



Efektifitas *Dance Movement Therapy* untuk Menurunkan Hipertensi pada Lansia di Panti Jompo Griya Kasih Siloam Sigura-gura Malang

Iswatun, S.Kep., Ns., M.Kep

D3 Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga

ARTIKEL INFO

Article History:

Kata Kunci:

Hipertensi

Lansia

Dance Movement Therapy

ABSTRAK

Background: Bertambahnya usia biasanya disertai dengan timbulnya penyakit dan berkurangnya peranan sosial serta munculnya tanda-tanda penuaan yang dapat menimbulkan depresi yang berakibat pada timbulnya berbagai penyakit, diantaranya adalah tekanan darah tinggi atau hipertensi.

Objectives: Penelitian ini untuk mengetahui Efektifitas *Dance Movement Therapy* Untuk Menurunkan Hipertensi Pada Lansia di di Panti Jompo Griya Kasih Siloam Sigura-gura Malang

Design: Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *pra-eksperimental* dalam Satu kelompok (*one-group pre-post test design*), dengan sampel 17 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan teknik pengambilan sampel "*purposive Sampling*". Data yang diperoleh di uji dengan menggunakan uji *Paired T-Test*.

Results: Variable tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menunjukkan *P.value* (0.000) ($P < 0.05$), maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, sedangkan variable tekanan darah diastolic sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menunjukkan *P.value* (0.881) ($P > 0.05$), maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima. Hal ini menunjukkan ada perbedaan tekanan darah pada sistolik pada lansia di panti Jompo Griya Kasih Siloam Sigura-Gura di Malang, tetapi untuk diastolic tidak terjadi penurunan yang signifikan.

Conclusions: Kesimpulan dari penelitian ini adalah pemberian *Dance Movement Therapy* efektif dalam menurunkan tekanan darah sistolik, dan kurang efektif dalam menurunkan tekanan darah diastolik.

PENDAHULUAN

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai dari sejak permulaan hidup. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah menjadi tiga tahap kehidupan, yaitu anak, dewasa, dan tua. Tiga tahap ini berbeda, baik secara biologis maupun psikologis. Manusia secara lambat dan progresif akan kehilangan daya tahan terhadap infeksi dan akan menempuh semakin banyak distorsi meteoritic dan structural yang disebut dengan penyakit degeneratif seperti *hipertensi*, *arteriosclerosis*, *diabetes melitus*, dan kanker (Nugroho, 2008).

Menurut survey yang dilakukan oleh World Health Organization (WHO) pada tahun 2000, jumlah penduduk dunia yang menderita hipertensi untuk pria sekitar 26,6% dan wanita sekitar 26,1% dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlahnya akan meningkat menjadi 29,2%. Hasil penelitian Riskesdas (2013), menyebutkan bahwa prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia berdasarkan kasus minum obat atau terdiagnosis oleh tenaga kesehatan yakni sebesar 65,2% pada lansia (usia 55 tahun keatas) lebih besar dibandingkan pada usia orang dewasa (usia <55 tahun) sebesar 22,7%. Angka prevalensi hipertensi pada lansia sebesar 33,94%, prevalensi hipertensi di Indonesia tertinggi terjadi di provinsi Kalimantan Selatan sebesar 39,6% dan terendah di Papua Barat sebesar 20,1%. Sementara itu, angka kejadian hipertensi di Bali yaitu 29,1% dan tercatat sebesar 30,8% terdapat kasus hipertensi di daerah perkotaan. Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia (Depkes RI, 2010).

Menurut Fatmah (2010) populasi penuaan di Indonesia mulai muncul sebagai gambaran demografi pergeseran penduduk ke usia lanjut dari sekitar 6% selama periode 1950-1990, kini melampaui 8%, dan diprediksi meningkat tajam menjadi 13% pada tahun 2025, dan menjadi 25% di tahun 2050. Ini berarti pada tahun 2025, 1 dari 4 penduduk Indonesia dapat dikelompokkan sebagai orang

berusia lanjut dibandingkan 1 dari 12 penduduk Indonesia saat ini.

Bertambahnya usia biasanya disertai dengan timbulnya penyakit dan berkurangnya peranan sosial serta munculnya tanda-tanda penuaan yang dapat menimbulkan depresi yang berakibat pada timbulnya berbagai penyakit, diantaranya adalah tekanan darah tinggi atau hipertensi. Pada kebanyakan lansia biasanya sering menderita penyakit tekanan darah tinggi (Vina & Fitrah 2010). Tekanan darah tinggi (hipertensi) adalah kondisi dimana peningkatan tekanan darah secara kronis dalam jangka waktu yang lama. Penderita dikatakan mempunyai tekanan darah tinggi apabila tekanan darah melebihi 140/90 mmHg. Pada umumnya, setiap denyut jantung menandakan bahwa darah dipompa keluar dari jantung ke dalam pembuluh darah, yang membawa darah ke seluruh tubuh. Tekanan darah di dapatkan di dalam arteri dari setiap denyut jantung (Adib, 2011).

Tekanan darah tinggi yang tidak dikontrol secara baik dan rutin akan menyebabkan gangguan pada jantung, ginjal, dan pembuluh darah (Vina & Fitrah, 2010). Kenaikan tekanan darah yang insidental atau bersifat sementara mungkin saja tidak berarti. Tetapi setiap tekanan darah yang tinggi dan berkelanjutan harus ditangani dengan segera, sebab jenis tekanan darah semacam ini dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal, empedu, dan retina pada mata. Hipertensi, khususnya bila disertai dengan pengerasan pembuluh-pembuluh nadi, dapat mengakibatkan pecahnya pembuluh nadi di otak atau di jantung anda. Hal ini dapat menyebabkan penderita bisa mengalami kematian (Dielh, 2004).

Sebagai pengobatan terapi modalitas dapat digunakan dalam penelitian ini, salah satunya adalah terapi modalitas yang merupakan metode pemberian terapi yang menggunakan kemampuan fisik atau elektrik. Terapi modalitas bertujuan untuk membantu proses penyembuhan dan mengurangi keluhan yang di alami oleh klien (Landy & Jenes, 2009). Terapi tari dan gerak (*dance and movement therapy-DMT*) merupakan psikoterapeutik dengan menggunakan tarian dan gerakan dimana setiap orang dapat ikut serta secara kreatif dalam proses untuk memajukan integrasi emosional, kognitif, fisik, dan social. Prinsip dari terapi tari dan

gerak bahwa bentuk reflek gerak seseorang berasal dari pikiran dan perasaan. Terapi ini diberikan bagi individu dan kelompok terapi dalam konteks kesehatan, pendidikan, social, dan dalam latihan pribadi. Terapi tari dan gerak tidak hanya mengajarkan kemampuan menari atau latihan tari. Terapi tari dan gerak mempunyai dua asumsi pokok yaitu bagaimana klien dapat mengontrol diri dan mengekspresikan perasaan serta merupakan pendekatan holistik yang penting bagi tubuh, proses berpikir, dan bekerja mengacu pada integritas diri. Manfaat dari *dance and movement therapy* adalah meningkatkan kesadaran diri, harga diri, dan itimimi personal selain itu juga bermanfaat untuk memulai perubahan fisik, emosional, dan kognitif. Indikasi terapi ini salah satunya adalah individu dengan sakit mental atau fisik (Setyoadi & Kushariyadi, 2011).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Panti Jompo Griya Kasih Siloam Sigura-gura Malang pada bulan Maret 2019, data yang peneliti dapat dari ibu Umi yang sekaligus menjadi kader Posyandu lansia. Beliau mengatakan bahwa terdapat lansia yang dimana total keseluruhan sekitar 125 orang yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Di lokasi tersebut ada beberapa lansia yang kesulitan berjalan dan tidak bisa melakukan aktifitas yang berlebih. Sehingga peneliti mengadakan penelitian disana untuk mengetahui potensi hipertensi pada lansia. Karena sebelumnya belum pernah diadakan *Dance Movement Therapy* disana ataupun yang berhubungan dengan tari gerak.

METODE PENELITIAN

Tempat dilaksanakan penelitian ini adalah di Panti Jompo Griya Kasih Siloam Sigura-gura Malang, waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret tahun 2016 selama 4 minggu 3 kali pertemuan dalam 1 minggu (12 kali pertemuan).

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *pra-eksperimental* dalam Satu kelompok (*one-group pre-post test design*). Ciri tipe penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam,

2008). Sebelum diberikan intervensi responden dilakukan pretest berupa pengukuran tekanan darah, kemudian setelah diberikan pretest responden diberikan intervensi berupa *Dance Movement Therapy*. Setelah diberikan intervensi responden dievaluasi dengan mengukur tekanan darah.

Populasi dalam penelitian ini adalah setiap subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan, yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien lansia yang mengalami tekanan darah tinggi di Panti Jompo Griya Kasih Siloam Sigura-gura Malang sebanyak 23 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia dengan hipertensi yang terdapat di Panti Jompo Griya Kasih Siloam Sigura-gura Malang sebanyak 17 orang.

HASIL PENELITIAN

1. Data Umum

Tabel 1 Karakteristik Responden

No	Data Umum	F	%
Jenis Kelamin			
1	Laki – laki	0	0
2	Perempuan	17	100
Usia			
1	65 – 70	7	42
2	71 – 75	5	29
3	76 – 80	4	24
4	81 – 85	0	0
5	86 – 90	1	5
Pendidikan			
1	SD	11	65
2	SMP	1	6
3	SMA	3	18
4	Sarjana	2	11
Penyakit Penyerta Lain			
1	Ibu	13	16
2	Ayah	4	24
Lama Tinggal Di Panti			
1	1 bulan – 1 tahun	3	18
2	2 – 3 tahun	3	18
3	4 – 5 tahun	6	35
4	6 – 7 tahun	0	0
5	8 – 9 tahun	3	18
6	10 – 11 tahun	0	0
7	12 – 13 tahun	2	11
Total		17	100

2. Data Khusus

Tabel 2 Distribusi Rata-rata Tekanan Darah Responden Sebelum dan Sesudah Dilakukan *Dance Movement Therapy*

No	Sistolik		Diastolic	
	Pre	Post	Pre	Post
1	145	135	77	77
2	138	130	83	82
3	123	118	76	75
4	128	123	78	78
5	130	125	78	78
6	140	128	84	84
7	132	125	80	78
8	133	125	83	82
9	132	124	73	73
10	137	128	78	79
11	132	126	80	82
12	128	121	79	79
13	140	128	83	83
14	126	120	73	75
15	150	140	84	83
16	123	121	77	78
17	118	117	78	80
Rata-rata	133	125	79	75

Pada pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukannya *Dance Movement Therapy* pada tabel 2 diatas menunjukkan bahwa ada perubahan pada tekanan darah yang telah diukur dengan sphygmomanometer dan stetoskop sebelum dilakukan intervensi (*pretest*) dan sesudah dilakukan intervensi (*posttest*). Hasil dari rata-rata pengukuran darah antara sebelum dan sesudah menunjukkan bahwa penurunan tekanan darah tertinggi pada sistolik yaitu 12 mmHg dan pada diastolic penurunan tertinggi adalah 2 mmHg . Sehingga terjadi penurunan tekanan darah setelah dilakukan intervensi hanya pada sistoliknya saja selama 4 minggu.

Tabel 3 Hasil Uji *Paired T-Test*

Variable	P Value	α	Kesimpulan
Sistolik pre post	0.000	0.05	H ₀ ditolak
Diastolik pre post	0.881	0.05	H ₀ diterima

Dari hasil penghitungan subjek tabel 3 diatas didapatkan pada variable tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah dilakukan intervensi hasilnya adalah *P.value* (0.000) ($P < 0.05$), maka dapat disimpulkan bahwa H₀

ditolak, sedangkan pada variable tekanan darah diastolic sebelum dan sesudah dilakukan intervensi hasilnya adalah *P.value* (0.881) ($P > 0.05$), maka dapat disimpulkan bahwa H₀ diterima. Hal ini menunjukkan ada perbedaan tekanan darah pada sistolik pada lansia di panti Jompo Griya Kasih Siloam Sigura-Gura di Malang, tetapi untuk diastolic tidak terjadi penurunan yang signifikan.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Sebelum di Lakukan *Dance Movement Therapy* Pada Lansia di Panti Jompo Griya Kasih Siloam Sigura-Gura di Malang

Sebelum dilakukan *Dance Movement Therapy* pada kelompok lansia di panti jompo griya kasih siloam. Tekanan darah responden cukup tinggi yaitu berada pada rentang 130-170 mmHg dengan nilai rata-rata 147 mmHg. Sedangkan nilai tekanan diastolik sebelum dilakukan *Dance Movement Therapy* tekanan berada di rentan 70-100 mmHg dengan nilai rata-rata 78 mmHg. Menurut Koziar (2004), wanita lebih cenderung mempunyai nilai tekanan darah lebih tinggi sebelumnya menopause. Perubahan fisiologis banyak terjadi pada wanita yang sudah mengalami menopause. Perubahan hormonal yang terjadi pada periode ini melibatkan berbagai sistem dan organ. Sistem kardiovaskular adalah salah satu sistem yang banyak mengalami perubahan diantara begitu banyak sistem (Duzenli, 2010). Maka, semakin tinggi *Total Peripheral Resistance*, tekanan darah juga akan meningkat.

Rata-rata usia responden di dalam penelitian ini adalah 70 tahun dengan usia termuda 65 tahun dan tertinggi 86 tahun. Usia diatas 65 tahun adalah usia yang dikatakan sebagai lansia awal yang sangat rentan terkena darah tinggi terutama dikalangan wanita (Tambayong, 2000, dalam Rohaendi, 2008). Angka prevalensi tersebut menjadi dua kali lipat pada usia antara 45-54 tahun. Sebagaimana dari mereka yang berusia 55-64 tahun mengidap penyakit ini. Pada usia 65-74 tahun prevalensinya menjadi lebih tinggi lagi sekitar 60% menderita hipertensi (Gray, Huon

H, dkk, 2003). Pada kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah. Hal ini terjadi karena stimulasi sistem saraf simpatis meningkatkan *cardiac output* dan *vasokonstriksi arteriol* (Kozier, 2004). Secara fisiologi, *hipotalamus* yang selanjutnya mengendalikan dua sistem *neuroendokrin*, yaitu *sistem simpatis* dan *sistem korteks adrenal*. *Sistem saraf simpatis* berespons terhadap impuls saraf dari *hipotalamus* yaitu dengan mengaktifasi berbagai organ dan otot polos yang berada dibawah pengendaliannya (Nasution I. K., 2007).

2. Gambaran Sesudah di Lakukan *Dance Movement Therapy* Pada Lansia di Panti Jompo Griya Kasih Siloam Sigura-Gura di Malang

Setelah dilakukan intervensi *Dance Movement Therapy* selama 4 minggu dengan 12 kali pertemuan yang melibatkan semua responden untuk mengikuti terapi tersebut dan dilakukan pengukuran tekanan darah baik sistolik maupun diastolik. dimana tekanan darah sistolik dengan nilai rata-rata 125 mmHg. Sedangkan tekanan darah diastolik pada responden setelah dilakukan intervensi samapai minggu ke 4 adalah rata-ratanya 75 mmHg. Dapat dilihat penurunan hanya terjadi pada tekanan darah sistolik saja yang signifikan, sedangkan pada diastolic hanya dapat terjadi pada saat pertemuan ke 5, untuk pertemuan selanjutnya tekanan diastolic tidak ada penurunan cenderung tetap. Hal ini diakibatkan karena salah satunya akibat ketakutan atau rasa cemas yang dialami oleh responden saat melakukan penelitian, diastolik sendiri adalah kondisi saat jantung relaksasi. Stress akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan menstimulasi aktifitas saraf simpatis (Gray, Huon H, dkk, 2003). Aktifitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang membutuhkan energy untuk mengerjakannya, seperti berjalan, menari, mengasuh cucu, dan lain sebagainya. Namun, aktifitas fisik yang berencana dan terstruktur, yang melibatkan gerakan tubuh berulang-ulang serta ditujukan untuk meningkatkan kebugaran serta membuat lansia lebih mandiri (Farizati, 2002).

Melakukan gerakan khususnya aktifitas olahraga pada lansia mampu mendorong jantung bekerja secara optimal, olahraga untuk jantung mampu meningkatkan kebutuhan energy oleh sell, jaringan dan organ tubuh, dimana akibat peningkatan tersebut akan meningkatkan aktifitas pernafasan dan otot rangka, dari peningkatan aktifitas pernafasan akan meningkatkan aliran balik vena sehingga menyebabkan peningkatan volume sekucup yang akan langsung meningkatkan curah jantung sehingga menyebabkan tekanan darah arteri meningkat sedang, setelah setelah tekanan darah arteri meningkat akan terjadi fase istirahat terlebih dahulu, akibat dari fase ini mampu menurunkan aktivitas pernafasan dan otot rangka, dan menyebabkan aktivitas saraf simpatis dan *epinefrin* menurun, namun aktivitas saraf simpatis meningkat, setelah itu akan menyebabkan kecepatan denyut jantung menurun, volume sekucup menurun, *vasodilatasi arteriol vena*, karena penurunan ini mengakibatkan penurunan curah jantung dan penurunan *resistensi perifer* total, sehingga terjadinya penurunan tekanan darah menurut (Irmawati, 2013 dalam Agustini, 2015).

Pada tekanan darah terdapat dua penentu utama tekanan darah arteri rata-rata adalah curah jantung dan resistensi perifer total. Curah jantung merupakan volume darah yang dipompa ventrikel tiap menit dan dipengaruhi oleh volume sekucup (volume darah yang dipompa oleh setiap ventrikel per detik) dan frekuensi jantung. Resistensi merupakan ukuran hambatan pembuluh darah terhadap aliran darah melalui suatu pembuluh yang ditimbulkan oleh friksi antara cairan yang mengalir dan dinding pembuluh darah yang stasioner. Resistensi bergantung pada 3 faktor yaitu, viskositas darah, panjang pembuluh dan jari-jari pembuluh. Tekanan arteri rata-rata secara konstan dipantau oleh *baroreseptor* yang diperantarai otonom dan mempengaruhi jantung serta pembuluh darah untuk menyesuaikan curah jantung dan resistensi perifer total sebagai usaha memulihkan tekanan darah normal (Sherwood, L, 2001). Resistensi perifer total

terutama ditentukan tingkat arteriol dan bergantung pada efek pengaruh saraf dan hormon, sedangkan aktifitas fisik yang kurang dapat meningkatkan resiko *aterosklerosis* yang dapat merubah struktur pada dinding pembuluh darah dan mengecilkan lumen pembuluh darah sehingga terjadi peningkatan resistensi perifer total (Robbins, 2007).

3. Efektifitas *Dance Movement Therapy* Untuk Menurunkan Hipertensi Pada Lansia di Panti Jompo Griya Kasih Siloam Sigura-Gura di Malang

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan selama 4 minggu dalam 12 kali pertemuan dengan perlakuan yang sama, terdapat nilai $P = 0.000$ dan nilai $\alpha = 0.05$ sehingga $p < \alpha$ dan dapat ditarik kesimpulan H_1 diterima, artinya ada penurunan tingkat tekanan darah, namun disini yang turun hanyalah sistolik sedangkan diastolik tidak ada penurunan yang signifikan dikarenakan berbagai faktor salah satunya faktor cemas melalui *Dance Movement Therapy* pada lansia di Panti Jompo Griya Kasih Siloam Sigura-Gura di Malang.

Pencatatan tekanan darah anda tidak selalu sama. Sewaktu anda sedang Berolahraga atau merasa gembira, tekanan darah anda naik. Jika anda Beristirahat, tekanan darah anda lebih rendah. Ini merupakan reaksi normal, terhadap perubahan dalam aktivitas atau emosi. Usia, obat-obatan, dan perubahan Posisi juga dapat mempengaruhi tekanan darah. Kaplan menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang berperan dalam pengendalian tekanan darah yaitu curah jantung dan tahanan perifer. Keseimbangan curah jantung dan tahanan perifer sangat berpengaruh terhadap kenormalan tekanan darah. Tekanan darah ditentukan oleh konsentrasi sel otot halus yang terdapat pada arteriol kecil dan jika terjadi peningkatan konsentrasi yang lama akan mengakibatkan penebalan pembuluh darah arteriol dan menyebabkan tahanan perifer yang irreversible (Gray, Huon. 2003).

Dance Movement Therapy lebih efektif karena terdiri dari pemanasan, latihan inti dan pendingin yang mana gerakan-gerakan tersebut dapat menurunkan kecemasan depresi dan stress. Penurunan tersebut akan menstimulasi kerja sistem saraf

perifer (*autonomy nervous system*) terutama *parasimpatis* yang menyebabkan *vasodilatasi* penampang pembuluh darah akan mengakibatkan terjadinya penurunan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik (Wayan, 2011). Sedangkan faktor usia adalah salah satu penyebab diastolik tidak dapat menurun karena aorta dan pembuluh darah lainnya menjadi sempit atau kaku, sehingga mengurangi kadar darah yang dikirim ke jantung, diastolik yang rendah juga diakibatkan karena efek samping dari mekonsumsi obat-obatan yang berfungsi menurunkan tekanan darah tinggi, diabetes juga menjadi penyebab karena kondisi ini cenderung merusak sistem saraf otonom. Karena pada saat terapi ini berlangsung responden masih menggunakan obat penurun tekanan darah tinggi secara teratur yang menyebabkan tekanan darah responden menjadi rendah untuk diastoliknya

Penelitian ini memperoleh hasil bahwa dengan melakukan *Dance Movement Therapy* yang merupakan salah satu terapi modalitas dengan pemberian yang terstruktur terutama apabila diberikan kepada lansia yang sudah mengalami gangguan fisik ataupun psikis karena terapi ini tidak perlu membutuhkan gerakan yang berlebih yang harus memaksakan responden bergerak berlebihan, cukup dengan duduk saja terapi ini dapat dilakukan. Hal ini terbukti pada responden di Panti Jompo Griya Kasih Siloam Sigura-Gura di Malang yang secara langsung merasakan penurunan tekanan darah, namun penurunannya tidak bisa sama semua karena penerimaan setiap responden berbeda yang salah satunya dipengaruhi oleh faktor umur. Terapi ini hanya dapat menurunkan sistolik saja, tetapi tidak dapat menurunkan diastolik karena responden masih mekonsumsi obat-obatan yang menjadi faktor perancu, dan jumlah dari responden yang tergolong sedikit. Oleh karena itu *Dance Movement Therapy* sangat baik dilakukan untuk menurunkan tekanan darah yang khususnya menderitanya emosional tinggi, dan dibuktikan dengan pemberian terapi selama 4 minggu dengan 12 kali pertemuan dengan perlakuan yang sama.

KESIMPULAN dan SARAN

1. Kesimpulan

- 1) Rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah dilakukan *Dance Movement Therapy* menunjukkan penurunan yang ditunjukkan pada penurunan tekanan darah pada responden yaitu 7 poin.
- 2) Rata-rata tekanan darah diastolic sebelum dan sesudah dilakukan *Dance Movement Therapy* menunjukkan hasil penurunan yang tidak terlalu signifikan yang disebabkan dari berbagai faktor yaitu 0.7 poin.
- 3) Dari hasil *Uji Paired T-Test* yang dilakukan didapatkan perbedaan tekanan darah khususnya pada tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah dilakukan *Dance Movement Therapy* terlihat pada hasil *Pvalue* = 0.00, tetapi berbeda dengan tekanan diastolik yang tidak bisa turun secara signifikan pada responden lansia di Panti Jompo Griya Kasih Siloam Sigurgura di Malang yang terlihat pada hasil *P value* = 0.881.

2. Saran

- 1) Bagi Profesi Keperawatan
Dengan adanya penelitian ini, diharapkan bagi profesi keperawatan untuk dapat menerapkan praktik terapi komplementer, dalam hal ini *Dance Movement Therapy* untuk menurunkan tekanan darah pada lanjut usia.
- 2) Bagi Instansi Pelayanan Lanjut Usia.
Hasil penelitian ini diharapkan dapat diterapkan langsung untuk menurunkan tekanan darah pada lanjut usia yang mempunyai tekanan darah tinggi di institusi pelayanan lanjut usia disamping tetap memberikan terapi farmakologi yang selama ini sudah rutin dilakukan.
- 3) Bagi Ilmu Keperawatan
Diharapkan dengan adanya penelitian ini ilmu keperawatan khususnya keperawatan gerontik dapat terus mengaplikasikan terapi komplementer teruntuk mendukung terapi farmakologis dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien.
- 4) Bagi Penelitian Selanjutnya
Perlu diadakan penelitian lebih lanjut tentang perbedaan penurunan tekanan darah akibat pemberian *Dance Movement Therapy* pada golongan usia yang lain.

Diharapkan jumlah sampel lebih banyak, waktu penelitian yang lebih panjang serta menggunakan desain penelitian dengan kelompok pembanding (kontrol) agar hasil penelitian dapat dibandingkan antara kelompok intervensi dan kelompok control penelitian untuk mengetahui perbandingan *Efektifitas Dance Movement Therapy*.

DAFTAR PUSTAKA

- Adib, M. 2011. *Cara Mudah Memahami dan Menghindari Hipertensi, Jantung dan Stroke*. Yogyakarta: Dianloka Printika.
- Agustini, Z., Wahyuni, ES., dan Nila, F. 2015. *Hubungan Asupan Lemak (Lemak Jenuh, Tak Jenuh, Kolesterol) dan Natrium Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSP Batu*. Malang : 1-10.
- Depkes RI. 2010. *Capaian Pembangunan Kesehatan Tahun 2011*. Jakarta: Depkes RI.
- Diehl, Hs. 2004. *Waspada Diabetes, Kolesterol, Hipertensi*. Bandung : Indonesia Publishing House.
- Duzenli, T., Bayramoglu, E., Ozbilen, A. 2010. *Needs and preferences of adolescents in open urban spaces*. In: *Scientific Research and Essay*. Vol. 5 (2), 201–216.
- Farizati, K. 2002. *Panduan Kesehatan Olahraga Bagi Petugas Kesehatan*. Depkes RI
- Fatmah. 2010. *Gizi Usia Lanjut*. Erlangga : Jakarta
- Gray, Huon H, dkk. 2005. *Lecture Notes Kardiologi*. Edisi keempat. Jakarta: EGC
- Landy, F. J. & Janes, C. M. 2007. *Work in the 21st century: an introduction to industrial and organizational*

psychology (2nd ed.). Victoria:
Blackwell Publishing.

Kozier, Barbara, dkk. 2004. *Buku ajar Fundamental keperawatan; Konsep, proses, dan praktik*. Edisi 7 volume 1 Jakarta ;EGC

Kemkes Ri. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Balitbang.

Nugroho, Wahyudi. 2008. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik. Edisi 3*. Jakarta : EGC.

Nasution, I. K. 2007. *Perilaku Merokok Pada Remaja*. Skripsi. Medan: UNSU

Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Robbins. *Buku Ajar Patologi. Volume 2 Ed/7*. Hartanto H, Darmaniah N, Wulandari N, editor. Jakarta: EGC; 2007. BAB 23, Sistem Saraf; hal. 908-909.

Rohaendi. 2008 . *Hipertensi*. Diakses Tanggal 5 Mei 2016 dari <http://dimasmis.blogspot.com/html>

Sherwood, Lauralee. 2001. *Fisiologi Manusia :dari Sel ke Sistem*. Jakarta : EGC.

Setyoadi, Kushariyadi, . 2011. *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien. Psikogeriatrik*. Penerbit: Salemba Medika

Vina Dwi & Fitrah. 2010. *Memahami Kesehatan Pada Lansia*. Jakarta: Trans Info Media.

Wayan, Tulus. 2011. *Penyakit hipertensi*. diakses 21 April 2017 www.penyakithipertensi.com.