnal kesehatan dan pembangunan*, 13(26), 174-178.
- Pranata, L., Fari, A. I., Suryani, K., & Handayani, V. Y. W. (2023). Edukasi dan Senam hipertensi dalam menurunkan Tekanan darah Tinggi pada lansia. *SEWAGATI: Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 2(3), 74-80.
- Saputra, K. F., Solichatin, Mardiyah, S., & Sari, Dwi Happy Anggi, D. (2023). *Keperawatan Keluarga* (1st ed.). Grup Penerbit CV. Pradina Pustaka Grup. https://www.google.co.id/books/edition/Keperawatan_Keluarga/EyK3EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=senam+hipertensi&pg=PA115&printsec=frontcover
- Surani, V., Pranata, L., Sestiyowati, T. E., Anggraini, D., & Ernawati, S. (2022). Relationship between family support and self-care in hypertension patients. *Formosa Journal of Multidisciplinary Research (FJMR)*, 1(7), 1447-1458.
- Sari, Y. N. I. (2017). *Berdamai dengan Hipertensi* (Y. N. I. Sari (ed.); 1st ed.). Bumi Medika. https://www.google.co.id/books/edition/Berdamai_dengan_Hipertensi/yAVjEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=berdamai+dengan+hipertensi&pg=PA12&printsec=frontcover
- WHO. (2024). *Hari Hipertensi Sedunia 2024: Ukur Tekanan Darah Anda Secara Akurat, Kendalikan, Hidup Lebih Lama*. Who. <https://www.who.int/srilanka/news/detail/17-05-2024-world-hypertension-day-2024--measure-your-blood-pressure-accurately--control-it--live-longer>
- Widiyono, Indriyati, & Astuti, T. budi. (2022). *Aktivitas Fisik Untuk Mengatasi Hipertensi* (P. lembaga chakra brahmada Lentera (ed.); 1st ed.). Lembaga Chakra Brahmana Lentera. <https://books.google.co.id/books?id=saWnEAAAQBAJ>