

BAB 1

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan hipertensi sebagai penyakit pembunuh secara diam-diam. Jumlah prevalensi penyakit hipertensi yang ada di dunia mencapai 1,13 miliar individu, yang berarti 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis penyakit hipertensi. Jumlah penderita hipertensi diperkirakan akan terus meningkat mencapai 1,5 miliar individu pada tahun 2025 yang akan datang, angka kematian diperkirakan mencapai 9,4 juta individu. Hipertensi tertinggi di Afrika yaitu 46% dari usia > 25 tahun, lalu Asia Tenggara 36%, prevalensi terendah 35% berada di wilayah Amerika (WHO, 2017).

Indonesia jumlah penduduk penderita hipertensi sebesar 30,9%. Hipertensi pada perempuan lebih tinggi sekitar 32,9% dibandingkan laki-laki sebanyak 28,7%. Indonesia prevalensi penduduk penyakit hipertensi sebesar 30,9%. Hipertensi prevalensi di daerah perkotaan lebih tinggi sebesar 31,7% dibandingkan di daerah pedesaan sebesar 30,2%. Hasil data Kemenkes RI, menjelaskan jumlah penderita hipertensi di Indonesia terjadi dikalangan usia 35-44 tahun sebanyak 6,3%, pada usia 45-54 tahun sebanyak 11,9%, pada usia 55-64 tahun sebanyak 17,2% total jumlah penderita hipertensi sebanyak 66.799.298 jiwa dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 257.912.349 jiwa (Kemenkes RI, 2017).

Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan sebesar 44,1%, sedangkan terendah di Papua sebesar 22,2%. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.28 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 54-64 tahun (55,2%). Prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat hal ini menunjukkan sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui dirinya memiliki riwayat hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan (Riskesdas, 2018).

Penyakit hipertensi menempati tingkat terbesar dari seluruh penyakit tidak menular sebesar 57,10%, urutan kedua terbanyak adalah diabetes melitus sebanyak 20,57%. Dua penyakit ini menjadi prioritas utama pengendalian penyakit tidak menular di Jawa Tengah. Jumlah penduduk yang beresiko berada diusia > 15 tahun yang dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2018 sebanyak 9.099.765 atau 34,60%. Dilihat dari hasil pengukuran tekanan darah, sebanyak 1.377.356 orang atau 15,14% dinyatakan hipertensi. Berdasarkan jenis kelamin, presentase hipertensi pada perempuan sebanyak 15,84%, dibandingkan dengan laki-laki sebanyak 14,15% (Profil Jateng, 2018).

Dinas Kesehatan Sragen tahun 2015 mengatakan yang menderita hipertensi di daerah Sragen sebanyak 5.950 kasus, 2.821 pada kasus laki-laki dan 3.129 pada kasus perempuan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan februari 2019 di Puskesmas Plupuh 1, Kabupaten Sragen terdapat 1.852 kasus laki-laki dan 885 pada kasus perempuan yang menderita hipertensi. Di Desa Karangwaru Kelurahan Karangwaru Kecamatan Plupuh Kabupaten Sragen, didapatkan sebanyak 12 orang yang menderita hipertensi. 8 pada kasus laki-laki dan 4 pada kasus perempuan (Dinkes Sragen, 2015).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan utama yang dapat menimbulkan penyakit yang mematikan bagi penderitanya. Hipertensi dianggap menjadi masalah kesehatan yang serius karena kedatangannya seringkali tidak dapat disadari oleh penderitanya menyebabkan bertambah parah hingga dapat mengancam hidup bagi penderitanya (Wade, 2016). Hipertensi jika tidak ditangani dengan baik dan tepat maka efek yang akan ditimbulkan yaitu stroke, infark miokard, gagal jantung, gagal ginjal kronik dan retinopati (Noviyanti, 2015). Hal ini bila berlanjut hingga bertahun-tahun akan berdampak pada tekanan darah tinggi, serangan jantung, stroke, hingga masalah psikologis seperti depresi dan gangguan perasaan lain. Hal ini jika berlangsung dalam waktu yang lama, akan menyebabkan individu peningkatan risiko penyakit yang dideritanya dan kondisi ini menjadi beban bagi penderitanya karena berkurangnya produktivitas sumber daya manusia akibat efek yang ditimbulkan dari penyakit ini (Hanugroho, 2016).

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu secara farmakologi dan nonfarmakologi. Penatalaksanaan secara farmakologi menggunakan obat-obatan yang mempengaruhi kerja tekanan darah misalnya untuk pengobatan pada hipertensi diberikan diuretic yang kelebihan untuk membuang kelebihan garam dan air dari dalam tubuh melalui urin dan kelemahannya yang dapat menimbulkan efek samping misalnya pusing, sakit kepala, mulut kering, kram otot, rasa lelah dan lemas. Penatalaksanaan secara nonfarmakologi dilakukan menjaga pola hidup sehat misalnya mengurangi konsumsi garam yang memiliki kelebihan menurunkan tekanan darah tinggi dan kelemahannya dapat meningkatkan resiko hiponatremia yang dapat menyebabkan mual muntah dan mudah lelah, mengurangi konsumsi alcohol memiliki kelebihan dapat menurunkan tekanan darah menjadi normal, mengurangi berat badan memiliki kelebihan meningkatkan kesehatan dan kebugaran, dapat menurunkan resiko stroke yang dapat meningkatkan tekanan darah dan kelemahannya kehilangan kalori dan nutrisi yang berlebihan, berhenti merokok kelebihannya dapat meningkatkan sirkulasi darah dan olahraga yang teratur salah satunya melakukan aktivitas fisik adalah senam hipertensi (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2015).

Senam hipertensi merupakan salah satu cara pemeliharaan kesegaran jasmani atau latihan fisik yang dapat dilakukan untuk mengurangi berat badan dan mengelola stress sehingga dapat meningkatkan aktivitas metabolisme tubuh, olahraga yang bertujuan meningkatkan aliran darah dan pasokan oksigen kedalam otot-otot dan rangka yang aktif khususnya otot jantung, senam dapat memberi kebutuhan oksigen untuk proses pembentukan energi, sehingga denyut jantung meningkat dan dapat meningkatkan tekanan darah setelah beristirahat pembuluh darah akan meregang dan aliran darah akan kembali turun, sekitar 30-120 menit akan kembali pada tekanan darah sebelum melakukan senam. Senam dilakukan secara rutin seminggu 2 kali dalam jangka waktu 3 minggu dengan durasi 15 menit dapat dilakukan kapan saja maka penurunan tekanan darah akan berlangsung lama dan pembuluh darah menjadi elastis (Anwari dkk, 2018).

Hasil penelitian oleh Sianipar dan Putri didapatkan terdiri dari 39 responden yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 13 dan perempuan berjumlah 26 dengan hasil rata-rata tekanan darah sebelum senam sistole 142,83 mmHg dan diastole 94,10 mmHg dan setelah melakukan senam dengan hasil sistole 133,85 mmHg dan diastole 82,82 mmHg. Hasil penelitian menggunakan uji statistik *wilcoxon* menunjukkan bahwa nilai $p\text{ value} < \alpha$ yaitu $0,000 < 0,05$ yang berarti H_a diterima menunjukkan ada pengaruh senam hipertensi terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Kayon Kota Palangkaraya, penderita hipertensi yang rutin mengikuti senam hipertensi dapat menurunkan tekanan darahnya, hal ini menunjukkan bahwa senam hipertensi yang teratur dapat membantu meningkatkan aliran darah dan dapat merilekskan pembuluh darah sehingga hipertensi dapat dikendalikan (Sianipar & Putri, 2018).

Hasil dari wawancara terhadap 5 orang masyarakat penderita hipertensi di Desa Kedawung, Kedawung, Sragen didapatkan 5 orang masyarakat penderita hipertensi tersebut belum mengetahui tentang senam hipertensi untuk menurunkan tekanan darah, selama ini masyarakat mengkonsumsi obat untuk menurunkan tekanan darah tinggi seperti *amlodipin*, merendam kaki dalam air panas selama 10-15 menit dan ada yang mengkonsumsi bawang putih yang dianggap dapat untuk menurunkan tekanan darah yang tinggi. Respon dari masyarakat saat diberikan edukasi mengenai senam hipertensi masyarakat tersebut sangat antusias dan tertarik untuk melakukan senam hipertensi yang berguna untuk menurunkan tekanan darah yang tinggi.

Dari uraian diatas, penulis tertarik untuk menggunakan luaran dalam bentuk video dengan judul “Mengontrol Tekanan Darah dengan Melakukan Senam Hipertensi”. Alasan penulis menggunakan media luaran video karena video merupakan media yang dapat dilihat dan digunakan oleh semua usia, serta penggunaannya yang praktis, serta dapat bertahan lama, dan media video ini tentunya memiliki banyak keunggulan antara lain dapat digunakan sebagai media atau alat belajar mandiri maupun kelompok kecil dan besar, dapat mencontohkan suatu proses secara cepat dan tepat, mempermudah pemahaman dan dapat disaksikan berulang-ulang. Dengan mudah dapat disebarluaskan kepada

masyarakat luas, memenuhi kemajuan pendidikan khususnya dalam bidang media dan teknologi (Busyaeri, *et al*, 2016)

Tujuan yang ingin dicapai adalah penderita hipertensi atau masyarakat umum dan bagi kader kesehatan untuk memberikan edukasi sehingga masyarakat dapat mengetahui tentang cara menurunkan tekanan darah tinggi dengan melakukan senam hipertensi dan dapat melakukan kegiatan senam hipertensi secara teratur tanpa harus bergantung dengan orang lain. Manfaat dari pembuatan video ini untuk menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat umum atau penderita hipertensi tentang senam hipertensi untuk menurunkan tekanan darah tinggi karena di dalam video terdapat gambar, suara serta tulisan sehingga materi yang disampaikan ke masyarakat umum dapat diterima dan dapat melakukan senam dengan mandiri.