

PENERAPAN TERAPI AKTIVITAS SENAM ERGONOMIK PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI UPT PSTW JOMBANG

Application Of Ergonomic Activity Therapy In Hypertension Elderly With Nursing Problems Of Physical Mobility Disorders At UPT PSTW Jombang

Ratna Nurhayati¹, H. Arif Wijaya², Faishol Roni³, Tiara Fatma P⁴, Dina Camelia⁵

^{1,2,3,4,5} Program Studi Profesi Ners STIKES Bahrul Ulum Jombang

¹Email: ratnanurhayati1@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Lansia adalah suatu tahapan biologis secara alamiah ditandai adanya penurunan fisik yaitu risiko terjadinya hipertensi dan adanya keterbatasan gerakan fisik pada ekstermitas secara mandiri. **Tujuan:** penelitian ini adalah untuk mengetahui Penerapan Terapi Aktivitas Senam Ergonomik Pada Lansia Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Di UPT PSTW Jombang. **Metode:** pendekatan rancangan deskriptif dengan pendekatan studi kasus, subjek yang digunakan 2 orang pasien dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik. **Hasil :** studi kasus menunjukkan bahwa pemberian terapi aktivitas senam ergonomik dapat menjadi terapi alternatif untuk menurunkan tekanan darah serta untuk mengurangi mudah kelelahan saat beraktivitas pada lansia. **Kesimpulan:** terapi aktivitas senam ergonomik dapat dijadikan terapi non farmakologi pada lansia menderita hipertensi yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik sehingga pasien terhindar dari mudah kelelahan saat beraktivitas.

Kata kunci: *Lansia, Hipertensi, Gangguan Mobilitas Fisik, Terapi Aktivitas Senam Ergonomik*

ABSTRACT

Introduction: Elderly is a natural biological stage characterized by physical decline, namely the risk of hypertension and the existence of limitations of physical movement in the extremities independently. **Purpose:** this study was to determine the Application of Ergonomic Exercise Therapy Activities in Elderly Hypertension with Nursing Problems with Physical Mobility Disorders at UPT PSTW Jombang. **Method:** a descriptive design approach with a case study approach, the subjects used were 2 patients with physical mobility disorders nursing problems. **Result:** the case study shows that providing ergonomic exercise activity therapy can be an alternative therapy to lower blood pressure and to reduce fatigue during activities in the elderly. **Conclusion:** Ergonomic exercise activity therapy can be used as non-pharmacological therapy for elderly people suffering from hypertension who experience nursing problems with impaired physical mobility so that patients avoid fatigue when doing activities.

Key words: *Elderly, Hypertension, Impaired Physical Mobility, Ergonomic Exercise Activity Therapy*

PENDAHULUAN

Penyebab gangguan mobilitas fisik pada lansia hipertensi ditandai dengan ketidakmampuan bergerak secara mandiri karena tidak melakukan gerakan olahraga sehingga berdampak pada peningkatan frekuensi denyut jantung, otot jantung akan bekerja lebih keras saat kontraksi dan memompa sehingga semakin besar tekanan yang dibebankan pada arteri serta terjadinya kekakuan pada muskuloskeletal (Wrijan et al, 2021). Penelitian ini untuk mengetahui penerapan terapi aktivitas senam ergonomik pada lansia hipertensi dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di UPT PSTW Jombang. Penyebab lanjut usia penderita hipertensi mengalami gangguan mobilitas fisik adalah kurangnya gerak berolahraga (Adam, 2019).

Menurut WHO penderita hipertensi diseluruh dunia terdapat 972 juta orang (Wrijan et al, 2021). Menurut Kementerian Kesehatan RI, 2016 di Indonesia penderita hipertensi usia 35-44 tahun 6,3%, usia 45-54 tahun 11,9%, usia 55-64 tahun 17,2% (Kurniawati & Hariyanto, 2019). Wilayah Provinsi Jawa Timur penderita hipertensi berjumlah 4,89%. wilayah Kabupaten Jombang jumlah hipertensi mencapai 233.477 orang (Kurniawati & Hariyanto, 2019). Berdasarkan data jumlah lansia di UPT PSTW Jombang bulan November-Desember 2022 jumlah seluruh lansia yang berada di UPT PSTW Jombang sebanyak 70 orang, lansia yang menderita hipertensi sebanyak 17 orang, dan hampir seluruhnya lansia menderita gangguan mobilitas fisik. Pada tahun 2023 bulan februari-maret lansia penderita hipertensi di UPT PSTW Jombang sebanyak 16 orang, dan hampir seluruhnya mengalami gangguan mobilitas fisik.

Penatalaksanaan. Dapat dilakukan dengan melakukan senam ergonomik, Gerakan senam ergonomik dapat memicu pelepasan endofrin yang memberikan pijatan halus ke berbagai kelenjar di tubuh, dan meningkatkan detak jantung, pernafasan, memompa darah, metabolisme tubuh yang dapat terpenuhinya suplay oksigen karena jantung akan meningkatkan aliran darah ke tubuh sehingga tubuh menjadi lebih bugar dan bisa mengurangi mudah kelelahan pada saat melakukan aktivitas (Sumarni, 2022). Senam ergonomik pada penelitian ini dapat meningkatkan mobilitas fisik pada lansia serta dapat menurunkan tekanan darah, peneliti menerapkan senam ergonomik untuk mengatasi masalah gangguan mobilitas fisik pada lansia hipertensi karena gerakan sangat mudah dan sederhana dilakukan oleh lansia karena gerakan di adopsi dari gerakan sholat. Menurut penelitian (Yuli Astuti, 2021) senam ergonomik dapat menurunkan tekanan darah membantu mengembalikan posisi dan kelenturan system syaraf yang dapat menjadikan aliran darah yang masuk ke otak menjadi lancar, apabila gerakan dilakukan secara rutin, bermanfaat untuk membentuk daya tahan tubuh sehingga dapat mengurangi terjadinya kekakuan pada ekstermitas saat beraktivitas.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan desain pendekatan studi kasus, waktu pelaksanaan penelitian selama 6 hari pada tanggal 20-25 februari 2023 di UPT

Corresponding author.

ratnanurhayati1@gmail.com

Accepted: 27 Agustus 2023

Publish by ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

PSTW Jombang, populasi penelitian yaitu lansia di UPT PSTW Jombang, sampel 2 lansia, sampling lansia usia 60 - 89 tahun menderita hipertensi sedang sampai berat yaitu sistole 140 - 159 mmHg dan diastole 90 - 100 mmHg dengan gangguan mobilitas fisik.

Prosedur Penelitian

1. Proses pengumpulan data dimulai dengan mengajukan surat permohonan ijin meminta data awal penelitian dari institusi STIKES Bahrul 'Ulum Tambak Beras Jombang.
2. Setelah mendapatkan surat ijin data awal dari pihak kampus, kemudian peneliti meminta data awal ke UPT PSTW Jombang.
3. Setelah mendapatkan data awal dari UPT PSTW Jombang, peneliti meminta surat ijin uji etik di institusi STIKES Bahrul 'Ulum Tambak Beras Jombang untuk diserahkan kepada Stikes ICME Jombang, karena peneliti melakukan uji etik di Stikes ICME Jombang.
4. Surat etik keluar dan lolos, kemudian peneliti meminta surat ijin penelitian dari institusi STIKES Bahrul 'Ulum Tambak Beras Jombang.
5. Peneliti menjelaskan kepada Kepala UPT PSTW Jombang mengenai penelitian yang akan dilakukan.
6. Peneliti menentukan responden yang akan dilakukan senam ergonomik dengan jumlah responden hipertensi 2 orang.
7. Peneliti melakukan penelitian di UPT PSTW Jombang dengan menjelaskan responden tentang senam ergonomik, dan manfaatnya.
8. Peneliti menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan mau mentaati peraturan yang diberikan oleh peneliti, apabila bersedia menjadi responden maka responden dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent*.
9. Setelah itu responden dianjurkan mengisi lembar data responden.
10. Peneliti perlu melakukan pendampingan terhadap responden.
11. Sesudah mengisi lembar data responden, Peneliti melakukan pengukuran tekanan darah pada responden menggunakan tensi sphygmomanometer manual sebelum melakukan senam ergonomik.
12. Melakukan tindakan dengan mengajarkan 2 responden lansia untuk melakukan gerakan senam ergonomik berturut-turut satu hari sekali selama 6 hari durasi waktu 30 menit.
13. Peneliti melakukan pengukuran tekanan darah pada responden menggunakan sphygmomanometer manual setelah dilakukan senam ergonomik selama 6 hari durasi waktu 30 menit.
14. Peneliti menyusun analisa hasil penelitian.
15. Didapatkan dari hasil penelitian adanya perubahan tekanan darah lansia yang awalnya tinggi setelah melakukan senam ergonomik selama 6 hari adanya perubahan tekanan darah menurun, serta yang awalnya pasien adanya gangguan mobilitas fisik kekakuan dan kekuatan

otot menurun pada ekstermitas, setelah melakukan terapi aktivitas senam ergonomik selama 6 hari kekakuan ekstermitas berkurang dan kekuatan otot pada ekstermitas meningkat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Menurut peneliti bahwa pemberian terapi aktivitas senam ergonomik pada lansia yang memiliki riwayat hipertensi dan mobilitas fisik di UPT PSTW Kabupaten Jombang mengalami penurunan. penelitian ini dilakukan selama 6 hari durasi 30 menit disetiap klien hari pertama hingga hari keenam, pada penelitian ini masalah sudah teratasi setelah melakukan gerakan senam ergonomik karena tekanan darah tinggi klien ada perubahan menurun pada klien 1 hari pertama 150/80 mmHg kekuatan otot 3, hari kedua 150/80 mmHg kekuatan otot 3, hari ketiga 140/80 mmHg kekuatan otot 3, hari keempat 140/80 mmHg kekuatan otot 4, hari kelima 130/90 mmHg kekuatan otot 4, hari keenam 130/80 mmHg kekuatan otot 4. Sedangkan klien 2 hari pertama 140/90 mmHg kekuatan otot 3, hari kedua 140/80 mmHg kekuatan otot 3, hari ketiga 140/80 mmHg kekuatan otot 3, hari keempat 140/70 mmHg kekuatan otot 4, hari kelima 130/80 mmHg kekuatan otot 4, hari keenam 130/80 mmHg kekuatan otot 4. dan klien saat melakukan aktivitas sudah berkurang rasa lelahnya yang awalnya badan terasa kaku saat dibuat beraktivitas gerak sekarang sudah mendingan berkurang rasa kaku pada ekstermitas.

Pengkajian : hasil pengkajian identitas didapatkan jenis kelamin Klien 1 adalah perempuan dan klien 2 adalah laki-laki, usia kedua klien tersebut lebih dari 60 tahun, klien 1 berusia 65 tahun, dan klien 2 berusia 78 tahun. Hasil pengkajian pekerjaan dulu klien 1 adalah swasta dan klien 2 adalah petani. Hasil penelitian dari kedua responden didapatkan bahwa keluarga klien tidak ada yang memiliki riwayat hipertensi Hasil pemeriksaan fisik untuk kedua klien di bagian muskuloskeletal adalah memiliki tubuh kifosis, anggota gerak terbatas, dan mengalami paresis. Teori menjelaskan bahwa Wanita memiliki resiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi dari pada laki-laki karena memasuki menopause, prevalensi hipertensi pada perempuan meningkat, Produksi hormon estrogen menurun saat menopause, wanita kehilangan efek menguntungkan sehingga tekanan darah meningkat. Pada umumnya semakin bertambahnya usia maka semakin besar pula risiko terjadinya Hipertensi. Hal tersebut disebabkan oleh perubahan struktur pembuluh darah seperti penyempitan lumen, serta dinding pembuluh darah menjadi kaku dan elastisitasnya berkurang sehingga meningkatkan tekanan darah, Gaya hidup merupakan faktor penting yang mempengaruhi kehidupan masyarakat (Rizal, 2021).

Menurut penelitian terjadinya hipertensi lebih banyak pada perempuan karena ketika memasuki masa menopause tekanan darah perempuan meningkat dikarenakan adanya hormon estrogen yang menurun, sehingga wanita akan kehilangan efek menguntungkan sehingga tekanan darah menjadi meningkat. Hipertensi juga dipengaruhi oleh faktor usia, semakin tua usia manusia maka semakin menurun fungsi organ tubuhnya salah satunya adalah adanya penyempitan pembuluh darah sehingga keelastisan berkurang dan kaku sehingga dapat

Corresponding author.

ratnanurhayati1@gmail.com

Accepted: 27 Agustus 2023

Publish by ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

meningkatkan tekanan darah. Hipertensi merupakan termasuk penyakit genetik. Dan selain itu Hipertensi juga terjadi karena adanya pola hidup yang tidak sehat seperti obesitas, sering makan makanan yang tidak sehat banyak mengandung lemak jahat, kurangnya aktivitas gerak olahraga.

Diagnosis Keperawatan : diagnosis utama keperawatan yang didapatkan oleh peneliti adalah Intoleransi Aktivitas. Menurut penelitian Alvita, (2020) salah satu faktor penyebab hipertensi adalah kurangnya aktivitas fisik, mudah kelelahan saat beraktivitas, sehingga diagnose yang didapat adalah gangguan mobilitas fisik. Mobilitas fisik adalah suatu masalah kesehatan seseorang yang mengalami keterbatasan untuk melakukan pergerakan fisik dari satu atau lebih ekstermitas secara mandiri (SDKI, 2017). Gangguan mobilitas fisik adalah kondisi seseorang mengalami dan berisiko terjadinya keterbatasan penurunan melakukan gerakan aktivitas fisik dari kebiasaan normalnya, bahkan juga kehilangan kemampuan gerakanya secara total, seperti terjadinya trauma tulang, cedera otak, fraktur pada ekstermitas, dan sebagainya (Sumarmi, 2022). Menurut peneliti adanya kesamaan antara hasil pengkajian dengan teori, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot Muncul pada klien 1 dan 2 sesuai dengan teori. Berdasarkan pengkajian dan data yang didapat penulis terhadap klien 1 dan 2 ditemukan gangguan mobilitas fisik pada lansia penderita hipertensi suatu penyakit yang dapat menyebabkan kematian apabila tidak segera ditangani. Diagnosa keperawatan yang lain masih banyak akan tetapi yang dibahas pada bab ini diagnosa keperawatan yang utama.

Intervensi Keperawatan : Intervensi keperawatan yang dipilih harus sesuai dengan diagnosa keperawatan klien 1 dan klien 2 agar dapat terpenuhi. Perencanaan yang tersusun pada tinjauan pustaka dan sebagian besar dapat diterapkan pada tinjauan khusus. Intervensi keperawatan yang diambil untuk klien 1 dan 2 dari tinjauan pustaka berdasarkan asuhan keperawatan pada klien dengan hipertensi oleh SLKI Cetakan II (2019) dan SIKI Cetakan II (2018). Rencana tindakan sesuai dengan teori yang ada di buku (SLKI-SIKI, 2018-2019). Mobilitas fisik dibagi menjadi 2 yaitu mobilitas fisik penuh dan mobilitas fisik sebagian. Mobilitas fisik penuh adalah kemampuan seseorang untuk melakukan pergerakan fisik secara bebas tidak terbatas dan mandiri, sehingga dapat melakukan interaksi sosial dan menjalankan peran sehari-hari tanpa bergantung pada orang lain, yang memiliki fungsi dari saraf motorik volunter dan sensorik untuk dapat mengontrol seluruh area tubuh seseorang. Sedangkan mobilitas fisik sebagian adalah kemampuan seseorang untuk bergerak dengan batasan jelas dan tidak mampu bergerak secara bebas karena adanya gangguan pada saraf motorik sensorik di satu atau lebih ekstermitas tubuh (Nurlitasari, 2021).

Intervensi asuhan keperawatan pada klien 1 dan 2 yang mengalami hipertensi dengan diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik, maka penulis melakukan perencanaan dengan tujuan, kriteria hasil, dan intervensi pada diagnosa tersebut. Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan 6x24 jam didapatkan Toleransi aktivitas membaik dengan Kriteria hasil: (1) kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari hari, (2) kecepatan berjalan, (3) jarak berjalan, (4) kekuatan tubuh bagian atas, (5) kekuatan tubuh bagian atas, (6) keluhan lelah, (7) tekanan darah:

Corresponding author.

ratnanurhayati1@gmail.com

Accepted: 27 Agustus 2023

Publish by ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

Intervensi yang dilakukan: *Observasi* (1) Identifikasi deficit tingkat aktivitas, (2) Identifikasi kemampuan berpartisipasi dalam aktivitas tertentu, (3) Identifikasi sumber daya aktivitas yang diinginkan, (4) Identifikasi makna aktivitas rutin, (5) Monitor respons emosional, fisik, sosial, dan spiritual terhadap aktivitas. *Terapeutik* (1) Fasilitasi memilih aktivitas dan tetapkan tujuan aktivitas yang konsisten sesuai kemampuan fisik, psikologis, dan sosial, (2) Koordinasikan pemilihan aktivitas sesuai usia, (3) Fasilitasi makna aktivitas yang dipilih, (4) Fasilitas aktivitas rutin (misal: ambulansi, mobilisasi, dan perawatan diri), sesuai kebutuhan, (5) Fasilitasi aktivitas motorik untuk merelaksasi otot, (6) Tingkatkan keterlibatan dalam aktivitas rekreasi dan diversifikasi untuk menurunkan kecemasan (misal: vocal group, bola voli, tenis meja, jogging, berenang, tugas sederhana, permainan sederhana, tugas rutin, tugas rumah tangga, perawatan diri, teka teki, dan kartu), (7) Jadwalkan aktivitas rutin sehari-hari, (8) Berikan penguatan positif atas partisipasi dalam aktivitas. *Edukasi* (1) Jelaskan metode aktivitas fisik sehari-hari, *jika perlu*, (2) Ajarkan melakukan aktivitas yang dipilih, (3) Anjurkan melakukan aktivitas fisik, sosial, spiritual, dan kognitif dalam menjaga fungsi dan kesehatan, (4) Anjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok atau terapi, *jika sesuai*. *Kolaborasi* (1) Kolaborasi dengan terapis okupasi dalam merencanakan dan memonitor program aktivitas, *jika sesuai*. Menurut peneliti bahwa intervensi yang diberi sudah sesuai dengan SDKI, SIKI, SLKI, dimasukkan juga intervensi secara non-farmakologi yaitu terapi aktivitas senam ergonomik. Intervensi yang di berikan ada yang ditambah maupun dikurangi, maka dari itu ada sedikit perubahan.

Implementasi Keperawatan : Implementasi yang dilakukan selama penelitian 6 hari pada penderita hipertensi pada lansia adalah (1) Mengidentifikasi defisit tingkat aktivitas mudah kelelahan saat melakukan aktivitas, (2) Mengidentifikasi kemampuan berpartisipasi dalam aktivitas tertentu kadang mengikuti aktivitas di lingkungan sekitar, (3) Mengidentifikasi sumber daya aktivitas yang diinginkan tidak ada aktivitas yang diinginkan, (4) Mengidentifikasi makna aktivitas rutin, (5) Memantau respons emosional, fisik, sosial, dan spiritual terhadap aktivitas, (6) Memfasilitasi memilih aktivitas dan tetapkan tujuan aktivitas yang konsisten sesuai kemampuan fisik, psikologis, dan sosial, (7) Mengkoordinasi pemilihan aktivitas sesuai usia, (8) Memfasilitasi makna aktivitas yang dipilih, (9) Memfasilitasi aktivitas rutin (misal: ambulansi, mobilisasi, dan perawatan diri), sesuai kebutuhan, (10) Memfasilitasi aktivitas motorik untuk merelaksasi otot, (11) Meningkatkan keterlibatan dalam aktivitas rekreasi dan diversifikasi untuk menurunkan kecemasan (misal: vocal group, bola voli, tenis meja, jogging, berenang, tugas sederhana, permainan sederhana, tugas rutin, tugas rumah tangga, perawatan diri, teka teki, dan kartu), (12) Menjadwalkan aktivitas rutin sehari-hari, (13) Memberikan penguatan positif atas partisipasi dalam aktivitas, (14) Menjelaskan metode aktivitas fisik sehari-hari, *jika perlu*, (15) Mengajarkan melakukan aktivitas yang dipilih mengikuti gerakan senam ergonomik yang diajarkan perawat, (16) Menganjurkan melakukan aktivitas fisik, sosial, spiritual, dan kognitif dalam menjaga fungsi dan kesehatan mengajari gerakan senam ergonomik, (17) Menganjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok atau terapi, *jika*

Corresponding author.

ratnanurhayati1@gmail.com

Accepted: 27 Agustus 2023

Publish by ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

sesuai, melakukan senam ergonomik (18) Bekolaborasi dengan terapis okupasi dalam merencanakan dan memonitor program aktivitas, *jika sesuai* belum ada terapis okupasi. Implementasi keperawatan membutuhkan fleksibilitas dan kreatifitas perawat (Hidayat, 2021).

Terapi aktivitas adalah terapi modalisa yang dilakukan perawat kepada seorang klien yang mempunyai masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik, intoleransi aktivitas, dan lain sebagainya, yang mengajarkan klien untuk melakukan aktivitas rutin sehari-hari sehingga dapat mengurangi seseorang mudah kelelahan saat melakukan aktivitas, dan mandiri melakukan aktivitas tanpa adanya ketrgantungan pada orang lain (Andhy, 2018). Menurut peneliti bahwa implementasi keperawatan yang diberikan sama dengan ada yang ditambahin maupun dikurangi dalam implmentasi SDKI,SIKI, SLKI. Implementasi harus sesuai dengan yang diintervensikan.

Evaluasi : Evaluasi dalam penelitian ini dilakukan selama 6 hari durasi 30 menit disetiap klien. Hasil evaluasi hari pertama hingga hari keenam masalah sudah teratasi karena tekanan darah tinggi klien ada perubahan menurun dan klien saat melakukan aktivitas sudah berkurang rasa lelahnya yang awalnya badan terasa kaku saat dibuat beraktivitas gerak sekarang sudah mendingan berkurang rasa kaku, kekuatan otot pasien sebelumnya 3 sesudah diberika terapi senam ergonomik kekuatan otot menjadi 4. Temuan penelitian ini sesuai dengan dengan penelitian Julia, (2019) yang menyatakan bahwa terapi aktivitas enam ergonomik yang dilakukan selama 6 hari dalam durasi 30 menit dapat menurunkan tekanan darah dan mengurangi intoleransi aktivitas pada lansia yang dibuktikan dengan senam ergonomik dapat menurunkan keluhan mudah kelelahan saat beraktiivtas pada lansia sebesar 47,50% dan senam ergonomik dapat menurunkan tekanan darah sistolik lansia sebesar 2,65%. Penelitian tersebut kemudian menyimpulkan bahwa dengan memberi terapi aktivitas senam ergonomik dapat menurunkan tekanan darah dan mengurangi intoleransi aktivitas pada lansia. Menurut peneliti bahwa pemberian terapi aktivitas senam ergonomik pada lansia yang memiliki riwayat hipertensi dan mobilitas fisik di UPT PSTW Kabupaten Jombang mengalami penurunan. Evaluasi setelah pemberian terapi aktivitas senam ergonomik gangguan mobilitas fisik untuk mengetahui masalah gangguan mobilitas fisik dan tekanan darah lansia dapat membaik atau tetap. Menurut penelitian bahwa pemberian terapi aktivitas senam ergonomik pada klien lansia dapat mengurangi tekanan darah dan gangguan mobilitas fisik saat beraktivitas pada klien.

KESIMPULAN

Diketahui penerapan terapi aktivitas senam ergonomik pada lansia hipertensi dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di UPT PSTW Jombang dapat mengurangi tekanan darah dan gangguan mobilitas fisik saat beraktivitas pada lansia.

SARAN

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan pengetahuan pada responden yang mengalami penyakit hipertensi dengan menggunakan terapi aktivitas senam ergonomik untuk menurunkan tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Aziz, Agnes Ditasari. 2022. Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Hemoragik di Ruang Arimbi RST Wijayakusuma Purwokerto. *ULIL ALBAB : Jurnal Ilmiah Multidisiplin* Vol.1, No.8.
- Adam, Lusiane. (2019). Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2), 82–89. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i2.2558>.
- Almina, Rospitaria, Tarigan., Zulhaida, Lubis., Syarifah. (2018). Pengaruh Pengatahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. *Kesehatan.V1111.5107*. 11(1), 9–17.
- Alvita, Labiibah, Machsus. (2020). Pengobatan Hipertensi Dengan Memperbaiki Pola Hidup Dalam Upaya Pencegahan Meningkatnya Tekanan Darah. *Journal of Science, Technology, and Entrepreneurship*, 2(NO.2), 51–56. <https://online-journal.unja.ac.id/jkmj/article/download/12396/10775/33174>.
- Andhy Prasaja. 2018. Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Pada Klien Lannjut Usia Di Asrama Pekerja Sosial Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa. Program Studi Profesi NERS Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddun Makassar.
- Andry Ariyanto, N. P. (2020, September). Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Hidup Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad* , Vol XIII, No.2. , 145-151.
- Arif Wicaksono, W. H. (2020). *Aktifiitas Fisik Dan Kesehatan*. Pontianak.
- Dahlan., Andi, kasrida., Umrah, a. st., & Abeng, T. (2018). *Kajian Teori Gerontologi dan Pendekatan Asuhan* (Issue January 2018).
- Hidayat, A. A. (2021). Proses Keperawatan; Pendekatan NANDA, NIC, NOC dan SDKI. Jakarta: Health Books Publishing.
- Imas., Nauri. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Juli Andri, R. K. (2019, Desember). Terapi Aktivitas Senam Ergonomis Dalam Peningkatan Kemampuan Fungsional Lansia. *Journal Of Telenursing (JOTING)*, Volume 1, Nomor 2, 304-313.
- Krismarini Dwi Desyanti, B. F. (2021). Analisis Aktivitas Fisik Mahasiswa Terhadap Kebugaran Jasmani Di Era Pandemi. *Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan*, Vol 09, No 03, 281-286.
- Kurniawati, K., & Hariyanto, Anthoni. (2019). Pengaruh Pemberian Buah Naga Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Bedahlawak Tembelang Jombang. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 20–29. <https://doi.org/10.47560/kep.v8i1.84>.

Corresponding author.

ratnanurhayati1@gmail.com

Accepted: 27 Agustus 2023

Publish by ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

- Lindayani, Athi., Urifah, Siti., & Suwandi, Edi. Wibowo. (2018). Gambaran hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas cukir jombang. *Jurnal Edunursing*, 2(2), 6369. <https://journal.unipdu.ac.id/index.php/edunursing/article/view/1424>.
- Mellyatini., 2022., Penerapan Senam Ergonomik Pada Lansia Hipertensi II Di RW 08 Kelurahan Pasir Jaya., Bandung., Politeknik Kesehatan Bandung.
- Nadiah Nur Isnaeni, E. P. (2018). Pemberian Aktivitas Bertahap Untuk Mengatasi Masalah Intoleransi Aktivitas Pada Pasien CHF. *Akademi Keperawatan Widya Husada Semarang*, VOL 2 NO 1, 1-6.
- Ni Luh Putu Julia Purnama Dewi, I. M. (2019). Senam Ergonomik Menurunkan Keluhan Muskuloskeletal Dan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Marapati Buleleng. *Jurnal Pendidikan Biologi Undiksha*, Vol.6 No.3, 103-111.
- Nurlitasari. 2021. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Ruang Al Fajr RSUI Kustati Surakarta. Program Studi Profesi NERS Falkutas Ilmu Kesehatan Universitas Sahid Surakarta.
- Nyanyu, Nina, Putri, C., & Meriyani, Intan. (2020). Gambaran Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 6(1), 64–69. <https://doi.org/10.33755/jkk.v6i1.177>.
- Pranata, Lilik., Indaryati, Sri., & Fari, Aniska. Indah. (2020). Pendampingan Lansia Dalam Meningkatkan Fungsi Kognitif Dengan Metode Senam Otak. *Jurnal Madaniyah*, 1(4), 172–176.
- Priyatno, Agus., Mayangsari, Mulia., Nurhayati. (2020). Efektifitas Terapi Kombinasi Rendam Kaki Air Hangat Dan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. Keperawatan Medical Bedah, STIKES Ngudia Husana Madura, Bangkalan, Indonesia.
- Rina Hastina Haripuddin, A. N. (2021). Epektifitas Senam Ergonomik Penderita Hipertensi Sebagai Upaya Penurunan Tekanan Darah Lanjut Usia Di Kota Pare Pare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, Vol. 4, 81-91.
- RSUD Dr. Soedarso. 2018. SOP Mengukur Tekanan Darah.
- Sri Melfa Damanik, H. (2019). *Keperawatan Gerontik*. Universita Kristen Indonesia Jakarta.
- Sumarni, Adiratna Sekar Siwi. (2022). Sena Ergonomik untuk Mencegah Keluhan Musculoskeletal Disordest. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (PIMAS)*. ISSN: 2828-0814.
- Tarjo, (2019). *Metologi Penelitian Sistem 3x baca*. Yogyakarta. CV.Budi Utama.
- Tiara Sri Wahyuni, S. L. (2020). Penenrapan Senam Ergonomik Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Ny.M Dengan Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti Volume 6, Nomor 1, Januari 2020*, 25-34.
- Tri Sumarni, A. S. (2022). Senam Ergonomi untuk Mencegah Keluhan Musculoskeletal Disorders. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 73-81.

- Wrijan, S. A. (2021). Nursing Care Of Hypertention In The Elderly With a Focus on Study of Activity Intolerance in Dr. R. Soetijono Blora Hospital. *Jurnal Keperawatan, Vol 2, No 1*.
- Yuli Astuti, N. R. (2022). Pelatihan Senam Ergonomik Pada Lansia Dengan Hipertensi di Kelurahan Pondok Ranggon. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Saga Komunitas , Vol 1 , 26-31*.