

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Hipertensi menurut American Society of Hypertension (ASH) dan International Society of Hyperatension (ISH) didefinisikan sebagai tekanan darah sistol (SBP) lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastol (DBP) lebih dari 90 mmHg. Keadaan ini harus diwaspadai sebab tekanan darah sistolik dan tekanan nadi merupakan deteksi dini dari akibat hipertensi pada usia lanjut. Hipertensi merupakan penyakit yang bebas gejala, sehingga hipertensi populer sebagai penyakit *silent killer* (Hinkle & Cheever, 2014).

Penyakit hipertensi merupakan masalah yang sering dihadapi oleh penderita geriatric dan penyakit kronis tertinggi diseluruh dunia dengan prevalensi 1,28 miliar orang dewasa dengan rentang usia 30-79 tahun, dan mayoritas penderita hipertensi tinggal di negara berkembang (WHO, 2021). Prevalensi penyakit hipertensi dari tahun 2018 di Jawa Barat terdapat kenaikan menjadi 39,6%. Dilihat dari usia 45-54 adalah 45,3 % (Kemenkes RI, 2019). Estimasi prevalensi hipertensi sebanyak 46,53% dari populasi kabupaten Bandung adalah 910.907 jiwa.

Berdasarkan laporan puskesmas di kabupaten Bandung tahun 2021, jumlah kasus hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yaitu 169.981 jiwa (11,79%) dari estimasi 365.326 orang. Sebanyak 3 puskesmas dengan estimasi tekanan darah tertinggi di Kabupaten Bandung yaitu Puskesmas Cilengkrang 9.058 jiwa, Puskesmas Cinunuk 8.598 jiwa, Puskesmas Kopo 8.324 jiwa, dan Puskesmas Baleendah 8,221 jiwa (Dinkes, 2022).

Prevalensi lansia di Indonesia tahun 2021 sebanyak 10% atau sekitar 27,1 juta jiwa dari seluruh populasi di Indonesia. Pada tahun 2025 jumlah lansia diperkirakan akan meningkat menjadi 11,8% atau sekitar 33,7 juta jiwa (Kemenkes RI, 2021).

Hipertensi dapat menimbulkan berbagai gejala bagi penderita seperti sakit kepala, Rasa berat pada bagian leher belakang, insomnia dan migren sering ditemukan sebagai gejala klinis hipertensi primer (Aliftitah & Oktavianisya, 2020). Hipertensi merupakan factor risiko utama yang dapat menjadi factor kematian dini dan kecacatan. Hal ini mengakibatkan terganggunya aliran darah pada tubuh, merusak pembuluh darah dan dapat menyebabkan penyakit. Oleh karena itu, pengobatan dan pengendalian hipertensi sangat penting untuk mencegah konsekuensi penyakit kardiovaskular, kematian dini dan kecacatan (Prasertsri et al., 2022).

Pencegahan terjadinya hipertensi bisa dilakukan dengan terapi farmakologi yaitu dengan mengonsumsi obat antihipertensi salah satunya amlodipin dan katopril dan terapi non-farmakologi bila dilakukan dengan mengubah pola hidup terutama makanan dan latihan fisik. Latihan fisik didefinisikan sebagai pergerakan bagian tubuh guna memelihara kesehatan baik fisik maupun mental, juga dapat mempertahankan kesehatan jasmani dan rohani. Aktivitas fisik berperan penting bagi semua kalangan usia terutama bagi lansia (Windri et al., 2019).

Aktivitas fisik dapat meningkatkan kebutuhan oksigen di jaringan karena bagian otot mengalami peningkatan aliran darah akibat pengeluaran tenaga. Sehingga membuat pembuluh darah mengalami vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah) akibat peningkatan aliran darah ke jaringan otot yang mengalami pergerakan

dan darah dialirkan dari jaringan yang tidak mengalami pergerakan. Volume darah pada saat kita beristirahat berada pada organ renal, hepar, usus, dan lain sebagainya. Sedangkan jika kita beraktivitas berat seperti berolahraga, aliran darah akan banyak terdistribusi ke jaringan otot (Kusmanto, 2021).

Aktivitas fisik selain bekerja pada otot juga bekerja pada jantung. Hal ini disebabkan karena jantung mengalami peningkatan laju jantung dan volume darah yang dapat dipompa oleh jantung. Jumlah darah yang dapat dipompa oleh jantung setiap menitnya atau yang biasa disebut dengan *cardiac output* kurang lebih 5L/menit namun karena peningkatan laju jantung dapat menyebabkan volume darah yang di pompa menjadi 30 L/menit. Peningkatan *Cardiac output* dapat menyebabkan vasodilatasi di otot tubuh karena penurunan resistensi perifer tubuh, hal ini disebabkan oleh meningkatnya tekanan darah sistolik dan menurunnya tekanan darah diastolic (Kusmanto, 2021).

Penderita hipertensi dapat melakukan berbagai upaya untuk mengatasi masalah hipertensi salah satunya dengan melakukan terapi farmakologi yaitu dengan dilakukan aktivitas fisik sehari-hari. Penelitian Dun et al., (2021) mengatakan bahwa kurangnya kesadaran kesehatan dan melakukan gaya hidup tidak sehat menjadi factor menyebabkan obesitas dan hipertensi yang lebih tinggi. Aktivitas fisik dapat berpotensi penting untuk mencegah atau mengobati hipertensi. Aktivitas fisik akan membantu badan menjadi bugar dan ideal serta mengurangi risiko hipertensi akibat obesitas.

Penelitian Nagata et al., (2022) mengatakan bahwa timbulnya hipertensi berkaitan dengan penurunan aktivitas fisik dari waktu ke waktu. Temuan ini menunjukkan hubungan antara aktivitas fisik dan hipertensi, aktivitas fisik dapat mencegah perkembangan hipertensi di kemudian hari dengan melakukan hidup sehat semasa muda.

Penelitian ini sejalan dengan Lestari & Saraswati, (2019) mengatakan bahwa jenis aktivitas yang dapat dilakukan oleh lansia penderita hipertensi seperti duduk, berjalan-jalan di dalam rumah, melakukan pekerjaan rumah ringan, berkebun, menyiram tanaman, dan senam. Maudi et al., (2021) juga mengatakan bahwa dalam penelitiannya, lansia hipertensi melakukan aktivitas fisik yang baik dengan rentang aktivitas sedang sebanyak 62 orang (62,6%).

Penelitian Liu et al., (2022) mengatakan bahwa aktivitas fisik berkaitan dengan penurunan risiko hipertensi hanya diantara responden *particulate matter* (PM) rendah, karena rendahnya pencemaran udara di daerah tersebut menyebabkan responden bebas melakukan aktivitas fisik dengan kualitas udara yang sehat dan bersih. Bukan hanya lingkungan yang aman dan nyaman bagi lansia, akan tetapi udara yang tidak bersih berdampak negative pada lansia saat berolahraga.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan wawancara pada 8 lansia di wilayah kerja puskesmas Baleendah yang menderita hipertensi, didapatkan hasil wawancara terdapat 3 lansia yang rajin mengkonsumsi obat antihipertensi untuk menurunkan tekanan darah dan adapun 5 lansia yang tidak rutin meminum obat antihipertensi. 5 dari 8 lansia rutin melakukan aktivitas berat seperti senam seminggu sekali dan melakukan aktivitas fisik sedang seperti membersihkan rumah.

Hal ini mengingatkan bahwa hipertensi merupakan penyebab utama angka kematian dan kecacatan pada usia lanjut, maka masalah hipertensi harus dilakukan tindakan pengobatan dan pencegahan secara cepat dan tepat. Dengan menyebar luaskan informasi dan pengetahuan terapi farmakologi dan non-farmakologi mengenai hipertensi pada usia lanjut.

B. Perumusan Masalah

Hipertensi jika tidak dapat ditangani maka akan menimbulkan beberapa dampak pada kesehatan salah satunya masalah kesehatan seperti stroke, penyakit jantung bahkan hingga kematian. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, bahwa masih banyak yang mempunyai tekanan darah tinggi tanpa diobati dengan obat antihipertensi.

Maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu, “Bagaimana gambaran aktivitas fisik pada lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baleendah?”

C. Tujuan Penulisan

Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui gambaran penderita hipertensi menurunkan tekanan darah dengan melakukan aktivitas fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Baleendah.

1. Tujuan umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah mengidentifikasi tingkat aktivitas fisik pada lansia penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baleendah.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi aktivitas fisik terhadap lansia hipertensi yang meliputi :

- a. Mengetahui karakteristik lansia (usia, jenis kelamin dan pendidikan terakhir) dalam melakukan aktivitas fisik.
- b. Mengetahui gambaran jenis aktivitas fisik pada lanjut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Baleendah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat secara teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi penderita hipertensi, serta menjadi sumber rujukan referensi yaitu aktivitas fisik menjadi acuan dalam penurunan tekanan darah tinggi sebagai terapi non-farmakologi.

2. Manfaat bagi pelayanan kesehatan puskesmas

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat serta bisa dijadikan sumber informasi dalam menangani permasalahan hipertensi dalam pelayanan asuhan keperawatan. Dan pada penderita hipertensi bisa mengaplikasikan aktivitas fisik sebagai acuan perawatan secara mandiri.

3. Manfaat penelitian selanjutnya.

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi dan sebagai rujukan mengenai aktivitas fisik sebagai penanganan hipertensi dalam asuhan keperawatan.

E. Sistematika Penulisan

Dalam pembahasan penelitian ini yang berjudul “Gambaran Aktivitas Fisik Pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baleendah” penulis membagi dalam V bab, yaitu :

Bab I Pendahuluan

Pada bab ini penulis membahas mengenai gambaran umum dari permasalahan yang akan dibahas. Dalam Bab I pendahuluan ini terdiri dari latar belakang penelitian, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab II Tinjauan Pustaka

Pada bab ini membahas mengenai penelusuran pustaka, hasil penelitian atau jurnal relevan, dan kerangka pemikiran.

Bab III Metode

Pada bab ini berisikan deskripsi data, memaparkan mengenai asumsi, jenis penelitian dan metode dalam penelitian.

BAB IV Pembahasan

pada bab ini akan menguraikan gambaran dan analisis mengenai hasil penelitian yang relevan pada penelitian langsung mengenai aktivitas fisik dalam menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

BAB V Penutup

Pada bab ini membahas mengenai kesimpulan dari keseluruhan peneliti mengenai aktivitas fisik dalam menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Pada bab inipun akan menguraikan saran peneliti.