

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyakit hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dengan tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik diatas 90 mmHg. Pada populasi manula, hipertensi diartikan sebagai tekanan darah sistolik ≥ 160 mmHg, dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg Brunner dan Sudarth (2001) seperti dikutip Aspiani (2015). Pasien dengan tekanan sistolik tinggi mempunyai risiko kematian 2,5 kali lebih tinggi daripada pasien dengan tekanan diastolik tinggi. Hal ini dikarenakan apabila tekanan sistolik tinggi, maka aliran darah ke seluruh tubuh termasuk organ-organ vital juga terganggu (Khasanah,2012).

Menurut WHO lanjut usia (lansia) adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih, secara global pada tahun 2013 proporsi dari populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun adalah 11,7% dari total populasi dunia, dan diperkirakan jumlah tersebut akan terus meningkat seiring dengan peningkatan usia harapan hidup, data WHO menunjukkan pada tahun 2000 usia harapan hidup orang didunia adalah 66 tahun, pada tahun 2012 naik menjadi 70 tahun dan pada tahun 2013 menjadi 71 tahun, jumlah proporsi lansia di Indonesia juga bertambah setiap tahunnya, data WHO pada tahun 2009 menunjukkan lansia berjumlah 7,49% dari total populasi, tahun 2011 menjadi 7,69% dan pada tahun 2013 didapatkan proporsi lansia sebesar 8,1% dari total populasi (WHO, 2015).

Seiring pertambahan usia pada lansia akan terjadi perubahan fisik pada sistem kardiovaskular yaitu katup jantung menebal dan kaku, kemampuan memompa darah menurun (menurunnya kontraksi dan volume), elastisitas pembuluh darah menurun, serta meningkatnya resistensi pembuluh

darah perifer, sehingga tekanan darah meningkat dan menyebabkan hipertensi pada lansia (Muhith dan Sandu, 2016).

Data *World Health Organization (WHO)* tahun 2011 menunjukkan satu milyar orang di dunia menderita Hipertensi, $\frac{2}{3}$ diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang, prevalensi hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia terkena hipertensi, penyakit tekanan darah tinggi (hipertensi) telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang $\frac{1}{3}$ populasinya menderita hipertensi (Depkes RI, 2017).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013 menunjukkan angka prevalensi di Indonesia hipertensi secara nasional (25,8%), jika dibanding hasil riskesdas tahun 2007 (31,7/1000) menunjukkan adanya penurunan angka prevalensi, namun hal ini tetap perlu diwaspadai mengingat hipertensi merupakan salah satu faktor risiko penyakit degenerative antara lain penyakit jantung, stroke dan penyakit pembuluh darah lainnya.

Hipertensi merupakan penyakit yang sering dijumpai diantara penyakit tidak menular lainnya, Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi yang mempunyai prevalensi hipertensi lebih tinggi dari angka nasional, kasus tertinggi penyakit tidak menular tahun 2012 pada kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah adalah penyakit hipertensi esensial, prevalensi kasus hipertensi primer/esensial di Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 sebesar 1,67% mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2011 sebesar 1,96%, hipertensi muncul karena perilaku dan pola hidup. Pengendalian hipertensi dilakukan dengan perubahan perilaku antara lain menghindari asap rokok, diet sehat, rajin aktifitas fisik dan tidak mengonsumsi alkohol (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2016).

Menurut Dinas Kesehatan Kota (DKK) Surakarta (2017), jumlah kasus hipertensi pada tahun 2017 mencapai 63.001 orang penderita hipertensi, diperoleh informasi bahwa ada beberapa puskesmas yang memiliki jumlah penderita hipertensi cukup tinggi, yaitu Puskesmas Kratonan sejumlah 3.181 orang, Puskesmas Ngoresan 2.798 orang, dan Puskesmas Purwodiningratan

2.623 orang. Data tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Kratonan memiliki jumlah penderita hipertensi paling tinggi dari puskesmas lainnya di Surakarta pada tahun 2017.

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi (Iswahyuni,2017). Aktivitas fisik merupakan pergerakan anggota tubuh yang dapat menyebabkan pengeluaran tenaga untuk pemeliharaan kesehatan fisik dan mental, serta mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar setiap hari (Puspitasari *et all*, 2017). Aktivitas fisik jalan kaki adalah gerak berpindah tempat atau memindahkan tubuh dari satu titik ke titik lainnya dengan cara melangkah menggunakan kaki secara bergantian (Anam,2016).

Hipertensi merupakan penyakit yang kasusnya dapat meningkat baik pada masyarakat perkotaan maupun pedesaan. Terjadinya hipertensi pada usia lansia dipengaruhi oleh gaya hidup, seperti pola makan, merokok, dan aktivitas fisik (Junaidi,2011). Hal ini sejalan dengan penelitian (Iswahyuni,2017) bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi, semakin aktif aktivitas fisiknya maka semakin normal tekanan darah baik pada hipertensi sistole dan diastole. Penelitian (Junaidi,2011) diketahui bahwa ada perbedaan data antarasebelum dan setelah latihan jalan denganintensitas rendah pada kelompok usia lanjut diKabupaten Rembang. Hasil ini menunjukkanbahwa berjalan kakimemiliki manfaat yang cukupbaik terhadap peningkatan kemampuankesegaran jasmani bagi lansia, banyakcatatan positif tentang manfaat jalan kakikhususnya bagi lansia diantaranya dapat menurunkan resiko stroke, diabetes,osteoporosis, hipertensi dan penyakit sistemrespirasi.

Dari hasil studi pendahuluan prevalensi penderita hipertensi di seluruh Puskesmas kota Surakarta tahun 2017 sebagai berikut

1.1. Tabel Prevalensi Penderita Hipertensi Puskesmas Kota Surakarta

No	Unit Pelayanan	Jumlah Penderita
1	Puskesmas Pajang	1.467
2	Puskesmas Penumping	1.461
3	Puskesmas Purwosari	2.069
4	Puskesmas Jayengan	1.986
5	Puskesmas Kratonan	3.181
6	Puskesmas Gajahan	404
7	Puskesmas Sangkrah	2.311
8	Puskesmas Purwodiningratan	2.623
9	Puskesmas Ngoresan	2.798
10	Puskesmas Sibela	806
11	Puskesmas Pucangsawit	-
12	Puskesmas Nusukan	708
13	Puskesmas Manahan	858
14	Puskesmas Gilingan	2.685
15	Puskesmas Banyuanyar	1.249
16	Puskesmas Setabelan	2.440
17	Puskesmas Gambirsari	1.873
Total		28.919

Sumber : Data DKK Kota Surakarta Tahun 2017

Prevalensi penderita hipertensi tertinggi adalah di Puskesmas Kratonan sebesar 3.181 orang. Dari total jumlah penderita hipertensi di Puskesmas Kratonan terdapat dua penderita hipertensi yang belum pernah dan belum mengetahui penerapan aktivitas fisik jalan kaki untuk menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan wawancara dengan Perawat yang bertugas di Puskesmas Kratonan pada bulan Mei, Perawat mengatakan bahwa biasanya pasien yang terdiagnosa hipertensi hanya diberikan pelayanan cek tekanan darah dan diberi obat *Amlodipine* untuk penurun tekanan darah. Dari hasil wawancara dengan lansia Ny.S dan Ny.G yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kratonan Surakarta.

Mereka mengatakan tanda gejala hipertensi adalah kepala terasa pusing, bagian tengkuk terasa pegal, pandangan mata kabur, mereka juga mengatakan jika tanda dan gejala hipertensi itu muncul, mereka hanya mengonsumsi obat dari Puskesmas Kratonan untuk pereda hipertensi, jika tanda dan gejalanya sudah hilang mereka berhenti konsumsi obat hipertensi tersebut, mereka jarang beraktivitas fisik, hanya konsumsi obat saja jika tanda

dan gejala hipertensinya muncul, mereka tidak tahu jika ada cara penanganan hipertensi selain minum obat (farmakologis) yaitu dengan terapi non farmakologis yang mudah dan murah, caranya dengan aktivitas fisik jalan kaki.

Berdasarkan data masalah diatas, maka penulis tertarik ingin menerapkan aktivitas fisik jalan kaki untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kratonan Surakarta.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimanakah penerapan aktivitas fisik jalan kaki untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kratonan Surakarta?”

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan hasil penerapan aktivitas fisik jalan kaki untuk menurunkan tekanan darah pada Lansia dengan hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kratonan Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengamatan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi sebelum dilakukan aktivitas fisik jalan kaki di wilayah kerja Puskesmas Kratonan Surakarta.
- b. Mendeskripsikan hasil pengamatan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi sesudah dilakukan aktivitas fisik jalan kaki di wilayah kerja Puskesmas Kratonan Surakarta.
- c. Mendeskripsikan perkembangan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan aktivitas fisik jalan kaki di wilayah kerja Puskesmas Kratonan Surakarta.

D. MANFAAT

1. Penulis

Menambah pengalaman dan melaksanakan aplikasi riset keperawatan tentang pengaruh penerapan aktivitas fisik jalan kaki untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

2. Responden

Menambah pengetahuan dalam penanganan hipertensi, dan dapat diupayakan sebagai terapi non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah pada lansia.

3. Masyarakat

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

4. Bagi pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

- a. Sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang penerapan aktivitas fisik jalan kaki untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.
- b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang penerapan aktivitas fisik jalan kaki untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan keperawatan.