

**PENERAPAN SENAM TERA UNTUK MENURUNKAN TEKANAN
DARAH TINGGI PADA LANSIA YANG MENGALAMI
RISIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF
DENGAN DIAGNOSA MEDIS HIPERTENSI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
NGASEM KABUPATEN KEDIRI
(STUDI KASUS)**

TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md. Kep.)
Pada Program Studi D-III Keperawatan



Oleh:
REVANITA ARYANI
NPM: 2325050036

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS (FIKS)
UNIVERSITAS NUSANTARA PERSATUAN GURU REPUBLIK INDONESIA
UN PGRI KEDIRI
2026**

HALAMAN PERSETUJUAN

Tugas Akhir Oleh:

REVANITA ARYANI

NPM: 2325050036

Judul:

**PENERAPAN SENAM TERA UNTUK MENURUNKAN TEKANAN
DARAH TINGGI PADA LANSIA YANG MENGALAMI
RISIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF
DENGAN DIAGNOSA MEDIS HIPERTENSI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
NGASEM KABUPATEN KEDIRI
(STUDI KASUS)**

Telah disetujui untuk diajukan kepada Panitia Ujian Tugas Akhir Jurusan Program
Studi D-III Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri

Tanggal : 28 Juni 2026

Pembimbing I

Pembimbing II



Dhian Ika Prihananto, S.KM.M.KM.
NIDN. 0701127806



Norma Risnasari, S.Kep.,Ns.M.Kes.
NIDN. 0708088001

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir Oleh:

REVANITA ARYANI
NPM: 2325050036

Judul:

**PENERAPAN SENAM TERA UNTUK MENURUNKAN TEKANAN
DARAH TINGGI PADA LANSIA YANG MENGALAMI
RISIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF
DENGAN DIAGNOSA MEDIS HIPERTENSI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
NGASEM KABUPATEN KEDIRI
(STUDI KASUS)**

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian/Sidang Tugas akhir
Program Studi D-III Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri Pada

Tanggal : 30 Juni 2026

Dan Dinyatakan telah memenuhi Persyaratan

Panitia Penguji

1. Ketua : Dhian Ika Prihananto, S.KM., M.KM
2. Penguji I : Susi Erna Wati, S.Kep.,Ns., M.Kes
3. Penguji II : Norma Risnasari, S.Kep.,Ns., M.Kes



Mengetahui,
Dekan FIKS



Dr. Nur Ahmad Muharram, M.Or.
NIDN. 0703098802

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Revanita Aryani
Jenis kelamin	: Perempuan
Tempat, tanggal lahir	: OKU Timur/ 06 Agustus 2005
NPM	: 2325050036
Fak/Prodi	: FIKS/ D-III Keperawatan

Menyatakan dengan sebenarnya, bahwa tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma di institusi lain, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang sengaja dan tertulis mengacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kediri, 28 Juni 2026
Yang menyatakan,



Revanita Aryani
NPM: 2325050036

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

Q.S Al-Baqarah: 286

“Lahaula walakuata illabillah”

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, alhamdulillah, alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT berkat rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Karya tulis ilmiah ini dipersembahkan kepada orang-orang yang penulis sayangi dan berarti dalam hidup penulis, yaitu:

1. Kepada Cinta pertama dan panutanku Ayahanda tercinta Bapak Yus Darli. Terima kasih atas setiap doa yang tidak pernah putus dipanjatkan, pengorbanan yang tak terhitung, serta keteguhan dan kesabaran papa dalam mendampingi setiap langkah penulis. Nasihat, semangat, dan kepercayaan yang papa berikan menjadi sumber kekuatan terbesar bagi penulis dalam menghadapi setiap proses dan tantangan selama menempuh pendidikan hingga terselesaikannya KTI ini. KTI ini penulis persembahkan sebagai wujud bakti dan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada papa tercinta.
2. Dan untuk Pintu Surgaku Ibunda saya tercinta Indrawati. Terima kasih atas kasih sayang yang tak pernah habis, doa-doa tulus yang senantiasa mengiringi setiap langkah penulis, serta kesabaran dan keikhlasan mama dalam mendidik, membimbing, dan menguatkan penulis sejak awal hingga terselesaikannya KTI ini. KTI ini, penulis persembahkan sebagai ungkapan cinta, bakti, dan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada mama tercinta.
3. Kepada kakak pertamaku Yuandra Pratama, kakak keduaku Defri Ando, dan kakak perempuanku Riska Mella Sari serta keluarga besar terima kasih sudah memberikan dukungan, kasih sayang, cinta, dan do'a-do'a sehingga penulis berada di posisi ini.
4. Seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, RA. Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis, terima kasih atas doa dari tempat dimana kamu berada, yang selalu menemani dan memberikan dukungan, semangat, perhatian serta masukan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

5. Untuk teman-teman dan orang-orang baik yang penulis temui selama di kediri, terima kasih sudah menjadi rumah selama penulis merantau di kota orang, terima kasih sudah saling mendukung dan mendoakan. Sukses untuk kita semua.
6. Terakhir kepada diri saya sendiri, Revanita Aryani. Terima kasih atas perjalanan panjang yang telah dilalui hingga sampai dititik ini. Banyak proses yang sudah dilewati, banyak lelah yang dipendam sendiri, banyak air mata yang jatuh tanpa diketahui siapapun, dan banyak keraguan yang harus dihadapi dengan hati yang kuat. Terima kasih karena tetap berdiri ketika keadaan tidak selalu berpihak, tetap mencoba ketika hasil belum sesuai harapan, dan tetap melangkah meski arah terasa samar. Sampai detik ini, kamu bertahan bukan karena semuanya mudah, tetapi karena kamu memilih untuk tidak menyerah. Bangga atas setiap langkah kecil yang mungkin terlihat sederhana, namun penuh perjuangan. Bangga karena tetap berani bermimpi dan membuktikan bahwa proses tidak pernah mengkhianati hasil. *This is your proof that you are stronger than you think.* Selamat untuk pencapaian ini. Selamat telah menyelesaikan satu fase kehidupan. Teruslah bertumbuh, teruslah percaya, dan teruslah melangkah. Karena tidak ada yang lebih indah dari menyaksikan diri sendiri berkembang menjadi versi terbaiknya.

ABSTRAK

Revanita Aryani. Penerapan Senam Tera Untuk Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Pada Lansia Yang Mengalami Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Dengan Diagnosa Medis Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngasem Kabupaten Kediri (Studi Kasus). Tugas Akhir, Prodi DIII Keperawatan, FIKS UN PGRI Kediri, 2026.

Hipertensi pada lanjut usia merupakan masalah kesehatan serius yang berisiko tinggi menimbulkan gangguan sirkulasi darah ke otak atau risiko perfusi serebral tidak efektif akibat adanya kekakuan pembuluh darah serta kurangnya aktivitas fisik harian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perkembangan serta perubahan nilai tekanan darah pada lanjut usia penderita hipertensi yang mengalami risiko perfusi serebral tidak efektif sebelum dan sesudah dilakukan terapi senam tera di wilayah kerja Puskesmas Ngasem, Kabupaten Kediri. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam penelitian ini adalah dua orang lanjut usia perempuan yang mengalami risiko perfusi serebral tidak efektif dengan diagnosa medis hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ngasem. Intervensi keperawatan komplementer yang diterapkan adalah latihan fisik kombinasi pernapasan berupa senam tera yang dilaksanakan sebanyak empat kali pertemuan selama dua minggu dengan durasi empat puluh dua menit pada setiap sesi pertemuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua subjek studi kasus mengalami penurunan tekanan darah secara bertahap dan sangat signifikan. Nilai tekanan darah subjek pertama mengalami penurunan dari kondisi awal sebesar 177/109 mmHg menjadi 135/90 mmHg pada akhir intervensi. Nilai tekanan darah subjek kedua berhasil diturunkan dari kondisi awal sebesar 160/100 mmHg menjadi 125/83 mmHg. Penerapan latihan fisik dan pernapasan secara kontinu mampu mengontrol kondisi hemodinamik penderita dari kategori hipertensi derajat dua menjadi rentang normal hingga normal tinggi. Olahraga kesehatan senam tera dapat menjadi solusi penatalaksanaan nonfarmakologis mandiri yang murah, aman, dan efektif untuk menjaga kelancaran sirkulasi darah guna mencegah masalah risiko perfusi serebral tidak efektif pada lanjut usia di tingkat komunitas.

Kata Kunci: Hipertensi, Lanjut Usia, Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif, Senam Tera, Tekanan Darah.

ABSTRACT

Revanita Aryani. *Application of Tera Gymnastics to Reduce High Blood Pressure in Elderly People Experiencing Risk of Ineffective Cerebral Perfusion with Medical Diagnosis of Hypertension in the Working Area of Ngasem Community Health Center, Kediri Regency (Case Study). Final Project, DIII Nursing Study Program, FIKS UN PGRI Kediri, 2026.*

Hypertension in the elderly is a serious health problem that carries a high risk of causing impaired blood circulation to the brain or the risk of ineffective cerebral perfusion due to blood vessel stiffness and lack of daily physical activity. This study aims to determine the development and changes in blood pressure values in elderly hypertensive patients who are at risk of ineffective cerebral perfusion before and after tera exercise therapy in the Ngasem Community Health Center, Kediri Regency. This type of research is descriptive using a case study approach. The subjects in this study were two elderly women who were at risk of ineffective cerebral perfusion with a medical diagnosis of hypertension in the Ngasem Community Health Center work area. The complementary nursing intervention implemented was a combination of physical breathing exercises in the form of tera exercises which were carried out four times over two weeks with a duration of forty-two minutes in each session. The results showed that both case study subjects experienced a gradual and very significant decrease in blood pressure. The first subject's blood pressure value decreased from an initial condition of 177/109 mmHg to 135/90 mmHg at the end of the intervention. The second subject's blood pressure was successfully reduced from a baseline of 160/100 mmHg to 125/83 mmHg. Continuous physical and breathing exercises were able to control the patient's hemodynamics from grade two hypertension to the normal to high normal range. Tera gymnastics can be a cost-effective, safe, and effective non-pharmacological self-management solution for maintaining smooth blood circulation and preventing the risk of ineffective cerebral perfusion in the elderly at the community level.

Keywords: *Hypertension, Elderly, Risk of Ineffective Cerebral Perfusion, Tera Gymnastics, Blood Pressure.*

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa senantiasa, yang telah melimpahkan rahmat dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah ini.

Penyusunan tugas akhir ini tidak lepas dari standart ilmu pengetahuan dan logika serta prinsip-prinsip ilmiah yang tidak lepas dari bantuan yang telah diberikan dari berbagai pihak, maka penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya, kepada:

1. Dr. Zainal Afandi, M.Pd. Selaku Rektor Universitas Nusantara PGRI Kediri yang selalu memberikan motivasi kepada mahasiswa.
2. Dr. Nur Ahmad Muharram, M.Or. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains Universitas Nusantara PGRI Kediri yang telah memberikan dukungan dan motivasi dalam penyusunan tugas akhir ini.
3. Endah Tri Wijayanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep. Selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Universitas Nusantara PGRI Kediri yang telah memberi motivasi kepada penulis dalam menyusun tugas akhir ini.
4. Dr. Ahmad Khotib, M.Kes. selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri yang telah memberikan ijin sehingga saya dapat melakukan penelitian.
5. dr. Ria Rohmatul Karimah selaku Kepala Puskesmas Ngasem Kediri yang telah memberikan ijin sehingga saya dapat melakukan penelitian.
6. Dhian Ika Prihananto, S.KM.,M.KM. Selaku pembimbing I yang telah memberikan waktu untuk membimbing dengan sangat telaten dan membantu dalam menyusun tugas akhir ini.
7. Norma Risnasari, S.Kep.,Ns.M.Kes. Selaku pembimbing II yang telah memberikan waktu untuk membimbing dengan sangat telaten dan membantu dalam penyusunan tugas akhir ini.
8. Responden yang telah bersedia menjadi subyek penelitian.
9. Seluruh Dosen Keperawatan UN PGRI Kediri yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis.
10. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu, yang telah banyak membantu menyelesaikan tugas akhir ini.

Penulis sepenuhnya menyadari bahwa tugas akhir ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharap saran dan kritik yang sifatnya membangun sebagai masukan dalam perbaikan tugas akhir ini. Akhirnya penulis berharap semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca semua. Amin

Kediri, 1 Juni 2026

REVANITA ARYANI
NPM: 2325050036

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Lansia.....	6
1. Definisi Lansia	6
2. Klasifikasi Lansia	6
3. Proses Penuaan	7
4. Perubahan-Perubahan Yang Terjadi Pada Usia Lanjut	9
B. Konsep Hipertensi	22
1. Definisi.....	22
2. Etiologi.....	23
3. Klasifikasi	26
4. Manifestasi Klinis	26
5. Pathofisiologi	28
6. Pathway.....	30
7. Pemeriksaan Penunjang	31

8. Komplikasi.....	31
9. Penatalaksanaan	33
C. Konsep Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif.....	36
1. Definisi.....	36
2. Etiologi Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif	36
3. Tanda Dan Gejala Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif	38
4. Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif	40
5. Upaya Penanganan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif	42
D. Konsep Senam Tera	42
1. Definisi.....	42
2. Tujuan Senam Tera	43
3. Manfaat senam tera.....	43
4. Kontraindikasi Senam Tera pada Lansia.....	44
5. Teknik senam Tera	46
BAB III METODE PENELITIAN	39
A. Desain Penelitian	39
B. Subyek Penelitian.....	39
C. Fokus Studi	39
D. Definisi Operasional	40
E. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	40
F. Instrumen Penelitian	41
G. Pengumpulan Data	41
H. Analisis Data	42
I. Penyajian Data	42
J. Etika Penelitian	42
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	44
A. Hasil Penelitian	44
B. Pembahasan.....	50
C. Keterbatasan Penelitian.....	55
BAB V PENUTUP	56
A. Kesimpulan	56

B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA.....	59
LAMPIRAN.....	64

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi	26
Tabel 2. 2 Standar Operasional Prosedur (SOP) Senam Tera	50
Tabel 3. 1 Hasil Definisi Operasional	40
Tabel 4. 1 Hasil Observasi Sebelum Diberikan Senam Tera pada Ny. S	45
Tabel 4. 2 Hasil Observasi Sebelum Diberikan Senam Teran pada Ny. SR.....	46
Tabel 4. 3 Tabel Observasi Sesudah Pemberian Senam Tera pada Ny. S	48
Tabel 4. 4 Tabel Observasi Sesudah Pemberian Senam Tera pada Ny. SR.....	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway Hipertensi	30
--------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Persetujuan (Informed Consent)
- Lampiran 2 Standar Operasional Prosedur (SOP) Senam Tera
- Lampiran 3 Lembar Observasi Tekanan Darah Tinggi
- Lampiran 4 Surat Izin Permintaan Data Awal Di Dinkes Kabupaten Kediri
- Lampiran 5 Surat Permintaan Data Awal Di Puskesmas Ngasem
- Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Di Puskesmas Ngasem
- Lampiran 7 Surat Balasan Izin Permintaan Data Awal Di Dinkes Kabupaten Kediri
- Lampiran 8 Surat Balasan Izin Permintaan Data Awal Di Puskesmas Ngasem
- Lampiran 9 Surat Balasan Izin Penelitian Di Puskesmas Ngasem
- Lampiran 10 Sertifikat Pelatihan Senam Tera
- Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 12 Berita Acara Bimbingan
- Lampiran 13 Kartu Bimbingan
- Lampiran 14 Surat Keterangan Bebas Similarity
- Lampiran 15 Surat Keterangan Layak Etik
- Lampiran 16 Lembar Berita Acara Ujian
- Lampiran 17 Lembar Revisi Ujian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu kondisi medis kronis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg (Kemenkes RI, 2018). Proses degeneratif atau penuaan pada kelompok lanjut usia secara fisiologis memicu penurunan elastisitas vaskular serta peningkatan kekakuan dinding arterial (*aterosklerosis*). Manifestasi ini menjadi faktor predisposisi utama yang melandasi terjadinya hipertensi, sekaligus bertindak sebagai prediktor utama timbulnya komplikasi kardiak maupun gangguan serebrovaskular. Menurut Rahmawati dan Sari (2021), peningkatan tekanan darah arterial yang berlangsung secara kronis dan persisten ini menimbulkan beban hemodinamika yang masif pada seluruh sistem pembuluh darah tubuh, dengan tingkat kerentanan yang sangat tinggi pada area sirkulasi serebral (otak).

Data *World Health Organization* (WHO) ditahun 2023 dan 2024 menyampaikan bahwa didunia orang yang mengalami hipertensi sekitar 1,4 Miliar atau sekitar 33% dari populasi penduduk dunia dalam rentang usia 30-79 tahun. Angka prevalensi ini diproyeksikan mengalami eskalasi berkelanjutan setiap tahunnya, di mana *World Health Organization* (WHO, 2023) mengestimasi bahwa total populasi global yang terdampak penyakit hipertensi akan menembus angka 1,5 miliar jiwa pada kurun waktu tahun 2025.

Di Indonesia, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada usia ≥ 18 tahun mencapai 25,8% pada tahun 2013, kemudian meningkat menjadi 34,1% pada tahun 2018, dan tercatat sebesar 30,8% pada tahun 2023 dari total seluruh penduduk Indonesia (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Timur sebesar 26,2%, angka ini meningkat pada tahun 2018 menjadi 36,3%, yang merupakan prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia (Dinkes Jatim, 2023). Namun, data Riskesdas tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Jawa Timur mengalami penurunan menjadi 34,3%. Meskipun demikian,

angka tersebut masih tergolong tinggi sehingga kondisi ini tetap mengindikasikan masalah kesehatan yang serius dan menjadikan hipertensi sebagai salah satu fokus utama program penanganan penyakit tidak menular (Dinkes Jatim, 2023).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur 18 tahun keatas menurut kabupaten atau kota Provinsi Jawa Timur tahun 2013 mencatat sebesar 27,9%, tahun 2018 sebesar 35,8%, tahun 2023 sebesar 43,9%, serta terbaru tahun 2024 sebesar 93,2% kasus hipertensi yang ditangani di fasilitas kesehatan kabupaten kediri (Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, 2024).

Berdasarkan data dari Profilkes Kabupaten Kediri Puskesmas Ngasem melaporkan hipertensi sebagai penyakit tidak menular dengan jumlah kasus tertinggi selama tiga tahun terakhir (Profilkes Kabupaten Kediri, 2025). Pada tahun 2023 tercatat sebanyak 19.760 penderita, sedangkan pada tahun 2024 tercatat 4.091 penderita hipertensi, dan data terakhir pada tahun 2025 tercatat sebanyak 5.000 penderita hipertensi (Profilkes Kabupaten Kediri, 2025).

Hipertensi pada lansia terutama disebabkan oleh faktor non-modifikasi seperti usia, genetik, dan jenis kelamin (Prasetyo & Wardhani, 2020). Namun, faktor modifikasi seperti asupan garam berlebihan, obesitas, stres psikologis, konsumsi alkohol, merokok, dan kurangnya aktivitas fisik memegang peranan sangat besar dalam progresivitas penyakit (Prasetyo & Wardhani, 2020).

Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol akan menyebabkan beban kerja jantung meningkat dan menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah (endotel) (Nugroho & Lestari, 2022). Kerusakan ini memicu proses aterosklerosis yang mempercepat kekakuan pembuluh darah (Nugroho & Lestari, 2022). Pada otak, kondisi ini mengakibatkan gangguan hemodinamik serebral, yaitu terganggunya aliran darah (perfusi) yang membawa oksigen dan nutrisi ke jaringan otak (Nugroho & Lestari, 2022). Gangguan inilah yang dalam asuhan keperawatan diidentifikasi sebagai "Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif" (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Jika tidak diintervensi, risiko ini dapat bermanifestasi menjadi komplikasi akut seperti Stroke (baik hemoragik maupun iskemik) dan Transient Ischemic Attack (TIA), yang dapat

mengakibatkan kecacatan neurologis permanen dan menurunkan kualitas hidup lansia secara signifikan (Sari & Fitriani, 2023).

Penatalaksanaan hipertensi bersifat multidisiplin (Kemenkes RI, 2018). Terapi farmakologis dengan penggunaan obat antihipertensi seperti ACE Inhibitor, Calcium Channel Blocker, atau Diuretik merupakan landasan utama untuk mengontrol tekanan darah (Kemenkes RI, 2018). Namun, terapi obat saja seringkali tidak cukup dan dapat disertai efek samping serta masalah kepatuhan jangka panjang pada lansia (Wijayanti & Setiawan, 2022). Oleh karena itu, intervensi non-farmakologis menjadi pilar pendamping yang sangat dianjurkan (Wijayanti & Setiawan, 2022). Salah satu intervensi yang efektif adalah aktivitas fisik teratur (Wijayanti & Setiawan, 2022). Senam Tera muncul sebagai salah satu solusi non-farmakologis yang menjanjikan (Wijayanti & Setiawan, 2022). Senam Tera merupakan senam kesehatan yang terdiri dari gerakan-gerakan ringan, lambat, teratur, dan terukur yang dikombinasikan dengan teknik pernapasan dalam (Wijayanti & Setiawan, 2022). Sebuah penelitian oleh Syta & Erika (2024) serta penelitian yang dilakukan oleh Harmiady & Syah (2025) menunjukkan bahwa Senam Tera secara signifikan mampu menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi. Hal senada juga dijelaskan dalam studi Sari & Maritta (2022) bahwa manifestasi klinis dari masalah keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif, seperti sakit kepala dan tengkuk terasa berat, dapat diminimalisir melalui intervensi relaksasi pernapasan dan otot. Meskipun berbagai studi telah membuktikan efektivitas Senam Tera secara umum, masih minim literatur berupa studi kasus asuhan keperawatan komprehensif yang secara spesifik mengevaluasi intervensi ini terhadap luaran Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif pada tatanan komunitas tingkat desa (Sari & Maritta, 2022).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul "Penerapan Senam Tera Untuk Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Pada Lansia Yang Mengalami Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Dengan Diagnosa Medis Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngasem Kabupaten Kediri".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah tekanan darah pada lansia yang mengalami risiko perfusi serebral tidak efektif dengan diagnosa medis hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan penerapan senam tera Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngasem Kabupaten Kediri?”

C. Tujuan

a. Tujuan Umum

Mengetahui tekanan darah pada lansia yang mengalami risiko perfusi serebral tidak efektif dengan diagnosa medis hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan terapi senam tera di Wilayah Kerja Puskesmas Ngasem Kabupaten Kediri.

b. Tujuan Khusus

- D. Mengidentifikasi tekanan darah pada lansia yang mengalami risiko perfusi serebral tidak efektif dengan diagnosa medis hipertensi sebelum dilakukan terapi senam tera.
- E. Mengidentifikasi tekanan darah pada lansia yang mengalami risiko perfusi serebral tidak efektif dengan diagnosa medis hipertensi sesudah dilakukan terapi senam tera.

F. Manfaat

a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah literasi pengembangan ilmu keperawatan terkait penerapan senam tera terhadap tekanan darah pada lansia yang mengalami risiko perfusi serebral tidak efektif dengan diagnosa medis hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngasem Kabupaten Kediri.

b. Manfaat Praktis

1. Bagi Lansia

Memberikan alternatif terapi yang mudah, murah, dan aman untuk menurunkan tekanan darah secara mandiri di rumah, sehingga meningkatkan kualitas hidup.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Menjadi referensi dalam memberikan edukasi dan intervensi keperawatan berbasis komunitas, khususnya dalam menangani lansia dengan hipertensi.

3. Bagi Puskesmas Ngasem

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar dalam menyusun program promosi kesehatan berbasis senam tera untuk lansia.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat memberikan referensi serta pengembangan penelitian mengenai penerapan senam tera pada lansia yang mengalami hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri. (2024). *Profil kesehatan Kabupaten Kediri*. Pemerintah Kabupaten Kediri.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri. (2025). *Profil kesehatan Kabupaten Kediri tahun 2024*. Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2023). *Profil kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2022*. Pemerintah Provinsi Jawa Timur.
- Harmiady, R., & Syah, M. (2025). Efektivitas senam tera terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas*. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol11.Iss1.2048>
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2023). *Laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Nugroho, A., & Lestari, D. (2022). Patofisiologi dan penatalaksanaan risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*.
- Prasetyo, B., & Wardhani, R. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia. *Journal of Health Science and Prevention*, 4(2), 120–126.
- Rahmawati, I., & Sari, D. P. (2021). Hubungan antara hipertensi dan kualitas hidup lansia di komunitas. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 7(1), 1–8. <https://doi.org/10.22487/htj.v11i4.1790>
- Sari, M., & Fitriani, D. (2023). Gambaran tingkat pengetahuan lansia tentang pencegahan stroke pada penderita hipertensi. *Jurnal Ners Community*, 14(1), 88–95.
- Sari, N. P., & Maritta. (2022). Pengaruh risiko perfusi serebral tidak efektif terhadap pemberian relaksasi otot progresif pada pasien hipertensi di RSHD Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 10(2), 31–39. <https://doi.org/10.37676/jnph.v10i2.3125>
- Syta, A., & Erika, Y. (2024). Pengaruh senam tera terhadap tekanan darah lansia di komunitas. *Jurnal Keperawatan Gerontik*.

- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik* (Edisi 1). DPP PPNI.
- WHO. (2023). *Hypertension fact sheet*. World Health Organization.
- Wijayanti, T., & Setiawan, H. (2022). Senam tera sebagai intervensi non-farmakologi dalam menurunkan tekanan darah: A systematic review. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 8(2), 150–162.