

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Hipertensi sering disebut sebagai “*silent killer*”(pembunuh siluman), karena seringkali penderita hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan sesuatu gangguan atau gejala. Tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak ataupun ginjal. Gejala-gejala akibat hipertensi, seperti pusing, gangguan penglihatan, dan sakit kepala, sering kali terjadi pada saat hipertensi sudah lanjut disaat tekanan darah sudah mencapai angka tertentu yang bermakna. (Endang, 2014,p.02).

Menurut penelitian yang di lakukan oleh Dewi (2015). Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 menunjukkan prevalensi penderita hipertensi secara umum pada orang dewasa berusia 25 tahun dan lebih adalah sekitar 40%. Hipertensi juga di perkirakan mampu menyebabkan 7,5 juta kematian dan sekitar 12,8% dari seluruh kematian. Negara-negara maju seperti Amerika Serikat diperkirakan 33,8% penduduknya menderita hipertensi dengan perbandingan laki-laki sekitar 34,8% dan perempuan sekitar 32,8%.

Di kawasan Asia, penyakit ini telah membunuh 1,5 juta jiwa setiap tahunnya. Untuk pria peningkatan penderita dari 18% menjadi 31% dan

wanita terjadi peningkatan jumlah penderita dari 16% menjadi 29% (WHO, Data Global Status Report on Communicable Diseases, 2010).

Negara berkembang seperti Indonesia, prevalensi pasien hipertensi menurut Departemen Kesehatan adalah sekitar 31,7% dimana hanya 7,2% dari 31,7% penduduk yang sudah mengetahui memiliki hipertensi dan 0,4% kasus yang minum obat hipertensi (Cahyani, 2014). Prevalensi hipertensi di Indonesia pada penduduk umur > 18 tahun adalah 29,8% (berdasarkan pengukuran). Sebanyak 10 provinsi di Indonesia mempunyai prevalensi diatas prevalensi nasional yaitu Riau, Bangka Belitung, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur, NTB, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Sulawesi Tengah dan Sulawesi Barat (Riset Kesehatan, 2007).

Menurut Riskesdas (2015:48), prevalensi hipertensi di Indonesia adalah sebesar 25,8%. Berdasarkan data dinas kesehatan provinsi Jawa Tengah (2015) prevalensi di Surakarta adalah sebesar 18,47%, untuk jumlah hipertensi *esensial* di Surakarta tahun 2014 adalah 62.252 kasus (provil kesehatan provinsi Jawa Tengah tahun, 2015).

Manajemen terapi hipertensi dan pada lansia antara lain farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan farmakologi meliputi obat-obatan anti hipertensi contohnya kaptopril dan nefedipine. Terapi non farmakologi merupakan terapi tanpa obat yang umum dilakukan pada usia lanjut. Solusi dalam pengobatan hipertensi lansia dengan cara nonfarmakologi yaitu dengan olahraga secara teratur 3-4 x/minggu lamanya 15-45 menit secara

kontinyu dapat menanggulangi masalah akibat perubahan fungsi tubuh dan olahraga sangat berperan penting dalam pengobatan tekanan darah tinggi (Irawati, 2013). olahraga dan latihan diantaranya meningkatkan kesegaran jasmani, mendorong jantung bekerja secara optimal, melancarkan sirkulasi darah, memperkuat otot, mencegah pengeroposan tulang membakar kalori, mengurangi stress dan mampu menurunkan tekanan darah Agoes (2011).

Berdasarkan hasil penelitian (Dewi, 2015) menunjukkan bahwa sebelum dilakukan senam bugar lansia sebagian besar responden mengalami hipertensi derajat 1 yaitu sebanyak 17 responden (56,7) sedangkan sesudah melakukan senam bugar lansia menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami penurunan tekanan darah yaitu sebanyak 19 responden (63,3%).

Berdasarkan hasil pendataan pada tanggal 16 Maret 2017 pada warga RW 01 di Kelurahan Gandekan di dapatkan hasil sebanyak 30 orang penderita hipertensi. Didapatkan 6 orang menderita hipertensi ringan (stadium 1), 14 orang menderita hipertensi sedang (stadium 2) dan 10 orang menderita hipertensi berat (stadium 3). Upaya yang di lakukan dalam mengatasi tekanan darah tinggi yaitu dengan mengkonsumsi obat yang di dapatkan dari fasilitas kesehatan (rumah sakit). Berdasarkan wawancara diatas responden belum pernah melakukan metode penurunan tekanan darah dengan cara nonfarmakologi seperti : penerapan senam bugar lansia.

Banyaknya metode yang digunakan yang mana masing - masing metode memiliki kelebihan dan kekurangan. penulis perlu kiranya membuktikan efektifitas senam bugar lansia terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi lansia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang masalah diatas maka, dapat di rumuskan permasalahan adalah “Bagaimana tekanan darah sebelum dan sesudah penerapan senam bugar lansia terhadap penurunan tekanan darah pada hipertensi ?”

C. Tujuan Penulis

1. Tujuan umum

Mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah penerapan senam bugar lansia dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi hasil tekanan darah pasien sebelum penerapan senam bugar lansia pada pasien hipertensi.
- b. Mengidentifikasi hasil tekanan darah pasien sesudah penerapan senam bugar lansia pada pasien hipertensi.
- c. Menganalisis perbedaan tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah pemberian senam bugar lansia.

D. Manfaat penulisan

1. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan dengan hipertensi. Menerapkan tindakan nonfarmakologi senam bugar lansia untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

2. Bagi Penderita Hipertensi

Senam bugar lansia dapat dijadikan sebagai salah satu pilihan cara nonfarmakologi untuk menurunkan tekanan darah pada klien dengan hipertensi.

3. Bagi Masyarakat

Membudayakan pengelolaan pasien hipertensi secara mandiri melalui cara tindakan senam bugar lansia.