

SKRIPSI

**PENGARUH PENERAPAN SENJA (SEHAT DENGAN JALAN
SANTAI) TERHADAP TEKANAN DARAH PADA LANSIA
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SORONG BARAT**



**RIDWAN SABARUDIN
11430121071**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D.IV KEPERAWATAN
TAHUN 2025**

**PENGARUH PENERAPAN SENJA (SEHAT DENGAN JALAN
SANTAI) TERHADAP TEKANAN DARAH PADA LANSIA
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SORONG BARAT**

SKRIPSI

Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana
Terapan Keperawatan (S. Tr. Kep) pada Program D.IV Keperawatan

**RIDWAN SABARUDIN
11430121071**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D.IV KEPERAWATAN
TAHUN 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Proposal : Pengaruh Penerapan Senja (Sehat Dengan Jalan Santai)
Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah
Kerja Puskesmas Sorong Barat

Nama : Ridwan Sabarudin

NIM : 11430121071

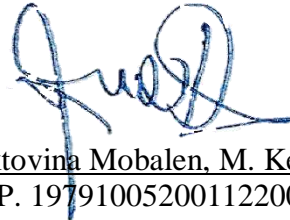
Skripsi penelitian ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing I dan II untuk diujikan.

Sorong, Mei 2025

Menyetujui,
Pembimbing I Pembimbing II

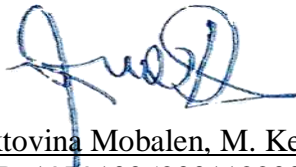


Yogik Setia Anggreini, M. Med. Ed
NIP. 198901282019022001



Oktovina Mobalen, M. Kep
NIP. 197910052001122001

Mengetahui,
Ketua Prodi D.IV Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Sorong



(Oktovina Mobalen, M. Kep)
NIP. 197910052001122001

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Pengaruh Penerapan Senja (Sehat Dengan Jalan Santai) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat
NIM : Ridwan Sabarudin
Judul : 11430121071

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Sains Terapan pada Program Studi Diploma IV Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.

 **Dewan Penguji :**

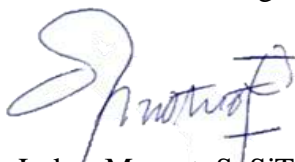
Penguji I : Simon Lukas Momot, S. SiT., MPH (.....)
NIP. 196609261988031011

Penguji II : Yogik Setia Anggreini, M. Med. Ed (.....)
NIP. 198901282019022001

Penguji III : Oktovina Mobalen, M. Kep (.....)
NIP. 197910052001122001

Tanggal : 13 Agustus 2025
:

Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Sorong


(Simon Lukas Momot, S. SiT., MPH)
NIP. 196609261988031011

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Ridwan Sabarudin
NIM : 11430121071
Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan
Institusi : Politeknik Kementerian Kesehatan Sorong
Judul Penelitian : Pengaruh Penerapan Senja (Sehat Dengan Jalan Santai) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat

Menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil atau pikiran saya sendiri, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Sorong, 13/08/2025

Pembuat pernyataan



(Ridwan Sabarudin)

Mengetahui,

Pembimbing I

Yogik Setia Anggreini, M. Med. Ed
NIP. 198901282019022001

Pembimbing II

Oktovina Mobalen, M. Kep
NIP. 197910052001122001

KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan Rahmat-Nya, yaitu berupa nikmat kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Keperawatan pada Program Studi Diploma IV Keperawatan pada Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong. Skripsi ini dapat diselesaikan atas proses bimbingan.

Proses penyelesaian skripsi ini tidak hanya semata-mata hasil usaha dan kerja keras penulis sendiri, tetapi melibatkan bantuan dan kontribusi dari beberapa pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini saya juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Butet Agustarika, M.Kep, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh pendidikan di poltekkes kemenkes sorong.
2. Bapak Simon Lukas Momot, S. SiT., MPH selaku Ketua Jurusan Sarjana Terapan Keperawatan sekaligus dosen penguji 1 yang telah banyak membimbing, mengarahkan dan memberikan masukan kepada penulis dengan penuh kesabaran dalam penyusunan Skripsi ini.
3. Ibu Oktovina Mobalen, M. Kep, selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong sekaligus dosen pembimbing II yang telah banyak membimbing, mengarahkan dan memberikan masukan kepada penulis dengan penuh kesabaran dalam penyusunan Skripsi ini.

4. Ibu Yogik Setia Anggreini, M. Med. Ed, selaku dosen pembimbing I yang telah membimbing, mengarahkan dan memberikan masukan dengan penuh kesabaran pada penulis dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Kepala Puskesmas/instansi yang memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian.
6. Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik.
7. Ucapan terima kasih kepada seseorang yang telah menjadi bagian penting dalam perjalanan penyusunan skripsi ini. Kepada Firdayanti Yusuf, yang selalu hadir di setiap proses dari lembar pertama hingga penulis menyelesaikan Skripsi ini.
8. Sahabat – sahabat yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan Tugas akhir ini.

Akhir kata, Penulis sungguh menyadari skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk kritik, saran, dan diskusi lebih lanjut pembaca dipersilahkan untuk menghubungi penulis melalui email ridwansabarudin00@gmail.com. Semoga tulisan ini memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu, terutama dalam pendidikan keperawatan dan kesehatan lainnya.

Sorong, 2025



Ridwan Sabarudin

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
ABSTRAK	xi
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Telaah Pustaka	7
B. Kerangka Teori.....	24
C. Kerangka Konsep	24
D. Definisi Operasional	25
E. Hipotesis	26
BAB III.....	27
METODE PENELITIAN	27
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	27
B. Populasi dan Sampel.....	27
C. Waktu dan Tempat Penelitian	28

D. Bahan Dan Alat Penelitian.....	29
E. Teknik Pengumpulan Data.....	29
F. Pengolahan Data.....	29
G. Analisis Data.....	31
H. Etika Penelitian.....	32
BAB IV.....	34
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	34
A. Hasil Penelitian.....	34
B. Pembahasan.....	38
C. Keterbatasan Penelitian.....	43
BAB V.....	44
PENUTUP.....	44
A. Kesimpulan.....	44
B. Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA.....	46
LAMPIRAN.....	51

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	5
Tabel 2. 2 Definisi Operasional	25
Tabel 4. 1 Karakteristik responden berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, dan Pendidikan ...	35
Tabel 4. 2 Distribusi Lansia berdasarkan Tekanan Darah Pretest dan Tekanan Darah Posttest	36
Tabel 4. 3 Analisis Uji Normalitas Shapiro-Wilk.....	37
Tabel 4. 4 Nilai rerata dan Uji Wilcoxon Tekanan Darah sebelum dan sesudah diberikan SENJA (sehat dengan jalan santai) pada Lansia Hipertensi	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Rancangan penelitian one group pre-test post-test design.....	27
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian	51
Lampiran 2 Lembar Persetujuan menjadi responden	52
Lampiran 3 Lembar Kuisisioner.....	53
Lampiran 4 SOP.....	54
Lampiran 5 Surat Pengajuan Judul	56
Lampiran 6 Surat Survey dan Ijin Penelitian.....	57
Lampiran 7 Surat Keterangan Selesai Penelitian	57
Lampiran 8 Lembar Konsul.....	59
Lampiran 9 Master Tabel	63
Lampiran 10 Hasil Uji Statistik	64
Lampiran 11 Etika Clearance	69
Lampiran 12 Dokumentasi	70

ABSTRAK

PENGARUH PENERAPAN SENJA (SEHAT DENGAN JALAN SANTAI) TERHADAP TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SORONG BARAT

Ridwan Sabarudin¹, Yogik Setia Anggreini, M. Med. Ed²,

Oktovina Mobalen, M. Kep³

Poltekkes Kemenkes Sorong

Email: ridwansabarudin00@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan global yang menjadi penyebab utama kematian dini, terutama pada kelompok usia lanjut. Upaya pengendalian tekanan darah dapat dilakukan melalui terapi nonfarmakologis, salah satunya adalah aktivitas fisik seperti jalan santai.

Tujuan: untuk menganalisis pengaruh penerapan SENJA (Sehat dengan Jalan Santai) terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sorong Barat.

Metode Penelitian: penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain pra-eksperimen menggunakan pendekatan *one group pre-test post-test*.

Data diuji dengan uji normalitas *shapiro-wilk*, dilanjutkan dengan Analisis data menggunakan *uji Wilcoxon*.

Hasil: Hasil statistic menggunakan *uji wilcoxon* diperoleh $p.value = 0.000 < 0.05$ dengan rata-rata penurunan lebih banyak dibandingkan sebelum diberikan intervensi. Artinya, ada pengaruh Penerapan Senja Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi.

Kata Kunci: SENJA, jalan santai, hipertensi, lansia, tekanan darah

THE EFFECT OF THE IMPLEMENTATION OF SENJA (HEALTHY WITH LEISURE WALKING) ON BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSIVE ELDERLY IN THE WORKING AREA OF SORONG BARAT COMMUNITY HEALTH CENTER

Ridwan Sabarudin¹, Yogik Setia Anggreini, M. Med. Ed²,

Oktovina Mobalen, M. Kep³

Poltekkes Kemenkes Sorong

Email: ridwansabarudin00@gmail.com

ABSTRACT

Background: Hypertension is one of the global health issues that is a leading cause of premature death, especially in the elderly population. Efforts to control blood pressure can be carried out through non-pharmacological therapy, one of which is physical activity such as walking.

Objective: to analyze the effect of the implementation of SENJA (Healthy with a Leisurely Walk) on blood pressure in elderly individuals with hypertension in the working area of the Sorong Barat Health Center.

Research Method: this study uses quantitative research with a pre-experimental design using a one-group pre-test post-test approach. Data were tested using the Shapiro-Wilk normality test, followed by data analysis using the Wilcoxon test.

Result: The statistical results using the Wilcoxon test show a $p.value = 0.000 < 0.05$ with an average decrease greater than before the intervention was given. This means that there is an effect of the Senja Application on Blood Pressure in Elderly Hypertensives.

Keywords: DUSK, leisurely walk, hypertension, elderly, blood pressure

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan darah berada di atas ambang normal yaitu, >140 mmHg untuk tekanan sistolik dan >90 mmHg untuk tekanan diastolik. Hipertensi sering disebut dengan julukan *silent killer disease* karena tidak memberikan gejala apapun pada penderitanya hingga berkembang menjadi penyakit lebih serius(Mutmainnah et al, 2021)

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia diperkirakan 1,28 miliar yang mengalami hipertensi berusia 30-79 tahun. (WHO, 2023). Angka kejadian hipertensi di Asia Tenggara mencapai angka 36,6% angka kejadian hipertensi pada tahun 2025 dan diperkirakan akan terus meningkat sebanyak 29%. Angka kejadian hipertensi di Indonesia mencapai 36%. Dari riset Survey Kesehatan Indonesia, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34.1% (Kementrian Kesehatan, 2023). Di Provinsi Papua Barat Daya, prevalensi hipertensi berada pada angka (25,6%), sementara di Kota Sorong mencapai (27,79%), dan di Kabupaten Sorong tercatat (25,16%).

Terdapat beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yang membuktikan faktor - faktor yang berhubungan dengan terjadinya Penyakit Hipertensi pada usia 45-59 tahun. Pada Penelitian yang dilakukan oleh (Lauren et al., 2023) menghasilkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor obesitas dan merokok terhadap penyakit hipertensi pada pra lansia. Selain itu usia dan riwayat hipertensi dalam keluarga berhubungan dengan

kejadian hipertensi. Dimana dalam penelitian tersebut masyarakat yang menderita hipertensi lebih banyak terjadi pada usia 45 tahun keatas dan lebih di dominasi oleh perempuan.

Adapun dua cara untuk meminimalisir pencegahan tekanan darah tinggi yaitu dengan cara farmakologis yaitu seperti penggunaan obat antihipertensi dan untuk cara terapi nonfarmakologis yang berlandaskan pada algoritma penanganan yang dirilis oleh *The Joint National On Detection Evaluation and Treatment of High Blood Pressure* memulai pengobatan hipertensi dengan perubahan gaya hidup. Tujuan dari perubahan gaya hidup bagi klien adalah untuk mencapai pengendalian tekanan darah, mengurangi faktor risiko, dan mengurangi jumlah obat antihipertensi yang diperlukan. Perubahan gaya hidup bagi klien yang mengalami hipertensi dapat dilakukan melalui aktivitas fisik seperti berjalan santai(Christine Aden et al., 2022).

Pada aktivitas berjalan kaki yang termasuk dalam kategori latihan aerobik, terdapat respons awal yang ditunjukkan oleh meningkatnya secara bertahap tekanan darah sistolik, yang terjadi bersamaan dengan peningkatan tingkat kerja yang disebabkan oleh peningkatan curah jantung. Penurunan resistensi ini lebih terlihat pada tekanan darah diastolik. Setelah menjalani latihan berjalan kaki selama periode tertentu, individu dengan hipertensi akan mengalami penurunan pada tekanan darah serta peningkatan dalam fungsi jantung(Rahmawati et al., 2023).

Berdasarkan hasil observasi, lansia merasa senang melakukan jalan santai selama 20 menit atau setara 1200 -1600 langkah di pagi hari. Kegiatan ini tidak

hanya memberikan kesempatan untuk menghirup udara segar, tetapi juga membantu meningkatkan rasa rileks dan ketenangan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa setelah rutin melakukan jalan santai, lansia merasa tubuhnya lebih segar, tidak mudah lelah, keluhan sakit kepala berkurang, serta gangguan seperti jantung berdebar dan kesulitan tidur tidak lagi dirasakan. Temuan ini mendukung bahwa jalan santai dapat menjadi intervensi sederhana yang bermanfaat bagi kesehatan lansia. (Irawan Hengky et al., 2023)

Berdasarkan hasil data survey yang bertempat Puskesmas Sorong Barat Kota Sorong pada tanggal 30 April 2025 didapatkan data dari tahun 2025 bulan januari berjumlah 276 kasus, bulan february berjumlah 275 kasus, bulan maret berjumlah 498 kasus, dan bulan april berjumlah sekitar 138 kasus, Laporan per bulan Puskesmas Sorong Barat(2025).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh Penerapan Senja (Sehat Dengan Jalan Santai) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penulis, maka rumusan masalah adalah “Apakah ada pengaruh penerapan SENJA (Sehat dengan Jalan Santai) terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sorong Barat?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja

Puskesmas Sorong Barat melalui penengaruh penerapan SENJA (Sehat dengan Jalan Santai).

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi tekanan darah sebelum diberikan SENJA (Sehat dengan Jalan Santai)
- b. Untuk mengidentifikasi tekanan darah sesudah diberikan SENJA (Sehat dengan Jalan Santai)
- c. Untuk menganalisis perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan SENJA (Sehat dengan Jalan Santai)

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan dampak tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sorong Barat melalui pengaruh penerapan SENJA (Sehat dengan Jalan Santai) sehingga dapat menjadi kerangka pengembangan ilmu keperawatan khususnya di bidang kesehatan lansia dan dapat menginformasikan kepada petugas kesehatan, untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi untuk lebih berpartisipasi nyata kepada masyarakat untuk memberikan dukungan informasi untuk menjelaskan pengaruh penerapan SENJA (Sehat dengan Jalan Santai) serta peningkatan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi.

3. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya mengenai hipertensi pada lansia.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama dan tahun peneliti	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan dan perbedaan
(Nur Istiqomah & Kartika Sari, 2023)	Penerapan Jalan Kaki Dua Puluh Menit Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Dukuh Jati	Menggunakan metode penelitian deskriptif. Instrumen pengukuran tekanan darah menggunakan Sphygmomano meter dan lembar observasi.	Dapat dideskripsikan terdapat perubahan tekanan darah pada Ny.K (64 tahun) dan Ny.J (61 tahun) sebelum dan sesudah aktivitas jalan kaki. Tekanan darah sebelum aktivitas jalan kaki pada Ny.K 150/98 mmHg dan Ny.J 155/100 mmHg, sedangkan tekanan darah sesudah jalan kaki pada Ny.K 145/96 mmHg dan Ny.J 148/98 mmHg. Terdapat perubahan tekanan darah sistolik 5 mmHg dan tekanan darah diastolic 2 mmHg pada Ny.K, sedangkan perubahan tekanan darah sistolik 7 mmHg dan tekanan darah diastolic 2 mmHg	Persamaan pada perlakuan jalan kaki, penelitian menggunakan Instrumen pengukuran tekanan darah menggunakan Sphygmomano meter dan lembar observasi. Perbedaan pada penelitian adalah waktu.
(Wibowo & Mulyaningsih, 2024)	Penerapan Terapi Jalan Kaki 20 Menit	Rancangan penelitian yang digunakan	Dari hasil pengukuran tekanan darah yang dilakukan	Persamaan adalah durasi yaitu 1 x 20

	terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Sukomangu Kabupaten Wonogiri	adalah penerapan dengan metode studi kasus.	sebelum penerapan terapi jalan kaki 20 menit pada tanggal 11 Juli 2024 pada Ny. W dengan usia 59 tahun memiliki tekanan darah 167/102 mmHg dan Ny. K yang berusia 60 tahun memiliki tekanan darah 177/100 mmHg. Setelah dilakukan penerapan Terapi jalan kaki 20 menit pada tanggal 11 Juli 2024 dengan Terapi jalan kaki didapatkan hasil tekanan darah Ny. W 132/91 mmHg dan Ny.K 152/88 mmHg.	menit berjalan santai. Perbedaan Pada Subjek studi kasus ini adalah 2 responden lansia yang tinggal di Desa Sukomangu, Kecamatan Purwanto dengan mencantumkan kriteris inklusi dan eksklusi.
(Rizka, 2021)	Pengaruh Latihan Jalan Kaki Terhadap Kebugaran Jasmani, Tekanan Darah, Gula Darah, Dan Kolesterol Anggota Posyandu Lansia Di Sungai Aur Kabupaten Pasaman Barat	Menggunakan metode penelitian eksperimen, Eksperimen dilakukan dengan maksud untuk melihat akibat suatu perlakuan.	Kajian literatur menjelaskan bahwa jalan kaki merupakan aktivitas yang tergolong ekonomis dan memiliki resiko rendah, dalam desain program latihan yang disusun secara baik menunjukkan penurunan tekanan sistolik (3 mm Hg) dan diastolic (2 mm Hg)	Persamaan menggunakan metode penelitian eksperimen dan menganalisis sebelum dan sesudah perlakuan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Hipertensi

a. Definisi

Hipertensi, yang sering disebut sebagai tekanan darah tinggi, adalah kondisi yang berkaitan dengan tekanan darah individu. Tekanan darah dianggap normal jika berada pada 120/80 mmHg, di mana angka 120 menggambarkan tekanan dalam arteri ketika jantung memompa (sistolik) dan angka 80 menunjukkan tekanan saat jantung beristirahat (diastolik). Jika tekanan darah seseorang mencapai 140 mmHg (sistolik) atau lebih, serta tekanan diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih, orang tersebut dapat dikategorikan menderita hipertensi atau tekanan darah tinggi (Sunandar, 2023).

b. Etiologi

Menurut (Sunandar, 2023), penyebab hipertensi primer tidak sepenuhnya dipahami, tetapi ada sejumlah faktor risiko yang dapat menimbulkan hipertensi, seperti obesitas, stres, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, asupan natrium yang berlebihan yang dapat mengakibatkan retensi cairan, serta faktor keturunan. Di sisi lain, hipertensi sekunder dapat dipicu oleh beberapa faktor, termasuk penyakit ginjal, sindrom Cushing, penggunaan kontrasepsi oral, dan koarktasi aorta (penyempitan aorta). Faktor risiko lain yang dapat berpengaruh terhadap hipertensi adalah usia, jenis kelamin, gaya hidup, dan kurangnya aktivitas fisik.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2019, usia dikelompokkan ke dalam 9 kategori, yaitu:

- 1) Balita dengan rentang usia 0-5 tahun
- 2) Anak-anak berusia 5-11 tahun
- 3) Remaja awal berumur 12-16 tahun
- 4) Remaja akhir di usia 17-25 tahun
- 5) Dewasa awal pada usia 26-35 tahun
- 6) Dewasa akhir di usia 36-45 tahun
- 7) Lansia awal berusia 46-55 tahun
- 8) Lansia akhir pada usia 56-65 tahun
- 9) Manula yang berusia lebih dari 65 tahun

c. Klasifikasi Hipertensi

Menurut (Sunandar, 2023), hipertensi dapat dibedakan menjadi 2 jenis hipertensi yaitu:

- 1) Hipertensi primer (essensial) merujuk pada tekanan darah tinggi akibat retensi garam dan air yang abnormal, kepekaan terhadap angiotensin, obesitas, hiperkolesterolemia, masalah emosional/stres, dan kebiasaan merokok.
- 2) Hipertensi sekunder adalah kondisi tekanan darah tinggi yang diakibatkan oleh penyakit adrenal, penyakit ginjal, toksemia gravidarum, peningkatan tekanan dalam tengkorak akibat tumor otak, serta reaksi dari beberapa jenis obat seperti pil kontrasepsi.

Klasifikasi hipertensi dengan memperhatikan usia dan jenis kelamin menurut (Yunianto, 2022):

- 1) Pada pria yang berusia di bawah 45 tahun, dianggap hipertensi jika tekanan darah saat berbaring melebihi 130/90 mmHg.
- 2) Untuk pria yang berusia di atas 45 tahun, hipertensi ditandai dengan tekanan darah lebih dari 145/95 mmHg.
- 3) Wanita dikategorikan hipertensi jika tekanan darahnya lebih dari 160/95 mmHg.

d. Patofisiologi Hipertensi

Mekanisme yang mengatur penyempitan dan pengenduran pembuluh darah berada di pusat vasomotor, yang terletak di medula otak. Dari pusat vasomotor ini berasal dari sistem saraf simpatis, yang terus ke bawah menuju korda spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis di daerah toraks dan abdomen. Stimulasi pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui sistem saraf simpatis menuju ganglia simpatis. Di sini, neuron preganglion mengeluarkan asetilkolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion menuju pembuluh darah, di mana pelepasan norepinefrin menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat memengaruhi respons pembuluh darah terhadap rangsangan vasokonstriktor. Orang dengan hipertensi sangat peka terhadap norepinefrin, meskipun alasan pasti mengapa ini terjadi masih belum jelas (Yunianto, 2022).

Pada saat yang bersamaan, sistem saraf simpatis mengaktifkan pembuluh darah sebagai respons terhadap rangsangan emosi. Kelenjar adrenal juga terstimulasi, yang menyebabkan peningkatan aktivitas

vasokonstriksi. Medulla adrenal mengeluarkan epineprin, yang mengakibatkan vasokonstriksi. Korteks adrenal melepaskan kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat reaksi vasokonstriksi pada pembuluh darah. Vasokonstriksi ini mengurangi aliran darah ke ginjal, yang memicu pelepasan renin. Renin mendorong pembentukan angiotensin I yang kemudian dikonversi menjadi angiotensin II, yaitu suatu vasokonstriktor yang kuat. Angiotensin II selanjutnya merangsang sekresi aldosterone oleh korteks adrenal. Hormon ini meningkatkan volume intravaskuler. Semua faktor ini cenderung menyebabkan kondisi hipertensi(Yunianto, 2022).

e. Komplikasi Hipertensi

Hipertensi, jika tidak dikelola dalam jangka panjang dapat menyebabkan komplikasi penyakit lainnya. Hipertensi dapat menimbulkan komplikasi yang sangat berbahaya bagi tubuh dan memperlambat proses penyembuhan. Komplikasi yang disebabkan oleh hipertensi termasuk kerusakan pada otak, kerusakan jantung, kerusakan ginjal, dan kerusakan mata. Hipertensi adalah salah satu penyebab utama kematian, karena bisa mengakibatkan stroke dan meningkatkan risiko terjadinya infark miokard atau serangan jantung pada penderitanya. Hipertensi juga merupakan kondisi yang tidak bisa disembuhkan, tetapi dapat dikendalikan, dan itu memerlukan kesabaran dari penderitanya (Yunianto, 2022).

f. Penatalaksanaan Hipertensi

1) Penatalaksanaan non farmakologis

a) Diet

Pembatasan atau pengurangan konsumsi garam. Tujuan dari diet rendah garam adalah untuk membantu mengurangi penumpukan garam dan air, serta membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi yang sensitif terhadap garam. Penurunan berat badan dapat menurunkan tekanan darah bersamaan dengan penurunan aktivitas renin dalam plasma.

b) Aktivitas

Dianjurkan bagi klien untuk ikut serta dalam aktivitas yang sesuai dengan keterbatasan medis dan kemampuan mereka, seperti berjalan santai, jogging, berolahraga, bersepeda, atau berenang.

c) Penggunaan obat tradisional

Menurut Sari Rahayu (2019) Pilihan pertama untuk terapi non farmakologi adalah zat kimia dan ekstrak alami. Pengobatan farmakologi menggunakan ekstrak alami mudah ditemukan, tidak memerlukan banyak biaya dan memiliki efek samping yang rendah. Obat-obatan tradisional adalah produk yang diolah secara turun-temurun sesuai resep kuno. Obat tradisional memang berguna bagi masyarakat dan kini semakin sering digunakan karena lebih mudah diakses baik dari segi harga maupun ketersediaannya.

2) Penatalaksanaan farmakologis

Pengobatan medis bagi setiap orang dengan hipertensi memerlukan perhatian terhadap beberapa elemen seperti tingkat keparahan hipertensi, gangguan pada organ, dan faktor risiko lainnya. Terapi hipertensi umumnya diurus dengan memadukan beberapa jenis obat:

a) Diuretik

Diuretik merupakan jenis obat yang diperuntukkan untuk mempercepat pengeluaran air dan zat-zat terlarutnya melalui ginjal. Obat ini dapat menyebabkan efek samping seperti dehidrasi, hipokalemia, dan/atau hiponatremia. Obat yang termasuk dalam kategori ini antara lain thiazide, furosemide, manitol, dan spironolakton.

b) Beta-blokers

Adalah obat yang berfungsi menghalangi reseptor beta sehingga mengurangi kinerja sistem otonom simpatis. Beta bloker memiliki cara kerja yang bersifat kardiogenik (dampak obat hanya pada miokard) dan non kardioselektif (dampak obat pada bronkus serta pembuluh darah perifer). Efek samping dari beta bloker meliputi AV blok, bronkospasme, gagal jantung, serta depresi dan mimpi buruk. Obat-obatan yang termasuk dalam kategori beta bloker dengan kerja kardioselektif adalah Metoprolol, atenolol, dan acebutolol. Sementara itu, yang

berfungsi secara non kardioselektif adalah propranolol dan pindolol.

c) ACE Inhibitor

Obat dari kategori ini berfungsi untuk menghalangi pembentukan angiotensin II (senyawa yang dapat meningkatkan tekanan darah). Obat yang termasuk dalam kategori ini adalah kaptopril. Efek samping yang umum muncul meliputi batuk kering, pusing, sakit kepala, dan lemas.

2. Konsep Sehat Jalan Santai

a. Definisi

Olahraga berjalan kaki ini sangat direkomendasikan khususnya lansia, karena manfaat kesehatan dari berjalan kaki dan resiko untuk cedera sangat minimal. Olahraga berjalan kaki ini sangat mudah untuk dilakukan, tidak memerlukan tehnik yang rumit, bisa dilakukan dimana saja, kapan saja dan mempunyai resiko cedera yang minimal. Latihan jasmani yang dianjurkan berupa latihan jasmani yang bersifat aerobic seperti jalan kaki (Manurung, 2022).

Menurut ACSM pengaruh berjalan kaki terhadap tekanan darah adalah bisa menurunkan tekanan darah 5 – 7 mmHg dan dapat berlangsung sampai 22 jam setelah berolahraga, dan dalam jangka panjang (4 -6 bulan) menurunkan tekanan darah 7,5 / 5,8 mmHg tanpa obat hipertensi. Terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan oleh pasien hipertensi saat melakukan olahraga yaitu, dengan mengawali

olahraga dengan pemanasan dan mengakhirinya dengan pendinginan serta pantau selalu denyut nadi ketika istirahat.

b. Tujuan

Aktivitas jalan kaki dapat membantu menurunkan darah tinggi dengan meningkatkan aktivasi parasimpatik sistem persyarafan sehingga terjadi pelebaran pembuluh darah. aktivitas fisik yang melibatkan berjalan dengan kecepatan santai sambil menikmati lingkungan sekitar. Kegiatan ini biasanya dilakukan di tempat terbuka seperti taman, jalur pejalan kaki, atau sekitar lingkungan rumah.

c. Manfaat

Menurut (Irawan, 2023) manfaat jalan santai meliputi:

- 1 Meningkatkan kesehatan jantung: Jalan santai membantu menjaga tekanan darah dan kadar kolesterol tetap stabil, mengurangi risiko penyakit jantung.
- 2 Membakar kalori: Meskipun terlihat santai, jalan kaki dapat membakar kalori dan membantu menjaga berat badan ideal.
- 3 Meningkatkan mood: Aktivitas fisik melepaskan endorfin, hormon yang membuat kita merasa senang dan mengurangi stres.
- 4 Meningkatkan kualitas tidur: Olahraga ringan seperti jalan santai dapat membantu kita tidur lebih nyenyak.
- 5 Meningkatkan kekuatan tulang dan otot: Jalan kaki secara teratur membantu memperkuat tulang dan otot, terutama pada kaki dan tungkai bawah.

d. Tahapan

- 1 Menjelaskan tujuan, prosedur dan memberikan lembar informed consent
- 2 Berikan lingkungan yang nyaman dan aman
- 3 Langkah awal posisikan klien untuk duduk nyaman mungkin
- 4 Lalu dilakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum melakukan intervensi
- 5 Kemudian lansia berkumpul di satu titik halaman dan melakukan jalan kaki santai selama 20 menit
- 6 Setelah selesai melakukan intervensi diharapkan untuk istirahat selama 10 menit
- 7 Setelah selesai melakukan jalan kaki santai, dilakukan kembali pemeriksaan tekanan darah

3. Pengontrolan Tekanan Darah

a. Definisi

Tekanan darah merupakan tekanan yang ditimbulkan pada dinding arteri dan tekanan puncak terjadi saat ventrikel berkontraksi dan disebut tekanan darah sistolik. Tekanan diastolic adalah tekanan terendah saat jantung beristirahat. Untuk mengukur tekanan darah diperlukan melakukan pengukuran darah secara rutin. Kontrol tekanan darah adalah aktivitas yang dilakukan oleh penderita hipertensi dalam mengontrol tekanan darah di pelayanan kesehatan.

b. Tujuan

Dengan rutin mengecek dan mengontrol tekanan darah, seseorang dengan hipertensi dapat memantau dan mencegah terjadinya komplikasi. Mengontrol tekanan darah dapat dilakukan secara mandiri oleh penderita hipertensi di rumah ataupun dilakukan di pelayanan kesehatan terdekat. Hal ini juga dapat dimasukkan dalam jadwal kegiatan rutin agar penderita hipertensi dapat selalu memantau tekanan darahnya.

c. Cara Pengontrolan Tekanan Darah

Dalam cara pengontrolan tekanan darah dapat dilakukan dengan pengecekan tekanan darah secara rutin, meminum obat antihipertensi secara rutin, dan mengatur gaya hidup seperti diit rendah garam. Pembatasan asupan natrium seperti diit rendah garam merupakan cara terapi diet untuk mengontrol tekanan darah.

4. Konsep Lansia

a. Definisi

Lanjut usia merupakan tahap dalam proses pertumbuhan dan perkembangan. Seseorang tidak langsung mengalami penuaan, melainkan tumbuh menjadi bayi, anak, dan dewasa sebelum akhirnya menua. Ketika individu mencapai usia tertentu dalam tahap perkembangan, perubahan fisik dan perilaku yang dapat diperkirakan muncul seiring berjalannya waktu. Setiap individu menjalani proses penuaan, yang merupakan fase terakhir dalam hidup seseorang. Perkembangan pada akhirnya ditandai dengan penurunan fungsi sistem

kekebalan tubuh, termasuk penurunan pada sistem kardiovaskular (Amalia, 2021).

Lansia (lanjut usia) atau manusia usia lanjut (Manula). Kelompok penduduk yang mendapatkan fokus atau kategori khusus ini adalah individu yang berusia 60 tahun ke atas. lanjut usia adalah seseorang yang akibat umurnya mengalami perubahan dalam aspek biologis, fisik, mental, dan sosial yang pada akhirnya akan berdampak pada fungsi serta kemampuan tubuh secara keseluruhan (D. M. Sari, 2020)

b. Batasan-Batasan Lansia

Usia yang dipakai sebagai acuan untuk kategori lanjut usia berbeda-beda, biasanya berada dalam rentang 60-65 tahun. Berikut adalah beberapa pendapat dari para ahli yang dikemukakan oleh (Rizka, 2021) terkait batasan usia lansia:

- 1) Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO)
 - a) Usia pertengahan (middle age) adalah rentang usia 45-59 tahun.
 - b) Lanjut usia (elderly) adalah kelompok usia 60-74 tahun.
 - c) Lanjut usia tua (old) adalah kelompok usia 75-90 tahun.
 - d) Usia sangat tua (very old) adalah kelompok usia lebih dari 90 tahun.
- 2) Menurut Departemen Kesehatan RI
 - a) Pralansia (prasenilis) adalah individu yang berumur antara 45 sampai 59 tahun.
 - b) Lansia adalah individu yang berumur 60 tahun ke atas.

- c) Lansia berisiko tinggi adalah individu yang berumur 70 tahun atau lebih, atau individu yang berumur 60 tahun ke atas dengan masalah kesehatan.
- d) Lansia potensial adalah lansia yang masih bisa melakukan berbagai tugas atau aktivitas yang dapat menghasilkan produk atau layanan.
- e) Lansia tidak potensial adalah lansia yang tidak mampu mencari penghidupan, sehingga kehidupannya tergantung pada bantuan orang lain.

c. Ciri-Ciri Lansia

Ciri-ciri lansia termasuk penurunan kemampuan kerja atau fungsi fisik, sosial, dan mental. Sebagaimana dijelaskan oleh (Dewi, 2022), ada beberapa tanda-tanda lansia yaitu:

- 1) Usia tua adalah masa penurunan; penurunan ini bisa disebabkan oleh masalah fisik dan mental. Perubahan ini dapat memengaruhi cara berpikir orang yang lebih tua. Untuk orang tua, motivasi memiliki peranan yang sangat penting. Apabila motivasi orang tua rendah, penurunan mereka akan berlangsung lebih cepat; sebaliknya, dengan motivasi yang tinggi, penurunan mereka akan berlanjut lebih lambat.
- 2) Orang tua dianggap sebagai kelompok yang terpinggirkan karena pandangan sosial yang negatif terhadap mereka dan stereotip buruk yang ada. Pandangan stereotipik mencakup hal-hal seperti, "Orang

tua lebih memilih untuk mempertahankan pendapat mereka daripada mendengarkan pendapat orang lain."

- 3) Orang tua memerlukan perubahan peran karena mulai merasa menurun dalam berbagai aspek. Peran mereka seharusnya berubah berdasarkan keinginan mereka sendiri, bukan atas dorongan pihak lain atau tekanan dari luar.
- 4) Orang tua cenderung mengembangkan pandangan diri yang negatif akibat proses penuaan dan kurangnya perawatan yang memadai. Mereka menunjukkan lebih banyak perilaku yang tidak positif. Para lansia lebih sukar beradaptasi karena perlakuan buruk yang mereka terima.

d. Perubahan Fisiologi Pada Lansia

Menurut (Rizka, 2021) perubahan fisiologi pada lanjut usia antara lain:

1) Sistem Muskuloskeletal

Jika seseorang semakin tua, ukuran ototnya akan menyusut. Penurunan ukuran otot ini terjadi akibat berkurangnya jumlah protein dan ukuran serabut otot yang lebih kecil. Pada lansia yang mengalami penurunan ukuran otot, kekuatan ototnya juga berkurang. Proses penurunan ini berlangsung secara perlahan, namun penurunan kekuatan otot pada usia 60 tahun tidak akan lebih dari 20% dari kekuatan maksimalnya. Tulang mulai kehilangan mineral seperti kalsium dan fosfor dan menjadi lebih rapuh yang menyebabkan kifosis, tinggi badan sedikit berkurang yang dikenal sebagai menipisnya discus vertebralis, tendon

menyusut sehingga lansia menjadi lebih lamban bergerak, serta mengalami kram otot dan tremor.

2) Sistem Saraf

Lansia mengalami penurunan pada koordinasi dan kemampuan untuk melakukan kegiatan sehari-hari. Proses penuaan mengakibatkan berkurangnya persepsi sensorik dan juga respons motorik pada sistem saraf pusat serta penurunan jumlah reseptor proprioseptif. Penurunan ini disebabkan oleh adanya perubahan morfologis dan biokimiawi pada sistem saraf pusat di kalangan lansia. Berat otak pada usia lanjut mengalami penurunan yang berhubungan dengan berkurangnya kadar protein dan lemak, membuat otak menjadi lebih ringan. Banyak akson, dendrit, dan badan sel saraf yang mengalami kematian, sehingga yang masih bertahan mengalami perubahan.

Dendrit yang membantu komunikasi antarsel saraf menjadi lebih ramping dan kehilangan hubungan antara sel saraf. Kecepatan pengiriman sinyal saraf berkurang 10%, sehingga gerakan menjadi lebih lambat. Akson di medulla spinalis mengikuti penurunan sebesar 37%. Perubahan ini menyebabkan penurunan pada fungsi kognitif, koordinasi, keseimbangan, kekuatan otot, refleks, proprioepsi, perubahan postur, dan waktu reaksi yang lebih lama. Ini bisa dihindari dengan melakukan latihan

untuk koordinasi dan keseimbangan serta latihan yang mendukung mobilitas dan postur.

3) Sistem Kardiovaskular

Ukuran jantung, khususnya pada bilik kiri, cenderung menyusut seiring bertambahnya usia. Penyebabnya adalah penurunan aktivitas yang mengakibatkan berkurangnya ukuran sel-sel otot jantung yang mengurangi kekuatan otot jantung itu sendiri. Katup jantung menjadi lebih tebal dan kaku, sementara kemampuan jantung untuk memompa darah berkurang 1% setiap tahun setelah usia 20 tahun.

Curah jantung (cardiac output), volume stroke maksimum, dan aliran darah juga menurun seiring bertambahnya usia. Karena kepadatan kapiler tetap tidak berubah dengan bertambahnya umur, tubuh akan kehilangan elastisitas pembuluh darah, yang berujung pada peningkatan tekanan darah.

4) Sistem Respirasi

Fungsi paru-paru cenderung menurun seiring bertambahnya usia. Penurunan ini dapat terlihat dari berbagai pemeriksaan dinding, seperti kapasitas vital yang berkurang, ventilasi ekspirasi maksimal, dan kapasitas difusi. Berbagai perubahan ini disebabkan oleh penurunan elastisitas dinding dada. Dengan menurunnya elastisitas tersebut, mobilitas juga berkurang, sehingga mengarah pada turunnya kemampuan untuk bernapas.

5) Sistem Indra

Semua sistem indera yang berkaitan dengan keseimbangan statis dan dinamis akan menurun seiring bertambahnya usia, seperti penglihatan (visual) dan vestibular. Perubahan pada sistem penglihatan atau (visual) mengakibatkan berkurangnya cahaya yang diterima oleh retina, sehingga ambang visual meningkat dan kemampuan untuk beradaptasi terhadap cahaya terang-gelap menurun, serta ketajaman penglihatan dan lapang pandang. Penurunan ketajaman penglihatan pada lansia disebabkan oleh katarak, degenerasi makuler, dan hilangnya penglihatan perifer. Di dalam sistem vestibular, terjadi degenerasi sel-sel rambut pada macula dan sel saraf. Dalam kondisi ini, lansia mengalami kesulitan dalam menaksir jarak dan menyesuaikan posisi kepala pada garis keseimbangan fungsional yang terganggu.

e. Masalah Kesehatan Lansia

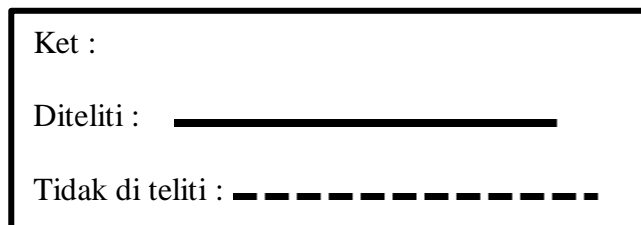
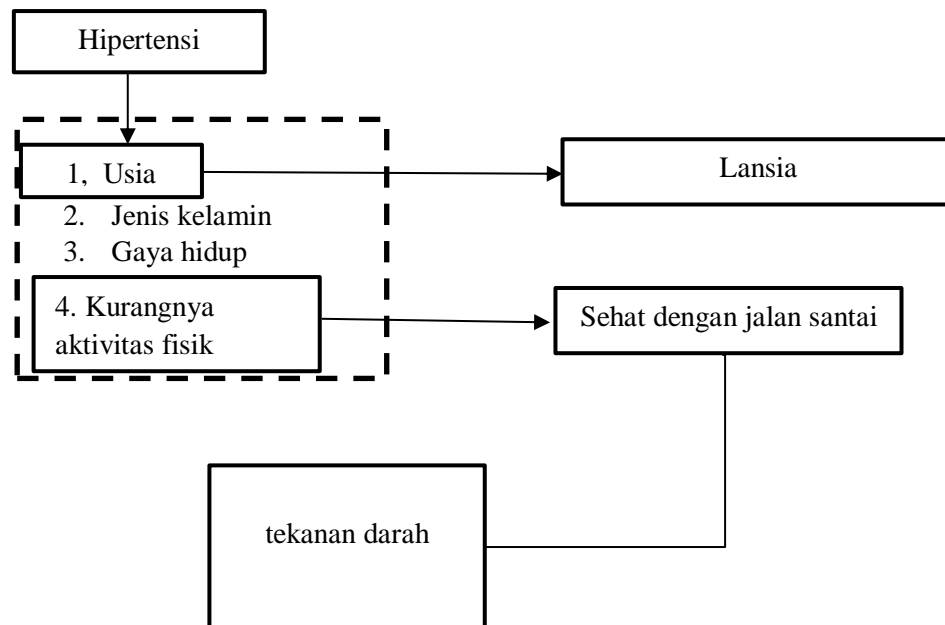
Berdasarkan buku lansia Kusumo (2020), seiring bertambahnya usia, tubuh semakin mudah mengalami masalah kesehatan akibat menurunnya fungsi organ. Masalah kesehatan yang sering dihadapi lansia antara lain:

- 1) Ketika seseorang mengalami hipertensi (tekanan darah tinggi), nilai tekanan darah sistolik atau diastoliknya masing-masing melebihi 140 mmHg atau 90 mmHg.
- 2) Diabetes, yang juga dikenal sebagai diabetes melitus (DM), adalah suatu keadaan yang ditandai oleh kadar gula darah yang tinggi,

lebih dari 200 mg/dl, yang disebabkan oleh kerusakan pada sel beta pankreas, organ yang memproduksi insulin.

- 3) Penyakit sendi, yang sering disebut sebagai radang sendi, adalah penyakit autoimun kronis yang merusak sendi dan mengganggu kemampuan bergerak.
- 4) Stroke adalah kondisi yang terjadi ketika arteri darah tersumbat atau mengalami kerusakan, yang menghalangi pasokan nutrisi dan oksigen ke otak.
- 5) Penyakit Paru-paru Obstruktif Kronis (PPOK) adalah penyakit paru yang bersifat kronis (menahun), ditandai dengan penyumbatan aliran udara pada saluran pernapasan, yang semakin buruk seiring waktu dan tidak bisa sepenuhnya kembali normal.
- 6) Depresi adalah perasaan sakit hati dan sedih yang berlangsung lebih dari 2 minggu.

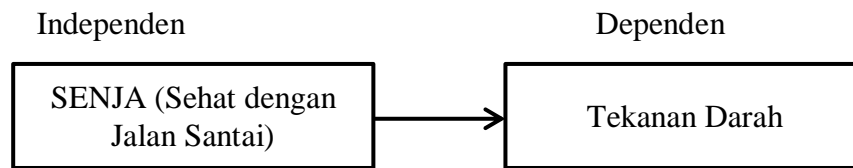
B. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan struktur yang menunjukkan hubungan di antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati dalam sebuah penelitian. Kerangka konsep seharusnya dapat menggambarkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti (Ircham, 2022). Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan bawah ini:



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah merumuskan variabel secara praktis berdasarkan ciri-ciri yang teramati yang memungkinkan peneliti untuk melakukan pengamatan atau pengukuran dengan teliti terhadap suatu objek atau fenomena (Pramuditya Saputra, 2021). Perumusan definisi operasional dalam penelitian ini diuraikan dalam tabel 2.2

Tabel 2. 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skor	Skala
Variabel independen: SENJA (Sehat dengan Jalan Santai)	Bentuk aktifitas fisik dengan berjalan kaki dilakukan penerapan selama 20 menit dalam 1 hari.	SOP	-	-
Variabel dependen: Tekanan darah	Besar tekanan yang diterapkan dalam sirkulasi darah saat otot jantung berkontraksi dan mengembang pada lansia	Tensimeter, Lembar Observasi	Pra-hepertensi 120/80 – 139/89 mmhg HP Derajat I 140/90 – 159/99 mmhg HP Derajat II 160/100-179/109 mmhg HP Drajat III ≥180/110 mmhg	Rasio

E. Hipotesis1. Hipotesis nol (H_0):

Ada Pengaruh Penerapan Senja (Sehat Dengan Jalan Santai) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat

2. Hipotesis Alternative (H_1):

Tidak ada Pengaruh Penerapan Senja (Sehat Dengan Jalan Santai) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat

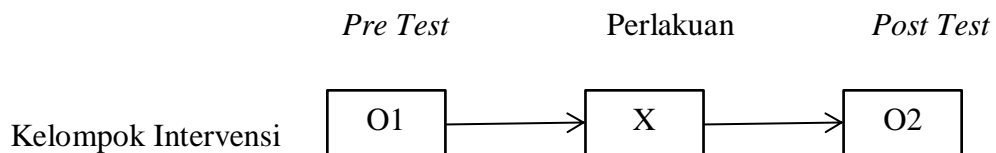
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yang menerapkan metode *Pra-eksperimen* dalam *one group pre-test post-test design*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana suatu perlakuan memengaruhi karakteristik subjek yang diteliti (Amalia, 2021).

Dalam penelitian ini peneliti akan melakukan 2x pengukuran. Pengukuran pertama sebelum dan perlakuan sesudah, hal ini untuk menguji perubahan sesudah intervensi. Intervensi yang diberikan yaitu SENJA (Sehat dengan Jalan Santai) yang dilakukan selama 1 hari dengan durasi 20 menit. Desain Penelitian bisa dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 3. 1 Rancangan penelitian one group pre-test post-test design

Keterangan:

O1 : Tekanan Darah sebelum diberikan intervensi

X : Pemberian SENJA (Sehat dengan Jalan Santai)

O2 : Tekanan Darah sesudah diberikan intervensi

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia hipertensi sebanyak 138 berdasarkan data survey 1 bulan terakhir di puskesmas sorong barat pada tanggal 30 April 2025.

2. Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik sampling accidental, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan siapa saja yang secara kebetulan ditemui dan bersedia menjadi responden.

3. Kriteria Sampel

Peneliti dapat mengurangi bias dalam hasil penelitian dengan menetapkan kriteria sampel. Ini terutama berlaku untuk kasus dimana variabel yang ternyata mempengaruhi variabel yang diteliti. Kriteria sampel dibagi menjadi dua bagian, yaitu:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi karakteristik subjek umum penelitian dari suatu populasi target terjangkau yang akan diteliti. Pada penelitian ini adalah:

- 1) Lansia yang kompeten
- 2) Lansia yang mengalami hipertensi dan tidak mengalami komplikasi
- 3) Lansia yang bisa berjalan kaki
- 4) Lansia yang kooperatif menjadi responden

b. Kriteria Enklusi

- 1) Lansia yang memakai kursi roda
- 2) Lansia yang mengundurkan diri jadi responden

C. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu

Pada penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2025

2. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Sorong Barat yang terletak di kelurahan Rufei, Distrik Sorong Barat, Kota Sorong. Adapun sumber daya manusia yang ada di puskesmas malawili kabupaten sorong meliputi: dokter umum, dokter gigi, perawat, perawat gigi, bidan, gizi, pranata laboratorium kesehatan, apoteker, asisten apoteker, sanitarian, epidemiolog, teknik elektromedik, administrator kesehatan, dan perekam medis.

D. Bahan Dan Alat Penelitian

Bahan dan alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Tensimeter dan SOP.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh melalui pengambilan data dengan pengisian lembar kuisisioner.

2. Data Sekunder

Data yang didapatkan dari kunjungan Lansia di ruang Lansia dan pos Lansia di Puskesmas Sorong Barat.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data digunakan untuk mengumpulkan data sesuai tata cara penelitian sehingga diperoleh data yang dibutuhkan. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan lembar kuisisioner dan wawancara tidak terstruktur.

F. Pengolahan Data

Proses pengolahan data tersebut meliputi:

1. *Editing*

Setelah data dikumpulkan atau diperoleh, memeriksa kembali kebenaran dan kelengkapan untuk memastikan apakah semua data yang terdapat pada tabel bantu telah sesuai dan dapat diolah untuk keperluan selanjutnya.

2. *Coding*

Peneliti melakukan pemberian kode pada data untuk mempermudah mengolah data, semua variabel diberikan kode dengan kata lain coding adalah kegiatan merubah bentuk data yang lebih ringkas dengan menggunakan kode-kode tertentu.

3. *Scoring*

Mengisi kolom-kolom lembar kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan, memberikan nilai 1 untuk jawaban yang benar dan nilai 0 untuk jawaban yang salah.

4. *Tabulating*

Data sebelum diklasifikasikan, data terlebih dahulu dikelompokkan menurut kategori yang telah ditentukan selanjutnya data ditabulasikan sehingga diperoleh frekuensi dari masing-masing variabel.

5. *Entry Data*

Merupakan suatu proses memasukkan data ke dalam komputer yang selanjutnya dilakukan analisis dengan menggunakan program *Statistical Progame for Social Science (SPSS)*.

6. *Cleaning*

Memeriksa kembali apakah data yang dimasukkan ada kesalahan atau tidak.

G. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel untuk menggambarkan variabel bebas, disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisis univariat bermanfaat untuk melihat apakah data sudah layak dianalisis, melihat gambaran data yang dikumpulkan dan apakah data sudah optimal untuk analisis lebih lanjut.

2. Analisa Bivariat

Dilakukan dengan tujuan untuk menguji variabel-variabel penelitian yaitu variabel bebas dengan variabel terikat, hal ini berguna untuk menguji hipotesis yang telah dibuat dan sebelumnya peneliti melakukan uji hipotesis.

Uji normalitas data yang digunakan adalah *shapiro-wilk*, karena jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 25 jiwa yang berarti kurang dari 50. Sementara itu untuk menguji hipotesis jika data berdistribusi normal maka uji statistik yang digunakan adalah paired sampel t-tes, dan jika data tidak berdistribusi normal maka uji statistik yang digunakan adalah uji wilcoxon sign rank test. Sesudah uji statistik dilakukan pada data sebelum dan sesudah pemberian penerapan SENJA (Sehat dengan Jalan Santai) terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi, di peroleh nilai

p-value =0,000, yang lebih kecil dari 0,05. Karena itu, dapat disimpulkan bahwa data tersebut tidak berdistribusi normal.

H. Etika Penelitian

Peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan izin yang disertai proposal penelitian, sebelum dilakukan pengumpulan data. Setelah mendapat persetujuan, kuisioner dibagikan kepada subjek penelitian dengan menekankan masalah etik sebagai berikut:

1. Lembar Persetujuan (Informed Consent)

Peneliti memberikan lembar persetujuan (informed consent) kepada setiap responden dengan lembar ini dapat melihat kesediaan responden sekaligus memberikan informasi tentang hak dan kewajiban responden. Dalam lembar persetujuan ini responden juga dapat menolak jika tidak setuju untuk menjadi responden.

2. Kerahasiaan (Confidentiality)

Peneliti tidak menyebarkan atau melakukan publikasi yang berlebihan sehingga tidak mengganggu rasa nyaman dari responden. Kerahasiaan wajib dilakukan oleh peneliti karena tidak semua responden mau berbagi informasi yang bersifat sangat rahasia bagi dirinya. Jaminan kerahasiaan ini telah memberikan rasa nyaman pada responden saat dimintai informasi apapun.

3. Keanoniman (Anonymity)

Keanoniman adalah suatu jaminan kerahasiaan identitas dari responden. Nama responden dan segala identitas diganti dengan kode

untuk menghindari obyektifitas penelitian, pengkodean juga memudahkan dalam pengolahan data.

4. Asas Kemanfaatan (Benefience)

Penelitian dilakukan karena manfaat yang diperoleh lebih besar dari pada resiko peneliti secara jelas mengetahui manfaat dan resiko yang terjadi atau dampak negative yang akan terjadi. Penelitian yang dilakukan tidak membahayakan dan menjaga kesejahteraan manusia. Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (beneficence).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Sorong Barat yang terletak di kelurahan Rufe, Distrik Sorong Barat, Kota Sorong. Adapun sumber daya manusia yang ada di puskesmas sorong barat kota sorong meliputi: dokter umum, dokter gigi, perawat, perawat gigi, bidan, gizi, pranata laboratorium kesehatan, apoteker, asisten apoteker, sanitarian, epidemiolog, teknik elektromedik, administrator kesehatan, dan perekam medis.

2. Data Umum

Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 10 Juli 2025. Responden dalam penelitian ini adalah lansia yang mengalami hipertensi. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah melalui wawancara dan lembar kuisisioner yang telah diberikan oleh peneliti.

Data umum mengenai karakteristik sampel penelitian di kategorikan dalam beberapa karakteristik diantaranya karakteristik berdasarkan umur, jenis kelamin, dan pendidikan. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini sebagai berikut :

a. **Distribusi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, dan pendidikan**

Tabel 4. 1Karakteristik responden berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, dan Pendidikan

Umur	Frequency	Percent
45-59 Tahun	9	36,0
60-74 Tahun	16	64,0
75-90 Tahun	0	0,0
Total	25	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	3	12,0
Perempuan	22	88,0
Total	25	100,0
Pendidikan		
SD	11	44,0
SMP	12	48,0
SMA	2	8,0
Perguruan Tinggi	0	0,0
Total	25	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa dari 25 responden, jumlah paling banyak berumur 60-74 tahun yaitu 16 orang (64%), sedangkan jumlah terkecil berumur 45-59 tahun yaitu 9 orang (36%) dan tidak ada yang memiliki umur 74-90 tahun.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 22 orang (88%), sedangkan berjenis kelamin laki-laki 3 orang (12%).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan yaitu sebagian besar responden menempuh jenjang pendidikan sampai SMP dengan jumlah 12 orang (48%), setelah itu jenjang pendidikan sampai SD

dengan jumlah 11 orang (44%), jenjang pendidikan SMA hanya berjumlah 2 orang (8%), dan tidak ada yang memiliki jenjang pendidikan sampai perguruan tinggi.

3. Analisa Univariat

a. Distribusi responden berdasarkan Tekanan Darah Pretest dan Tekanan Darah Posttest

Tabel 4. 2 Distribusi Lansia berdasarkan Tekanan Darah Pretest dan Tekanan Darah Posttest

Kategori	Pretest		Posttest	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Pra-Hipertensi	0	0	7	28,0
Hipertensi Derajat I	13	52,0	11	44,0
Hipertensi Derajat II	5	20,0	5	20,0
Hipertensi Derajat III	7	28,0	2	8,0
Total	25	100,0	25	100,0

Berdasarkan tabel 4. 2 diatas diketahui distribusi responden pada lansia berdasarkan tekanan darah sebelum pemberian SENJA (sehat dengan jalan santai) (*pretest*). Dari 25 responden, semua responden mengalami hipertensi. Sebanyak 13 responden memiliki tekanan darah dengan kategori hipertensi derajat I (52%), dan 5 responden memiliki tekanan darah dengan kategori hipertensi derajat II (20%).

Distribusi responden pada lansia saat sesudah pemberian SENJA (sehat dengan jalan santai) (*posttest*). Dari 25 responden, sebanyak 11 responden mengalami penurunan tekanan darah yaitu kategori hipertensi derajat I (44%), sebanyak 7 responden mengalami penurunan tekanan darah dengan kategori pra-hipertensi (28%), dan

yang paling sedikit sebanyak 5 responden kategori hipertensi derajat II (20%) dan 2 responden kategori hipertensi derajat III (8%).

b. Analisa Bivariat

Tabel 4. 3 Analisis Uji Normalitas Shapiro-Wilk

Variabel	p.value
Sebelum intervensi	0.000
Sesudah intervensi	0.003

*data berdistribusi tidak normal ($p.value < 0,05$)

Berdasarkan tabel 4.3 hasil uji normalitas untuk tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi, dimana nilai $p.value < 0.05$. Hal ini menunjukkan sebaran data tidak normal, sehingga pada analisis bivariat menggunakan uji statistik wilcoxon.

Tabel 4. 4 Nilai rerata dan Uji Wilcoxon Tekanan Darah sebelum dan sesudah diberikan SENJA (sehat dengan jalan santai) pada Lansia Hipertensi

		N	Mean	Sum Of Ranks	p. value
Post Test – Pre Test	Negative Rank	17	9,00	153.00	0.000
	Positive Rank	0	.00	.00	
	Ties	8			
Total		25			

Berdasarkan tabel 4. 3 menunjukkan rata-rata penurunan dari pretest ke posttest terdapat 17, rata-rata memiliki kesamaan sebanyak 8 dan tidak ada peningkatan dari pretest ke posttest sehingga terdapat penurunan nilai rata-rata sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Hasil statistic menggunakan uji wilcoxon diperoleh $p.value = 0.000 < 0.05$ dengan rata-rata penurunan lebih banyak dibandingkan

sebelum diberikan intervensi. Artinya, ada pengaruh Penerapan Senja (Sehat Dengan Jalan Santai) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat.

B. Pembahasan

Tingkat hipertensi yang dialami oleh setiap responden dalam penelitian ini menunjukkan variasi yang dipengaruhi oleh kemampuan adaptasi masing-masing individu dan beberapa faktor penting, seperti umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Ketiga faktor ini memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tekanan darah seseorang.

Dari hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden berusia antara 60 hingga 74 tahun, yaitu sebanyak 16 orang (64%), sementara sisanya berusia 45–59 tahun sebanyak 9 orang (36%). Tidak ada responden yang berusia 75 tahun ke atas. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia dewasa tua, yang merupakan kelompok usia dengan risiko tinggi mengalami hipertensi. Seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan fisiologis dalam tubuh, seperti meningkatnya kekakuan arteri dan disfungsi endotelial, yang menyebabkan peningkatan tekanan darah, khususnya tekanan sistolik (Ekarini et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Anisa Tiroliyah, 2024) yang mengatakan bahwa terjadinya peningkatan jumlah penderita hipertensi seiring bertambahnya umur seseorang. Lansia yang berumur diatas 60 tahun, 50-60% mempunyai tekanan darah yang lebih besar.

Seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan pada arteri dalam tubuh yang menjadi lebih lebar dan kaku, sehingga kapasitas dan elastisitas darah

yang dapat ditampung melalui pembuluh darah menurun. Penurunan ini mengakibatkan peningkatan tekanan sistolik. Proses penuaan juga memengaruhi mekanisme neurohormonal, seperti sistem renin-angiotensin-aldosteron, serta menyebabkan peningkatan konsentrasi plasma perifer dan adanya glomerulo sklerosis akibat penuaan. Fibrosis intestinal juga menyebabkan peningkatan vasokonstriksi dan resistensi vaskuler, yang berdampak pada meningkatnya tekanan darah (hipertensi).

Selain itu, jenis kelamin juga memiliki pengaruh terhadap kejadian hipertensi. Dalam penelitian ini, jumlah responden perempuan lebih dominan, yaitu sebanyak 22 orang (88%), dibandingkan laki-laki yang hanya 3 orang (12%). Perempuan, terutama sebelum menopause, memiliki risiko hipertensi yang lebih rendah dibandingkan laki-laki, karena hormon estrogen memberikan perlindungan terhadap sistem kardiovaskular. Namun, setelah menopause, kadar estrogen menurun, yang dapat menyebabkan darah menjadi lebih kental, meningkatkan risiko penggumpalan, dan menaikkan kadar kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*). Kondisi ini meningkatkan risiko terjadinya hipertensi maupun penyakit jantung (Wahyuningsih, 2019).

Selain karena kadar hormon estrogen yang melindungi wanita dari hipertensi, besarnya karakteristik jenis kelamin perempuan juga disebabkan oleh total jumlah responden yang mencapai 22 perempuan (88%) dan 3 laki-laki (12%), sehingga kemungkinan kelompok perempuan memiliki peluang lebih besar untuk terpilih sebagai sampel.

Tingkat pendidikan responden juga menunjukkan pengaruh terhadap tekanan darah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden hanya mengenyam pendidikan sampai jenjang SMP (48%) dan SD (44%). Hanya 8% yang berpendidikan SMA, dan tidak ada yang berpendidikan tinggi. Rendahnya tingkat pendidikan berkaitan erat dengan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan, termasuk pencegahan dan pengelolaan hipertensi. Orang dengan pendidikan rendah cenderung memiliki akses informasi yang terbatas dan tingkat kesadaran yang rendah terhadap pola hidup sehat, seperti pentingnya olahraga, menjaga pola makan, atau pemeriksaan kesehatan rutin (Baringbing, 2023).

Dalam penelitian ini dimana pendidikan SMP yang lebih dominan yang artinya memiliki pendidikan rendah, Pendidikan rendah memiliki kemungkinan seseorang mengalami hipertensi yang disebabkan kurangnya informasi atau pengetahuan yang menimbulkan perilaku dan pola hidup yang tidak sehat seperti tidak tahu nya tentang bahaya, serta pencegahan dalam terjadinya hipertensi (Maulidina, 2019).

Menurut (Hastuti & Habibah, 2022) tingkat pendidikan berpengaruh pada pengetahuan, dengan hasil tingkat pengetahuan tentang penyakit hipertensi berada pada kategori baik yang mayoritas tingkat pendidikan responden tinggi.

1. Pengaruh Penerapan SENJA (Sehat Dengan Jalan Santai) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi

Dari hasil penelitian yang dilaksanakan di puskesmas sorong barat yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh penerapan SENJA (Sehat dengan Jalan Santai) terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi dengan jumlah 25 responden telah memenuhi kriteria dan didapatkan hasil terdapat pengaruh penerapan SENJA (Sehat dengan Jalan Santai) terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi.

Jumlah rata-rata perubahan dari pretest ke posttest terdapat 17, rata-rata memiliki kesamaan sebanyak 8 dan tidak ada peningkatan dari pretest ke posttest sehingga terdapat selisih perubahan nilai rata-rata sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Diperoleh hasil penelitian sebelum dan sesudah diberikan penerapan SENJA (Sehat dengan Jalan Santai) menggunakan *uji wilcoxon*. Diperoleh nilai $p.value$ $0.000 < 0.05$ dengan rerata tekanan darah posttest lebih rendah dibandingkan sebelum pemberian intervensi.

Terapi jalan kaki dua puluh menit mampu mendorong jantung berkerja secara optimal dimana olah raga untuk jantung mampu meningkatkan kebutuhan energi, oleh sel, jaringan dan organ tubuh, dimana akibat peningkatan aktivitas pernafasan akan meningkatkan aliran balik vena sehingga menyebabkan peningkatan volume sekuncup yang akan langsung meningkatkan curah jantung sehingga menyebabkan tekanan darah arteri meningkat sedang, setelah tekanan darah arteri meningkat akan terjadi fase istirahat terlebih dahulu, akibat dari fase ini mampu menurunkan aktivitas pernafasan dan otot rangka vasodilatasi vena

karena penurunan ini mengakibatkan penurunan curah jantung dan penurunan resistensi perifer total, sehingga terjadi penurunan tekanan darah(Wibowo & Mulyaningsih, 2024).

Jalan kaki yang terstruktur adalah salah satu jenis olahraga yang mampu menjaga tekanan darah tetap dalam keadaan normal. Kegiatan berjalan kaki menawarkan berbagai manfaat, seperti meningkatkan kinerja otot dan sirkulasi darah, memperbaiki elastisitas pembuluh darah, serta membuat darah yang dipompakan oleh jantung lebih banyak berkat efisiensi kerja jantung. Selain itu, aktivitas ini juga membantu menurunkan kadar lemak dalam darah, meminimalkan risiko pembekuan darah, meningkatkan ketahanan terhadap stres, serta membantu mengurangi kadar gula darah, kelebihan berat badan, dan hipertensi(N. N. Sari & Wulandari, 2022).

Berdasarkan hasil yang di dapatkan tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan, aktivitas SENJA memberikan pengaruh terhadap perubahan tekanan darah lansia. Penelitian ini sejalan dengan pendapat (Manungkalit et al., 2024) yang mengatakan bahwa aktivitas berjalan ringan dapat mempengaruhi perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi karena saat melakukan gerakan tersebut terjadi vasodilatasi dan elastisitas pembuluh darah juga meningkat sehingga kontraksi otot jantung meningkat dan curah jantung menurun kemudian berdampak pula pada perbaikan regulasi tekanan darah pada lansia. Hal ini dapat menjadi dasar pengembangan intervensi jangka panjang, di mana frekuensi dan intensitas

aktivitas fisik ditingkatkan secara bertahap sesuai kesiapan dan kapasitas lansia.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Keterbatasan dalam menjangkau responden lansia, adanya kebijakan baru yang dimana tidak ada pemberian obat di pos lansia yang membuat sebagian lansia malas untuk mengikuti kegiatan di pos lansia sehingga peneliti harus melakukan pendekatan langsung ke rumah – rumah responden. Kemudian adapun lansia yang sulit ditemui karena memiliki aktifitas atau kesibukan pribadi yang tidak dapat ditinggalkan, sehingga menyulitkan proses pengumpulan data secara langsung.
2. Kendala cuaca pada hari yang telah disepakati untuk pelaksanaan intervensi atau pengambilan data menyebabkan beberapa lansia tidak hadir atau mengikuti kegiatan secara optimal.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Pengaruh Penerapan Senja (Sehat Dengan Jalan Santai) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat” disimpulkan bahwa:

1. Tekanan darah lansia hipertensi sebelum intervensi SENJA (Sehat dengan Jalan Santai) menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori hipertensi derajat I, yaitu sebanyak 13 responden (52%).
2. Tekanan darah lansia hipertensi setelah diberikan intervensi SENJA (Sehat dengan Jalan Santai) mengalami perubahan, di mana proporsi responden terbanyak masih berada pada kategori hipertensi derajat I, namun jumlahnya berkurang menjadi 11 responden (42%).
3. Terdapat perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan SENJA (sehat dengan jalan santai) dengan *p.value* $0.000 < 0.05$

B. Saran

1. Bagi Institusi Pelayanan/Puskesmas

Lebih meningkatkan kemampuan pelayanan sehingga dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat lebih luas jangkauannya, termasuk pelayanan kesehatan pada lansia yang hipertensi misalnya dengan memberikan aktifitas fisik yang ringan.

2. Bagi Lansia

Diharapkan dapat meningkatkan peran aktif dalam mendapatkan informasi kesehatan terutama terkait hipertensi seperti selalu cek rutin melakukan tensi atau pengecekan tekanan darah di puskesmas atauustu terdekat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan serta inspirasi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan studi yang lebih mendalam terkait jalan santai pada lansia dengan hipertensi. Untuk memperoleh hasil yang lebih akurat dan dapat digeneralisasikan, disarankan agar penelitian selanjutnya melibatkan jumlah responden yang lebih besar. Selain itu, variasi dalam durasi dan frekuensi jalan santai juga dapat dicoba untuk mengetahui dosis intervensi yang paling efektif. Peneliti berikutnya juga disarankan untuk mengontrol faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi tekanan darah, seperti pola makan, konsumsi obat, serta gaya hidup secara keseluruhan. Terakhir, penelitian di lokasi yang berbeda atau pada kelompok lansia dengan karakteristik yang bervariasi dapat memberikan gambaran yang lebih luas mengenai aktivitas SENJA.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A. (2021). Hubungan Antara Aktivitas Fisik Sehari-Hari Dengan Keseimbangan Tekanan Darah Pada Lansia. In *Ayu Amalia* (Vol. 75, Issue 17).
- Mutmainnah, B. (2021). Edukasi Bahaya Hipertensi, “*The Silent Killer*” dan Cara Pemeriksaan Tekanan Darah pada Mahasiswa FIK UNM 25697-63164-1-SM. (n.d.).
- Baringbing, E. P. (2023). Pengaruh Karakteristik Pendidikan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di RSUD dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Surya Medika*, 9(3), 124–130.
<https://doi.org/10.33084/jsm.v9i3.6492>
- Cahyaningrum, R. (2023). Pengaruh Jalan Kaki Santai Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Garung Kecamatan Garung. In *Nucl. Phys.* (Vol. 13, Issue 1).
- Christine Aden, Barto Mansyah, & Berthiana .T. (2022). The Influence Of Classical Music Therapy To Decrease Blood Pressure Of Patients With Hypertension In The Elderly. *International Journal of Health and Pharmaceutical (IJHP)*, 2(2), 233–239.
<https://doi.org/10.51601/ijhp.v2i2.29>
- Dewi, N. M. I. M. (2022). Gambaran Kualitas Tidur pada Lansia di Desa Mambang Kecamatan Selemadeg Timur Kabupaten Tabanan Tahun 2022. *Poltekkes Denpasar Repository*, 1–13.

- Ekarini, N. L. P., Wahyuni, J. D., & Sulistyowati, D. (2020). Faktor—Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa. *Jkep*, 5(1), 61–73. <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i1.357>
- Hastuti, D., & Habibah, R. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Pengobatan Hipertensi Di Dusun Grojogan Wirokerten Banguntapan Bantul. *Pharmaceutical Journal Of UNAJA*, 1(September), 54–60.
- Irawan, H. (2023). *Pengaruh senam tera dan jalan santai terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di posyandu lansia kelurahan tosaren kota kediri*. 88–98.
- Irawan Hengky, Kaka, D. L., & Saifulah, D. (2023). *Pengaruh senam tera dan jalan santai terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di posyandu lansia kelurahan tosaren kota kediri*. 88–98.
- Irham, M. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Bidang Kesehatan, Kebidanan, Kedokteran. *Revisi 202. Fitramaya*, 70.
- Kementrian Kesehatan. (2023). *Profil Kesehatan*.
- Lauren, G., Febriyanty, D., Wahidin, M., & Heryana, A. (2023). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien 45-59 Tahun Di Puskesmas Bintaro Jakarta Selatan Pada Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 308–317. <https://doi.org/10.14710/jkm.v11i3.35795>
- Manungkalit, M., Nia Novita, S., & Natalia Andi Puput, N. (2024). Pengaruh aktivitas fisik terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. *JPK* :

Jurnal Penelitian Kesehatan, 14(1), 1–8.

<https://doi.org/10.54040/jpk.v14i1.249>

Manurung, M. P. (2022). *Pengaruh Program Jalan Kaki 30 Menit Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Terkontrol Di Kota Padangsidempuan*. 1–89.

Maulidina, F. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 4(1), 149–155.
<https://doi.org/10.22236/arkesmas.v4i1.3141>

Nur Istiqomah, A., & Kartika Sari, D. (2023). Penerapan Jalan Kaki Dua Puluh Menit Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Dukuh Jati. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(4), 270–280.

Pramuditya Saputra, A. (2021). Pengaruh Tunjangan Kinerja Terhadap Produktivitas Kerja Pegawai Di Lembaga Penyiaran Publik Radio Republik Indonesia (Lpp Rri) Malang. *Library STIE MCE*, 23–30.

Rahmawati, E., Rahayu, D., & Astri Yunita. (2023). Efektifitas Aktivitas Jalan Kaki Pada Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 5(2), 46–52.
<https://doi.org/10.53599/jip.v5i2.169>

Rizka, M. (2021). Pengaruh Latihan Jalan Kaki Terhadap Kebugaran Jasmani, Tekanan Darah, Gula Darah, Dan Kolesterol Anggota Posyandu Lansia Di Sungai Aur Kabupaten Pasaman Barat. In *Perpustakaan UNY*.

- Sari, D. M. (2020). *Pengaruh Aktivitas Fisik Jalan Kaki Pagi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Desa Lumbu Wilayah Kerja Puskesmas Kutowinangun* (Vol. 2507, Issue February).
- Sari, N. N., & Wulandari, R. (2022). Jalan Kaki Terstruktur Sebagai Alternatif Intervensi Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 6(1), 1–6.
<https://doi.org/10.33655/mak.v6i1.124>
- skripsi - anisa tiroliyah (20010060)*. (n.d.).
- Sunandar, D. (2023). *Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Sikap Pencegahan Terjadinya Komplikasi Hipertensi Di Puskesmas Janti Kota Malang*.
- Wahyuningsih. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Kelurahan Jagalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 1(1), 112–121.
- WHO. (2023). *Afghanistan Albania Hypertension profile. 2019*, 1–194.
- Wibowo, & Mulyaningsih. (2024). Penerapan Terapi Jalan Kaki 20 Menit terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Sukomangu Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi*, 2(4), 151–158. <https://doi.org/10.55606/jig.v2i4.3214>

Yunianto, R. D. (2022). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Hipertensi Dengan Sikap Dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi Di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun (Vol. 9)*.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

📍 Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418

☎ (0951) 324309

🌐 <https://poltekkesorong.ac.id>

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ridwan Sabarudim

NIM : 11430121071

Adalah mahasiswa poltekkes kemenkes sorong program studi sarjana terapan keperawatan yang sedang melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Penerapan Senja (Sehat Dengan Jalan Santai) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat”.

Sangat diharapkan bahwa responden akan bersedia memberikan informasi yang diperlukan untuk mengumpulkan data, yaitu dengan menjawab pertanyaan peneliti. Semua informasi yang diberikan akan dijamin kerahasiaannya, sehingga tidak akan menimbulkan kerugian.

Mohon tandatangani lembar persetujuan ini jika responden bersedia. Saya ucapkan terima kasih atas perhatian dan kesediaan responden.

Sorong, April 2025


Peneliti

Ridwan Sabarudin

Lampiran 2 Lembar Persetujuan menjadi responden

37

Lampiran 2 Lembar Persetujuan menjadi responden



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

Jalan Basuki Rahmat KM.11
Sorong, Papua Barat 98418
(0981) 32-0309
<https://poltekkes.sorong.ac.id>

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya mendanai penjelasan dari peneliti, maka saya bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian yang berjudul "Pengaruh Penerapan Senja (Sehat Dengan Jalan Santia) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat".

Maka saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : *Sumila*
Alamat : *Rupe Pantar*

Saya memahami bahwa hasil penelitian ini akan membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan bahwa saya dan keluarga saya tidak akan dirugikan oleh hasilnya. Selain itu, saya yakin bahwa informasi yang saya berikan akan disimpan aman. Karena itulah jawaban yang saya berikan adalah jawaban yang sebenarnya.

Saya secara sukarela menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam penelitian ini setelah mendapatkan penjelasan yang memadai tentang topik penelitian.


Sorong, April 2025
Responden

Sumila
(.....)

Lampiran 3 Lembar Kuisiner

38

Lampiran 3 Lembar Kuisiner



Kementerian Kesehatan
 Poltekkes Sorong

Jalan Basuki Rahmat KM.11,
 Sorong, Papua Barat 98418
 (0951) 324379
<https://poltekkes.sorong.go.id>

Tanggal : 10 Juni 2025
 Nama : N.Y.S

Umur	Jenis kelamin	Pendidikan	Tekanan Darah	
			Pre	Post
<input type="checkbox"/> 45-59 Tahun	<input type="checkbox"/> Laki-laki	<input type="checkbox"/> SD	158/86	150/80
<input checked="" type="checkbox"/> 60-74 Tahun	<input checked="" type="checkbox"/> Perempuan	<input checked="" type="checkbox"/> SMP		
<input type="checkbox"/> 75-90 Tahun		<input type="checkbox"/> SMA		
		<input type="checkbox"/> Perguruan Tinggi		

Sumber : (Cahyaningrum, 2023)

Sumber : (Cahyaningrum, 2023)

Lampiran 4 SOP

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) SEHAT JALAN SANTAI

A. Definisi

Jalan kaki santai merupakan Latihan aerobik intensitas sedang yang menyebabkan perubahan pada otot rangka di jantung, dan dapat dilakukan setidaknya selama 20 menit dengan kecepatan rata – rata 1200-1600 langkah..

B. Manfaat

1. Meningkatkan kesehatan jantung: Jalan santai membantu menjaga tekanan darah dan kadar kolesterol tetap stabil, mengurangi risiko penyakit jantung.
2. Membakar kalori: Meskipun terlihat santai, jalan kaki dapat membakar kalori dan membantu menjaga berat badan ideal.
3. Meningkatkan mood: Aktivitas fisik melepaskan endorfin, hormon yang membuat kita merasa senang dan mengurangi stres.
4. Meningkatkan kualitas tidur: Olahraga ringan seperti jalan santai dapat membantu kita tidur lebih nyenyak.

C. Prosedur

No	Komponen
1.	Persiapan Pasien <ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan tujuan, prosedur dan memberikan lembar informed Consent • Berikan lingkungan yang nyaman dan aman
2.	Pelaksanaan <ul style="list-style-type: none"> • Langkah awal posisikan klien untuk duduk senyaman mungkin • Lalu dilakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum melakukan intervensi • Kemudian lansia berkumpul di satu titik halaman dan melakukan jalan kaki santai selama 20 menit dengan 1200-1600 langkah.

	<ul style="list-style-type: none">• Setelah selesai melakukan intervensi diharapkan untuk istirahat selama 10 menit.
3.	Terminasi Setelah selesai melakukan jalan kaki santai, dilakukan kembali pemeriksaan tekanan darah.

Sumber : (Cahyaningrum, 2023)

Lampiran 5 Surat Pengajuan Judul

PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Kepada Yth.
Bapak/Ibu Dosen Pembimbing Skripsi
Di –
Tempat

Hal : Surat Permohonan Pengajuan Judul Skripsi
Dengan hormat, saya yang bertanda tangan dibawah ini :
Nama : Ridwan Sabarudin
NIM : 11430121071
Prodi : Sarjana Terapan Keperawatan

Dengan ini bermaksud mengajukan permohonan judul skripsi. Adapun judul yang saya ajukan adalah sebagai berikut :

No	Judul Skripsi
1	PENERAPAN SENJA (SEHAT DENGAN JALAN SANTAI) UNTUK MENGONTROL TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SORONG BARAT KOTA SORONG PAPUA BARAT DAYA

Demikian surat pengajuan judul skripsi ini saya ajukan, dengan harapan agar mendapat persetujuan dari judul tersebut. Dan atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Sorong, 3 Maret 2025

Pemohon



Ridwan Sabarudin


NIM. 11430121071

Disetujui Oleh,
Dosen Pembimbing I

Disetujui Oleh,
Dosen Pembimbing II




Yogik Setia Anggacini, M. Med. Ed
NIP.198901282019022001



Dr. Maria Loihala, S. ST. M. Kes
NIP. 197010131990012002

Lampiran 6 Surat Survey dan Ijin Penelitian


Kemenkes
 Poltekkes Sorong

Kementerian Kesehatan
 Direktorat Jenderal
 Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Sorong
 Jalan Basuk, Rahmat KM 11
 Sorong, Papua Barat 98433
 Telp: 09871 526369
 Email: info@poltekkes.sorong.ac.id

Nomor : PP.06.02/F.XLV/589/2025 16 April 2025
 Lampiran : 1 (satu) Berkas
 Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian


Yth. Kepala Puskesmas Sorong Barat Kota Sorong
 Jl. Rufeil, Kec. Sorong Barat, Kota Sorong

Sehubungan dengan proses penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Sorong, kami mengajukan permohonan kepada Ibu untuk mengizinkan mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal dan penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian Skripsi sesuai dengan judul yang telah disetujui. Adapun nama mahasiswa atas nama :

Nama : Ridwan Saberudin
 Nim : 11430121071
 Semester : VIII (Delapan)
 Judul : Penerapan SENJA (Sehat Dengan Jalan Santal) Untuk Mengontrol Tekanan Darah pada Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat Kota Sorong Papua Barat Daya.


Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,





Butet Agustarika, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat polansi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500667 dan <https://halo.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tba.kemkes.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 7 Surat Keterangan Selesai Penelitian

	<p style="text-align: center;">PEMERINTAH KOTA SORONG DINAS KESEHATAN KOTA PUSKESMAS SORONG BARAT KOTA SORONG – PAPUA BARAT Jalan Ds. Yan Mamoribo, Kel. Rufe, Distrik Sorong Barat Alamat email : pkmsorbar02@gmail.com</p>	
---	---	---

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor : 400.7 / 214 / PKM-SB / VIII / 2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Jhoni Kalasuat, SKM., M.Kes
NIP : 19840525200801 1010
Pangkat /Golongan : Penata Muda Tingkat I / III b
Jabatan : Plt. Kepala Puskesmas


Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Ridwan Sabarudin
NIM : 11430121071
Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan
Perguruan Tinggi : Politeknik Kesehatan Sorong

Telah menyelesaikan kegiatan penelitian di wilayah kerja **Puskesmas Sorong Barat**, yang dilaksanakan sejak tanggal 10 Juni 2025 sampai dengan 14 Juli 2025 , dengan Judul penelitian : **“Penerapan SENJA (Sehat Dengan jalan Santai) untuk mengontrol Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat Kota Sorong Papua Barat Daya”**.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Kota Sorong
Pada Tanggal : 11 Agustus 2025
Plt. Kepala Puskesmas Sorong Barat


Jhoni Kalasuat, SKM., M.Kes
NIP. 19840525200801 1010

Lampiran 8 Lembar Konsul

Dosen Pembimbing 1 : Yogik Setia Anggreini, M. Med., Ed

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama : Ridwan Sabarudin
 NIM : 11430121071
 Nama Pembimbing : Yogik Setia Anggreini, M. Med. Ed
 Judul Skripsi : PENERAPAN SENJA (SEHAT DENGAN JALAN SANTAI)
 UNTUK MENGONTROL TEKANAN DARAH PADA LANSIA
 DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
 SORONG BARAT

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
	24/okt/2024	Ajukan judul skripsi	Perubahan judul dari Edukasi menjadi Penerapan	
	06/feb/2025	BAB I-118	Perubahan definisi Latar belakang Tambahkan keastian Penelitian kerangka Teori	

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama : Ridwan Sabarudin
 NIM : 11430121071
 Nama Pembimbing : Yogik Setia Anggreini, S. Kep., Ns
 Judul Skripsi : PENERAPAN PROGRAM SENJA (SEHAT DENGAN JALAN SANTAI) UNTUK MENGONTROL TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SORONG BARAT

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
	24/02/2025	bab I - III	<p>kegiatan dan pendahuluan kerangka program lansia yg sudah dilaksanakan Puskesmas - kerangka teori stroke design teori yg sudah</p> <p>kegiatan dan pendahuluan</p>	<p>f -</p> <p>f.</p>

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama : Ridwan Sabarudin
NIM : 11430121071
Nama Pembimbing : Yogik Setia Anggreini, M. Med. Ed
Judul Skripsi : PENERAPAN SENJA (SEHAT DENGAN JALAN SANTAI)
UNTUK MENGONTROL TEKANAN DARAH PADA LANSIA
DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SORONG BARAT

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
	05/Mei/25		Disetujui	A.

Lembar konsul skripsi pembimbing 1 dan 2

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Rizwan Sabarudin
 NIM : 11430121071
 Nama Pembimbing : Oktoviana Mubandari, M. Kep
 Judul skripsi : PENGARUH PENERAPAN SENJA SEHAT DENGAN JALAN SAKTAD TERHADAP TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SORONG BARAT

No	Tgl/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
	01/08/2023	BAB IV Dan BAB V	Tambahan hasil uji Reamotensi Data - Perbaiki cara penulisan - Tambahkan jurnal Penelitian pada kelompok teori - Tambah caption Acc	
	08/08/2023			

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Rizwan Sabarudin
 NIM : 11430121071
 Nama Pembimbing : Yogi Seto Nugroho, M. Med. Ed
 Judul skripsi : PENGARUH PENERAPAN SENJA SEHAT DENGAN JALAN SAKTAD TERHADAP TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SORONG BARAT

No	Tgl/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
	28/08/2023	BAB IV	Perbaiki cara penulisan judul jalan saktad menjadi langkah	
	08/08/2023	BAB III	Perbaikan format kutipan/ format jalan saktad/ berdasarkan format sebelum nya.	
	16/08/2023		kec uji lanjut	

Lampiran 9 Master Tabel

No	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Tekanan Darah	
					Pre	Post
1	Ny. T	62 Tahun	Perempuan	SD	192/99	190/92
2	Ny. M	65 Tahun	Perempuan	SD	141/81	139/87
3	Ny. I	63 Tahun	Perempuan	SD	161/90	159/91
4	Ny. S	60 Tahun	Perempuan	SMP	140/89	139/87
5	Tn. L	60 Tahun	Laki-Laki	SD	194/105	190/100
6	Ny. R	56 Tahun	Perempuan	SMA	163/94	159/90
7	Ny. A	65 Tahun	Perempuan	SD	141/88	139/80
8	Ny. S	63 Tahun	Perempuan	SMP	158/86	150/80
9	Ny. H	58 Tahun	Perempuan	SMP	152/84	149/80
10	Tn. S	52 Tahun	Laki-Laki	SMP	184/92	179/99
11	Tn. U	66 Tahun	Laki-Laki	SD	152/75	150/80
12	Ny. M	60 Tahun	Perempuan	SMP	180/96	178/90
13	Ny. N	62 Tahun	Perempuan	SMP	160/93	159/92
14	Ny. K	68 Tahun	Perempuan	SD	180/100	179/99
15	Ny. S	60 Tahun	Perempuan	SMP	155/90	150/89
16	Ny. I	51 Tahun	Perempuan	SD	142/92	139/91
17	Ny. T	66 Tahun	Perempuan	SD	151/74	140/72
18	Ny. E	57 Tahun	Perempuan	SMP	142/80	138/80
19	Ny. P	50 Tahun	Perempuan	SMP	182/90	179/88
20	Ny. F	46 Tahun	Perempuan	SMA	140/85	139/83
21	Ny. G	60 Tahun	Perempuan	SD	150/72	147/71
22	Ny. M	59 Tahun	Perempuan	SMP	161/89	159/85
23	Ny. M	62 Tahun	Perempuan	SMP	182/91	178/90
24	Ny. O	57 Tahun	Perempuan	SMP	140/78	139/78
25	Ny. W	60 Tahun	Perempuan	SD	161/82	159/80

Lampiran 10 Hasil Uji Statistik

		Statistics		
		Karakteristik Berdasarkan Umur	Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin	Karakteristik Berdasarkan Pendidikan
N	Valid	25	25	25
	Missing	0	0	0
Mean		1.64	1.88	1.64
Median		2.00	2.00	2.00
Std. Deviation		.490	.332	.638
Sum		41	47	41

Karakteristik Berdasarkan Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	45-59 Tahun	9	36.0	36.0	36.0
	60-74 Tahun	16	64.0	64.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	3	12.0	12.0	12.0
	Perempuan	22	88.0	88.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	11	44.0	44.0	44.0
	SMP	12	48.0	48.0	92.0
	SMA	2	8.0	8.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Statistics

		Tekanan Darah Sebelum Intervensi	Tekanan Darah Sesudah Intervensi
N	Valid	25	25
	Missing	0	0
Mean		2.76	2.08
Std. Error of Mean		.176	.182
Median		2.00	2.00
Std. Deviation		.879	.909
Minimum		2	1
Maximum		4	4
Sum		69	52

Tekanan Darah Sebelum Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hipertensi Derajat I	13	52.0	52.0	52.0
	Hipertensi Derajat II	5	20.0	20.0	72.0
	Hipertensi Derajat III	7	28.0	28.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Tekanan Darah Sesudah Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pra-Hipertensi	7	28.0	28.0	28.0
	Hipertensi Derajat I	11	44.0	44.0	72.0
	Hipertensi Derajat II	5	20.0	20.0	92.0
	Hipertensi Derajat III	2	8.0	8.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PRETEST	25	100.0%	0	0.0%	25	100.0%
POSTTEST	25	100.0%	0	0.0%	25	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
PRETEST	Mean	2.76	.176
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.40
		Upper Bound	3.12
	5% Trimmed Mean	2.73	
	Median	2.00	
	Variance	.773	
	Std. Deviation	.879	
	Minimum	2	
	Maximum	4	
	Range	2	
	Interquartile Range	2	
	Skewness	.513	.464
	Kurtosis	-1.544	.902
POSTTEST	Mean	2.08	.182
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.70
		Upper Bound	2.46
	5% Trimmed Mean	2.03	

Median	2.00	
Variance	.827	
Std. Deviation	.909	
Minimum	1	
Maximum	4	
Range	3	
Interquartile Range	2	
Skewness	.556	.464
Kurtosis	-.260	.902

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRETEST	.326	25	.000	.731	25	.000
POSTTEST	.255	25	.000	.859	25	.003

a. Lilliefors Significance Correction

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test	Negative Ranks	17 ^a	9.00	153.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	8 ^c		
	Total	25		

a. Post Test < Pre Test

b. Post Test > Pre Test

c. Post Test = Pre Test

Test Statistics^a

	Post Test - Pre Test
Z	-4.123 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Lampiran 11 Etika Clearance

111

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES SORONG
POLTEKKES KEMENKES SORONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor: DP.04.03/F.LIII.13.a./277/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Ridwan Sabarudin
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong
Name of the Institution

Dengan judul :
Title

**"PENGARUH PENERAPAN SENJA (SEHAT DENGAN JALAN SANTAI) TERHADAP
TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SORONG BARAT"**

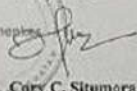
*"THE EFFECT OF SENJA IMPLEMENTATION (HEALTHY WITH A LEISURE WALK) ON
BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSIVE ELDERLY IN THE WORKING AREA OF SORONG
BARAT COMMUNITY HEALTH CENTER"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, namely 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 21 Juli 2025 sampai dengan tanggal 21 Juli 2026.

This declaration of ethics applies during the period July 21, 2025 until July 21, 2026.

July 21, 2025
Chairperson,

KEMENKES RI
Cory C. Situmorang, M.Keb

Lampiran 12 Dokumentasi

