

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Hipertensi**

##### **1. Pengertian Hipertensi**

Hipertensi merupakan penyakit yang muncul oleh interaksi beberapa faktor, peningkatan pada umur manusia akan menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh, pada lansia terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik pada tubuh (Sulastri, 2015). *American Society of Hypertension* menyatakan bahwa hipertensi adalah terjadinya kumpulan gejala pada kardiovaskular dengan kondisi yang kompleks dan saling berrhubungan kemudian WHO menyatakan bahwa hipertensi adalah peningkatan tekanan sistolik lebih besar atau sama dengan 160 mmHg dan atau tekanan diastolik sama atau lebih besar 95 mmHg. Metabolisme zat kapur pada tubuh terganggu (kalsium) ketika umur lansia yang semakin bertambah, banyak zat kapur yang beredar didalam darah sehingga darah menjadi padat dan menyebabkan tekanan darah pada tubuh menjadi tinggi (Werdani dan Sawo 2015).

##### **2. Klasifikasi Hipertensi**

Klasifikasi hipertensi berdasarkan penyebabnya:

Hipertensi esensial adalah hipertensi yang belum diketahui penyebabnya, dari beberapa orang yang mengalami hipertensi 90% sampai 95% kasus mengalami hipertensi esensial atau primer beberapa faktor

risiko yang terkait dengan kejadian hipertensi esensial adalah asupan alkohol yang berlebih, aktifitas fisik yang kurang, kelebihan asupan natrium, faktor genetic dan obesitas (Tjandrawinata, 2011). Peningkatan tekanan darah setelah umur 45 tahun merupakan perubahan fisiologis pada tubuh ketika umur seseorang semakin tua maka dinding pembuluh darah mengalami penumpukan zat - zat kolagen pada lapisan otot sehingga terjadi penebalan dan penyempitan dipembuluh darah dan ketika bertambahnya usia maka kelenturan pembuluh darah akan berkurang (Aisyah, 2011).

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang langsung disebabkan oleh suatu kondisi medis seperti pil kontrasepsi, penyakit ginjal dan tumor (Dwipayana, 2013). Salah satu penyebab hipertensi sekunder adalah kontrasepsi hormonal karena dipengaruhi oleh renin aldosteron mediated volume expansion yang dimunculkan oleh oral kontrasepsi, penghentian oral kontrasepsi tekanan darah akan menjadi normal dan penyakit parenkim dan vascular ginjal, penyakit tersebut merupakan penyebab utama hipertensi terjadi penyempitan pada arteri besar yang menuju ke ginjal, lesi pada arteri di sebabkan oleh aterosklerosis (Udjianti, 2010). Pedoman tentang hipertensi menyatakan bahwa seseorang dikatakan hipertensi bila memiliki tekanan darah sistolik  $>140$  mmHg dan atau tekanan darah diastolik  $>90$  mmHg, tetapi hipertensi memiliki beberapa klasifikasi menurut *Join National Commite VII* di publikasikan pada tahun 2014 menyatakan bahwa:

Tabel 1.1 Klasifikasi tekanan darah menurut JNC

<b>Klasifikasi</b>	<b>Sistolik</b>	<b>Distolik</b>
Normal	<120	<80
Pre Hipertensi	120 – 139	80 – 89
Hipertensi stage 1	140 – 159	84 – 99
Hipertensi stage 2	>160	>100

### 3. Gejala Hipertensi

Hipertensi biasanya tidak mengalami gejala atau tanda-tanda yang sering disebut dengan “*silent killer*”. Hipertensi berat memiliki gejala yang timbul pada tubuh adalah sakit kepala (rasa berat di tengkuk), palpitasi, kelelahan, mual, *vomiting*, ansietas, keringat, berlebihan, tremor otot, nyeri dada, epistaksis, pandangan kabur atau ganda, tinnitus (telinga berdenging), serta kesulitan tidur (Udjianti, 2010). Beberapa gejala-gejala yang muncul pada penyakit hipertensi yaitu hidung berdarah, wajah memerah, sering buang air kecil ketika malam hari (Situmorang, 2015).

### 4. Patofisiologi Hipertensi

Baroreseptor ditemukan pada sinus carotid, dan juga ditemukan pada dinding vertikal kiri, fungsi dari baroreseptor adalah memonitor derajat tekanan pada arteri. Sistem pada baroreseptor meniadakan peningkatan tekanan arteri melalui mekanisme perlambatan jantung oleh

respons vagal atau stimulasi parasimpatis, dan vasodilatasi atau penurunan tonus simpatis, reflek kontrol sirkulasi akan meningkatkan tekanan arteri sistemik ketika baroreseptor turun dan ketika tekanan arteri sistemik menurun maka tekanan baroreseptor meningkat. Perubahan volume cairan mempengaruhi tekanan arteri sistemik, ketika tubuh mengalami peningkatan garam dan air maka tekanan darah akan meningkat dan menyebabkan terjadi peningkatan curah jantung. Renin dan angiotensin merupakan pemegang peran pada pengaturan tekanan darah, ginjal memproduksi renin yaitu enzim yang bertindak pada substrat proteinplasma untuk memisahkan angiotensin satu yang kemudian diubah oleh *converting enzyme* menjadi angiotensin II kemudian menjadi angiotensin III. Melalui peningkatan aktivitas saraf simpatis, angiotensin II dan III juga mempunyai efek inhibitor atau penghambatan pada ekskresi garam dengan akibat tekanan darah (Udjianti, 2010).

Peningkatan tekanan darah terus menerus akan mengakibatkan kerusakan pembuluh darah pada organ vital. Hipertensi mempunyai dua golongan yaitu hipertensi esensial dan sekunder, hipertensi esensial adalah hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya dan orang yang mempunyai bakat hipertensi esensial berisiko mengalami peningkatan tekanan darah secara tiba-tiba saat mengangkat barang dan stress secara mendadak yang sudah dijelaskan pada klasifikasi hipertensi diatas (Sharon, 2009). Hipertensi sekunder adalah peningkatan tekanan darah yang diakibatkan oleh penyakit sebelumnya seperti penyakit ginjal dan tiroid. Pembuluh

darah yang menebal maka perfusi jaringan menurun dan mengakibatkan kerusakan pada organ tubuh dan menyebabkan infark miokard, stroke, gagal jantung dan gagal ginjal (Udjianti, 2010).

## **5. Faktor yang mempengaruhi hipertensi pada lansia**

Hipertensi mempunyai beberapa faktor yang mempengaruhi menurut Nuraini 2015 yaitu :

a) Genetik: faktor genetik sudah pasti menyebabkan pengaruh potassium terhadap sodium individu dengan orang tua dan hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dari pada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi karena pengaruh pada potassium dan sodium individu tersebut. Faktor genetik pada dasarnya sudah mengalami gejala pada usia 20-30 tahun tetapi muncul pada usai 50 tahun. Contohnya adalah salah satu dari orang tua mengalami hipertensi sebelum umur 70 tahun maka kemungkinan kejadian hipertensi pada anak 1:3 dan jika kedua orang tua mengalami hipertensi maka risiko pada anak meningkat 3:5 (Surbakti, 2014).

b) Obesitas: prevalensi tekanan darah tinggi pada orang dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) >30 (obesitas) adalah 38% untuk pria dan 32% untuk wanita. Berat badan yang berlebih mengakibatkan jaringan lemak berada dalam arteri menumpuk sehingga ketika darah melewati arteri maka semakin bertambah pula tekanan darah pada tubuh (Korneliani dan Meida, 2012).

c) Jenis Kelamin: Prevalensi terjadinya hipertensi pada pria sama dengan wanita. Wanita terlindung dari penyakit kardiovaskular sebelum menopause salah satunya adalah penyakit jantung koroner. Wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormone estrogen yang meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Laki-laki dan wanita yang berusia 45 – 64 tahun memiliki risiko peningkatan tekanan darah biasanya laki laki pada masa muda sering mengalami hipertensi dan pada wanita sebaliknya yaitu umur lebih dari 55 tahun pada saat wanita sudah mengalami menopause (Andria, 2013).

d) Stres: stres dapat meningkatkan tekanan darah pada seseorang karena ketika stres hormon adrenalin akan meningkat ketika kita stres sehingga membuat jantung memompa dengan cepat sehingga tekanan darah pun meningkat. Hipertensi dengan stres mempunyai hubungan, ketika stres terjadi peningkatan saraf simpatis dan mempengaruhi naiknya tekanan darah yang tidak menentu. Orang yang biasanya mengalami masalah sulit untuk tidur, ketika stres mengalami dampak depresi, demensia, insomnia, peningkatan darah tinggi, alergi, mengurangi kesuburan dan stroke (Andria, 2013).

e) Kurang olahraga: ketika melakukan olahraga teratur terjadi penurunan tahanan perifer yang akan menurunkan tekanan darah (untuk hipertensi) dan melatih otot jantung terbiasa apabila jantung melakukan pekerjaan

yang lebih berat karena adanya kondisi tertentu. Latihan fisik adalah termasuk olahraga yang dilakukan secara teratur dan berulang ulang untuk meningkatkan kesehatan tubuh dan menghindari berbagai macam penyakit (Simanjuntak, Engka & Marunduh, 2016). Tidak melakukan aktivitas fisik menaikkan risiko terjadinya hipertensi karena bertambahnya risiko menjadi gemuk, dan mengalami penyakit kardiovaskular latihan fisik sangat mempengaruhi keadaan lansia pada orang yang tidak melakukan latihan fisik maka frekuensi pada denyut jantung akan menjadi lebih tinggi otot jantung akan bekerja lebih keras mengakibatkan makin besar otot jantung memompa dan terjadi peningkatan tekanan pada arteri (Andria, 2013).

f) Pola asupan garam dalam diet: WHO merekomendasikan pola konsumsi garam yang dapat mengurangi hipertensi. Orang yang mengonsumsi natrium terlalu banyak akan meningkatkan tekanan darah karena natrium menyebabkan penumpukan cairan pada tubuh sehingga meningkatkan volume darah, volume darah akan melewati pembuluh darah yang semakin sempit tekanan darah akan semakin meningkat dan menyebabkan hipertensi (Purnama dan Prihartono, 2013).

g) Kebiasaan Merokok: Merokok mempengaruhi peningkatan tekanan darah karena kandungan dari rokok tersebut adalah karbonmonoksida dan mengakibatkan kurangnya pasokan O<sub>2</sub> di dalam jaringan tubuh. Karbonmonoksida mengikat hemoglobin yang seharusnya diikat oleh oksigen sehingga sel sel dalam tubuh akan kekurangan oksigen dan tubuh melakukan kompensasi tubuh dengan terjadinya spasme pembuluh darah.

Spasme yang berlangsung terus menerus maka pembuluh darah akan mengalami penyempitan dan mengakibatkan hipertensi pada tubuh (Rahail, 2016). Merokok juga mengandung nikotin yang akan merangsang hormon endorfin dan merangsang otot jantung untuk lebih cepat berkontraksi sehingga akan merusak lapisan dinding pembuluh darah. Pembuluh darah akan menyempit mengakibatkan kurangnya pasokan oksigen ke otak sehingga akan terjadi kompensasi tubuh untuk meningkatkan pasokan darah ke seluruh tubuh terutama otak sehingga terjadi hipertensi (Rustiana, 2014).

## **6. Penanganan Hipertensi pada lansia**

Penanganan hipertensi yaitu terdiri dari dua terapi yaitu :

### **a) Terapi Farmakologis**

Terapi farmakologi dilakukan untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas bagi pada penyakit hipertensi, pemberian terapi farmakologi dilakukan dengan memberikan dosis yang sangat rendah perlahan dan meningkat dengan perlahan sesuai keadaan pasien (Kuswardhani, 2006). Pemberhentian pengobatan hipertensi juga harus bertahap menurunkan sedikit untuk dosisnya (Chisty, 2010). Golongan pengobatan untuk hipertensi yang pada dasarnya menurunkan tekanan darah dengan mempengaruhi jantung atau pembuluh darah atau keduanya, mengendalikan angka kesakitan dan kematian yaitu obat-obatan: Diuretik, Penghambat Simpatik, Betablocker, Vasodilator, Penghambat enzim konversi angiotensin, Antagonis kalsium, Penghambat reseptor



angiotensin II (Hidayat, 2011). Pengaruh pengobatan deuretik untuk pengobatan hipertensi adalah mengeluarkan natrium pada tubuh dan mengurangi volume darah sehingga menurunkan tekanan darah (Chisty, 2010).

b) Terapi Non Farmakologi

Terapi non farmakologi bisa dilakukan dengan menghindari faktor resiko hipertensi seperti merokok, hiperlipedemia, stress dan mengonsumsi alkohol. Terapi non farmakologi adalah diet sehat seperti diet kegemukan, diet rendah garam, diet rendah kolesterol dan lemak terbatas dan diet tinggi serat (Hidayat, 2011). Gaya hidup yang baik seperti olahraga secara teratur, hidup dengan santai dan tidak stres dan tidak juga mengonsumsi alkohol (Martuti dalam Sepriyaningsih, 2012). Latihan fisik yang teratur dapat memperbaiki disfungsi endotel pada seseorang yang mengalami keluhan kardiovaskular (Purnawarman dan Nurkhalis, 2014).

Pada penelitian Yuliani (2010) menyatakan bahwa modifikasi gaya hidup mempengaruhi penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. *Joint National Committee (JNC) VII* mengemukakan bahwa modifikasi gaya hidup tidak dibahas secara detail, tetapi ada beberapa panduan yaitu: penurunan berat badan akan mengurangi tekanan darah sistolik 5-20 mmHg/ penurunan 10 kg. Diet yang baik seperti mengonsumsi sayur, buah, produk susu rendah lemak kaya potasium dan kalsium akan menurunkan darah sistolik 8-14 mmHg. Restriksi garam harian akan

menurunkan tekanan darah sistolik 2-8 mmHg sangat dianjurkan untuk mengonsumsi rendah garam selanjutnya aktifitas fisik dapat menurunkan tekanan darah sistolik 4-9 mmHg yaitu melakukan aktivitas fisik 3 kali dalam seminggu dalam intensitas waktu sepuluh menit. Pembatasan minum alkohol dapat menurunkan tekanan darah sistolik 2-4 mmHg dan yang terakhir adalah berhenti merokok untuk mengurangi risiko kardiovaskular secara menyeluruh. Salah satu terapi nonfarmakologi pada lansia yang mengalami hipertensi adalah terapi senam jantung dan senam ergonomis yang dikombinasikan dengan relaksasi nafas dalam (Syahfitri dan Jumainim, 2015).

## **7. Pengertian lansia**

WHO menjelaskan bahwa lansia merupakan seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia dikatakan sebagai tahap perkembangan daur kehidupan manusia perlahan - lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki dan mempertahankan keadaan tubuh yang normal sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita, keadaan lansia tergantung pada faktor diindividu masing masing salah satunya adalah faktor lingkungan. Konsep kesehatan pada lansia berbeda dengan populasi lainnya (Darmojo 2011), ada beberapa hal yang diperhatikan pada lansia yaitu: status fungsional, sindroma *geriatric* dan penyakit pada lansia, aspek kesehatan pada lansia sangat penting karena pada umumnya daya tahan tubuh mereka berkurang sejalan dengan bertambahnya umur (Rahmawati, 2015).

## **8. Klasifikasi lansia**

Klasifikasi lansia menurut Depkes RI 2003 adalah seseorang yang berusia 45 – 59 adalah pralansia, usia 60 tahun atau lebih adalah lansia, lansia yang berisiko tinggi adalah usia 70 tahun, 60 tahun atau lebih yang mengalami masalah kesehatan, lansia potensial adalah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan lansia tidak potensial adalah lansia yang tidak mampu mencari nafkah dan bergantung pada keluarga atau orang lain. Nugroho (2009) menjelaskan bahwa klasifikasi lansia di golongan dalam usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lansia (*elderly*) 60-74 tahun, lansia tua (*old*) 75-90 tahun, lansia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun. Aktifitas fisik sangat besar manfaatnya salah satunya adalah penurunan tekanan darah pada hipertensi karena aktifitas fisik merupakan salah satu penatalaksanaan non farmakologi pada penderita hipertensi (Iskandar, dkk (2012).

## **2. Senam Ergonomis**

### **a. Definisi Senam Ergonomis**

Pencipta senam ergonomis adalah Madyo Wratongso MM dari *Indonesian Ergonomic Gym & Health Care* senam yang bersumber dari gerakan solat yang sangat bermanfaat untuk mencegah dan memulihkan berbagai macam penyakit. Nabi SAW, bersabda bangun dan shalatlah karena sesungguhnya di dalam shalat itu terdapat obat (HR ibn Majah). Ketika melakukan gerakan solat akan mempengaruhi maksimal suplai

oksigen murni dan elektrolit dalam darah melalui pembuluh darah pada leher, kepala, otak, telinga, mata, wajah dan hidung. Oksigen yang maksimal membuka pembuluh darah halus dan sistem saraf, mengaktifkan sistem keringat pada tubuh, melenturkan ruas tulang, gula darah, asam urat, membakar kolesterol (Wratongso, 2015). Senam ergonomis adalah senam yang gerakannya sesuai dengan susunan dan fungsi fisiologis tubuh. Tubuh akan sendirinya terpelihara homesostasisnya dan tetap dalam keadaan bugar (Idealita, 2013). Senam ergonomis adalah senam yang bermanfaat untuk pemeliharaan kesehatan yang terdiri dari lima gerakan yaitu dari berdiri tegak memutar lengan, ke belakang dengan posisi jinjit, membungkuk, sujud dan tidur terlentang dengan posisi kaki dilipat dengan lengan diatas kepala dan bertumpu pada punggung kaki (Wratongso, 2005).

#### **b. Gerakan Senam Ergonomis**

Gerakan senam ergonomis memiliki lima tahap dengan tambahan gerakan pembuka yaitu gerakan pembuka berdiri sempurna, pertama lapang dada, gerakan kedua tunduk syukur, gerakan ke tiga tunduk perkasa, gerakan ke empat pembakaran kemudian gerakan kelima berbaring pasrah. Kelima gerakan senam ergonomis mempunyai manfaat masing masing. Manfaat dari gerakan pembuka ini adalah ketika berdiri sempurna maka seluruh syaraf menjadi satu titik pada pengendaliannya di otak seluruh bagian otak dipadukan saat itu pada tujuan yang sama, berat tubuh ditumpukkan dengan pembagian yang sama. Posisi demikian

membuat punggung lurus dan seluruh organ dalam posisi normal. Postur yang salah dalam aktivitas sehari-hari diperbaiki pada saat itu (Wratongso, 2015)

Gerakan lapang dada yaitu dari posisi berdiri sempurna kedua tangan menjuntai kebawah gerakan ini dilakukan 40 kali putaran, setiap putaran kira-kira 4 detik, kemudian istirahat 3 menit untuk menuju gerakan selanjutnya. Manfaat gerakan ini adalah sirkulasi oksigen yang cukup sehingga tubuh menjadi segar dan ada tambahan energi (Sagiran, 2012). Gerakan tunduk syukur di mulai dengan mengangkat tangan lurus ke atas, kemudian badan membungkuk, tangan kemudian meraih mata kaki, posisi kaki tetap seperti semula. Gerakan tunduk syukur ini dilakukan 5 kali. Manfaat gerakan ini adalah memasok oksigen ke otak kemudian memposisikan tulang punggung supaya tegak. Gerakan ini akan melonggarkan otot-otot punggung bagian bawah paha dan betis (Sagiran, 2014).

Gerakan duduk perkasa, gerakan dilakukan 5 kali dalam 35 detik. Manfaatnya adalah untuk meningkatkan daya tahan tubuh, dan meningkatkan keperkasaan mengontrol tekanan darah tinggi serta menambah elastisitas tulang itu sendiri. Gerakan ini membantu juga yang sulit buang air besar karena pencernaan akan terbantu. Gerakan duduk perkasa ini menghilangkan egois, kesombongan, serta meningkatkan kesabaran dan kepercayaan kepada Allah SWT (Wratongso, 2015).

Gerakan duduk pembakaran dari gerakan sebelumnya, kedua telapak kaki dihamparkan ke belakang sehingga kita duduk beralaskan telapak kaki. Mulai gerakan seperti akan sujud tetapi kepala mendongak, pandangan ke depan, dan dagu hampir menyentuh lantai. Setelah beberapa saat (satu tahanan nafas) kemudian kembali ke posisi duduk pembakar. Pernafasan sesaat sebelum memulai gerakan akan sujud ambil nafas dalam. Nafas di buang saat kembali ke posisi duduk. Segera ambil nafas baru 3-4 kali sebelum melanjutkan gerakan. Gerakan kelima ini dilakukan 5 kali. Manfaatnya untuk memperkuat otot pinggang dan memperkuat ginjal, gerakan ini sebaiknya dilakukan setiap saat misalnya nonton televisi (Sagiran, 2012). Gerakan berbaring pasrah setelah posisi kaki duduk pembakaran dilanjutkan berbaring pasrah. Punggung menyentuh lantai/alas, dua lengan lurus di atas kepala, nafas rileks dan dirasakan (nafas dada) perut kecil. Gerakan dilakukan minimal 5 menit jangan terlalu memaksakan diri, baik rebahannya maupun bangunnya. Manfaatnya untuk memperkuat otot bagian bawah dan bermanfaat untuk diet (Wratongso, 2015).

### **3. Asmaul Husna**

#### **a. Definisi Asmaul Husna**

Asmaul Husna adalah nama nama Allah yang paling agung Allah menunjukkan zatnya sendiri Allah adalah Tuhan yang telah menciptakan kita dan alam semesta ini (Rahadian, 2004). Asmaul Husna memiliki dua makna dari segi etimologi dan makna dari segi terminologi, dari segi

etimologi Asmaul Husna berarti nama nama Allah yang terbaik, dari segi terminologi berarti nama nama Allah yang terbaik sempurna, tidak ada tercemar oleh kekurangan (tidak seperti makhluknya). Asmaul Husna memiliki keistimewaan dari pada doa doa yang lain Asmaul Husna merupakan doa yang efektif dan efisien karena mudah di baca, pendek, ringan tetapi sudah komplit menyangkut dunia dan akhirat dan memperoleh jaminan surga (Khoirunnisa, 2016). Dzikir Asmaul Husna Adalah mengingat Allah, menyanjung Allah dengan menyebut keindahan nama nama Allah dan akan menenangkan jiwa (Khasanah, 2015).

Milik Allahlah nama nama yang indah, dan mohonlah kepadanya dengan menyebut nama nama tersebut (Al – A'raaf (7) : 180) Asmaul Husna adalah satu dzikir yang disebut dzikir jali yaitu yang terikat dan tidak terkait waktu, tempat dan keadaan sehingga dapat dilakukan kapan dan dimana saja (Nurfadillah, 2014). Dzikrullah adalah anjuran oleh agama islam yang mana adalah bentuk nyata dari mengingat Allah SWT dan merupakan penolak bala dan musibah dan penyejuk hati manusia. Membaca Asmaul Husna serabut saraf parasimpatis mengembalikan tubuh ke kondisi normal sampai tanda ancaman berikutnya mengaktifkan kembali respon simpastis (Videbeck, 2008) dan musik di yakini bahwa ketika mendengarkan musik akan mempengaruhi sistem saraf parasimpatis yang meregangkan tubuh dan memperlambat denyut jantung serta memberikan efek rileks pada organ organ (Finasari dkk, 2014).

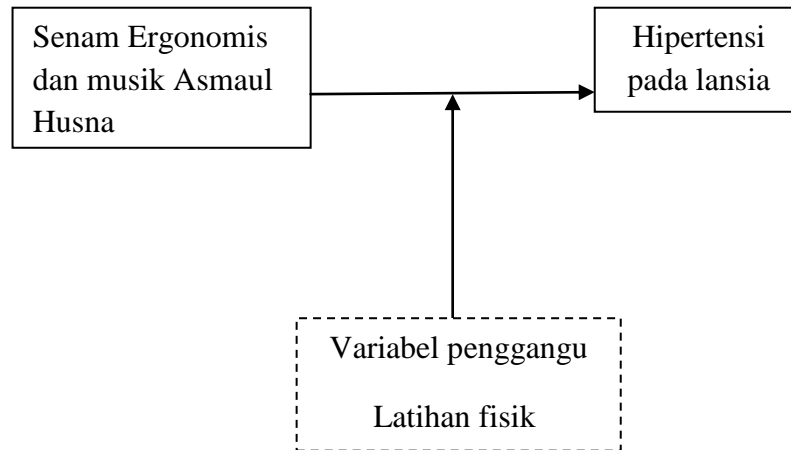
Secara fisiologis, mendengarkan asmaul husna ini otak akan bekerja dan memproduksi zat kimia yang akan memberi rasa nyaman yaitu neuropeptida. Zat tersebut nantinya akan tersebar ke reseptor-reseptor didalam tubuh kemudian akan memberikan umpan balik berupa kenikmatan dan kenyamanan (Lukman, 2012). Mendengarkan bacaan asmaul husna dapat digunakan dalam menangani kecemasan atau nyeri pada berbagai penyakit. Secara aplikatif, mendengarkan asmaul husna tidak sulit dilakukan, tidak invasive terhadap yang mendengarkan, serta mudah dan cepat dilaksanakan (Trisanti, 2010).



b. Gambar Asmaul Husna

Gambar 1.1

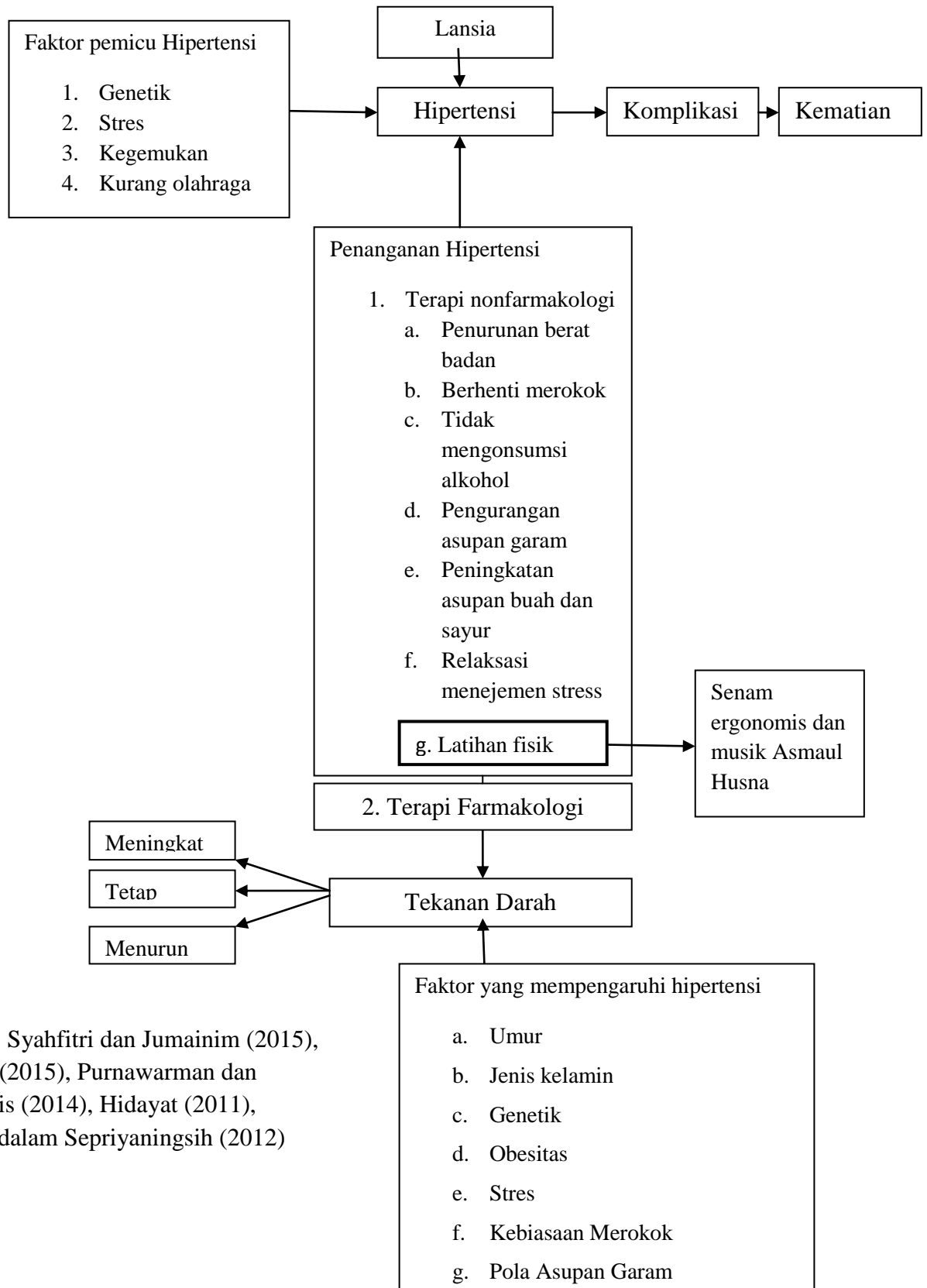
يَا رَبِّ ارْحَمْنِي YANG MAHA PEMURAH	يَا رَحِيمُ YANG MAHA PENGASIH	يَا مَلِكُ YANG MAHA RAJA	يَا قُدُّوسُ YANG MAHA SUCI	يَا سَلَامُ YANG MAHA SEJAHTERA	يَا مُؤْمِنُ YANG MAHA TERPERCAYA	يَا مُهَيَّمُ YANG MAHA MEMELIHARA	يَا عَزِيزُ YANG MAHA PERKASA	يَا جَبَّارُ YANG MAHA BERKEHENDAK
يَا مُتَكَبِّرُ YANG MEMILIKI KEBESARAN	يَا خَالِقُ YANG MAHA PENCiptA	يَا بَارِئُ YANG MAHA MENGADAKAN	يَا مُصَوِّرُ YANG MAHA MEMSENTUK	يَا غَفَّارُ YANG MAHA PENGAMPUN	يَا قَهَّارُ YANG MAHA PERKASA	يَا وَهَّابُ YANG MAHA PEMBERI	يَا رَزَّاقُ YANG MEMBERI REZKI	يَا فَتَّاحُ YANG MAHA MEMBUKA
يَا عَظِيمُ YANG MAHA MENGETAHUI	يَا قَابِضُ YANG MAHA PENEGENDALI	يَا بَاسِطُ YANG MAHA MELAPANGKAN	يَا خَافِضُ YANG MAHA MERENDAHKAN	يَا رَافِعُ YANG MAHA MENINGGIKAN	يَا مُعِزُّ YANG MAHA TERHORMAT	يَا مُذِلُّ YANG MAHA MENGHINAKAN	يَا سَامِعُ YANG MAHA MENDENGAR	يَا بَصِيرُ YANG MAHA MELIHAT
يَا حَكَمُ YANG MEMUTUSKAN HUKUM	يَا عَدْلُ YANG MAHA ADIL	يَا طَيِّبُ YANG MAHA LEMBUT	يَا خَبِيرُ YANG MAHA MENGETAHUI	يَا حَلِيمُ YANG MAHA PENYANTUN	يَا عَظِيمُ YANG MAHA AGUNG	يَا شَكُورُ YANG MENERIMA SYUKUR	يَا عَظِيمُ YANG MAHA TINGGI	يَا حَكِيمُ YANG MAHA BILAKSANA
يَا كَبِيرُ YANG MAHA BESAR	يَا حَافِظُ YANG MAHA PENJAGA	يَا مُقِيتُ YANG MAHA PEMELIHARA	يَا حَسِيبُ YANG MAHA MENHITUNG	يَا جَلِيلُ YANG MAHA LUSUR	يَا كَرِيمُ YANG MAHA MULIA	يَا رَقِيبُ YANG MAHA MENGAWASI	يَا مُجِيبُ YANG MAHA MENGAWALKAN	يَا رَاسِعُ YANG MAHA LUAS
يَا حَكِيمُ YANG MAHA BILAKSANA	يَا نُورُ YANG MAHA MENGASIH	يَا مُجِيدُ YANG MAHA MULIA	يَا بَاعِثُ YANG MAHA MEMBANGKITKAN	يَا شَهِيدُ YANG MAHA MENYAKSIKAN	يَا حَقُّ YANG MAHA BENAR	يَا وَكِيلُ YANG MAHA PEMELIHARA	يَا قَوِيُّ YANG MAHA KUAT	يَا مُتِينُ YANG MAHA KOKOH
يَا وَلِيُّ YANG MAHA MELINDUNGI	يَا حَمِيدُ YANG MAHA TERPUJI	يَا مُحْصِي YANG MAHA MENGHITUNG	يَا مُدَبِّرُ YANG MAHA MEMULAI	يَا مُعِيدُ YANG MAHA MENGEMBALIKAN	يَا مُحْيِي YANG MAHA MEMOHUPKAN	يَا مُمِيتُ YANG MAHA MEMATIKAN	يَا حَيُّ YANG MAHA HIDUP	يَا قَيُّومُ YANG MAHA MANDIRI
يَا وَاجِدُ YANG MAHA MENEMUKAN	يَا مُجِيبُ YANG MAHA MULIA	يَا وَاجِدُ YANG MAHA TUNGGAL	يَا أَحَدُ YANG MAHA ESA	يَا صَمَدُ YANG MAHA DIBUTUHKAN	يَا قَادِرُ YANG MAHA KUAT	يَا مُقْتَدِرُ YANG MAHA BERKUASA	يَا مُقَدِّمُ YANG MAHA MENDAHULIKAN	يَا مُؤَخِّرُ YANG MAHA MENGAKHIRKAN
يَا أَوَّلُ YANG MAHA PERMULAAN	يَا آخِرُ YANG MAHA AKHIR	يَا ظَاهِرُ YANG MAHA NYATA	يَا بَاطِنُ YANG MAHA GHAB	يَا وَالِيُّ YANG MAHA MEMERINTAH	يَا مُتَعَالِيُّ YANG MAHA TINGGI	يَا بَرُّ YANG MAHA DERMAWAN	يَا تَوَّابُ YANG MENERIMA TAUBAT	يَا مُنْتَقِمُ YANG MAHA PENYIKSA
يَا عَفُوُّ YANG MAHA PEMA'AF	يَا رُؤُوفُ YANG MAHA PENGASIH	يَا مُلِكُ الْمَلِكِ YANG MEMBUNYAI KERAJAAN	يَا مُقْسِطُ YANG MAHA ADIL	يَا مُبِينُ YANG MAHA PENCiptA	يَا بَاقِيُّ YANG MAHA KEKAL	يَا غَنِيُّ YANG MAHA KAYA	يَا مُغْنِيُّ YANG MAHA MENCUKUPI	يَا مُنْعِمُ YANG MAHA MENCEGAH
يَا صَادِقُ YANG MEMBERI DERITA	يَا نَافِعُ YANG MEMBERI MANFA'AT	يَا نُورُ YANG MAHA BERCAHAYA	يَا هَادِيُّ YANG MEMBERI PETUNJUK	يَا مُبِينُ YANG MAHA PENCiptA	يَا بَاقِيُّ YANG MAHA KEKAL	يَا وَارِثُ YANG MAHA MEWARISI	يَا شَهِيدُ YANG MAHA PANDAI	يَا صَبُورُ YANG MAHA SABAR

**KERANGKA KONSEP**

\_\_\_\_\_ : Diteliti

----- : Tidak diteliti

## KERANGKA TEORI



Sumber: Syahfitri dan Jumainim (2015), Nuraini (2015), Purnawarman dan Nurkhalis (2014), Hidayat (2011), Martuti dalam Sepriyaningsih (2012)

**HIPOTESIS**

Ha : Senam ergonomis dengan musik Asmaul Husna berpengaruh terhadap tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi di Posyandu Adji Yuswo di Desa Tamantirto Bantul.

Ho : Senam ergonomis dengan musik Asmaul Husna tidak berpengaruh terhadap tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi di Posyandu Adji Yuswo di Desa Tamantirto Bantul.