Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat
Bidang Ilmu Kesehatan & Kedokteran Optimal

OPTIMAL UNTUK NEGERI – jurnal.optimaluntuknegeri.com

ISSN 3089-2198

Vol. 2, No. 2, 2025
pp. 01-08

GERAKAN MASYARAKAT SEHAT MELALUI SENAM HIPERTENSI PADA LANSIA

Prastiwi Putri Basuki[1], Nur Yeti Syarifah[2], Siti Uswatun Chasanah[3], Sugiman[4], Subagiono[5]
[1,3,4,5]Prodi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana STIKES Wira Husada Yogyakarta
[2]Prodi S1 Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

Article Info

Article History:
Received : Sept 15, 2025
Revised : Sept 22, 2025
Accepted : Sept 30, 2025

Keywords:
Healthy Community Movement
Hypertension Exercise
Hypertension Elderly

ABSTRAK

Hipertensi adalah keadaan tekanan darah seseorang berada diatas batas normal atau optimal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik. Hipertensi disebut "*the silent disease"*yaitu suatu kondisi yang ditandai karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi. Tatalaksana senam hipertensi yang benar dan teratur adalah salah satu upaya untuk meminimalkan komplikasi hipertensi serta dapat mengembalikan tekanan darah menjadi stabil. Tujuan Kegiatan ini untuk mengetahui kecenderungan kejadian hipertensi dipadukuhan karangkulon imogiri. Metode pengabdian masyarakat berupa kajian data melalui kader kesehatan, dilanjutan dengan analisa situasi berdasarkan data yang diperoleh dari pemeriksaan tekanan darah dan senam hipertensi. Kemudian data yang diper oleh dianalisa menggunakan analisa univariat karekteristik responden.
Hasil yang diperoleh menunjukkan perempuan lebih tinggi dari pada laki-laki, usia terbanyak pada kelompok umur edelry dan prevalensi kejadi hipertensi pada kelompok pre hipertensi.

ABSTRACT

Hypertension is a condition where a person's blood pressure is above the normal or optimal limit, which is 120 mmHg systolic and 80 mmHg diastolic. Hypertension is called "the silent disease," a condition characterized by the patient not knowing they have hypertension. Correct and regular management of hypertension exercises is one way to minimize hypertension complications and stabilize blood pressure.
The purpose of this activity was to determine the trend of hypertension in the Karangkulon Imogiri hamlet. The community service method consisted of data review through health cadres, followed by situational analysis based on data obtained from blood pressure checks and hypertension exercises. The data obtained were then analyzed using univariate analysis of respondent characteristics.
The results showed that women were taller than men, the highest age group was in the edelry age group, and the prevalence of hypertension was in the pre-hypertension group.

**Corresponding Author: syarifahsyifa09@gmail.com*

PENDAHULUAN

Strategi pembangunan kesehatan nasional diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, minat dan kemampuan dari pendukungnya untuk hidup sehat, sehingga stastus derajat kesehatan masyarakat harus semakin ditingkatkan. Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025, disebutkan bahwa pembangunan Kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. kedudukan puskesmas secara administratif dalam Sistem Kesehatan Kabupaten/Kota, Puskesmas merupakan OPD (Organisasi Perangkat Daerah) sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan nasional, khususnya subsistem upaya kesehatan.

Salah satu modal Pembangunan Nasional adalah sumber daya manusia yang berkualitas yaitu sumber daya manusia yang sehat fisik, mental dan sosial serta mempunyai produktiitas yang optimal, Sehingga untuk mewujudkan sumber daya manusia yang sehat fisik, mental dan sosial serta produktif.

Gerakan Masyarakat Hidup sehat yang disingkat dengan Germas merupakan program yang dicanangkan oleh Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, hal ini ditujukan untuk mencegah terjadinya Penyakit menular seperti diare, tuberkulosa hingga demam berdarah dahulu menjadi kasus kesehatan yang banyak ditemui; kini telah terjadi perubahan yang ditandai pada banyaknya kasus penyakit tidak menular seperti diabetes, kanker dan jantung coroner dan hipertensi.

Lansia merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan. Lansia adalah keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stres fisiologis (Effendi, 2009). Klasifikasi Klasifikasi lansia menurut Burnside dalam Nugroho (2012) yaitu : Young old (usia 60-69 tahun), Middle age old (usia 70-79 tahun), Old-old (usia 80-89 tahun) dan Very old-old (usia 90 tahun ke atas).

Terjadinya hipertensi pada orang lanjut usia, tidak selalu menimbulkan gejala. Meski tidak memiliki gejala khusus, hipertensi biasanya menyebabkan lansia sesak napas, napas yang pendek, atau mudah ngos-ngosan saat melakukan aktivitas fisik atau olahraga.

Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, sering kali dijuluki "*the silent killer*" karena gejalanya yang kerap kali tidak disadari, namun dapat mengakibatkan dampak serius bagi kesehatan, seperti penyakit jantung dan stroke, pada dasarnya masyarakat mengenal hipertensi sebagai suatu kondisi tekanan darah tinggi, yaitu kondisi di mana tekanan darah dalam arteri meningkat secara kronis. Penyakit ini tidak terjadi begitu saja, melainkan disebabkan berbagai faktor seperti genetik, gaya hidup, serta kondisi kesehatan tertentu. Adapun tanda dan gejala penyakit hipertensi ini adalah : sakit kepala, pusing, mimisan, penglihatan kabur, mudah lelah, sesak nafas hingga peransaan tidak nyaman di dada, keluhan tersbut sering tidak dirasakan atau tidak disadari oleh penderita hipertensi, sehingga banyak masyarakat penderita hipertensi yang tiba-tiba berada di fase kronis.

Salah satu upaya pencegahan hipertensi adalah pola hidup sehat, olah raga teratur, menghindari rokok dan alkohol, mengatur stress dan rutin kontrol ke fasilitas kesehatan, sehingga untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat penulis berupaya membantu pemerintah dalam melakukan pencegahan hipertensi melalui gerakan sehat senam hipertensi sebagai upaya untuk meningkatkan aktivitas fisik yang rutin agar dapat membantu masyarakat dalam menjaga kesehatannya, terutama dalam mengelola tekanan darah tetap dalam batas normal. Aktivitas seperti senam hipertensi, aerobik dengan intensitas sedang setiap minggu, berjalan cepat, bersepeda, atau berenang serta jenis olahraga lainnya dapat membantu jantung menjadi lebih efisien dalam memompa darah. Aktivitas ini dapat dilakukan selama 150 menit dan dapat membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Senam hipertensi merupakan salah satu cara pemeliharaan kesegaran jasmani di kenal sebagai olah raga atau latihan fisik berupa senam yang dapat dilakukan untuk mengurangi berat badan dan mengelola stress sehingga dapat meningkatkan aktivitas metabolisme tubuh dan dapat merangsang aktifitas kerja jantung serta menguatkan otot-otot jantung.

Adapun tujuan dilakukan pengabdian masyarkat ini adalah untuk menurunkan resiko penyakit hipertensi, menstabilkan tekanan darah melalui aktivitas senam hipertensi serta mencegah terjadinya komplikasi hipertensi.

Padukuhan karangkulon merupakan padukuhan yang berada di wilayah imogiri bantul dengan angka kejadian hipertensi di wilayah bantul sebanyak 88.555 dari 333. 880 kasus yang ada di Yogyakarta dan merupakan wilayah kabupaten tertinggi di propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Dinkes Bantul 2023). Wilayah ini juga merupakan salah satu daerah binaan STIKes Wira Husada sejak kurang lebih 4 tahun yang lalu, dan daerah ini merupakah daerah yang memiliki kepadatan penduduk dengan masalah kesehatan yang sangat komplit diantaranya penyakit hipertensi, kolesterol dan asma urat, dengan hasil kajian data masyarakat yang memiliki resiko hipertensi lebih banyak dari pada penderita hipertensi, dengan hasil kajian data tersebut penulis merasa tertarik untuk turun serta dalam pencegahan hipertensi serta meningkatkan budaya sehat melalui aktivitas fisik senam hipertensi.

METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan Kegiatan Pengadian Masyarakat ini dilakukan melalui bebepa tahap yaitu : kajian data dengan cara pendekatan dengan kepala dukuh dilanjutkan dengan identifikasi data melalui kader kesehatan dengan teknik wawancara, dilanjutkan dengan identifikasi masalah kesehatan keluarga dan kontrak waktu pelaksanaan senam hipertensi. Pada minggu berikutnya pelaksanaan senam diawali dengan kegiatan pendaftaran peserta dilanjutkan dengan pemeriksaan tekanan darah dan demonstrasi kegiatan senam hipertensi. Sedangkan teknik pengumpulan data dilakukan secara *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100. Jadi jumlah sampel dalam pengabdian masyarakat ini adalah sebanyak 43 dimana semua lansia yang memiliki resiko hipertensi dan menderita hipertensi diundang secara resmi melalui kader kesehatan, sehingga pelaksanaannya juga menunggu semua repsonden terkumpul secara keseluruhan, dan bagi lansia yang tidak bisa hadir karena keterbatasan dari segi jarak atau lokasi pelaksanaan di jemput secara *dor to dor* oleh tim pengabdian masyarakat yang terdiri dari dosen, tenaga kependidikan yang membantu secara teknis jalannya kegiatan serta 4 mahasiswa prodi kesehatan masyarakat dan 2 mahasiswa dari prodi keperawatan s1. Analisa univariat digunakan penulis untuk mengalisa data responden yang di dapatkan kemudian di deskripsikan berdasarkan kajian data secara menyeluruh berdasarkan data yang diperoleh. Adapun alat yang digunakan dalam kegiatan ini berupa *Sound System* dan Laptop untuk memandu jalannya senam hipertensi, sedangkan alat yang digunakan untuk mengukur tekanan darah berupa tensi digital sebanyak 3 buah dan tensi manual berupa spigmomanometer serta stetokop sebanyak 2 buah. Kegiatan ini dilaksanakan di balai desa karang kulon imogiri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Padukuhan Karangkulon terletak pada koordinat 07°55’45”- 07°55’30” LS dan 110°23’27”-110°24’30 BT. Pada bagian utara, Dukuh Karangkulon berbatasan dengan Dukuh Nagasari I, bagian selatan dengan Dukuh Kedungbuweng, kemudian pada bagian timur berbatasan dengan Dukuh Giriloyo dan bagian barat berbatasan dengan Dukuh Tilaman. Dukuh Karangkulon memiliki luas 105,83 Ha dengan sembilan Rukun Tetangga (RT), dengan jumlah RT sebanyak 9 RT yang di huni oleh 694 jiwa manusia (Kajian data statistic desa Imogiri Bantul tahun 2025). Berikut hasil analisa univariat pelaksanaan gerakan sehat senam hipertensi di karangkulon imogiri bantul.

Tabel 1

Karekteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase
1	Laki-laki	5	11.6
2	Perempuan	38	88.4
	Jumlah	43	100

Sumber Data : Data Sekunder Terolah 2025

Tabel 2

Karekteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Kategori Usia	Jumlah	Prosentase
1	Pra Lansia (kurang dari 45 tahun)	2	4.6
2	Middle Age (45-59 tahun)	15	35
3	Edelry (60-74 tahun)	26	60.4
	Jumlah	43	100

Sumber Data : Data Sekunder Terolah 2025

Tabel 3

Karekteristik Responden Pemeriksaan Tekanan Darah sebelum dilakukan Senam Hipertemsi

No	Kategori Usia	Jumlah	Prosentase
1	Pra Hipertensi	23	54
2	Hipertensi Steg 1	6	14
3	Hipertensi Steg 2	13	30
4	Krisis	1	2
	Jumlah	43	100

Tabel 4

Karekteristik Responden Pemeriksaan Tekanan Darah Setelah dilakukan Senam Hipertemsi

No	Kategori Usia	Jumlah	Prosentase
1	Pra Hipertensi	28	65.1
2	Hipertensi Steg 1	5	11.6
3	Hipertensi Steg 2	9	21
4	Krisis	1	2.3
	Jumlah	43	100

Sumber Data : Data Sekunder Terolah 2025

Tabel 1 analisa univariat karekteristik responden berdasarkan jenis kelamin tertinggi pada perempuan dengan jumlah responden sebanyak 38 (88.4%), analisa data ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumawaty (2016) bahwa sebagian besar setelah memasuki masa menopause, prevalensi Hipertensi pada wanita meningkat hal ini dapat di akkibatkan oleh faktor hormonal pada wanita, dimana kejadian Hipertensi lebih tinggi daripada pria. Selain itu Jenis kelamin juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Berdasarkan Riskesdas (2013) hasil penelitian, perempuan cenderung menderita hipertensi dari pada laki-laki. Menurut Smeltzer (2001) bahwa hipertensi banyak menyerang wanita dibandingkan pria. Penelitian lain juga dikemukanan oleh Muhammadun (2010) bahwa wanita mempunyai resiko hipertensi lebih besar dibandingkan laki-laki. Berdasarkan hasil penelitian dan beberapa teori pendukung serta hasil kajian penelitian sebelumnya maka penulis menyimpulkan bahwa kejadian penyakit hipertensi mayoritas pada terjadi perempuan, identifikasi responden berdasarkan jenis kelamin dapat tergambar pada kegiatan di bawah ini, menujukkan respon yang hadir mayoritas berjenis kelamin perempuan.

Tabel 2 analisa univariat berdasarkan usia responden tertinggi pada kelompok umur 60-70 tahun dengan jumlah responden sebanyak 26 (60.4%), hal ini dikarenakan responden pada kelompok umur diatas 60 tahun kecenderungan mengalami hipertensi sistololik dan diastolik, sehingga terjadinya hipertensi pada usia degeneratif atau pada usia yang mengalami proses penuaan cenderung meningkat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Muhammadun (2010) hasilnya menunjukkan bahwa pada usia dibawah 50 tahun memiliki resiko lebih kecil mengalami hipertensi. Pendapat lainnya yang disampaikan oleh Depkes RI yaitu tingginya hipertensi sejalan dengan bertambahnya umur, disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar, sehingga lumen menjadi sempit dan dinding pembuluh darah menjadi lebih kaku, sebagai akibat adalah meningkatnya tekanan darah sistolik. Dengan meningkatnya umur didapatkan kenaikan tekanan darah diastole rata-rata walaupun tidak begitu nyata juga terjadi kenaikan angka prevalensi hipertensi tiap kenaikan kelompok umur. Kategori kelompok umur tergambar pada kegiatan dibawah ini yang menunjukkan responden yang hadir pada saat dilaukan pengabdian masyarakat terbanyak pada kelompok umur 60-70 tahun.

Tabel 3 analisa univariat karekteristik responden berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah sebelum dilakukan senam hipertensi di dapatkan data tekanan darah tertinggi pada kelompok pra hipertensi yaitu sebanyak 23 (54%) responden, dan terendah pada kelompok hipertensi krisis sebanyak 1 (2%) responden, namun kondisi ini berbeda dengan hasil pemeriksaan setelah dilakukan senam hipertensi yang ditunjukkan pada tabel 4 analisa univariat pemeriksaan tekanan darah setelah dilakukan senam hipertensi tertinggi pada kasus pra hipertensi sebanyak 28 (65.1%) responden, sehingga pengabdian masyarakat ini kurang bermakan karena salah satu tujuan senam hipertensi adalah membantu menstabilkan tekanan darah serta melancarkan peredaran darah, namun pada kondisi ini justru kasus pra hipertensi meningkat setelah dilakukan senam hipertensi, hal ini dapat di akibatkan karena olahraga merupakan aktivitas yang dapat menyebabkan jantung berdetak lebih cepat dan tekanan darah naik. Kondisi ini termasuk normal karena otot yang aktif bergerak akan menuntut jantung bekerja lebih keras dan tekanan darah meningkat. Proses ini disebut sebagai autoregulasi, yaitu suatu proses untuk menjaga sirkulasi darah saat terjadi peningkatan maupun penurunan tekanan arteri secara mendadak. Penelitian lain yang mendukung temuan kajian data ini telah dilakukan sebelumnya oleh peneliti sendiri pada tahun 2024 bahwa Senam hipertensi merupakan suatu bentuk olah raga aerobik yang bermanfaat bagi semua usia karena dapat membantu menjaga keseimbangan tekanan darah dan penurunan tekanan, dengan melakukan kegiatan senam sesuai dengan prosedur dapat menurunkan tekanan darah, selain senam hipertensi upaya yang bisa dilakukan adalah menghindari stress, mengurangi konsumsi garam, dan menurunkan berat badan. Kebiasaan olahraga yang tidak baik pada penderita hipertensi menyebabkan tidak terkontrolnya tekanan darah pada penderita hipertensi, sehingga untuk memotivasi penderita hipertensi melakukan senam, perlu dilakukan program senam rutin bagi penderita hipertensi oleh pihak terkait. Senam hipertensi atau olah raga yang teratur dapat mengurangi resiko terjadinya penyakit arteri dan mengurangi beberapa faktor resiko terhadap penyakit jantung koroner dan stroke, termasuk diantaranya adalah hipertensi. Kegiatan senam hipertensi tergambar pada kegiatan tersebut dibawah ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Karekteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak pada jenis kelamin wanita dengan jumlah responden sebanyak 38 (88.4%) , sedangkan berdasarkan kelompok umur, usia terbanyak pada kelompok usia ederly yaitu 26 (60.4%) dengan jumlah prevalensi hipertensi terbanyak pada kelompok pra hipertensi yaitu berjumlah 28 (65.1%), sedangkan pelaksanan senam hipertensi diikuti oleh semua responden, sehingga kegiatan ini dapat terlaksanan secara produktif dengan harapan kelompok prevalensi pra hipertensi dapat di cegah atau tekanan darah menjadi seimbang dan kembali normal.

Saran

Tingginya minat masyarakat padukuhan karangkulon yang mengikuti kegiatan senam dan pemeriksaan hipertensi menjadi perhatian khusus bagi kader kesehatan dan khususnya tenaga kesehatan di wilayah kerja puskesmas imogiri yogyakarta, sehingga pembuatan jadwal senam dapat di buat secara berkala agar prevalensi kejadian pra hipertensi tidak berlanjut. Sedangkan Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi seperti pola hidup, manajemen stress, pola makan dan aktivitas fisik perlu di edukasi oleh pusat pelayanan kesehatan melalui tenaga kesehatan terdekat agar pengetahuan masyarakat tentang pencegahan hipertensi meningkat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan Terimakasih penulis sampaikan kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan moral dan material dan tim yang terlibat dalam pelaksanan kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu :

1. Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta, yang telah memberikan kesemapatan kepada penulis untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat
2. Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat STIKES Wira Husada Yogyakarta, yang telah memberikan dukungan finansial program hibah pengabdian masyarakat di lingkungan STIKES Wira Husada Yogyakarta
3. Kepala Puskesmas Imogiri, Kepala Desa dan Kader Kesehatan di padukuhan karangkulon bantul yang telah memberikan support serta izin kepada kami dalam melaksanankan pegabdian masyarakat sehingga bisa dilaksanan dengan sangat baik dan lancar.

4. Semua Tim Pengabdian Masyarakat dan Mahasiswa tercinta yang telah aktif turut serta dalam kegiatan masyarakat di padukuhan karang kulon imogiri bantul

DAFTAR PUSTAKA

Adhania CC, Wiwaha G, Fianza PI. 2018. Prevalensi Penyakit Tidak Menular pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung. Bandung

Andrea GY. 2013 Korelasi Derajat Hipertensi dengan Stadium Penyakit Ginjal Kronik di RSUP. Dr. Kariadi Semarang. Semarang.

Damayantie N, Heryani E, Muazir. 2018. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penatalaksanaan Hipertensi oleh Penderita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekernan Ilir Kabupaten Muaro Jambi. Jambi.

Departemen Kesehatan Republik Indonesi. 2006. Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi. Jakarta

Heniawati, Thabrany H. 2016. Perbandingan Klaim Penyakit Katastropik Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Provinsi DKI Jakarta dan Nusa Tenggara Timur. Jakarta

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Laporan Riset Kesehatan Dasar. Jakarta.

Kusumawaty, J., Hidayat, N., & Ginanjar, E. 2016. Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis. Jurnal Mutiara Medika, 16(2), 46–5.

Muhammadun, AS. 2010. Hidup bersama hipertensi.Jogjakarta : In-Books

Riskesdas. 2007. Prevalensi dan Derteminan Hipertensi di Indonesia.Jakarta.

Smeltzer, Suzzane C. 2001. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth. Jakarta.