

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau yang bisa disebut tekanan darah tinggi yang terjadi ketika tekanan pembuluh darah terlalu tinggi, dikatakan tinggi jika tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih. Tekanan darah ditulis dua angka, angka pertama dinamakan (sistolik) melambangkan tekanan pada pembuluh darah saat jantung berkontraksi atau berdetak, kemudian angka kedua dinamakan (diastolik) mewakili tekanan di dalam pembuluh darah saat jantung beristirahat di antara detak jantung. Hipertensi jika tidak diobati dapat menjadi masalah yang serius (WHO, 2023).

Menurut World Health Organization, hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30 hingga 79 tahun di seluruh dunia mengalami hipertensi. Selain itu, diperkirakan empat puluh enam persen orang dewasa yang menderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka menderita penyakit tersebut. Sekitar 42% penderita hipertensi telah didiagnosa dan menerima pengobatan, tetapi hanya 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengendalikan gaya hidup mereka (WHO, 2023).

Jumlah pengidap hipertensi di Indonesia telah mencapai 34,1 % atau 70 juta lebih penduduk (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan jumlah penderita di Jawa Tengah pada tahun 2022 ini sebanyak 8.494.296 orang atau sebesar 29,3% dari seluruh penduduk. Dari jumlah estimasi tersebut sebanyak 5.992.684 orang atau 70,5% sudah mendapatkan pelayanan kesehatan. Kasus hipertensi tertinggi yang berada kabupaten/kota provinsi Jawa Tengah terdapat pada Kota Semarang, sedangkan kasus hipertensi terendah berada di Kota Purworejo (Dinas Kesehatan Jateng, 2023). Diikuti dengan angka kejadian hipertensi di Kota Surakarta khususnya kecamatan Jebres sebanyak 67.355 jiwa. Sedangkan pada Puskesmas Pucangsawit

angka kejadian hipertensi sebanyak 4.296 jiwa penderita hipertensi (Dinkes, 2022).

Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi antara lain, faktor yang tidak dapat dikendalikan yaitu, jenis kelamin, umur, genetik, ras dan sedangkan faktor yang dapat dikendalikan seperti pola makan, kebiasaan olahraga, konsumsi garam, kopi, alcohol dan stress. Pada umumnya penyakit hipertensi sebagian besar terjadi pada lansia, namun penyakit hipertensi juga dapat menyerang pada kelompok usia produktif, umunya batasan usia produktif 15-59 tahun. Pada usia produktif juga rentan terserang penyakit hipertensi karena pada usia tersebut tingkat kesibukan dan gaya hidup kurang memperhatikan kesehatan (Hintari & Fibriana, 2023).

Tekanan darah tinggi umumnya meningkatkan kemungkinan munculnya komplikasi tersebut. Komplikasi penyakit hipertensi antara lain penyakit jantung, gagal jantung kongesif, stroke, gangguan penglihatan, dan penyakit ginjal. Hipertensi yang tidak diobati akan mempengaruhi semua sistem organ dan akhirnya memperpendek harapan hidup sekitar sepuluh hingga dua puluh tahun (Oktaria *et al.*, 2023).

Penatalaksanaan hipertensi sangat penting untuk mengontrol komplikasi hipertensi. Salah satu komplikasi dari penyakit hipertensi yaitu stroke. Stroke terjadi ketika otak tidak bisa berfungsi dengan baik karena kekurangan oksigen. Dampak stroke meliputi kerusakan mobilitas (kelumpuhan), kerusakan fungsi respirasi, gangguan menelan dan berbicara serta penurunan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari. Pencegahan terjadinya stroke sangat dibutuhkan untuk menekan angka kejadian stroke. Salah satunya dengan dilakukannya cara untuk mencegah terjadinya stroke adalah dengan mengendalikan faktor penyebab stroke, salah satu faktor penyebab stroke adalah hipertensi (Delima *et al.*, 2023).

Penatalaksanaan hipertensi bisa dikendalikan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi mencakup penggunaan obat, dan upaya pengobatan hipertensi non farmakologis dengan cara memberi terapi dalam bentuk olahraga, jenis olahraga yang dapat dipilih adalah senam anti stroke. Senam anti stroke jika dilakukan secara teratur dapat berfungsi untuk memperlambat atau mencegah penurunan fungsi sistem tubuh. Menurut beberapa penelitian menunjukkan jika senam anti stroke dapat mengurangi resiko hipertensi, karena dengan melakukan senam anti stroke secara teratur dapat menurunkan tekanan darah karena mampu stimulasi kerja saraf perifer khususnya saraf parasimpatis yang bisa menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah sehingga terjadi penurunan darah sistol dan diastol (Delima *et al.*, 2023).

Senam anti stroke dapat meningkatkan aktivitas parasimpatis yang menyekresi neurotransmitter asetilkolin (Ach) sehingga melepaskan nitrat oksida pada sel endotel. Hal ini akan menurunkan kekakuan arteri. Dari penelitian yang dilakukan oleh Melati *et al.*, (2021) ditemukan rata-rata nilai tekanan darah sistolik sebelum dilakukan senam anti stroke adalah (148,42 mmHg) dan diastolik (93,08 mmHg), sedangkan rata-rata tekanan darah sistolik sesudah diberikan senam anti stroke adalah (144,67 mmHg) dan diastolik (91,70 mmHg). Dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan hasil pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan penerapan senam anti stroke pada penderita hipertensi lanjut usia.

Hal yang sama juga diungkapkan oleh Melati *et al.*, (2021) bahwa ada perubahan pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukannya penerapan senam anti stroke pada penderita hipertensi lanjut usia, dengan hasil tekanan darah sistolik sebelum dilakukan senam anti stroke (148,42 mmHg) dan diastolik (93,08 mmHg), sedangkan tekanan darah sistolik sesudah dilakukan senam anti stroke (144,67 mmHg) dan diastolik (91,70 mmHg), jadi

disimpulkan terdapat perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan senam anti stroke pada penderita hipertensi lanjut usia.

Berdasarkan studi pendahuluan penulis pada tanggal 08 Februari 2024 dan hasil wawancara dan observasi terhadap warga yang menderita hipertensi di Kampungsewu, Sewu, Jebres, Surakarta diperoleh data bahwa dari 10 orang mengalami hipertensi. Hasil wawancara dan observasi di dapatkan data : 6 orang mengalami hipertensi stadium 1 dan 4 orang mengalami hipertensi stadium 2. Dari 10 orang yang mengalami hipertensi didapatkan 4 orang mengatakan rutin mengkonsumsi obat anti hipertensi, 2 orang rutin menjalani senam tera di posyandu, dan 4 orang mengatakan belum mengetahui terapi senam anti stroke .Maka dari uraian diatas, penulis tertarik untuk mengambil judul “Penerapan Senam Anti Stroke Pada Penderita Hipertensi Lanjut Usia di Kampungsewu, Jebres, Surakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat di rumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan Senam anti stroke di Kampungsewu, Sewu, Jebres, Surakarta?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan hasil implementasi senam anti stroke terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Kampungsewu, Sewu, Jebres, Surakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan hasil pengamatan tekanan darah sebelum penerpan senam anti stroke terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Kampungsewu, Sewu, Jebres, Surakarta.

- b. Mendeskripsikan hasil pengamatan tekanan darah sesudah penerapan senam anti stroke terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Kampungsewu, Sewu, Jebres, Surakarta.
- c. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir tekanan darah antara 2 responden setelah penerapan di Kampungsewu, Sewu, Jebres, Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Intitusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai suatu bahan bacaan ilmiah atau sebagai referensi dalam mengembangkan ilmu keperawatan dan sebagai bahan kajian dalam mata kuliah keperawatan dengan tindakan Penerapan senam anti stroke terhadap tekanan darah penderita hipertensi.

2. Bagi Pasien Hipertensi

Dengan adanya studi kasus ini, penelitian berharap senam anti stroke ini dapat dijadikan sebagai pilihan senam bagi penderita hipertensi untuk mengurangi angka kejadian hipertensi di Indonesia dan pemeliharaan kesehatan untuk mengurangi terjadinya komplikasi.

3. Bagi Penulis

Penulis memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan Senam anti stroke untuk perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi.