

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSATAKA**

#### **2.1 Teori Lansia**

##### **2.1.1 Definisi Lansia**

Lanjut usia merupakan individu yang telah memasuki usia 60. Berbagai macam perubahan yang dialami oleh lansia baik secara fisik, mental maupun sosial. Perubahan yang dialami bersifat fisik seperti kekuatan fisik yang semakin menurun, energi dan penampilan. Hal tersebut bisa menimbulkan perasaan depresi atau tidak senang dengan apa yang dialami pada saat memasuki usia lanjut. Peran mereka dalam pekerjaan menjadi kurang efektif karena kekuatan atau stamina yang dimiliki semakin berkurang (Maulidah 2022).

##### **2.1.2 Klasifikasi Lansia**

- a. Klasifikasi lansia menurut (Kemenkes RI 2017) yaitu :
  - Seseorang dikatakan lansia ketika telah mencapai usia 60 tahun keatas
- b. Menurut World Health Organization (2013), klasifikasi lansia adalah sebagai berikut:
  - 1) Usia pertengahan (middle age), yaitu kelompok usia 45-54 tahun.
  - 2) Lansia (elderly), yaitu kelompok usia 55-65 tahun.
  - 3) Lansia muda (young old), yaitu kelompok usia 66-74 tahun
  - 4) Lansia tua (old), yaitu kelompok usia 75-90 tahun.
  - 5) Lansia sangat tua (very old), yaitu kelompok usia lebih dari 90 tahun (Maulidah 2022)
- c. Menurut Departemen (Kemenkes 2018) mengklasifikasi lansia dalam kategori berikut :
  - 1) Virilitas (praseเนียม), masa persiapan yang menampilkan kematangan jiwa yaitu usia 55-59 tahun
  - 2) Usia lanjut dini (senescen), kelompok yang mulai memasuki usia lanjut dini yaitu usia 60-64 tahun
  - 3) Lansia beresiko tinggi yaitu lansia yang menderita berbagai penyakit degeneratif yaitu usia lebih >65 tahun (Nini and Kofi 2022).

### 2.1.3 Tipe Lansia

Menurut (Maulidah 2022) ada bermacam – macam tipe lansia yaitu :

a. Tipe arif bijaksana

lansia menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, bersikap ramah, sederhana, dermawan, mempunyai kesibukan dan menjadi panutan.

b. Tipe mandiri

lansia tipe mandiri senang mengganti kegiatan sudah hilang dengan kegiatan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan dan pergaulan.

c. Tipe tidak puas

Lansia yang selalu merasa mengalami konflik lahir batin, menentang proses penuaan yang menyebabkan kehilangan kecantikan, daya Tarik, jasmani status, teman yang disayangi, pemaarah, mudah tersinggung, menuntut, dan pengkritik.

d. Tipe pasrah

Lansia yang selalu menerima dan menunggu nasab baik, mengikuti kegiatan beribadah, ringan kaki, dan melakukan berbagai jenis pekerjaan.

e. Tipe bingung

Pada tipe ini lansia yang sering kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, merasa minder, menyesal, pasif, dan acuh tak acuh.

### 2.1.4 Penurunan Fungsi Pada Lansia

- a. Perubahan Fisik Bertambahnya usia dan kondisi fungsi tubuh yang menurun merupakan hal yang wajar. Adapun masalah yang sering terjadi pada lansia meliputi gangguan penglihatan dan pendengaran, imobilisasi, inkontenasia, depresi, malnutrisi dan gangguan tidur sehingga menyebabkan menurunnya system kekebalan tubuh pada lansia (pusdatin lansia 2018).
- b. Perubahan Mental Lansia Perubahan mental pada lansia antara lain memori (daya ingat), IQ (Intellegent Quecient), kemampuan pemahaman (Comprehension) dan pengambilan keputusan (Dession Making). Mental dan emosional pada lansia sering muncul saat perasaan yang pesimis, akibat timbul rasa tidak aman dan cemas (pusdatin lansia 2018).
- c. Perubahan Psikososial Perubahan psikososial merupakan masa pensiun dimana ada perubahan aspek dan peran sosial masyarakat. Kehilangan kontak sosial dari pekerjaannya atau pensiunan, maka lansia merasa

hampa dan kesepian. Perubahan ini dapat menyebabkan stress psycososial pada lansia (pusdatin lansia 2018).

### **2.1.5 Masalah Kesehatan Pada Lansia**

Menurut (Purwono et al. 2020) lansia mengalami perubahan dalam kehidupannyasehingga menimbulkan beberapa masalah dalam kehidupannya, antara lain :

a. Penyakit Jantung

Penyakit jantung juga menyerang para lansia. Hal ini terjadi karena otot jantung bekerja kurang efektif dalam memompa jantung sehingga dibutuhkan kerja lebih keras untuk memompa darah dalam jumlah yang sama ke dalam tubuh. Penyakit jantung yang sering menyerang lansia adalah penyakit jantung koroner, gagal jantung, dan serangan jantung.

b. Gangguan Tidur

Proses normal yang penting dalam kehidupan manusia yaitu makan dan tidur. Walaupun keduanya sangat penting, akan tetapi karena sangat rutin maka lansia sering melupakan proses tersebut. Berbagai gangguan tidur yang sering dikeluhkan oleh lansia salah satunya sulit untuk masuk dalam proses tidur. Tidurnya tidak dalam dan mudah terbangun, sering mimpi ketika tidur, jika terbangun sukar tidur kembali, terbangun dini hari dan lesu setelah bangun dipagi hari.

c. Osteoporosis

Osteoporosis merupakan penyakit yang sering diderita oleh para lansia. Karena pada lansia berkurangnya massa tulang membuat lansia harus berhati-hati dalam menjalankan kegiatan sehari-hari demi menghindari terjatuh atau mengalami patah tulang.

d. Hipertensi

Hipertensi menjadi penyakit nomor satu yang paling banyak diderita pada lansia, menurut Riskesdas 2013. Berkurangnya kelenturan pembuluh arteri besar dan aorta berkaitan dengan adanya perubahan pada enzim plasma renin di dalam tubuh. Akibatnya, tubuh mengalami retensi cairan dan tidak dapat membuang garam dari dalam tubuh dengan baik. Pada lansia, kondisi ini dapat meningkatkan terjadinya tekanan darah tinggi atau hipertensi. Hipertensi juga dapat menyebabkan timbulnya penyakit lain seperti penyakit jantung dan stroke.

### 2.1.6 Hipertensi Pada Lansia

Hipertensi merupakan resiko utama pada lansia yang menyebabkan terjadinya stroke, gagal jantung dan penyakit koroner karena peranannya lebih besar dibandingkan saat usia muda. Penyebab hipertensi pada lansia dikarenakan terjadinya perubahan – perubahan pada elastis dinding aorta menurun, katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung memompa darah menurun, sehingga kontraksi dan volumenya menurun, meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer. Selain itu mengkonsumsi garam yang tinggi, obesitas, kolesterol tinggi membuat pembuluh darah menyempit dan akibatnya tekanan darah meningkat (Anshari 2020). Hipertensi adalah penyakit yang sering terjadi pada lansia karena mengalami penurunan sistem tubuh, terutama pada sistem kardiovaskular. Hipertensi pada lansia merupakan tekanan darah tinggi yang merupakan kondisi medis dimana orang yang tekanan darahnya meningkat diatas normal yaitu 140/90 mmHg juga dapat mengalami resiko kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas) (Rismayanthi 2015).

## 2.2 Konsep Dasar Hipertensi

### 2.2.1 Definisi Hipertensi .

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan tekanan darah tinggi adalah penyakit kronik akibat desakan darah yang berlebihan dan hampir tidak konstan pada arteri. Tekanan dihasilkan oleh kekuatan jantung ketika memompa darah. Hipertensi berkaitan dengan meningkatnya tekanan pada arterial sistemik, baik diastolik maupun sistolik secara terus-menerus. Gejala hipertensi sulit diketahui karena tidak memiliki gejala khusus. Gejala yang mudah diamati yaitu pusing, sering gelisah, wajah merah, telinga berdengung, sesak napas, mudah lelah, mata berkunang-kunang (Upaya et al. 2023).

### 2.2.2 Etiologi Hipertensi

Penyebab terjadinya hipertensi pada seorang lansia dikarenakan adanya perubahan pada permeabilitas dinding aorta yang menurun, katup jantung menebal dan menjadi kaku, disfungsi jantung memompa darah menurun 1% setiap tahun pasca melewati usia 20 tahun (dewasa awal), oleh karena itu kontraksi dan olumenya otomatis juga menurun, kehilangan elastisitas pembuluh darah karena kurang efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigen, terjadinya peningkatan resistensi pembuluh darah perifer (Dewi,2023).

### 2.2.3 Manifestasiklinis Hipertensi

Kejadian hipertensi biasanya tidak memiliki tanda dan gejala. Gejala yang sering muncul adalah sakit kepala, rasa panas di tengkuk, atau kepala berat. Namun, gejala tersebut tidak bisa dijadikan ada tidaknya hipertensi pada seseorang. Salah satu cara untuk mengetahui adalah dengan melakukan pengecekan tekanan darah secara berkala. Seorang pasien biasanya tidak menyadari bahwa dirinya mengalami hipertensi hingga ditemukan kerusakan dalam organ, seperti terjadinya penyakit jantung koroner, stroke, atau gagal ginjal (Tulak and Munawira Umar 2017). Sedangkan Menurut (Rismayanthi 2015) pada umumnya hipertensi tidak ada tanda dan gejala atau sulit disadari karena bersifat silent killer diantaranya yang paling banyak ditemukan ada gejala palpitasi (jantung berdebar-debar), merasakan capek serta rasa tidak nyaman di bagian tengkuk, rasa sakit di dada, perubahan pada indera penglihatan atau pandangan kabur, ditandai adanya dispnea, kejang atau koma, mual dan muntah serta gelisah. rasa sakit pada bagian kepala disertai pusing.

### 2.2.4 Klasifikasi Hipertensi

Menurut (Nursalam 2017) klasifikasi derajat Hipertensi secara klinis

Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Optimal	≤120	≤80
Normal	120 – 130	80 – 90
High normal	130 – 140	80-84
Hipertensi Mild	140 – 160	90 – 100
Moderate	160 – 180	100 – 110
Heft	180 – 210	100 – 120
Very Heavy	≥210	>180

Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi

### 2.2.5 Faktor Resiko Hipertensi

Menurut (Nursalam 2017) penyebab hipertensi ada beberapa ada yang dapat dikontrol dan tidak dapat dikontrol :

a. Faktor resiko yang dapat di ubah :

1) Kurang olahraga

Latihan fisik berupa berjalan kaki selama 30-60 menit setiap hari sangat bermanfaat untuk menjaga jantung dan peredaran darah.

2) Kebiasaan merokok

Merokok menyebabkan tekanan darah meningkat..

### 3) Mengonsumsi garam berlebih

World Health Organization (WHO) merekomendasikan pola konsumsi garam yang dapat mengurangi risiko terjadinya hipertensi.

### 4) Minum alkohol

Banyak penelitian membuktikan bahwa alkohol dapat merusak jantung dan organ-organ lain, termasuk pembuluh darah. Kebiasaan mengonsumsi alkohol yang berlebihan merupakan salah satu faktor risiko hipertensi.

### 5) Obesitas

Pada usia pertengahan asupan kalori tinggi dan tidak diimbangi dengan aktivitas, sehingga berat badan terus meningkat. Obesitas dapat memperburuk kondisi lansia dan memicu timbulnya penyakit seperti jantung, artritis, hipertensi

### 6) Stress

Stress akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan menstimulasi aktivitas saraf simpatis.

#### b. Faktor resiko yang tidak dapat diubah :

##### 1) Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian didapatkan hasil lebih dari setengah penderita hipertensi berjenis kelamin wanita sekitar 56,5%. Hipertensi lebih banyak terjadi pada pria bila terjadi pada usia dewasa muda. Sedangkan pada wanita menyerang setelah umur 55 tahun, sekitar 60% penderita hipertensi adalah wanita

##### 2) Umur

Semakin tinggi umur seseorang semakin tinggi tekanan darahnya.. Pada wanita, hipertensi sering terjadi pada usia 50 tahun, karena terjadi penurunan hormone.

##### 3) Keturunan

Tekanan darah tinggi cenderung diwariskan dalam keluarganya sekitar 25%. Jika kedua orang tua memiliki tekanan darah tinggi maka peluang meningkat sebesar 60%

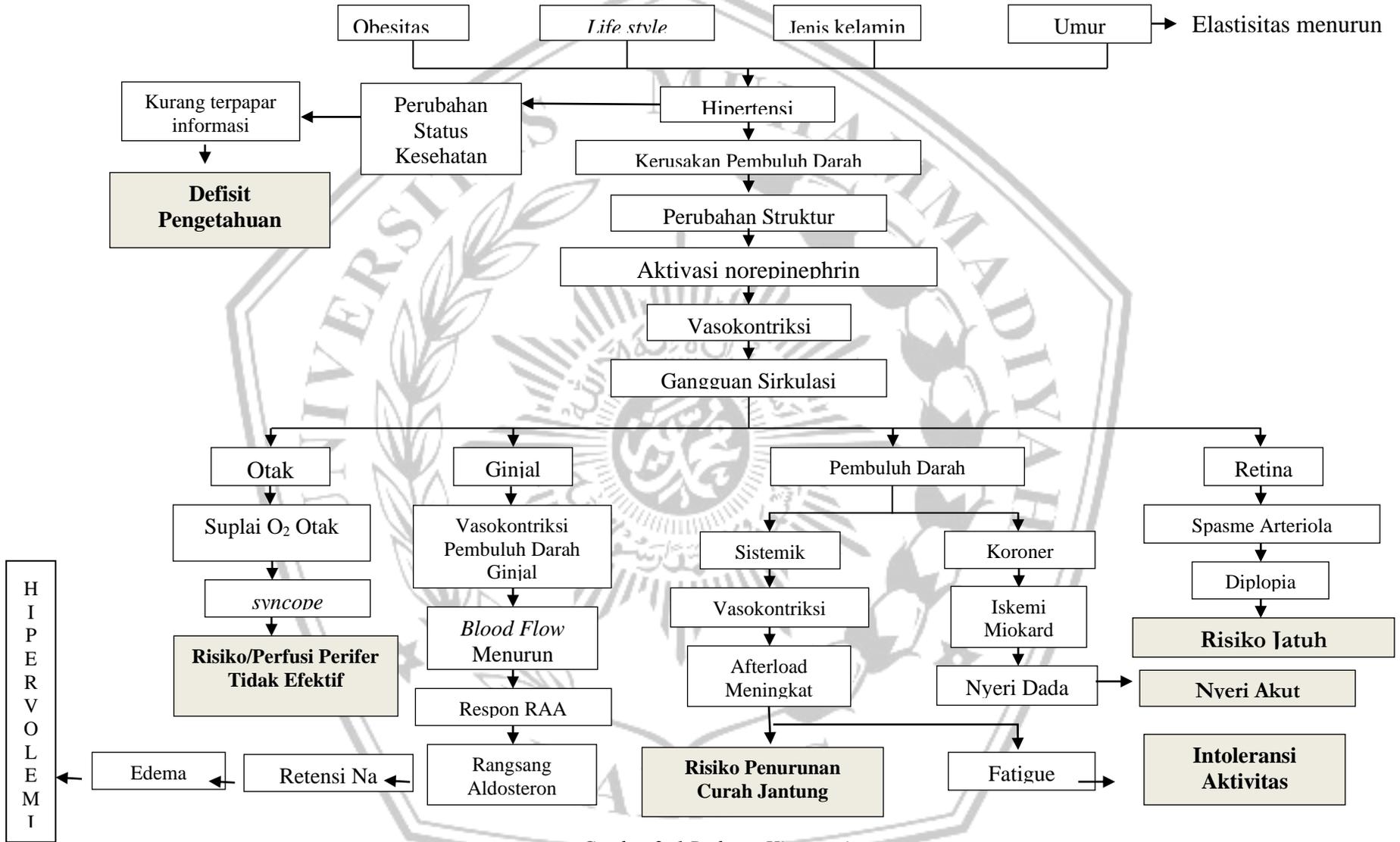
## 2.2.6 Patofisiologi dan Pathway Hipertensi

Patofisiologi terjadinya hipertensi adalah melalui terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh Angiotensin I Converting Enzyme (ACE) yang memegang peran fisiologis penting dalam mengatur tekanan darah. Darah mengandung angiotensinogen yang diproduksi di hati. Selanjutnya hormone renin akan diubah menjadi angiotensin I. Oleh ACE yang terdapat di paru-paru, angiotensin I diubah

menjadi angiotensin II. Renin disintesis dan disimpan dalam bentuk inaktif yang disebut prorenin dalam sel-sel jukstaglomerular (sel JG) pada ginjal. Sel JG merupakan modifikasi dari sel-sel otot polos yang terletak pada dinding arteriol aferen tepat di proksimal glomeruli. Bila tekanan arteri menurun, reaksi intrinsik dalam ginjal itu sendiri menyebabkan banyak molekul protein dalam sel JG terurai dan melepaskan renin. Angiotensin II adalah vasokonstriktor yang sangat kuat dan memiliki efek lain yang juga mempengaruhi sirkulasi. Selama angiotensin II ada dalam darah, maka angiotensin II mempunyai dua pengaruh utama yang dapat meningkatkan tekanan arteri. Pengaruh pertama yaitu vasokonstriksi, timbul dengan cepat. Vasokonstriksi terjadi terutama pada arteriol dan sedikit lemah pada vena. Cara kedua dimana angiotensin II meningkatkan tekanan arteri adalah dengan bekerja pada ginjal untuk menurunkan ekskresi garam dan air. Vasopressin atau disebut juga dengan ADH (Anti Diuretic System), bahkan lebih kuat daripada angiotensin sebagai vasokonstriktor, jadi kemungkinan merupakan bahan vasokonstriktor yang paling kuat dari tubuh. Bahan ini dibentuk hipotalamus tetapi diangkut menuruni pusat akson saraf ke glandula hipofise posterior, dimana akhirnya disekresi ke dalam darah (Mustika, 2023).

Aldosteron yang disekresikan oleh sel-sel zona glomerulosa pada korteks adrenal, adalah suatu regulator penting bagi reabsorpsi natrium ( $\text{Na}^+$ ) dan sekresi kalium ( $\text{K}^+$ ) oleh tubulus ginjal. Tempat kerja utama aldosteron adalah pada sel sel principal di tubulus koligentes kortikalis. Mekanisme dimana aldosteron meningkatkan reabsorpsi natrium sementara pada saat yang sama meningkatkan sekresi kalium adalah merangsang pompa natrium kalium ATPase pada sisi basolateral dari membrane tubulus koligentes kortikalis. Aldosteron juga meningkatkan permeabilitas natrium pada sisi luminal membrane. Sampai sekarang pengetahuan tentang pathogenesis hipertensi primer terus berkembang karena belum didapat jawaban yang memuaskan yang dapat menerangkan terjadinya peningkatan tekanan darah. Tekanan darah dipengaruhi oleh curah jantung dan tahanan perifer (Anshari 2020).

### 2.2.7 Pathway Hipertensi



Gambar 2. 1 Pathway Hipertensi

### 2.2.8 Pemeriksaan Penunjang

Hipertensi Menurut (Maulidah 2022) beberapa pemeriksaan penunjang yang biasanya ditegakkan untuk penyakit hipertensi diantaranya dari

1. Pemeriksaan EKG juga dapat ditegakkan biasanya karena hipertrofi ventrikel kiri, iskemia atau infark miocard, peninggian gelombang P.
2. Pemeriksaan laboratorium bisa dari albuminuria, kreatinin dan BUN, darah perifer lengkap serta kimia darah.
3. Hasil foto rontgen diantaranya pada bentuk dan besar jantung Noothing dari iga pada koarktasi aorta, pembendungan, lebar paru, hipertrofi parenkim ginjal, hipertrofi vascular ginjal.

### 2.2.9 Komplikasi Hipertensi

Hipertensi yang berkepanjangan dapat mengakibatkan kerusakan pembuluh darah diseluruh organ sehingga bisa merusak tubuh serta menimbulkan komplikasi. Ada beberapa komplikasi yang biasanya terjadi di lapangan yakni IMA (infark miokard akut) , CVA atau stroke dan yang paling banyak mengalami CKD atau gagal ginjal kronis (Anshari 2020).

### 2.2.10 Penatalaksanaan Hipertensi

Prinsip penatalaksanaan menurut (Nursalam 2017) adalah menurunkan tekanan darah sampai normal, atau sampai level paling rendah yang masih dapat ditoleransi oleh penderita dan mencegah komplikasi yang mungkin timbul.

a. Penatalaksanaan umum, merupakan usaha untuk mengurangi faktor risiko terjadinya peningkatan tekanan darah. Penatalaksanaan umum adalah penatalaksanaan tanpa obat-obatan, seperti :

1. Diet rendah natrium, dengan syarat dan prinsip diet sebagai berikut :
  - a) Energi cukup, jika pasien dengan berat badan 115% dari berat badan ideal disarankan untuk diet rendah kalori dan olahraga.
  - b) Protein cukup, menyesuaikan dengan kebutuhan pasien
  - c) Karbohidrat cukup, menyesuaikan dengan kebutuhan pasien
  - d) Membatasi konsumsi lemak jenuh dan kolesterol
  - e) Asupan natrium dibatasi <2300 mg/hari, jika penurunan tekanan darah belum mencapai target dibatasi hingga mencapai 1500 mg/hari
  - f) Konsumsi kalium 4700 mg/hari, memenuhi asupan kalsium >800 mg/hari

g) Asupan magnesium memenuhi kebutuhan harian (DRI) serta dapat ditambah dengan suplementasi magnesium 240-1000 mg/hari

2. Diet rendah lemak dapat menurunkan tekanan darah

3. Berhenti merokok dan mengonsumsi alkohol

4. Menurunkan berat badan agar kembali mencapai status gizi normal

5. Olahraga, bermanfaat untuk menurunkan tekanan perifer

b. Medikamentosa, merupakan penatalaksanaan hipertensi dengan obat-obatan, yaitu:

1. Golongan diuretic

2. Golongan inhibitor simpatik

3. Golongan blok ganglion

4. Golongan penghambat Angiotensin I Converting Enzyme (ACE)

5. Golongan antagonis kalsium

## **2.3 Konsep Dasar Senam Hipertensi**

### **2.3.1 Definisi Senam Hipertensi**

Senam hipertensi adalah tindakan yang digunakan untuk memelihara kesehatan serta kesegaran jiwa raga dan jasmani atau latihan fisik yang digunakan untuk meminimalisir berat badan berlebih serta mengelola dan mengurangi stres berlebihan sehingga proses kerja jantung meningkat dan bisa menstabilkan proses kerja jantung yang dimana 2 hal tersebut merupakan dua factor yang dapat meningkatkan resiko terjadinya hipertensi dan juga bisa membakar pasokan lemak yang berlebih didalam darah (Dewi 2023).

### **2.3.2 Tujuan Senam Hipertensi**

Tujuan dilakukan senam hipertensi yaitu untuk mengelola stress, mengurangi berat badan, mengelola stress, dan untuk menurunkan tekanan darah (Tulak and Munawira Umar 2017).

### **2.3.3 Manfaat Senam Hipertensi**

Manfaat senam hipertensi untuk meningkatkan dan menjaga daya tahan jantung dan paru-paru serta membakar pasokan lemak yang terlalu berlebihan di dalam tubuh karena semakin banyak aktifitas gerak yang dilakukan bisa meningkatkan dan membentuk otot serta anggota tubuh lainnya, antara lain betis, pinggang, paha. Kedua menjaga elastisitas, keseimbangan gerak, keaktifan, daya tahan dan mampu melakukan aktifitas atau olahraga lainnya (Rismayanthi 2015).

### 2.3.4 Prinsip Kerja Senam Hipertensi

Senam hipertensi merupakan salah satu olahraga yang bertujuan untuk meningkatkan aliran darah dan pasokan oksigen ke dalam otot-otot dan rangka yang aktif khususnya otot jantung sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Dengan berolahraga atau senam hipertensi kebutuhan oksigen didalam sel akan meningkat untuk proses pembentukan energi (Novita, Qotrunnada, and Ainiyah 2023). Menurut penelitian (Rismayanti et al. 2022) senam hipertensi efektifitas menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi apabila penderita hipertensi melakukan senam secara teratur 40 menit dengan waktu 3 kali dalam 1 minggu. Senam hipertensi merupakan senam aktifitas fisik terstruktur yang dilakukan selama 30 menit dengan tahapan 5 menit gerakan pemanasan, 20 menit gerakan inti, dan 5 menit gerakan pendinginan. Senam hipertensi dilaksanakan tiga kali dalam seminggu ((Tina, Handayani, and Monika 2021). Pasien hipertensi yang mengalami nyeri dada, sesak napas, pingsan, atau detak jantung yang tidak teratur tidak diperbolehkan melakukan senam hipertensi (Rismayanthi 2015).j Indikasi senam hipertensi adalah untuk pasien hipertensi atau tekanan darah tinggi. Jenis kegiatan atau aktivitas ini sangat bermanfaat dalam penghambatan degeneratif pada seorang lanjut usia yang dimana kegiatan seperti senam hipertensi sangat ringan dilakukan serta tidak memberatkan lansia serta bermanfaat dalam membantu tubuh lansia agar tetap bugar dan segar karena dapat mampu melatih tulang tetap kuat, mendorong jantung bekerja secara optimal, sedangkan untuk kontraindikasinya yaitu pasien yang memiliki riwayat sesak nafas, demam dan tekanan darah tinggi yang melebihi kriteria hipertensi (Dewi 2023).

### 2.3.5 Prosedur Senam Hipertensi

Pengertian	Senam hipertensi merupakan salah satu olahraga yang bertujuan untuk meningkatkan aliran darah dan pasokan oksigen ke dalam otot-otot dan rangka yang aktif khususnya otot jantung sehingga dapat menurunkan tekanan darah.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. untuk meningkatkan daya tahan jantung dan paru-paru s</li> <li>2. membakar lemak yang berlebihan di tubuh karena aktifitas gerak dapat menguatkan dan membentuk otot dan beberapa bagian tubuh lainnya, seperti pinggang, paha, pinggul, perut dan lain-lain.</li> <li>3. meningkatkan kelenturan, keseimbangan koordinasi, kelincahan, daya tahan dan sanggup melakukan kegiatan-kegiatan atau olahraga lainnya</li> </ol>
Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a) Persiapan klien Memberitahukan peserta senam mengenai tindakan dan tujuan yang akan dilakukan</li> <li>b) Persiapan lingkungan Menyiapkan tempat yang nyaman untuk melakukan senam hipertensi.</li> </ol>
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1) Gerakan pemanasan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menarik nafas melalui hidung dan di hembuskan melalui mulut sebanyak 8 kali.</li> <li>• menekuk kepala kesisi kanan dan kiri, ditahan 8 kali hitungan , dan nikmati dan rasakan perubahan yang terjadi pada daerah bahu</li> <li>• rapat kan jari-jari lalu angkat keatas, kaki di buka lebar dan tahan 8 kali hitungan</li> </ul> </li> <li><b>2) Gerakan inti</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• melakukan gerakan jalan di tempat2 kaliputaran</li> <li>• menepuk tangan sebanyak 1 kali putaran</li> <li>• menepuk jari sebanyak 1 kali putaran</li> <li>• menjalin jari sebanyak</li> <li>• merapatkan tepi kelingking 1 kali putaran</li> </ul> </li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• merapatkan tepi telunjuk 1 kali putaran</li> <li>• mengetuk pergelangan tangan 1 kali putaran</li> <li>• menekan jari-jari tangan 1 kali putaran</li> <li>• membuka tutup telapak tangan 1 kali putaran</li> <li>• menepuk kedua belah telapak tangan 1 kali putaran</li> <li>• Memukul lengan dan bahu kanan dan kiri 1 kali putaran</li> <li>• Memukul pinggang sebanyak 1 kali putaran</li> <li>• Memukul paha sebanyak 1 kali putaran</li> <li>• Memukul betis sebanyak 1 kali putaran</li> </ul> <p><b>Gerakan akhir: mengulangi gerakan pemanasan</b></p>
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengeksplorasi perasaan pasien</li> <li>2. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk memberikan umpan balik dari senam yang diberikan.</li> </ol>

*Tabel 2. 2 Prosedur Senam Hipertensi*

