

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) dalam Nugroho (2013) siklus hidup lansia atau pengelompokan usia lansia adalah usia 45-60 tahun (*middle age*), usia 60-75 tahun (*elderly*), usia 75-90 tahun (*old*), usia diatas 90 tahun (*very old*) (Muhit, 2016:3). Secara individu lansia mengalami proses menua yang dapat menimbulkan berbagai masalah baik biologis fisik mental maupun sosial ekonomi. Lansia juga banyak mengalami kemunduran terutama di bidang biologis dan fisik sehingga dapat mengakibatkan penurunan pada peranannya dan banyak menimbulkan masalah kesehatan. Hipertensi merupakan masalah kesehatan dan penyakit yang mempunyai hubungan yang sangat erat dengan lansia. Hal ini terjadi akibat perubahan fisiologis yang terjadi seperti penurunan respon imunitas tubuh, katup jantung menebal dan menjadi kaku, penurunan kemampuan kontraktilitas jantung, berkurangnya elastisitas pembuluh darah, serta kurangnya efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi (Yuli, 2014:1).

Menurut WHO (*World Health Organization*) tekanan darah normal bagi setiap orang adalah 120/80 mmHg. Itu berarti tekanan darah sistolik 120 mmHg dan diastolik 80 mmHg. Bila tekanan darah tidak melewati rentang batas 140/90 mmHg, masuk kategori normal. Hipertensi adalah penyakit yang disebabkan oleh tekanan darah yang melewati batas tekanan darah normal (Tim redaksi, 2010:55). Hipertensi membunuh hampir 8 juta orang setiap tahun dalam SEA (*South East Asia*) sekitar sepertiga dari populasi orang dewasa di daerah SEA memiliki tekanan darah tinggi. Tahun 2025 diperkirakan 1,56 miliar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi (Hubert, 2013:2). Seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025, dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di Negara maju dan 639 sisanya berada di Negara berkembang, termasuk Indonesia. Menurut AHA (*American Heart Association*) di Amerika, tekanan darah tinggi ditemukan satu dari setiap tiga orang atau 65 juta orang dan

28% atau 59 juta orang mengidap hipertensi. Semua orang yang mengidap hipertensi hanya satu pertiganya yang mengetahui keadaannya dan hanya 61% medikasi. Semua penderita yang mendapat medikasi hanya satu pertiga mencapai target darah yang optimal/normal. Indonesia pada populasi umum kejadian tekanan darah tinggi tidak berkontribusi secara merata. Hingga usia 55 tahun lebih banyak ditemukan pada pria namun setelah terjadi menopause (biasanya setelah usia 50 tahun) tekanan darah pada wanita meningkat terus, hingga usia 75 tahun tekanan darah tinggi banyak ditemukan pada wanita daripada pria (Herlambang, 2013:18).

Berdasarkan data RISKESDAS (*Riset Kesehatan Dasar*) tahun 2013 menunjukkan prevalensi hipertensi pada umur ≥ 18 tahun di Indonesia melalui pengukuran tekanan darah sebesar 25,8%, angka kejadian hipertensi paling tinggi di wilayah Bangka Belitung (30,9%), kemudian diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), Jawa Barat (29,4%), Gorontalo (29,0%), Sulawesi Tengah (28,7%), Kalimantan Barat (28,3%), Sulawesi Selatan (28,1%), Sulawesi Utara (27,1%), Kalimantan Tengah (26,7%), Jawa Tengah (26,4%), Jawa Timur (26,2%), Sumatera selatan (26,1%), Yogyakarta (25,7%), serta Sumatera Utara dan Lampung (24,7%). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4 persen, yang didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sebesar 9,5 persen. Sehingga ada 0,1 persen yang minum obat sendiri. Responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0,7 persen. Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5 persen (25,8% + 0,7 %). Data tersebut jika penduduk yang menderita hipertensi hanya difokuskan di wilayah pulau Jawa, maka angka kejadian hipertensi tertinggi adalah Provinsi Jawa Barat (29,4%), kemudian diikuti Jawa Tengah (26,4%), dan Jawa Timur (26,2%).

Berdasarkan dari data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2016 menunjukkan bahwa jumlah penduduk usia ≥ 18 tahun yang beresiko menderita hipertensi pada saat dilakukan pengukuran tekanan darah adalah sebanyak 5.292.052 orang (20,16%). Jumlah penduduk yang telah dilakukan pengukuran tekanan darah tersebut yang dinyatakan hipertensi adalah sebanyak 611.358 orang (11,55%). Berdasarkan jenis kelamin penduduk yang mengalami hipertensi pada

kelompok perempuan sebanyak 11,55 penduduk, sedangkan pada kelompok laki-laki sebanyak 11,16%. Berdasarkan data profil kesehatan kota surakarta 2016, penyakit hipertensi masuk pada 10 besar penyakit di puskesmas. Dilihat berdasarkan penyakit tidak menular maka menempati urutan pertama. Kasus yang ditemukan tahun 2016 dari laporan puskesmas sebanyak 59.028 kasus (hipertensi essensial). Terjadi peningkatan dibandingkan dengan jumlah kasus tahun 2015 sebanyak 52.637 kasus. Kasus diatas perlu mendapat perhatian apakah peningkatan tersebut karena pengelolaan penyakit yang sudah baik karena adanya PROLANIS (*Program Pengelolaan Penyakit Kronis*) ataukah banyak yang putus pengobatan. Hal ini menunjukkan bahwa pola penyakit degeneratif perlu mendapatkan perhatian yang serius dari semua pihak.

Faktor resiko penyebab terjadinya hipertensi antara lain adalah faktor keturunan, umur, obesitas, alkohol, rokok, kurang aktivitas fisik, pola makan, stress dan kelebihan konsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh dan garam. Stress cenderung menjadi penyebab kenaikan tekanan darah untuk sementara waktu ini, apabila stress telah hilang biasanya tekanan darah akan kembali normal. Beberapa cara pencegahan yang dapat dilakukan agar terhindar dari penyakit hipertensi dengan merubah pola hidup merupakan faktor yang berperan besar dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Olahraga adalah salah satu faktor untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi, olahraga yang tidak terlalu berat pada penderita hipertensi esensial tidak perlu membatasi aktivitas selama tekanan darahnya terkendali. Komplikasi hipertensi menjadi penyebab 9,4 kematian diseluruh dunia, hipertensi menyebabkan 45% kematian karna penyakit jantung dan 51% kematian karena penyakit stroke (Destiara, 2017:174)

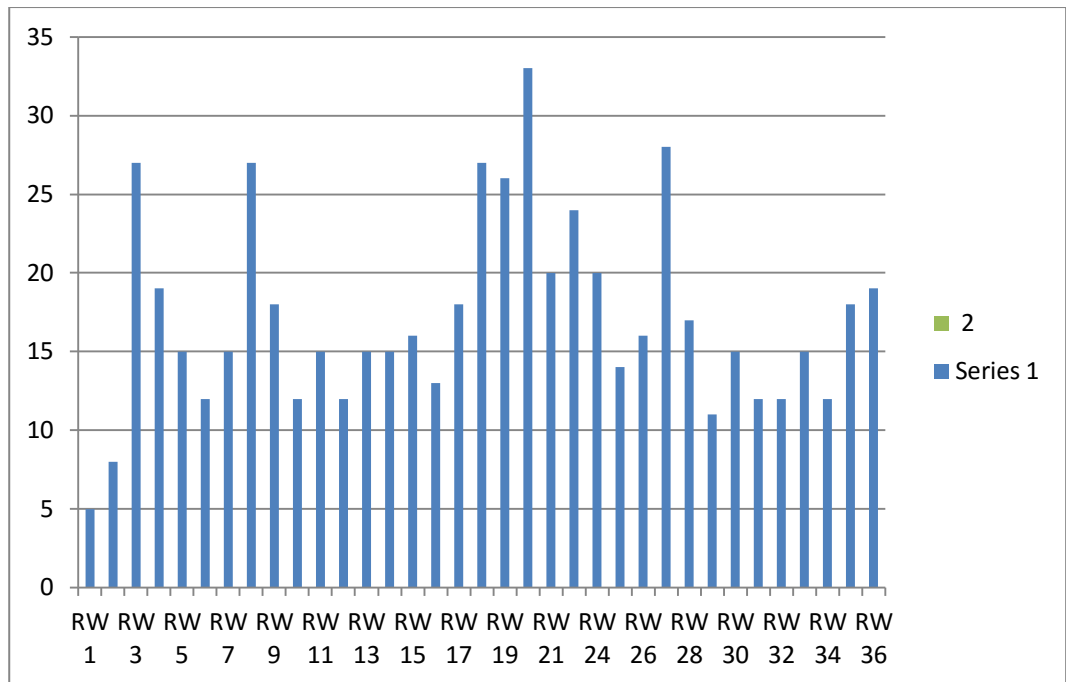
Hasil survey pembuatan norma kebugaran jasmani pada usia lanjut oleh Depkes RI tahun 2002, sekitar 85% lansia masih memiliki tingkat kebugaran jasmani yang rendah, terutama pada komponen daya tahan kardio respirasi dan kekuatan otot. Permasalahan tersebut dapat dicegah dengan melakukan latihan fisik/olahraga. Usia bertambah tingkat kebugaran jasmani akan menurun, penurunan kemampuan akan semakin terlihat seelah umur 40 tahun sehingga saat usia lanjut kemampuan akan turun 30-50% (Sari, 2013:114). Lansia (lanjut usia)

yang melakukan olahraga (aktivitas jasmani), baik cara perorangan maupun kelompok. Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur terbukti dapat meningkatkan kualitas hidup secara fisik dan mental seseorang, olahraga yang dapat dilakukan untuk mengurangi peningkatan tekanan darah. Olahraga yang dilakukan biasanya jalan, *jogging*, senam, berenang, bersepeda, dan lain sebagainya. Tujuan para lansia melakukan olahraga ada bermacam-macam, misalnya untuk menjaga kesehatan, menjaga dan meningkatkan kebugaran baik fisik maupun mental, kesenangan dan lain sebagainya (Gilbert, 2012:2).

Kebugaran jasmani terdiri dari beberapa komponen seperti bahwa komponen kebugaran terdiri dari kebugaran jasmani yang berkaitan dengan kesehatan yang mengandung unsur 4 pokok yaitu: daya tahan/kekutan otot, aerobik, fleksibilitas serta kebugaran jasmani yang berkaitan dengan performance didalamnya terdapat unsur: koordinasi, kelincahan, kecepatan gerak, keseimbangan (Suntoda, 2011:22).

Berdasarkan studi pendahuluan menurut dinas kesehatan kota Surakarta (2016) sebanyak 5 kecamatan prevalensi penderita hipertensi tertinggi pada tahun 2016 adalah, Kecamatan Laweyan (20,12%), Kecamatan Banjarsari (30,72%), Kecamatan Jebres (33,43%), Kecamatan Serengan (4,83%), Kecamatan Pasar Kliwon (10,90%)

Data Posyandu Penderita Hipertensi di Kelurahan Jebres 2017



Grafik 1.1 grafik penderita hipertensi di posyandu lansia kelurahan jebres

Sumber : Puskesmas Ngoresan Surakarta

Berdasarkan rekapitulasi data pasien hipertensi tahun 2017 di posyandu lansia Kelurahan Jebres Kecamatan Jebres Surakarta jumlah total 620 lasia penderita hipertensi. Berdasarkan studi pendahuluan di posyandu lansia Kelurahan Jebres, dari 10 penderita yang dilakukan pengamatan dan wawancara 7 penderita hipertensi tidak sering melakukan aktivitas olahraga fisik, 3 orang sering melakukan olahraga fisik.

Atas dasar alasan tersebut diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Kebugaran Jasmani Dengan Tingkat Hipertensi Pada Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Jebres Kecamatan Jebres Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penulis rumusan masalah adalah apakah ada Hubungan Kebugaran Jasmani Dengan Tingkat Hipertensi Pada Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Jebres Kecamatan Jebres Surakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum:

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui Hubungan Kebugaran Jasmani Dengan Tingkat Hipertensi Pada Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Jebres Kecamatan Jebres Surakarta.

2. Tujuan khusus :

- a. Mengidentifikasi tingkat hipertensi pada lansia di posyandu lasia Kelurahan Jebres Kecamatan Jebres Surakarta.
- b. Mengidentifikasi tingkat kebugaran jasmani pada lansia di posyandu lansia Kelurahan Jebres Kecamatan Jebres Surakarta.
- c. Menganalisis hubungan kebugaran jasmani dengan tingkat hipertensi pada lansia di posyandu lansia Kelurahan Jebres Kecamatan Jebres Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat menambah wawasan perawat tentang penurunan tekanan darah tinggi dengan cara meningkatkan kebugaran jasmani.

2. Bagi Lansia

Hasil penelitian ini untuk para lansia dapat menambah wawasan khususnya yang menderita hipertensi dengan meningkatkan kebugaran dapat menurunkan hipertensi

3. Bagi Peneliti lain

Bagi peneliti lain, penelitian ini dapat dijadikan bahan penelitian untuk penelitian selanjutnya dengan menambah variabel lain.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran kepustakaan, penulis menemukan beberapa penelitian yang pernah dilakukan yang berhubungan dengan kebugaran pada penderita hipertensi, diantaranya:

1. Penelitian dari Parwatinimade (2013) dengan berjudul “Senam Tera Indonesia meningkat kan kebugaran jantung paru lansia di panti wredha wana seraya

Denpasar. Dalam penelitian ini diperoleh kesimpulan senam tera Indonesia dengan frekuensi tiga kali seminggu selama delapan minggu dapat meningkatkan kebugaran jantung paru pada kelompok lansia di panti werdha wana seraya Denpasar. Perbedaan: variabel terikat, lokasi penelitian, waktu penelitian. Kesamaan dalam penelitian ini variabel bebas. Rancangan penelitian eksperimental dengan *one-group pre-post test design* dengan menggunakan tehnik sampling *purposive sampling*. Pada uji normalitas data diperoleh hasil kebugaran jantung paru *pretest* dengan $p=0,097$ dan *posttest* dengan $p=0,246$ menunjukkan data berdistribusi normal. Karena itu perbedaan rata-rata kebugaran jantung paru *pre-posttest* dapat diuji parametrik

2. Penelitian dari Gilbert (2012) dengan berjudul “Pengaruh senam bugar lanjut usia (lansia) terhadap kualitas hidup pada lansia. Dalam penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa ada pengaruh signifikan antara senam bugar lansia terhadap kualitas hidup penerita hipertensi ($p<0,05$) senam bugar lansia yang telah dilakukan tetap dipertahankan untuk menjaga kebugaran dan mencegah penyakit hipertensi dan meningkatkan kualitas hidup baik secara fisik maupun mental. Persamaan: variabel bebas, variabel terikat, tema. Jenis penelitian yang dilakukan bersifat eksperimental lapangan dengan rancangan penelitian *one group pre-post test* dengan menggunakan tehnik *total sampling*. Hasil penelitian ini diuji dengan *paired sample t-test* yang digunakan untuk menentukan pengaruh senam bugar lansia terhadap kualitas hidup yang diukur dengan skor kuesioner *short form-36*
3. Penelitian dari Aguspribadi (2015) dengan berjudul “Pelatihan aerobik untuk kebugaran paru jantung bagi lansia. Dalam penelitian ini diperoleh partisipasi lansia dalam aktivitas fisik yang teratur atau program latihan fisik yang terstruktur sangat disarankan dan mempunyai banyak manfaat, perbaikan cara berjalan, keseimbangan, kapasitas fungsional tubuh secara umum dan kesehatan tulang dapat diperoleh melalui latihan aerobik, kesehatan olahraga lansia merupakan hal penting yang harus di programkan baik dari petugas kesehatan, profesional olahraga, maupun masyarakat, latihan aerobik yang disarankan yaitu: berjalan, renang, bersepeda, senam lansia, dengan frekuensi tiga kali seminggu waktu 20-30 menit menyesuaikan kemampuan lansia,

manfaat latihan aerobik bagi lansia antara lain dapat memperpanjang usia, menyehatkan paru jantung, otot, tulang. Perbedaan : lokasi penelitian, waktu, variabel terikat. Persamaan : variabel bebas

4. Penelitian dari Asmalasari (2013) dengan berjudul “Tantangan dan Hambatan Program Pengembangan Kesehatan Olahraga Untuk Lansia di Puskesmas Kota Manado. Dalam penelitian ini diperoleh kesimpulan melakukan program kesehatan olahraga dibutuhkan kebijakan oprasional dan strategi yang baik dalam berhubungan dengan kemitraan kerja lintas program, lintas sektor, LSM sehingga kegiatan program kesehatan olahraga dapat masuk ke dalam bagian-bagian masyarakat. Menghadapi tantangan puskesmas harus mempersiapkan tenaga terlatih yang memehui aspek secara kuantitas (jumlah) maupun kualitas (kemampuan) penyediaan dana diambil dari bantuan oprasional kesehatan. Perbedaan : lokasi penelitian, waktu, variabel terikat. Persamaan : variabel bebas. Jenis penelitian ini menggunakan analisis kualitatif dengan menggunakan metode pengamatan seperti wawancara bertahap dan mendalam.