



Asuhan Keperawatan Hipertensi Pada Lansia Ny. R dengan Masalah Keperawatan Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif dalam Penerapan Senam Hipertensi di Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi Tahun 2026

Nursing Care for Hypertension in the Elderly Mrs. R with Nursing Problems of Risk of Ineffective Peripheral Perfusion in the Implementation of Hypertension Exercises at the Tigo Baleh Bukittinggi Health Center in 2026

Dika Febrianti

Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi

Email: dikafebrianti599@gmail.com

Article Info

Article history :

Received : 27-08-2026

Revised : 29-08-2026

Accepted : 31-08-2026

Published : 02-09-2026

Abstract

Hypertension is one of the most common non-communicable diseases in older adults and may increase the risk of impaired perfusion and target-organ damage. One non-pharmacological approach is physical exercise through hypertension exercise. This case study aimed to describe nursing care for Mrs. R with hypertension and the nursing problem of risk for ineffective peripheral perfusion through education and hypertension exercise at Tigo Baleh Community Health Center, Bukittinggi, in 2026. A case study method was used with the nursing process consisting of assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. Data were collected through interviews, observation, physical examination, blood pressure measurement, and documentation. At initial assessment, Mrs. R had a five-year history of hypertension, rarely exercised, consumed foods high in saturated fat, used seasoning enhancers when cooking, and occasionally experienced tingling in the feet. Initial blood pressure was 165/90 mmHg, while blood pressure on the first implementation day was 163/90 mmHg. The main intervention consisted of physical exercise education and hypertension exercise for three days. Evaluation showed a decrease in blood pressure from 163/90 mmHg to 153/87 mmHg. The patient was also able to perform the exercise correctly and stated that she would continue exercising regularly. Regarding ineffective health management, the patient began reducing fried foods, excessive coconut-milk-based foods, and seasoning enhancers. In conclusion, education and hypertension exercise produced positive outcomes in Mrs. R, including reduced blood pressure and improved ability and motivation to adopt healthy behaviors.

Keywords: *hypertension, elderly, hypertension exercise*

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang banyak ditemukan pada lanjut usia dan dapat meningkatkan resiko gangguan perfusi serta kerusakan organ target. Salah satu upaya nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah latihan fisik berupa senam hipertensi. Studi kasus ini bertujuan menggambarkan penerapan asuhan keperawatan pada Ny. R dengan hipertensi dan masalah keperawatan resiko perfusi perifer tidak efektif melalui edukasi dan latihan fisik senam hipertensi di Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi tahun 2026. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan melalui pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pengukuran tekanan darah, dan dokumentasi. Pada pengkajian awal Ny. R telah menderita hipertensi selama lima tahun, jarang berolahraga, mengonsumsi makanan tinggi lemak



jenuh, menggunakan penyedap saat memasak, dan kadang mengalami kesemutan pada area kaki. Tekanan darah awal tercatat 165/90 mmHg, sedangkan pada hari pertama pelaksanaan implementasi tekanan darah 163/90 mmHg. Intervensi utama berupa edukasi latihan fisik dan senam hipertensi dilakukan selama tiga hari. Hasil evaluasi menunjukkan tekanan darah menurun dari 163/90 mmHg menjadi 153/87 mmHg. Pasien juga mampu melakukan gerakan senam dengan benar dan menyatakan akan melanjutkan latihan secara rutin. Pada masalah manajemen kesehatan tidak efektif, pasien mulai mengurangi mengonsumsi gorengan, santan berlebihan, dan penggunaan penyedap pada saat memasak. Kesimpulan: penerapan edukasi dan senam hipertensi pada Ny. R menunjukkan hasil positif berupa penurunan tekanan darah dan peningkatan kemampuan serta motivasi pasien dalam menerapkan perilaku hidup sehat. Hasil studi kasus ini mendukung penggunaan senam hipertensi sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam pengelolaan hipertensi pada lansia.

Kata kunci: hipertensi, lansia, senam hipertensi

PENDAHULUAN

Lanjut usia merupakan tahap akhir dalam siklus kehidupan yang ditandai oleh perubahan bertahap pada aspek fisik, biologis, mental, dan sosial. Proses penuaan menyebabkan penurunan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan fungsi normal sehingga lansia lebih rentan mengalami penyakit degeneratif, termasuk hipertensi (Kholifah, 2016; Mujiadi & Rachmah, 2022). Hipertensi merupakan kondisi peningkatan tekanan darah yang dapat berlangsung tanpa gejala khas sehingga sering disebut silent killer. Data World Health Organization menunjukkan bahwa pada tahun 2023 sekitar 1,28 miliar orang dewasa usia 30 – 79 tahun mengalami hipertensi, dan sebagian besar penderita berada dinegara berpendapatan rendah dan menengah (WHO, 2023). Dalam KTI yang menjadi dasar artikel ini, data Survei Kesehatan Indonesia 2023 menunjukkan prevalensi hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia, yaitu 58,6% pada usia 65-74 tahun dan 65,2% pada usia 75 keatas. Data Puskesmas Tigo Baleh juga menunjukkan terdapat 1.774 orang penderita hipertensi pada tahun 2025.

Pada lansia, proses penuaan dapat menyebabkan kekakuan dan penurunan elastisitas pembuluh darah. Perubahan tersebut meningkatkan tahanan perifer dan berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Hipertensi yang berlangsung lama dapat menyebabkan perubahan struktur pembuluh darah, aterosklerosis, dan gangguan aliran darah perifer sehingga meningkatkan resiko masalah perfusi perifer (Dareda & Iman, 2022). Penatalaksanaan hipertensi meliputi terapi nonfarmakologis dan farmakologis. Terapi nonfarmakologis dapat dilakukan melalui pengaturan pola makan, pengurangan garam dan lemak, pengendalian stress, berhenti merokok, serta aktivitas fisik. Aktivitas yang teratur dapat membantu memperbaiki elastisitas pembuluh darah dan menurunkan tahanan perifer perifer (Supriyanto & Damayanti, 2020; Siti & Ernik, 2021).

Senam hipertensi merupakan salah satu bentuk latihan fisik yang mudah dilakukan dan dapat digunakan sebagai terapi pendukung. Senam hipertensi bertujuan meningkatkan aliran darah dan suplai oksigen, memperbaiki kebugaran, serta membantu menurunkan tekanan darah (Samudra Prihatin Hendra Basuki et al., 2021). Penelitian Oktaviani, Purwono, dan Ludiana menunjukkan penurunan tekanan darah setelah senam hipertensi selama tiga hari pada dua objek. Penelitian Epriliyani dan Kusmiran juga menunjukkan adanya penurunan tekanan darah yang signifikan setelah pelaksanaan senam hipertensi (Oktaviani et al., 2022; Epriliyani & Kusmiran, 2024).



Berdasarkan kondisi tersebut dan hasil pengkajian pada Ny. R yang memiliki riwayat hipertensi lima tahun, jarang melakukan olahraga, serta memiliki tekanan darah tinggi, diperlukan asuhan keperawatan yang berfokus pada pencegahan gangguan perfusi perifer dan penguatan kemampuan pasien dalam mengendalikan hipertensi. Tujuan artikel ini adalah menggambarkan penerapan asuhan keperawatan pada Ny. R dengan resiko perfusi perifer tidak efektif melalui edukasi dan latihan fisik senam hipertensi.

METODE

Artikel ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan pada satu pasien lansia yaitu Ny. R dengan hipertensi, diwilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi. Pelaksanaan asuhan dilakukan pada 18-21 Mei 2026, dengan implementasi utama pada 19-21 Mei 2026. Proses keperawatan meliputi pengkajian, analisis data, penetapan diagnose, penyusunan intervensi, implementasi, dan evaluasi.

Data diperoleh melalui wawancara dengan pasien, observasi, pemeriksaan fisik, pengukuran tekanan darah serta dokumentasi asuhan keperawatan. Intervensi utama adalah edukasi latihan fisik berupa senam hipertensi. Edukasi mencakup kesiapan menerima informasi, penyediaan leaflet, dan demonstrasi, penjadwalan latihan, penjelasan manfaat dan efek fisiologis olahraga, jenis latihan yang sesuai, frekuensi dan durasi latihan, serta pengajaran pemanasan dan pendinginan. Dalam kasus ini, latihan diarahkan dilakukan secara rutin sekitar 3 kali per minggu dengan durasi 20-30 menit sesuai dengan kemampuan pasien.

Analisis hasil dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan kondisi sebelum dan sesudah implementasi, terutama perubahan tekanan darah dan kemampuan pasien melakukan latihan. Penetapan diagnosis keperawatan mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), sebagaimana digunakan di dalam KTI.

HASIL

1. Pengkajian

Hasil pengkajian menunjukkan Ny. R memiliki Riwayat hipertensi selama lima tahun. Pasien mengatakan jarang melakukan olahraga, mengonsumsi makanan tinggi lemak jenuh seperti gorengan dan santan berlebihan, serta menggunakan penyedap saat memasak. Pasien juga mengatakan kadang – kadang mengalami kesemutan pada kaki. Pada saat pengkajian pasien tidak mengeluhkan nyeri kepala, pusing meskipun dada berdebar. Tekanan darah awal tercatat 165/90 mmHg dengan frekuensi nadi 80 x/I. kondisi tanpa gejala khas tersebut sesuai dengan karakteristik hipertensi yang sering tidak menunjukkan keluhan sampai terjadi komplikasi.

Tidak munculnya keluhan yang khas pada Ny. R dalam studi kasus ini dijelaskan didalam KTI sebagai kemungkinan akibat peningkatan tekanan darah yang berlangsung bertahap sehingga tubuh melakukan adaptasi melalui mekanisme autoregulasi. Namun, ketiadaan gejala tidak berarti hipertensi tidak berisiko, karena tekanan darah yang tidak terkontrol tetap dapat menyebabkan kerusakan organ target dan gangguan perfusi.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data objektif dan subjektif, ditetapkan dua diagnosis keperawatan yaitu : (1) resiko perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hipertensi ; dan (2) manajemen kesehatan



tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program pengobatan dan modifikasi gaya hidup. Diagnose resiko perfusi perifer tidak efektif dipilih karena belum ditemukan tanda gangguan perfusi perifer yang nyata seperti pengisian kapiler lebih dari tiga detik, nadi perifer menurun atau tidak teraba, akral dingin, kulit pucat, dan turgor kulit menurun. Penetapan diagnose mengacu pada SDKI (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

3. Intervensi Kperawatan

Intervensi untuk resiko perfusi perifer tidak efektif difokuskan pada edukasi latihan fisik dan pemantauan kondisi pasien. Tindakan yang dipilih meliputi mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan media Pendidikan kesehatan, menjadwalkan Pendidikan sesuai kesepakatan, menjelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologis olahraga, menjelaskan jenis latihan yang sesuai, menjelaskan frekuensi, durasi dan intensitas latihan, serta mengajarkan pemanasan dan pendinginan. Intervensi disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan Ny. R.

Untuk diagnosis manajemen kesehatan tidak efektif, intervensi diarahkan pada edukasi kesehatan, identifikasi faktor yang mempengaruhi perilaku hidup sehat, pemberian motivasi, serta penjelasan faktor resiko hipertensi. Pendekatan tersebut diperlukan karena pasien masih mengonsumsi makanan tinggi lemak jenuh, menggunakan penyedap, dan sebelumnya tidak mengonsumsi obat karena tidak merasakan keluhan.

4. Implementasi dan Evaluasi

Tanggal	Tekanan Darah	Implementasi	Hasil
19 Mei 2026	163/90 mmHg	Edukasi senam hipertensi, manfaat, durasi, gerakan, leaflet, pemanasan dan pendinginan	Pasien mampu mengikuti gerakan tetapi masih memerlukan arahan mengetahui manfaat senam
20 Mei 2026	Tidak dilakukan pemeriksaan	Mengulang edukasi dan mendampingi senam hipertensi	Pasien mengikuti gerakan lebih baik dan tampak lebih bersemangat
21 Mei 2026	153/87mmHg	Senam hipertensi, evaluasi respon, dan motivasi melanjutkan latihan dirumah	Pasien mampu melakukan senam dengan benar, bersedia melanjutkan secara rutin, dan tekanan darah menurun.

Selama tiga hari impementasi, tekanan darah pada hari pertama tercatat 163/90 mmHg dan pada hari ketiga menjadi 153/87 mmHg. Dengan demikian, terdapat penurunan 10 mmHg pada tekanan sistolik dan 3 mmHg pada tekanan diastolic. Pasien juga mengalami peningkatan kemampuan dalam melakukan gerakan senam, dari masih membutuhkan arahan menjadi mampu melakukan senam dengan benar dan pendampingan minimal.

Pada diagnosa manajemen kesehatan tidak efektif, perubahan perilaku juga mulai terlihat. Pada hari pertama pasien masih mengonsumsi makanan tinggi lemak jenuh, santan berlebihan, menggunakan penyedap, dan tidak mengonsumsi obat karena tidak merasakan keluhan. Pada hari ke tiga pasien menyatakan mulai mengurangi gorengan, santan berlebihan, dan penggunaan penyedap serta menyatakan akan menjaga pola makan.



PEMBAHASAN

Hasil studi kasus menunjukkan adanya perubahan tekanan darah setelah penerapan edukasi dan senam hipertensi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Oktaviani et al. (2022) yang melaporkan penurunan tekanan darah setelah senam hipertensi selama tiga hari pada dua pasien hipertensi. Temuan tersebut juga sejalan dengan Epriliyani dan Kusmiran (2024), yang melaporkan penurunan rata – rata tekanan darah sistolik dan diastolik serta hasil uji Wilcoxon dengan $p < 0,05$ setelah pelaksanaan senam hipertensi. Secara fisiologis, aktivitas fisik teratur dapat membantu memperbaiki fungsi kardiovaskuler, meningkatkan elastisitas pembuluh darah, memperbaiki sirkulasi, dan menurunkan tahanan perifer. Senam hipertensi juga diarahkan untuk meningkatkan aliran darah dan pasokan oksigen ke jaringan, termasuk otot jantung (Samudra Prihatin Hendra Basuki et al., 2021). Hasil studi kasus Ny. R yang menunjukkan penurunan tekanan darah mendukung manfaat tersebut, meskipun karena desainnya hanya satu kasus dan durasi implementasi singkat, hasil tidak dapat digeneralisasikan sebagai bukti efektivitas pada seluruh lansia.

Masalah resiko perfusi perifer tidak efektif pada Ny. R berkaitan dengan hipertensi dan kurangnya aktivitas fisik. Hipertensi kronis dapat menyebabkan perubahan struktur pembuluh darah dan meningkatkan tahanan perifer sehingga aliran darah ke jaringan dapat terganggu (Dareda & Iman, 2022). Pemilihan diagnosis risiko, bukan diagnosis aktual, didasarkan pada tidak ditemukannya tanda objektif gangguan perfusi perifer pada saat pengkajian. Selain latihan fisik, perubahan pola makan merupakan bagian penting dalam pengendalian hipertensi. Pada Ny. R terdapat kebiasaan mengonsumsi gorengan, santan berlebihan, dan menggunakan penyedap saat memasak. Setelah diberikan edukasi dan motivasi, pasien mulai mengurangi kebiasaan tersebut. Perubahan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dapat menjadi bagian penting dalam meningkatkan kesadaran pasien terhadap faktor resiko dan mendukung perubahan perilaku.

Hasil studi juga memperlihatkan pentingnya edukasi yang disertai demonstrasi. Pasien tidak hanya menerima informasi, tetapi juga mempraktikkan gerakan senam secara langsung. Pada hari pertama pasien masih memerlukan arahan, kemudian pada hari berikutnya kemampuan melakukan gerakan meningkat hingga mampu melakukannya dengan benar. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengulangan dan pendampingan dapat membantu meningkatkan keterampilan pasien dalam melakukan latihan.

KESIMPULAN

Penerapan asuhan keperawatan pada Ny. R dengan hipertensi dan risiko perfusi perifer tidak efektif melalui edukasi latihan fisik senam hipertensi menunjukkan hasil positif. Pengkajian menemukan riwayat hipertensi lima tahun, kurang aktivitas fisik, pola makan tinggi lemak jenuh, penggunaan penyedap, kesemutan pada kaki sesekali, dan tekanan darah awal 165/90 mmHg. Dua diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah resiko perfusi perifer tidak efektif dan manajemen kesehatan tidak efektif. Setelah implementasi edukasi dan senam hipertensi selama tiga hari, tekanan darah menurun dari 163/90 mmHg pada hari pertama implementasi menjadi 153/87 mmHg pada hari ketiga. Pasien mampu melakukan senam dengan benar dan menunjukkan motivasi untuk melanjutkan latihan secara rutin. Pasien juga mulai mengurangi konsumsi gorengan, santan berlebihan, dan penggunaan penyedap. Senam hipertensi dapat dipertimbangkan sebagai salah satu



terapi nonfarmakologis pendukung dalam pengelolaan hipertensi pada lansia, dengan tetap memperhatikan kondisi dan kemampuan masing – masing pasien.

SARAN

Puskesmas dapat mempertimbangkan senam hipertensi sebagai salah satu kegiatan nonfarmakologis bagi lansia dengan hipertensi dan memperkuat edukasi mengenai pola hidup sehat. Pasien dan keluarga diharapkan melanjutkan aktivitas fisik secara teratur, menjaga pola makan, serta mengikuti anjuran pengobatan dan kontrol kesehatan. Penelitian atau studi kasus selanjutnya dapat menggunakan jumlah subjek yang lebih besar dan waktu intervensi yang lebih Panjang agar perubahan tekanan darah dapat dievaluasi secara komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, A., & Mustofa, M. (2023). Hipertensi sebagai penyakit kronis dan faktor risiko komplikasi kardiovaskular.
- Andriani. (2022). Klasifikasi lanjut usia menurut World Health Organization (WHO).
- Aprillia. (2020). Tanda dan gejala hipertensi pada lanjut usia.
- Dareda, D., & Iman, I. (2022). Hipertensi pada lansia dan faktor-faktor yang memengaruhinya.
- Depkes RI. (2019). Pedoman Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Eltrikanawati, E., & Gultom, R. (2024). Komplikasi hipertensi sebagai penyebab utama penyakit kardiovaskular.
- Epriliyani, A., & Kusmiran, E. (2024). Efektivitas pelaksanaan senam hipertensi untuk mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi di Desa Cihideung Tahun 2024. BESIRU: Jurnal Pengabdian Masyarakat.
- Kemenkes RI. (2019). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2020). Hipertensi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2024). Pedoman Pengendalian Hipertensi di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kholifah, S. N. (2016). Keperawatan Gerontik. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khomsah, N., & Milindasari, D. (2023). Manfaat senam hipertensi terhadap kesehatan fisik dan mental lansia.
- Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). Pemeriksaan penunjang pada pasien hipertensi.
- Mujiadi, & Rachmah. (2022). Konsep dasar lansia dan proses penuaan.
- Musakkar, & Djafar. (2020). Faktor-faktor penyebab hipertensi pada masyarakat.
- Nilawati, dkk. (2023). Komplikasi hipertensi terhadap organ target.
- Oktaviani, G. A., Purwono, J., & Ludiana. (2022). Penerapan senam hipertensi terhadap tekanan darah pasien dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Purwosari Kecamatan Metro Utara Tahun 2021. Jurnal Cendikia Muda, FIKES Dharma Wacana.
- Purnamasari, P., & Meutia, M. (2023). Tanda dan gejala hipertensi sebagai silent killer.



- Samudra Prihatin Hendra Basuki, dkk. (2021). Pengaruh senam hipertensi terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.
- Siti, S., & Ernik, E. (2021). Aktivitas fisik sebagai upaya pengendalian hipertensi.
- Supriyanto, S., & Damayanti, D. (2020). Penatalaksanaan farmakologis dan nonfarmakologis hipertensi.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.
- Widiyono, W., dkk. (2022). Manfaat dan tujuan senam hipertensi pada lanjut usia.
- World Health Organization. (2023). Hypertension Fact Sheet. Geneva: WHO.