

SKRIPSI

**PENGARUH SENAM TERA TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PADA LANSIA PENDERITA
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS TABANAN III
KABUPATEN TABANAN**

(Studi Dilakukan di Desa Dajan Peken)



Oleh :

KADEK ENJELINA PRATIWI

NIM. P07120222034

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2026**

SKRIPSI

**PENGARUH SENAM TERA TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PADA LANSIA PENDERITA
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS TABANAN III
KABUPATEN TABANAN**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan
Keperawatan Jurusan Keperawatan**

**Oleh :
KADEK ENJELINA PRATIWI
P07120222034**

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2026**

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PENGARUH SENAM TERA TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PADA LANSIA PENDERITA
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS TABANAN III
KABUPATEN TABANAN**

Diajukan Oleh:

KADEK ENJELINA PRATIWI
NIM. P07120222034

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama



Dr. Drs I Wawan Mustika, S.Kep. Ns.M.Kes
NIP. 196508111988031002

Pembimbing Pendamping



Ketut Sudiantoro, A.Per.Pen.S.Kep.Ns.M.Kes
NIP. 196808031989031003

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Made Sukaria, S.Kep.Ners.M.Kep
NIP. 196812311992031020

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

PENGARUH SENAM TERA TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PADA LANSIA PENDERITA
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS TABANAN III
KABUPATEN TABANAN




Diajukan Oleh

KADEK ENJELINA PRATIWI
NIM. P07120222034

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI


PADA HARI : JUMAT
TANGGAL : 5 JUNI 2026

TIM PENGUJI :

1. Dr. Agus Sri Lestari, S.ST, S.Kep.Ns, M.Erg (Ketua) 
NIP. 196408131985032002
2. Prof. Dr. Komang Ayu Henny A. SKM, M.Kep. Sp. Kom (Anggota) 
NIP. 196603211988032001
3. Dr. I Wawan Suardana, S.Kep.Ns, M.Kep (Anggota) 
NIP. 197201091996031001

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR


I Made Satriya, S. Kep.Ners, M.Kep
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Kadek Enjelina Pratiwi
NIM : P07120222034
Program Studi : Sarjana Terapan
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Jalan Pulau Irian, Desa Penglatan, Singaraja.

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi dengan judul Pengaruh Senam Tera Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tabanan III Kabupaten Tabanan adalah benar **karya saya sendiri atau plagiat orang lain.**
2. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa skripsi ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Denpasar, 29 Mei 2026
Yang membuat pernyataan



Kadek Enjelina Pratiwi
NIM. P07120222034

ABSTRACT

THE EFFECT OF TERA EXERCISE ON ANXIETY LEVEL AMONG ELDERLY WITH HYPERTENSION IN THE WORKING AREA OF UPTD PUSKESMAS TABANAN III, TABANAN REGENCY

Elderly people with hypertension often experience anxiety due to worries about disease complications that can worsen blood pressure. This study aimed to determine the effect of Tera exercise on anxiety levels in elderly patients with hypertension in the working area of UPTD Puskesmas Tabanan III, Tabanan Regency in 2026. This research used a quasi-experimental design with a pretest-posttest control group design. The sample consisted of 60 participants (30 in the intervention group and 30 in the control group) using non-probability sampling with a purposive sampling technique. The study was conducted over 2 weeks with a frequency of 2 times per week. In the intervention group, anxiety levels were measured using the Geriatric Anxiety Inventory (GAI) before and after receiving Tera exercise, while the control group received Sat Kerthi Bali exercise. The results showed that the mean anxiety score in the intervention group before intervention was 37.83, which decreased to 81.85 after intervention (a reduction of 44.023 points). In the control group, the mean anxiety score before intervention was 33.78, which decreased to 72.33 after intervention (a reduction of 38.542 points). This study used the paired t-test, and a p-value of 0.000 ($p\text{-value} < 0.05$) was obtained for both groups. The conclusion of this study is that Tera exercise has an effect on reducing anxiety levels in elderly individuals with hypertension, with stronger effectiveness compared to Sat Kerthi Bali exercise. This indicates that regular Tera exercise can reduce anxiety because slow breathing movements activate the parasympathetic nervous system, lower cortisol levels, and increase endorphin production. It is expected that based on the results of this study, Tera exercise can be used as a non-pharmacological therapy to reduce anxiety levels in elderly hypertensive patients in the working area of UPTD Puskesmas Tabanan III, Tabanan Regency.

Keywords: *Tera Exercise, Anxiety Level, Elderly, Hypertension*

**PENGARUH SENAM TERA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN
PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
UPTD PUSKESMAS TABANAN III KABUPATEN
TABANAN**

ABSTRAK

Lansia penderita hipertensi sering kali mengalami kecemasan akibat kekhawatiran akan komplikasi penyakit yang dapat memperburuk tekanan darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh senam tera terhadap tingkat kecemasan pada lansia penderita hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tabanan III Kabupaten Tabanan tahun 2026. Jenis penelitian ini adalah *quasi-experimental* dengan rancangan *pretest-posttest control group design*. Jumlah sampel sebanyak 60 orang (30 kelompok intervensi dan 30 kelompok kontrol) menggunakan teknik *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan selama 2 minggu dengan frekuensi 2 kali per minggu. Pada kelompok intervensi dilakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan *Geriatric Anxiety Inventory* (GAI) sebelum dan setelah diberikan senam tera, sedangkan kelompok kontrol diberikan Senam Sat Kerthi Bali. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata tingkat kecemasan kelompok intervensi sebelum intervensi sebesar 37,83 dan setelah intervensi menurun menjadi 81,85 (penurunan skor 44,023). Pada kelompok kontrol, rata-rata kecemasan sebelum intervensi sebesar 33,78 dan setelah intervensi menjadi 72,33 (penurunan skor 38,542). Penelitian ini menggunakan uji *paired t-test* dan didapatkan *p-value* 0,000 (*p-value* < 0,05) pada kedua kelompok. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh senam tera terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia dengan hipertensi, dengan efektivitas yang lebih kuat dibandingkan Senam Sat Kerthi Bali. Hal ini menunjukkan bahwa senam tera yang dilakukan secara teratur dapat menurunkan kecemasan karena gerakan pernapasan lambat mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, menurunkan hormon kortisol, dan meningkatkan produksi endorfin. Diharapkan dari hasil penelitian ini, pemberian senam tera dapat dijadikan sebagai terapi non-farmakologis untuk menurunkan tingkat kecemasan pada lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tabanan III Kabupaten Tabanan.

Kata Kunci: Senam Tera, Tingkat Kecemasan, Lansia, Hipertensi

RINGKASAN PENELITIAN

PENGARUH SENAM TERA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS TABANAN III KABUPATEN TABANAN

Oleh : Kadek Enjelina Pratiwi (P07120222034)

Secara global, prevalensi lansia usia ≥ 60 tahun terus meningkat. WHO (2023) menyatakan bahwa seseorang dikategorikan lansia apabila telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Prevalensi hipertensi pada lansia di Indonesia menunjukkan tren peningkatan, dari 25,8% pada Riskesdas 2018 menjadi 34,1% pada Riskesdas 2023. Provinsi Bali mencatat prevalensi hipertensi sebesar 32,5% pada penduduk usia ≥ 15 tahun berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Kabupaten Tabanan menduduki peringkat pertama kasus hipertensi tertinggi di Bali dengan prevalensi 34,2% pada tahun 2025 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2025). Dalam tiga tahun terakhir, prevalensi hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tabanan III menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan, dari 0,8% (2022) menjadi 39,0% (2023) dan melonjak hingga 121,5% (2024).

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana meningkatnya tekanan darah sistolik berada di atas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Adriani et al., 2021). Hipertensi dapat menyebabkan masalah-masalah baru seperti stroke, gagal jantung, dan gagal ginjal. Hal inilah yang membuat penderita hipertensi akan mengalami kecemasan akan keadaan dirinya. Kecemasan dapat didefinisikan sebagai gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan (Sutejo, 2019 dalam Wenny & Indriani, 2022).

Upaya penanganan kecemasan pada lansia penderita hipertensi salah satunya dengan melakukan terapi non-farmakologi seperti senam tera. Senam tera merupakan suatu bentuk latihan olahraga tradisional pernapasan yang dipadukan dengan gerakan fisik, diadopsi dari Tai Chi Tiongkok, dan difungsikan sebagai terapi kesehatan fisik dan mental. Senam tera merangsang penurunan kerja saraf simpatik dan meningkatkan saraf parasimpatis serta mempengaruhi penurunan adrenalin dan norepinefrin (Hastuti, 2022). Senam tera dapat dilakukan secara rutin 2-3 kali dalam seminggu dengan durasi 30 menit (Kumalasari et al., 2022; Setiawati et al., 2023).

Variabel dalam penelitian ini adalah senam tera (variabel independen) dan tingkat kecemasan (variabel dependen). Hipotesis penelitian ini adalah ada pengaruh senam tera terhadap tingkat kecemasan pada lansia penderita hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tabanan III Kabupaten Tabanan tahun 2026. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi-experimental*

designs dengan menggunakan rancangan *pretest-posttest control group design*. Intervensi yang diberikan pada penelitian ini yaitu senam tera yang dilakukan selama dua minggu dengan frekuensi 2 kali/minggu dengan durasi pemberian senam selama 30 menit. Pada kelompok kontrol diberikan intervensi Senam Sat Kerthi Bali dengan frekuensi dan durasi yang sama.

Populasi pada penelitian ini adalah lansia penderita hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tabanan III Kabupaten Tabanan yang berjumlah 960 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 30 responden kelompok intervensi dan 30 responden kelompok kontrol sesuai dengan kriteria inklusi. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Dajan Peken, Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tabanan III Kabupaten Tabanan pada bulan April sampai dengan Mei 2026.

Hasil penelitian ini diperoleh karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Didapatkan hasil, dari 30 responden kelompok intervensi yang diteliti, rata-rata usia responden adalah 67,53 tahun. Usia termuda adalah 60 tahun dan usia tertua adalah 76 tahun. Responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang (96,7%). Responden berdasarkan pendidikan didapatkan sebagian besar pendidikan terakhir SMA sebanyak 26 orang (86,7%). Responden berdasarkan pekerjaan didapatkan sebagian besar pensiunan sebanyak 16 orang (40,0%).

Tingkat kecemasan pada kelompok intervensi sebelum diberikan intervensi senam tera menunjukkan sebagian besar mengalami kecemasan ringan sebanyak 9 orang (30,0%), kecemasan sedang 7 orang (23,3%), kecemasan berat 6 orang (20,0%), panik 3 orang (10,0%), dan tidak ada kecemasan 5 orang (16,7%). Setelah diberikan intervensi senam tera terjadi penurunan yang signifikan, dimana tidak ada lagi responden dengan kecemasan berat (0,0%) maupun panik (0,0%), sebagian besar responden berada pada kecemasan ringan sebanyak 19 orang (63,3%), kecemasan sedang 7 orang (23,3%), dan tidak ada kecemasan 4 orang (13,3%).

Pada kelompok kontrol yang diberikan Senam Sat Kerthi Bali, sebelum intervensi sebagian besar mengalami kecemasan berat yaitu 16 orang (53,3%). Setelah diberikan intervensi, tingkat kecemasan masih tergolong tinggi dengan kecemasan berat mendominasi sebanyak 11 orang (36,7%) dan masih terdapat kecemasan panik sebanyak 2 orang (6,7%).

Hasil uji *paired t-test* pada kelompok intervensi didapatkan *p-value* sebesar 0,000 (*p-value* < 0,05) dengan penurunan rata-rata tingkat kecemasan sebesar 44,023. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh senam tera terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia penderita hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tabanan III Kabupaten Tabanan tahun 2026, dengan efektivitas yang lebih kuat dibandingkan Senam Sat Kerthi Bali.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa senam tera dapat menurunkan tingkat kecemasan pada lansia dengan hipertensi. Sehingga penelitian ini menyarankan kepada Kepala UPTD Puskesmas Tabanan III Kabupaten Tabanan dapat mengintegrasikan senam tera ke dalam program Prolanis dan Posyandu Lansia sebagai terapi non-farmakologis rutin dalam upaya menurunkan kecemasan sekaligus mengendalikan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pengaruh Senam Tera terhadap Tingkat Kecemasan pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tabanan III Kabupaten Tabanan”**.

Dalam penulisan skripsi ini, peneliti banyak mendapat bimbingan, pengarahan dan bantuan, dari semua pihak selama penyusunan skripsi ini, maka pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Erika Yulita Ichwan, SST., M.Keb., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program Pendidikan Sarjana Terapan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep.Ners.M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Ibu Nengah Runiari, S.Kp., S.Pd., M.Kep., Sp. Mat., selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak Dr. Drs I Wayan Mustika, S Kep, Ns, M Kes., selaku Pembimbing utama yang selalu menyempatkan banyak waktu untuk memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak Ketut Sudiantara, A.Per.Pen.S.Kep.Ns.M.Kes., selaku Pembimbing pendamping yang selalu menyempatkan waktu untuk memberikan masukan,

pengetahuan, dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Ibu Ns. Ni Made Wedri. A.Per.Pen., S.Kep., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang memberikan dukungan dan saran yang membangun serta mendorong untuk tetap semangat dalam menempuh Pendidikan dan mengerjakan skripsi ini di Jurusan Keperawatan Politeknik Kemenkes Denpasar.
7. Seluruh dosen dan staff yang telah terlibat dan telah memberikan waktu dan ilmu, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Bapak Wayan Sukrawa dan Ibu Ketut Leni Artini, selaku orang tua peneliti yang telah memberikan doa, dorongan mental dan moral, serta material kepada peneliti selama menempuh pendidikan dan menyelesaikan skripsi di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu penelitian dalam menyusun skripsi ini.

Peneliti menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih belum sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran objektif yang membangun untuk dapat mencapai kesempurnaan dalam penyusunan skripsi ini.

Denpasar, 29 Mei
2026



Peneliti

DAFTAR ISI

HALAM SAMBUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
<i>ABSTRAK</i>	vi
ABSTRAK.....	vii
RINGKASAN PENELITIAN.....	viii
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	9
1. Tujuan Umum.....	9
2. Tujuan Khusus.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	9
1. Manfaat Teoritis.....	10
2. Manfaat Praktis.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Konsep Lansia.....	11
1. Definisi Lansia.....	11
2. Klasifikasi Lansia.....	11
3. Perubahan yang Terjadi Pada Lansia.....	11
4. Permasalahan yang Sering dihadapi Lansia.....	14
B. Konsep Hipertensi.....	16
1. Definisi Hipertensi.....	16
2. Etiologi Hipertensi.....	17

3. Patofisiologi Hipertensi.....	17
4. Klasifikasi Hipertensi.....	19
5. Tanda dan Gejala Hipertensi.....	20
6. Komplikasi Hipertensi.....	20
7. Faktor Risiko Hipertensi.....	21
8. Pemeriksaan Penunjang Hipertensi.....	22
9. Penatalaksanaan Hipertensi.....	23
C. Konsep Kecemasan.....	24
1. Pengertian Kecemasan.....	24
2. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan.....	25
3. Tanda dan Gejala.....	27
4. Tingkat Kecemasan.....	27
5. Alat Ukur Kecemasan.....	28
D. Konsep Senam Tera.....	30
1. Pengertian Senam Tera.....	30
2. Tujuan Senam Tera.....	30
3. Manfaat Senam Tera.....	30
4. Frekuensi Senam Tera.....	31
5. Indikasi Senam Tera.....	31
6. Kontraindikasi Senam Tera.....	32
7. Teknik Gerakan Senam Tera.....	32
E. Pengaruh Senam Tera Terhadap Tingkat Kecemasan	36
BAB III KERANGKA KONSEP.....	38
A. Kerangka Konsep.....	38
B. Variabel dan Definisi Operasional Variabel.....	39
1. Variabel Penelitian.....	39
2. Definisi Operasional.....	39
C. Hipotesis.....	41
BAB IV METODE PENELITIAN.....	42
A. Jenis Penelitian.....	42
B. Alur Penelitian.....	43
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	44

1. Tempat Penelitian.....	44
2. Waktu Penelitian.....	44
D. Populasi Penelitian.....	44
1. Populasi Penelitian.....	44
2. Sampel Penelitian.....	44
3. Jumlah dan Besar Sampel.....	45
4. Teknik Sampling.....	46
E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	46
1. Jenis Data yang dikumpulkan.....	46
2. Teknik Pengumpulan Data.....	47
3. Instrumen Pengumpulan Data.....	49
F. Pengolahan dan Analisis Data.....	49
1. Pengolahan Data.....	49
2. Analisis Data.....	51
G. Etika Penelitian.....	52
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	55
A. Hasil Penelitian.....	55
1. Kondisi Lokasi Penelitian.....	55
2. Karakteristik Responden Penelitian.....	56
3. Hasil Penelitian Terhadap Subjek Penelitian Sesuai Dengan Variabel Penelitian.....	58
4. Kelompok Intervensi.....	58
5. Kelompok Kontrol.....	60
6. Hasil Analisis Data Pengaruh Senam Tera Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia Dengan Hipertensi.....	62
B. Pembahasan Hasil Penelitian.....	65
1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Pekerjaan.....	65
2. Tingkat Kecemasan Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum diberikan Intervensi Senam Tera.....	69
3. Tingkat Kecemasan Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Setelah diberikan Intervensi Senam Tera.....	72

4. Pengaruh Senam Tera Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Kelompok Interval dan Kelompok Kontrol Lansia Dengan Hipertensi.....	75
C. Kelemahan Penelitian.....	78
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	80
A. Simpulan.....	80
B. Saran.....	81
DAFTAR PUSTAKA.....	83
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Klasifikasi Hipertens.....	19
Tabel 2.	Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	40
Tabel 3.	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	58
Tabel 4.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	59
Tabel 5.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pendidikan.....	59
Tabel 6.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	60
Tabel 7.	Tingkat Kecemasan Sebelum kelompok Intervensi Senam Tera.....	61
Tabel 8.	Tingkat Kecemasan Setelah Diberikan Intervensi Senam Tera.....	61
Tabel 9.	Tingkat Kecemasan Kelompok Kontrol Sebelum Sebelum di berikan Senam Sat kerthi Bali.....	63
Tabel 10.	Tingkat kecemasan kelompok kontrol sesudah diberikan Senam Sat Kerthi Bali.....	64
Tabel 11.	Uji Normalitas Tingkat Kecemasan pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	65
Tabel 12.	Uji Paired T-Test Perbandingan Rata-rata Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Perlakuan pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.....	66

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Kerangka konsep penelitian Operasional.....	38
Gambar 2.	Rancangan Penelitian.....	42
Gambar 3.	Alur Kerangka Kerja.....	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Jadwal Kegiatan Penelitian.....	90
Lampiran 2.	Rencana Anggaran Biaya Penelitian.....	91
Lampiran 3.	Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	92
Lampiran 4.	Persetujuan Setelah Penjelasan (<i>Informed Consent</i>).....	93
Lampiran 5.	<i>Geriatric Anxiety Inventory (GAI)</i>	96
Lampiran 6.	Master Tabel Hasil Pre-Test.....	98
Lampiran 7.	Master Tabel Hasil Post-Test.....	100
Lampiran 8.	Sop (Standar Operasional Prosedur) Senam Tera.....	102
Lampiran 9.	Surat Ijin Studi Pendahuluan.....	105
Lampiran 10.	Surat Ijin Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kota Denpasar.....	106
Lampiran 11.	Bukti Validasi Bimbingan Proposal.....	107
Lampiran 12.	Surat-Surat Izin Penelitian.....	108
Lampiran 13.	Bukti Penyelesaian Administrasi.....	113
Lampiran 14.	Hasil Uji Turnitin.....	114
Lampiran 15.	Persetujuan Publikasi Respository.....	116
Lampiran 16.	Dokumentasi Kegiatan Penelitian.....	117
Lampiran 17.	Hasil Analisis Data Instrumen Penelitian Hasil Uji Statistik.....	118