

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Di era yang seperti sekarang ini tekanan darah tinggi merupakan penyakit yang sangat banyak dijumpai dan banyak diderita oleh masyarakat baik di negara maju maupun di negara berkembang, yang menyumbang angka kematian tinggi. Menurut Arianie dalam Kementerian Kesehatan RI tahun 2019, hipertensi sendiri merupakan penyakit kardiovaskular yang dapat menjadi faktor resiko terjadinya penyakit lain seperti penyakit jantung, gagal ginjal, diabetes, stroke. Hal inilah yang menyebabkan mengapa penyakit yang sering disebut sebagai *silent killer* ini perlu sangat diperhatikan (Kemenkes RI, 2019).

Dari data yang diperoleh WHO pada tahun 2015 didapatkan hasil 1,13 Miliar orang di dunia menyanggah hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia menderita hipertensi. Penderita hipertensi diperkirakan akan terus meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan kemungkinan pada setiap tahunnya ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi beserta dengan komplikasinya (Kemenkes RI, 2019).

Di Indonesia, hipertensi juga menjadi penyakit yang paling banyak dijumpai di masyarakat dan juga di tempat pelayanan kesehatan. Hal ini dibuktikan oleh riset terhadap penduduk umur ≥ 18 tahun yang dilakukan oleh Riskedas Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2007, menunjukkan prevalensi hipertensi mencapai angka 31,7%. Di tahun 2013 sempat mengalami penurunan menjadi 25,8% dan kembali naik pada tahun 2018 yang mencapai angka 34,1%.

Sedangkan di Jawa Timur memiliki prevalensi yang lebih tinggi dari prevalensi nasional. Tahun 2013 mencapai 26,2% dan di tahun 2018 naik menjadi 36,32%. Prevalensi di Kota Malang, menurut Dinas Kesehatan Kota Malang didapatkan hasil sebanyak 35,92% (Riskesdas,2018).

Hipertensi pada lansia di masyarakat sendiri juga sudah dianggap sebagai hal yang biasa saja. Meskipun faktor yang menyebabkan lansia dengan hipertensi adalah dari proses degeneratif. Proses degeneratif pada lansia sebelumnya ditandai dengan adanya perubahan-perubahan baik dari segi fisik, psikologis dan hubungan sosial. Dari perubahan tersebut yang dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti Osteo Arthritis (OA), Osteoporosis, Diabetes Mellitus, Demensia, penyakit Kardiovaskuler serta beberapa penyakit lain yang sering dijumpai pada lansia termasuk Hipertensi (Dwi W. dan Fitrah, 2010).

Terdapat beberapa penatalaksanaan Hipertensi beberapa diantaranya adalah terapi dengan menggunakan obat-obatan dan terapi dengan modifikasi gaya hidup. Terapi tersebut semua bertujuan untuk menurunkan tekanan darah yang tinggi, tapi juga penting untuk diingat selain terapi yang dilakukan juga harus mengendalikan berbagai faktor resiko dan penyakit penyerta lain (Dalimartha dkk, 2008). Pada penggunaan obat-obatan (terapi farmakologis) seperti diuretik, penghambat enzim konversi angiotensin (ACEI), penghambat reseptor angiotensin (ARB), penyekat beta, dan antagonis kalsium (CCB) dalam menurunkan tekanan darah sangat mempertimbangkan faktor mekanisme kerja, penggunaan klinis atau efek samping, sehingga penggunaan terapi *farmakologis* harus sangat diperhatikan. Terapi *non-farmakologis* (modifikasi gaya hidup) yang dapat dilakukan antara lain dengan diet bagi penderita hipertensi atau yang biasa disebut pola DASH (*Dietary Approaches*

to Stop Hypertension), diet rendah natrium, pembatasan dalam konsumsi alkohol serta aktifitas fisik seperti senam yang dilakukan sesuai dengan ketentuan (Muchid, 2006).

Aktivitas fisik berupa senam maupun olahraga ringan lain yang cocok untuk lansia sangat dianjurkan. Pada senam terdapat pengaturan nafas pada setiap gerakan. Pengaturan nafas tersebut bertujuan untuk meningkatkan suplai oksigen ke organ dan sel yang membutuhkan. Proses inspirasi dan ekspirasi, pada pernafasan terjadi adanya pertukaran O₂ dengan CO₂ di alveolus. Pengaturan nafas dapat meningkatkan ekspirasi dari karbondioksida yang merupakan sisa dari hasil metabolisme. Pernafasan yang lebih pelan dan dalam dapat meningkatkan syaraf parasimpatis. Aktivitas parasimpatis tersebut dapat menurunkan resistensi perifer total dan curah jantung yang diharapkan dapat terjadi penurunan tekanan darah (Sherwood (2005) dalam Hernawan dan Rosyid (2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Totok Hermawan dan Fahrur Nur Rosyid pada tahun 2017 dalam jurnal yang berjudul “Pengaruh Senam Hipertensi Lansia terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi di Panti Wreda Darma Bhakti Kelurahan Pajang Surakarta” dengan responden sebanyak 28 orang mengalami hipertensi, pada pengukuran awal (*pre-test*) rata-rata tekanan sistol yang diperoleh adalah 151,43 mmHg, sistole terendah 140 mmHg dan tertinggi 180 mmHg. Sedangkan untuk diastole rata-rata didapatkan hasil 95,36 mmHg, diastol terendah 80 mmHg, tertinggi 110 mmHg. Setelah diintervensi dengan pergerakan senam khusus yang dilakukan selama 30 menit dengan frekuensi 4 kali dalam 2 minggu, diperoleh hasil tekanan darah yang menurun baik sistol maupun diastol.

Hasil pengukuran pada *post-test* didapatkan hasil pengukuran tekanan darah sistole rata-rata 130,36 mmHg, sistole tertinggi 160 mmHg dan terendah 110 mmHg. Diastole rata-rata hasil pengukuran *post-test* yang didapatkan adalah sebesar 82,14, diastole tertinggi 100 mmHg dan terendah 70 mmHg.

Wahyuningsih Safitri dan Hutari Puji Astuti dalam jurnal penelitiannya yang berjudul “Pengaruh Senam Hipertensi terhadap Penurunan Tekanan Darah di Desa Blembem Wilayah Wilayah Kerja Puskesmas Gondangrejo” pada Juli 2017 dengan responden berjumlah 29 orang yang rentang usianya 51-59 tahun dengan frekuensi latihan 3-5 kali dalam seminggu dengan durasi 20-60 menit tiap sesi latihan. Hasil dari penelitian tersebut didapatkan tekanan darah lansia sebelum dilakukan senam hipertensi rata-rata tekanan darahnya adalah 158/96 mmHg. Sedangkan tekanan darah setelah dilakukan senam hasilnya adalah 146/88 mmHg (Safirtri dan Astuti dalam Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, 2017:131-132). Dari kedua penelitian tersebut sangat terlihat dampak dan perubahan yang signifikan dari hasil senam hipertensi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Dinoyo Kota Malang pada tanggal 30 November 2019, jumlah lansia dengan rentang usia kurang dari sama dengan 60 tahun dengan hipertensi pada bulan Oktober 2019 mencapai 154 orang. Dengan rincian jumlah pasien baru laki-laki berjumlah 7 orang, perempuan 15 orang yang. Untuk pasien sudah atau kurang dari 6 bulan (kronis) laki-laki berjumlah 38 orang, perempuan 82 orang. Sedangkan jumlah keseluruhan penderita hipertensi untuk semua umur adalah 288 orang dengan jumlah penderita laki-laki 82 orang dan perempuan 206 orang. Hipertensi menduduki peringkat pertama 15 besar penyakit yang ada di Puskesmas Dinoyo

pada tahun 2019. Di Puskesmas Arjuno, program PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) sudah berjalan. Prolanis merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan serta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta yang menyandang penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan dengan biaya yang efektif dan efisien (Bpjs-kesehatan, 2014). Tujuan dari diadakannya program ini adalah mendorong pasien penyakit kronis mencapai kualitas hidup yang optimal. Program Prolanis ini ditujukan pada penderita hipertensi. Di Puskesmas Dinoyo program prolanis berjalan setiap minggunya. Program tersebut dilakukan setiap minggu pada hari Jumat pagi. Pada Jum'at pagi tersebut kegiatan yang diadakan adalah senam rutin seperti senam lansia dan juga senam jantung. Peserta senam tersebut kurang lebih ada 50 orang. Dari 50 orang tersebut beberapa diantaranya kurang aktif mengikuti senam dikarenakan faktor usia.

Dari uraian diatas peneliti tertarik untuk mengetahui perkembangan tekanan darah lansia dengan hipertensi sebelum dan sesudah senam hipertensi, karena senam lansia maupun hipertensi belum rutin diikuti oleh lansia yang menderita hipertensi. Untuk selanjutnya peliti akan memberikan pengetahuan tentang diit hipertensi, kepatuhan minum obat serta kontrol rutin ke sarana pelayanan kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut didapatkan rumusan masalah bagaimanakah perkembangan tekanan darah pada lansia hipertensi setelah senam hipertensi ?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perkembangan tekanan darah pada lansia hipertensi setelah dilakukan senam hipertensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi pendidikan keperawatan

Sebagai referensi tentang upaya penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi selain dengan terapi farmakologis

1.4.2 Bagi penderita Hipertensi

Dapat digunakan sebagai salah satu alternatif pilihan dalam upaya penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi selain dengan terapi farmakologis melalui senam hipertensi

1.4.3 Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian yang sama, diharapkan mengembangkan penelitian tentang pengaruh peningkatan frekuensi senam hipertensi terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

1.4.4 Bagi peneliti

Mengaplikasikan teori yang diperoleh selama menempuh pendidikan.

