

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit *silent killer* atau mematikan yang dapat menyerang siapa saja dan mayoritas dialami oleh lanjut usia (Yuniati dan Sari, 2022). Hipertensi menjadi salah satu masalah kesehatan utama dan hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan global. Hipertensi dikatakan sebagai penyebab utama penyakit kardiovaskuler dan kematian di dunia. Lebih lanjut, prevalensi hipertensi semakin meningkat terjadinya terutama di negara-negara yang tergolong dalam *low and middle income countries (LMICs)* (Mills et al., 2020). Hipertensi suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal. Seseorang dapat dikatakan mengalami peningkatan tekanan darah apabila tekanan darah sistolik ≥ 130 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 80 mmHg (Unger et al., 2020). Pada lansia penderita hipertensi diperlukan pengukuran tekanan darah yang rutin agar tekanan darahnya dapat terpantau dengan baik. Hipertensi dapat dicegah dengan menghindari faktor penyebab terjadinya hipertensi yaitu pengaturan pola makan, gaya hidup yang benar, menghindari kopi, merokok, dan alkohol, mengurangi konsumsi garam yang berlebihan dan aktivitas yang cukup seperti olahraga yang teratur. Salah satu upaya penurunan angka mortalitas dan morbiditas hipertensi adalah penurunan atau mengontrol tekanan darah (Rika Widianita, 2023).

Secara global, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan prevalensi hipertensi mencapai 33% pada tahun 2023 dan dua pertiga diantaranya berada di negara miskin dan berkembang (WHO, 2023). Hasil SKI (Survei Kesehatan Indonesia) 2023 pada kelompok usia 18-59 tahun terdapat 5,9% penderita hipertensi menurut diagnosa dokter dan 26% dari hasil pengukuran tekanan darah. Sedangkan pada kelompok usia 60 tahun keatas yaitu sebesar 33,9% antara prevalensi berdasarkan diagnosis dokter 22,9% dan 56,8% dari hasil pengukuran tekanan darah. Pada data SKI (Survei Kesehatan Indonesia) pada tahun 2023 Jawa Tengah menduduki peringkat ke-5 kasus hipertensi dengan presentase 32,9%

(Kementrian Kesehatan RI, 2023). Hasil Prevelensi pada Provinsi Jawa Tengah penderita hipertensi tahun 2023 sebanyak 8.554.672 orang atau sebesar 38,2 persen dari seluruh penduduk. Dari jumlah tersebut, sebanyak 6.716.006 orang atau 78,51 persen sudah mendapatkan pelayanan kesehatan.

Presentase jumlah penderita di Karanganyar ada 68.902 jiwa yang mengalami hipertensi (Dinkes Jateng, 2023). Prevelensi Hipertensi pada Tahun 2023 di Kabupaten Karanganyar penderita hipertensi meningkat sebanyak 163.893 orang dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 163.893 orang. Dari data penderita hipertensi di Karanganyar di Kecamatan Jumapolo menduduki peringkat tertinggi ke-2 dengan jumlah 13.213 jiwa (Dinkes Karanganyar, 2023).

Tabel 1.1 Prevalensi Hipertensi di Jawa Tengah Menurut Kecamatan

Peringkat	Desa	Jumlah Penderita Hipertensi
1	Jumapolo	1.867
2	Kwangsan	1.381
3	Jumantoro	1.189
4	Jatirejo	1.177
5	Kadipiro	1.089

Sumber : Puskesmas Jumapolo

Berdasarkan tabel 1.1 di atas menunjukkan prevalensi hipertensi tertinggi Jawa Tengah menurut kecamatan adalah Jumapolo dengan jumlah 1.867. Diikuti oleh kwangsan, Jumantoro, Jatirejo pada peringkat 2,3, dan 4 dengan jumlah penderita Hipertensi sebanyak 1.381, 1.189,1.177, dan yang terakhir Kadipiro dengan penderita hipertensi 1.089. Hal ini menunjukkan bahwa Desa Jumapolo merupakan salah satu desa dengan jumlah penderita hipertensi terbanyak di Jawa Tengah kecamatan Jumapolo.

Perjalanan penyakit pada usia lanjut, secara alamiah maupun komplikasi sedikit berbeda dengan yang terjadi pada usia dewasa muda. Komplikasi menjadi lebih sering terjadi, gejala-gejalanya sering lebih terlihat dibandingkan hipertensinya sendiri. Penuaan vaskuler sangat mempengaruhi perjalanan hipertensi pada usia lanjut. Selain penyakit jantung koroner dan stroke, komplikasi tekanan darah meningkat termasuk gagal jantung, penyakit pembuluh darah perifer, gangguan ginjal, perdarahan retina dan gangguan penglihatan. Mengobati

tekanan darah sistol dan diastol tekanan darah sampai mereka kurang dari 140/90 mmHg dikaitkan dengan penurunan komplikasi kardiovaskular (Herabare & Maliya, 2021).

Penyandang hipertensi dengan komplikasi dalam waktu yang lama akan berpengaruh pada *Activity Daily Living* (ADL). Dampak dari komplikasi menyebabkan kemampuan ADL penyandang hipertensi dalam jangka waktu yang lama akan mengalami penurunan. ADL adalah aktivitas sehari-hari dalam perawatan diri, aktivitas sehari-hari yang dilakukan ialah olahraga, menyapu, dan yang berkaitan dengan menggerakkan otot-otot yang dapat meningkatkan kemampuan kerja jantung (Herabare & Maliya, 2021). Sebanyak 9,4 juta manusia diperkirakan akan mendapatkan dampak dari hipertensi dan komplikasinya hingga meninggal. Hipertensi masih menjadi salah satu penyakit tidak menular yang menjadi perhatian di Indonesia, hal ini berdasarkan data bahwa Kementerian Kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2020) menyebutkan lebih dari 427.218 orang meninggal karena mengalami hipertensi.

Pengobatan hipertensi, memiliki 2 jenis pengobatan farmakologi dan non farmakologi, tetapi kebanyakan orang hanya tahu pengobatan farmakologi. Tidak banyak orang yang menyadari bahwa konsumsi obat jangka panjang memiliki efek samping. Terapi non-farmakologi untuk mengatasi hipertensi dapat mencakup relaksasi, aktivitas fisik, jalan pagi, menghindari merokok, mengurangi konsumsi garam, dan menjalani gaya hidup sehat (Langingi, 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yupita et al., (2023), Hasil analisis menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi nilai tengah tekanan darah pada lansia sebelum mendapatkan jalan pagi adalah 150 dan setelah diberikan jalan pagi adalah 130. Terlihat nilai median perbedaan antara pengukuran sebelum dan setelah diberikan terapi adalah 20 artinya terjadi penurunan tekanan darah lansia yang menderita hipertensi setelah diberikan intervensi ($p \text{ value} = 0,003 < \alpha 0,05$), artinya ada perbedaan yang bermakna tekanan darah lansia yang menderita hipertensi sebelum dan setelah mendapatkan jalan pagi pada kelompok intervensi.

Penelitian lain dari Arbi et al., (2024), Berdasarkan informasi hasil yang diperoleh pada uji deskriptif bisa dilihat pada hasil rata-ratanya mengalami penurunan, rata-rata pre-test distolik 92,00 mmHg dan post-test distoliknya 88,00 mmHg maka terjadi penurunan sebesar 4,00 mmHg, lalu untuk pre-test sistolik 145,00 dan post-test sistoliknya 139,00 mmHg maka terjadi penurunan sebesar 6,00 mmHg. Tercatat setelah melakukan perlakuan 5 sampel mengalami penurunan pada tekanan darahnya dan 5 sampel lagi tidak mengalami perubahan.

Aktivitas fisik melibatkan gerakan otot tubuh beserta sistem pendukungnya. Aktivitas ini dapat membantu menurunkan tekanan darah melalui pelebaran dan relaksasi pembuluh darah. Salah satu contohnya, jalan pagi, mampu menurunkan risiko penyakit jantung koroner dengan cara mengurangi denyut jantung dan tekanan darah. Faktor usia berkontribusi pada hipertensi karena perubahan struktur pembuluh darah yang menyebabkan lumen menyempit, sehingga tekanan darah sistolik meningkat. Selain itu, faktor genetik seperti riwayat hipertensi dalam keluarga juga memiliki peran signifikan. (Farida et al., 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 17 Januari 2024 di Desa Jumapolo Kecamatan Jumapolo Kabupaten Karanganyar, peneliti melakukan pengukuran tekanan darah terhadap 10 lansia, hasil pengukuran terdapat 4 responden mengalami hipertensi derajat 1, 3 responden derajat 2, 1 responden normal tinggi. Semua responden mengatakan belum pernah jalan pagi. Maka dari uraian diatas, penulis tertarik untuk menerapkan judul “ Penerapan Aktivitas Jalan pagi Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Lanjut Usia “

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka didapatkan rumusan masalah yaitu , ”Bagaimana tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan penerapan aktivitas jalan pagi?.”

C. Tujuan Penerapan

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan hasil implementasi jalan pagi pada lansia penderita hipertensi di Desa Jumapolo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengukuran tekanan darah sebelum dilakukan penerapan jalan pagi pada lansia penderita hipertensi di Desa Jumapolo.
- b. Mendeskripsikan hasil pengamatan tekanan darah sesudah dilakukan penerapan jalan pagi pada lansia penderita hipertensi Desa Jumapolo.
- c. Mendiskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 responden sebelum dan sesudah dilakukan penerapan jalan pagi pada lansia penderita hipertensi di Desa Jumapolo.

D. Manfaat Penerapan

Penelitian ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Bagi Masyarakat

Membudayakan pengelolaan pasien dengan hipertensi secara mandiri melalui pengelolaan dengan cara tindakan secara mandiri.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan.

- a. Dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang tindakan jalan pagi secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan atau kebidanan pasien hipertensi.
- b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan atau kebidanan tentang tindakan jalan pagi pada klien hipertensi pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

3. Bagi Penulis

Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan atau kebidanan di tatanan pelayanan keperawatan atau kebidanan, khususnya penelitian tentang pelaksanaan tindakan jalan pagi pada klien hipertensi.

