

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) 2020 terdapat sekitar 1,13 miliar kasus hipertensi, artinya 1 dari 3 orang didunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi meningkat setiap tahunnya, hingga tahun 2025 diperkirakan akan meningkat sekitar 1,5 Miliar penyandang hipertensi dari berbagai negara di dunia, termasuk di negara Indonesia (Astuti *et al.*, 2022). Kementerian Kesehatan RI (2018) mengungkapkan bahwa prevalensi hipertensi pada lansia yang ada di Indonesia mengalami kenaikan di 2018 jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013, didapatkan hasil prevalensi penyandang hipertensi meningkat dari 25,8 % menjadi 34,1% pada tahun 2018 (Andari *et al.*, 2020). Provinsi Jawa Timur mempunyai prevalensi lebih tinggi (36.8%) dibandingkan prevalensi nasional (34,1%) (Aryatika *et al.*, 2021). Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan tahun 2021 jumlah penyandang hipertensi pada lanjut usia (lansia) berjumlah 6.211 orang dan di Kecamatan Nawangan berjumlah 1.290 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan 2021).

Penyebab tingginya tekanan darah dipengaruhi dari beberapa faktor seperti, faktor genetik dan faktor lingkungan (Astuti *et al.*, 2022). Pola hidup yang kurang diperhatikan juga dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya hipertensi pada lansia, kebanyakan lansia biasanya kurang memperhatikan makanan yang dikonsumsi, dan juga kurang melakukan aktivitas fisik. Hal ini juga menjadi penyebab lansia menderita hipertensi (Rina *et al.*, 2021).

Tekanan darah yang berlebih pada dinding arteri pada lansia akibat hipertensi akan membuat pembuluh darah dan organ yang ada didalam tubuh lama kelamaan akan rusak. Jika tekanan darah semakin tinggi maka kerusakan pada organ juga akan semakin parah. Hal ini memicu terjadinya komplikasi pada lansia penderita hipertensi, beberapa komplikasi itu seperti serangan jantung atau stroke, aneurisma, gagal jantung, penyakit gagal ginjal kronis, kerusakan pada metasindrom metabolik, penyakit arteri perifer atau penyakit

arteri karotis dan dimensia vaskuler (Mulane, 2021). Selain itu dampak dari hipertensi yang tidak dapat teratasi yaitu terjadinya kematian prematur dan meningkatkan angka kecacatan bagi penderitanya (Andari *et al.*, 2020).

Dengan tingginya angka hipertensi di Indonesia maka dibutuhkan upaya untuk memperkecil angka kejadian hipertensi, upaya tersebut dapat dilakukan dengan penanganan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Untuk pemberian terapi nonfarmakologis harus memperhatikan beberapa hal seperti, faktor umur, penyakit yang akan mempengaruhi metabolisme, dan penyakit yang dapat mempengaruhi pendistribusian obat, sehingga perlu dipertimbangkan untuk pemberian obat antihipertensi. Sedangkan untuk terapi nonfarmakologis, salah satunya dengan mengubah pola hidup dan memperhatikan pola hidup sehat untuk mencegah terjadinya hipertensi (Fernalia *et al.*, 2021). Dengan melakukan pola hidup sehat seperti, tidak merokok, memperbanyak aktifitas fisik, maka akan meminimalisir terjadinya hipertensi terutama pada lansia (Budiwibowo, 2021). Penanganan hipertensi dengan terapi nonfarmakologis juga akan lebih mudah dilakukan dan resikonya lebih kecil untuk memicu efek samping bagi penderitanya (Andari *et al.*, 2020).

Aktivitas fisik atau olahraga yaitu serangkaian gerak yang teratur dan berfungsi untuk merilekskan organ-organ dalam tubuh untuk meningkatkan kualitas hidup (Wahyuni *et al.*, 2020). Banyak dilakukan dan memperkecil resiko terjadinya hipertensi. Salah satu olahraga yang dapat mengatasi hipertensi yaitu dengan senam ergonomik. Senam ergonomik ini terdapat teknik yang jika digunakan secara optimal akan meminimalkan kelelahan sehingga akan memaksimalkan produktivitas organ dalam tubuh (Andari *et al.*, 2020). Dari beberapa gerakan senam ergonomik ini diambil dari gerakan shalat. Terdapat 1 gerakan pembuka dan 5 gerakan inti, dimana manfaat utama senam ergonomik ini dapat mengembalikan dan memperbaiki posisi serta memperlancar aliran darah menuju otak (Muharni & Wardhani, 2020).

Berdasarkan wawancara dengan kader posyandu lansia hasil pengambilan data di wilayah Dusun Krajan, Desa Sempu, Kecamatan Nawangan, Kabupaten Pacitan wilayah tersebut menempati posisi kedua

dengan jumlah lansia penderita hipertensi terbanyak, didapatkan jumlah lansia 87 orang dan yang menderita hipertensi sebanyak 68 orang, kemudian dari sejumlah lansia penderita hipertensi tersebut diambil 5 sampel, dari kelima sampel lansia penderita hipertensi menangani dengan berbagai cara yaitu 2 orang mengkonsumsi obat hipertensi, 1 orang konsumsi parutan labu siam, 1 orang mengkonsumsi rebusan air seledri dan 1 orang mengkonsumsi jus timun. Artinya lansia penderita hipertensi diwilayah tersebut sebagian besar dalam pengobatan farmakologis, namun dapat diketahui bahwa pengobatan penderita hipertensi dikatakan belum efektif dan sering terjadi kekambuhan serta akan menimbulkan efek samping. Lansia penderita hipertensi diwilayah ini belum pernah mendapatkan intervensi kegiatan khususnya senam ergonomik, selama ini semua lansia yang menderita hipertensi hanya melakukan penanganan hipertensi seperti yang sudah disebutkan diatas. Oleh karena itu senam ergonomik ini bisa dikatakan sebagai inovasi baru bagi lansia penderita hipertensi dan akan memberikan motivasi baru pada lansia penderita hipertensi di wilayah tersebut.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah perubahan tekanan darah pada lansia hipertensi sebelum dan setelah diberikan terapi senam ergonomik?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan hasil implementasi terapi senam ergonomik pada lansia penderita hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengamatan tekanan darah lansia penderita hipertensi sebelum penerapan senam ergonomik di wilayah, Dusun Krajan, Desa Sempu, Kecamatan Nawangan, Kabupaten Pacitan.
- b. Mendeskripsikan hasil pengamatan tekanan darah lansia penderita hipertensi sesudah penerapan senam ergonomik di wilayah Dusun Krajan, Desa Sempu, Kecamatan Nawangan, Kabupaten Pacitan.

- c. Mendeskripsikan pengembangan penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi sebelum dan sesudah penerapan senam ergonomik pada 2 (dua) responden.
- d. Mendeskripsikan hasil akhir antara 2 responden.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Bagi Masyarakat

Dari penelitian ini diharapkan masyarakat mengetahui pengelolaan hipertensi secara mandiri menggunakan teknik nonfarmakologis dengan penerapan senam ergonomik.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

a. Sebagai referensi bagi mahasiswa keperawatan dalam melakukan penelitian yang berhubungan dengan Penerapan Senam Ergonomik Terhadap Lansia Penderita Hipertensi.

b. Dapat memberikan masukan dalam bidang ilmu pengetahuan dan dalam pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang Penerapan Senam Ergonomik terhadap lansia penderita hipertensi dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

3. Bagi Penulis

Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan penelitian bidang keperawatan di tatanan layanan kesehatan, khususnya penelitian tentang penerapan senam ergonomik terhadap penurunan tekanan darah terhadap lansia penderita hipertensi