

Nama Klien: \_\_\_\_\_

Tanggal / Sesi ke : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Tekanan Darah: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Denyut Nadi Istirahat: \_\_\_\_\_

Catatan:

## JURNAL LATIHAN

Pastikan kondisi klien Anda siap untuk berlatih.  
Bagi klien yang memiliki masalah kesehatan terutama sakit jantung, mohon cek Tekanan Darah dan Denyut Nadi Istirahat sebelum mulai latihan.



PILIHAN GERAKAN	SET	BEBAN	REPETISI atau DETIK	RPE	ISTIRAHAT	TEMPO
<b>I. PEMANASAN (WARM UP)</b>						
<b>PEREGANGAN DINAMIS</b>						
<b>II. LATIHAN (TRAINING)</b>						
<b>KESEIMBANGAN</b>						
<b>KOORDINASI</b>						
<b>KEKUATAN OTOT</b>						
<b>Otot Inti</b>						
<b>Otot Tubuh Bagian Bawah</b>						
<b>Otot Tubuh Bagian Atas</b>						
<b>DAYA TAHAN KARDIO</b>						
<b>III. PENDINGINAN (COOL DOWN)</b>						
<b>PEREGANGAN STATIS</b>						