

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Lansia merupakan proses normal perubahan yang berhubungan dengan waktu, sudah dimulai sejak lahir dan berlanjut sepanjang hidup, lanjut usia adalah fase akhir dari rentang kehidupan, ada beberapa definisi tentang lanjut usia tergantung dari cara berfikir seseorang, seseorang ayah yang berusia 30 tahun dapat dianggap tua bagi anaknya dan muda bagi orang tuanya, bagi orang yang sehat aktif usia 65 tahun belum dianggap tua dan menganggap usia 75 tahun sebagai permulaan lanjut usia (Fatimah, 2010:2). Usia lanjut atau menjadi tua adalah seseorang laki-laki atau perempuan yang berusia 60 tahun atau lebih, baik yang secara fisik masih berkemampuan potensial maupun karena sesuatu hal tidak lagi mampu berperan aktif dalam pembangunan tidak potensial (Priyanto, 2015:13).

Lanjut usia cenderung mengalami proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fisik normalnya secara perlahan-lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi. (Constantinides, 1994 dalam Sunaryo, *et al.*, 2016:55). Usia lanjut akan mengalami penurunan kondisi fisik/ biologis, kondisi psikologis, serta perubahan kondisi sosial (Indriana, 2012:6).

Price dan Wilson 2006 (dalam Sari *et al.*, 2018:27) menyatakan menurunnya fungsi organ memicu terjadinya berbagai penyakit degeneratif yang menjadi suatu kondisi lansia mudah terserang penyakit, seperti perubahan kardiovaskuler yaitu menurunnya elastisitas pembuluh darah, perubahan pada respirasi yaitu menurunnya otot-otot pernapasan, perubahan pada pendengaran dan perubahan pada penglihatan. Perubahan degeneratif menyebabkan berbagai macam penyakit yang bisa terjadi pada lansia antara lain gangguan sendi, hipertensi, katarak, stroke, gangguan mental emosional, penyakit jantung, dan diabetes melitus (Riskesdas, 2013 dalam Anwari *et al.*, 2018:160).

Hipertensi pada lanjut usia merupakan salah satu penyakit degeneratif, yang tidak menular sehingga menjadi masalah kesehatan yang serius. Hipertensi disebut sebagai *silent killer* atau pembunuh diam-diam, karena penderita hipertensi sering tidak menampakan gejala serta memiliki sifat yang tidak stabil dan sulit untuk dikontrol, baik dengan tindakan pengobatan maupun tindakan medis lainnya. Salah satu tanda penyakit hipertensi adalah terjadinya peningkatan tekanan darah. (Anwari *et al.*,2018:165). Wahdah, 2011 (dalam Trisnanto, 2016:79) menyatakan hipertensi pada lansia mempunyai prevelensi tinggi, pada usia diatas 65 tahun terdapat 60-80%. Komplikasi pembuluh darah pada penderita hipertensi dapat menyebabkan penyakit jantung koroner, infarok (kerusakan otot-otot jantung), stroke dan gagal ginjal. Hipertensi bila di biarkan tanpa pengobatan maka tekanan darah akan terus meningkat secara bertahap mengakibatkan kerja jantung yang berlebih.

Penderita hipertensi di dunia diperkirakan sebesar 1 milyar jiwa dan hampir 7,1 juta kematian setiap tahunnya akibat hipertensi atau sekitar 13% dari total kematian (Gusmira, 2012 dalam Hermawan dan Rosyid, 2017:27). Hipertensi menduduki peringkat pertama sebagai penyakit yang sering dijumpai. WHO menunjukkan diseluruh dunia sekitar 1 milyar orang. Prevelensi hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksikan pada tahun 2025 dari 1 milyar penghidap hipertensi, 33,3% berada dinegara maju dan 66,7% sisanya berada di negara yang sedang berkembang termasuk indonesia (Menkes, 2012 dalam Trisnanto, 2016:80).

Penderita hipertensi di Indonesia yang berusia diatas 25 tahun adalah 8,3% dengan jumlah penderita hipertensi laki-laki sebesar 12,2% dan perempuan 15,5%. Penderita hipertensi 76% kasus di masyarakat belum terdiagnosis. Terlihat dari hasil pengukuran tekanan darah pada usia 18 tahun ke atas di temukan prevelensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8% (Riskesdas, 2018). Penderita hipertensi yang terdiagnosis tenaga kesehatan di indonesia sebesar 9,3% atau sedang minum obat 9,4%

(Trihono, 2013). Data tersebut menunjukkan bahwa pasien hipertensi masih banyak menggunakan pengobatan dengan cara terapi farmakologi, (Anwari *et al.*, 2018:165).

Penderita hipertensi di Jawa Tengah pada tahun 2010 adalah 562.117 individu, dan meningkat menjadi 634.860 individu pada tahun 2011 (Sari, *et al.*, 2018:28). Riskesdas, 2013 (dalam Apriana, 2017:179) prevalensi hipertensi di Jawa Tengah pada penduduk berusia 18 tahun 26,4% peningkatan prevalensi hipertensi berbanding lurus dengan peningkatan usia.

Hipertensi dapat dikendalikan dengan cara terapi farmakologi dan non farmakologi salah satu terapi yang digunakan yaitu senam hipertensi. Senam hipertensi merupakan aktifitas fisik yang dilakukan berupa gerakan senam khusus penderita hipertensi. Senam hipertensi adalah olahraga ringan yang salah satunya bertujuan untuk meningkatkan pasokan oksigen ke dalam otot-otot dan rangka yang aktif khususnya pada otot jantung. Senam hipertensi atau berolahraga mengakibatkan kebutuhan oksigen menjadi meningkat dan proses pembentukan energi akan menjadikan peningkatan denyut jantung, menyebabkan terjadinya curah jantung dan isi sekuncup bertambah kemudian tekanan darah meningkat. Pembulu darah akan berdilatasi atau meregang, dan aliran darah akan turun sementara waktu, sekitar 30-120 menit kemudian kembali pada tekanan darah sebelum senam. Jika melakukan olahraga rutin dan terus menerus, maka penurunan tekanan darah akan berlangsung lebih lama dan pembulu darah akan lebih elastis. Mekanisme penurunan tekanan darah setelah berolahraga adalah karena olahraga dapat merilekskan pembulu darah dan terjadi penurunan tekanan darah (Hermawan dan Rosyid, 2017:28). Senam hipertensi mampu mendorong jantung berkerja secara optimal, olahraga tersebut mampu meningkatkan kebutuhan energi oleh sel, jaringan dan organ tubuh yang mengakibatkan meningkatkan aliran balik vena sehingga menyebabkan volume sekuncup yang akan langsung

meningkatkan curah jantung menyebabkan tekanan darah arteri meningkat maka dapat memberikan dampak pada penurunan aktivitas pernapasan dan otot rangka yang menyebabkan saraf simpatis menurun sehingga kecepatan denyut jantung menurun, volume sekuncup menurun, vasodilatasi arterioral vena, mengakibatkan penurunan curah jantung dan penurunan resistensi perifer total sehingga terjadinya penurunan tekanan darah (Sherwood, 2005 dalam Anwari *et al.*, 2018:166).

Hasil studi pendahuluan dilakukan oleh penulis di Puskesmas Kedawung II Kabupaten Sragen pada tanggal 15 Februari 2019 menyatakan bahwa tahun (2018) khusus penyakit tidak menular terbanyak adalah hipertensi yaitu 356 di susul penyakit artitis 299 khusus. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan perawat sudah ada upaya untuk melakukan pendidikan kesehatan hipertensi dan senam prolanis yang dilakukan 1 minggu sekali. Sedangkan hasil wawancara yang dilakukan di Desa Celep Kedawung Sragen pada 5 lansia, didapatkan 3 lansia yang mengalami hipertensi. Upaya yang telah dilakukan lansia hipertensi tersebut dengan periksa ke puskesmas bila merasakan pusing, serta mengonsumsi obat anti hipertensi seperti *captopril* dan mengikuti senam prolanis 1 minggu sekali yang dilaksanakan puskesmas di intruksikan oleh pelatih senam. Lansia mengatakan belum mengetahui senam khusus untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Berdasarkan uraian diatas terdapat angka tertinggi adalah penderita hipertensi. Sehingga ada senam hipertensi yang dapat membantu menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi. Oleh karena itu penulis ingin mengaplikasikan apakah senam hipertensi dapat menurunkan tekanan darah pada lansia.

1.2. Rumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimanakah penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan senam hipertensi? "

1.3. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Menerapkan hasil implementasi senam hipertensi terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Desa Celep Kedawung Sragen.

2. Tujuan khusus

- a. Mendiskripsikan hasil pengamatan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi sebelum penerapan senam hipertensi di Desa Celep Kedawung Sragen.
- b. Mendiskripsikan hasil pengamatan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi sesudah penerapan senam hipertensi di Desa Celep Kedawung Sragen.
- c. Mendiskripsikan hasil perbedaan perkembangan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi sebelum dan sesudah penerapan senam hipertensi di Desa Celep Kedawung Sragen.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis

Sebagai sarana untuk memberikan wawasan pengetahuan dan ketrampilan tentang asuhan keperawatan hipertensi.

2. Lansia

Terapi senam hipertensi dapat dijadikan sebagai salah satu penanganan secara non farmokologi dalam menurunkan tekanan darah.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan masyarakat terutama lansia dapat menambah ilmu kesehatan dalam menjaga kesehatan terkait dengan efektifitas senam hipertensi terhadap penurunan tekan