

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah di atas nilai normal, dengan nilai sistolik 120-139 mmHg dan atau diastolik 80-89 mmHg (Kriteria JNC VIII dalam Fikriana tahun 2014). Wawancara pada perawat dan beberapa lansia di Griya werdha menunjukkan bahwa sekitar 52% dari 144 lansia menderita hipertensi, hampir 90% lansia yang tinggal di griya werdha tidak mempunyai keluarga, hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyakit degeneratif nomer satu yang diderita oleh lansia di griya werdha setelah diabetes mellitus dan hiperkolesterol. Managemen hipertensi di griya werdha antara lain seperti pengaturan diit, manajemen stress, pemberian terapi farmakologi dan olahraga. Jenis olahraga yang dilakukan yaitu senam lansia satu kali dalam seminggu. Namun, belum optimal menurunkan tekanan darah. Berdasarkan rekomendasi JNC VIII lanjut usia dengan hipertensi seyogyanya melakukan olahraga minimal 3 kali dalam seminggu. Olahraga jalan kaki berpotensi menurunkan tekanan darah dan hidroterapi rendam kaki juga berpotensi menurunkan tekanan darah. Namun, efektifitas kombinasi ini belum pernah dibuktikan pada lansia yang tinggal di griya werdha.

Hipertensi termasuk penyakit yang memiliki angka kejadian cukup tinggi. Menurut WHO (2014) penyakit kardiovaskuler merupakan pembunuh pertama di dunia untuk usia diatas 45 tahun dan diperkirakan 12 juta orang meninggal dunia setiap tahunnya. Hipertensi merupakan penyumbang terbesar yaitu 12,8% dari

total seluruh kematian. Menurut Riskesdas (2013), prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5%. Prevalensi hipertensi tertinggi terjadi di Bangka Belitung sebesar 30,9%, sedangkan prevalensi di Jawa Timur sebesar 26,2%. Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2016) prevalensi hipertensi di Jawa Timur sebesar 13,47% atau sekitar 935.736 penduduk, dengan proporsi laki-laki sebesar 13,78% (387.913 penduduk) dan perempuan sebesar 13,25% (547.823 penduduk). Prevalensi penderita hipertensi kota Surabaya sendiri sebesar 22%. tertinggi berada pada usia diatas 75 tahun, berjenis kelamin perempuan, status pendidikan tidak bersekolah dan tidak bekerja (Riskesdas, 2013). Hipertensi memiliki peluang 12 kali lebih besar bagi penderitanya yang bisa menyebabkan penderitanya mengalami stroke dan 6 kali lebih besar bagi penderitanya mengalami serangan jantung serta 5 kali lebih besar bagi penderitanya mengalami gagal jantung dan menyebabkan kematian. Data prevalensi hipertensi berdasarkan karakteristik usia, yaitu prevalensi usia 45-64 tahun sebesar 42,5%, usia 65-74 tahun sebesar 54,1% dan usia ≥ 75 tahun sebesar 62,4% (Riskesdas, 2013).

Hipertensi merupakan penyakit terbanyak yang di derita oleh penghuni griya werdha yaitu sekitar 50,3 % berdasarkan data riwayat penyakit penghuni panti pada bulan September 2018. Tinggi kolesterol menempati posisi ketiga sekitar 18% setelah diabetes mellitus sebesar 45%. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 28 September dan 17 Oktober 2018 didapatkan data dari hasil wawancara bersama perawat pada panti werdha yang ada di Kota Surabaya bahwa presentase penghuni terbanyak terdapat pada griya werdha yaitu sebanyak 144 lansia. Jumlah penghuni terbanyak dari panti surya sebanyak 80 lansia, panti werdha hargo dedali sebanyak 45 lansia, panti werdha usia sebanyak

23 lansia, dan panti jompo bhakti luhur sebanyak 110 lansia. Pada griya werdha menunjukkan bahwa dari 144 orang lansia, yang terdiri dari 24 orang lansia mandiri (laki-laki), 33 orang lansia mandiri (perempuan), 29 orang lansia parsial (laki-laki), 40 orang lansia parsial (wanita), 3 orang lansia bedrest (laki-laki), 16 orang lansia bedrest (wanita), dari seluruh penghuni 144 terdapat kurang lebih 76 orang lansia penghuni panti mengalami hipertensi dan sedang mengonsumsi obat anti hipertensi. Obat anti hipertensi yang dikonsumsi yaitu Amlodipine (80,1%), dan obat hipertensi dengan riwayat stroke seperti hct, nodex (10 %). Meskipun sudah mengonsumsi obat anti hipertensi dan senam lansia satu kali dalam seminggu, nilai tekanan darah lansia dengan hipertensi masih berada pada rentang pre-hipertensi (120-139/80-89 mmHg) hingga hipertensi tahap 1 (140-159/90-99 mmHg).

Hipertensi adalah faktor risiko utama untuk kematian dan cacat secara global. Selain berkontribusi terhadap beban penyakit jantung dan stroke, hipertensi juga berkontribusi pada beban gagal ginjal dan mortalitas dan morbiditas prematur. Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskuler yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, dan juga merupakan faktor pencetus terjadinya penyakit jantung Koroner, penyakit gagal jantung atau payah jantung, dan stroke (infodatin, 2013). Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan komplikasi seperti kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai. Banyak pasien hipertensi dengan tekanan darah tidak

terkontrol dan jumlahnya terus meningkat (Kemenkes RI 2017 dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016).

Penanganan pada hipertensi terbagi menjadi dua, yaitu farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis, secara umum pemberian terapi farmakologi pada hipertensi dimulai bila pada pasien hipertensi derajat 1 yang tidak mengalami penurunan tekanan darah setelah > 6 bulan menjalani pola hidup sehat dan pada pasien dengan hipertensi derajat ≥ 2 . Beberapa prinsip dasar terapi farmakologi yang perlu diperhatikan untuk menjaga kepatuhan dan meminimalisasi efek samping. Terapi non farmakologis pada hipertensi yaitu penurunan berat badan, pengaturan diet dengan mengurangi asupan garam, mengurangi konsumsi alkohol, berhenti merokok dan olahraga (Pedoman Tata Laksana Hipertensi Pada Penyakit Kardiovaskuler/Perki, 2015). Latihan fisik atau olahraga yang banyak ditemukan untuk menurunkan tekanan darah seperti senam aerobik, aerobik low impact, jalan santai, jogging, bersepeda dan berenang (Ridwan, 2010). Aktivitas fisik seperti olahraga akan mampu menurunkan tekanan darah seseorang serta meningkatkan kesehatan jantung. AHA merekomendasikan olahraga yang dilaksanakan baiknya rutin 3-4 kali perminggu dan masing-masing selama 40 menit, contoh jenis olahraga yang dianjurkan seperti jalan, jogging, renang dan bersepeda. Lansia yang melakukan olahraga dan aktivitas fisik dapat mencegah perkembangan penyakit dan meningkatkan kemandirian lansia (Powers & Howley, 2012). Selama berolahraga terjadi peregangan sistem saraf simpatis yang dapat menimbulkan tiga efek utama salah satunya adalah dinding otot vena dan daerah kapasitatif lainnya pada sirkulasi berkontraksi secara kuat, sehingga meningkatkan tekanan pengisian sistemik rata-

rata yang mengakibatkan peningkatan curah jantung dan tekanan darah sistolik. Namun demikian, hal tersebut terjadi sementara atau jangka pendek dan akan kembali pada nilai istirahat setelah berolahraga. Latihan fisik atau berolahraga akan mempengaruhi elastisitas arterial dan menurunkan respon simpatik yang akan menurunkan tekanan darah.

Berjalan kaki merupakan salah satu olahraga yang diperuntukan bagi penderita hipertensi. Berjalan adalah olahraga yang sesuai pada usia lanjut yaitu diatas 60 tahun. Pada penelitian Etik (2016) menjelaskan terdapat pengaruh olahraga berjalan kaki terhadap penurunan tekan darah pada lansia dengan hipertensi yang dilakukan selama 5 hari. Hidroterapi merupakan salah satu terapi yang aman dilakukan bagi penderita hipertensi terutama pada usia lanjut. Menurut penelitian Ingrid (2017) menjelaskan terdapat pengaruh hidroterapi terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan durasi 10 menit selama 6 hari. Penelitian lain Ferayanti (2017) menjelaskan bahwa terdapat efektivitas kombinasi antara rendam kaki air hangat dengan relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan durasi 15 menit selama 2 minggu. Pada penelitian Putri (2015) juga menjelaskan efektivitas kombinasi antara rendam kaki air hangat dan senam lansia dengan durasi selama 6 pertemuan dalam satu minggu. Telah terbukti bahwa aktivitas berjalan dapat menurunkan tekanan darah pada lansia, dan rendam kaki juga terbukti dapat menurunkan darah pada lansia. Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang terapi kombinasi pengaruh berjalan kaki dan hidroterapi rendam kaki terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi di Griya Werdha.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh berjalan kaki dan hidroterapi rendam kaki terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Griya Werdha?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menjelaskan pengaruh olahraga berjalan kaki dan hidroterapi rendam kaki air hangat terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis pengaruh berjalan kaki dan hidroterapi rendam kaki air hangat terhadap tekanan darah sistolik.
2. Menganalisis pengaruh berjalan kaki dan hidroterapi rendam kaki air hangat terhadap tekanan darah diastolik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Membuktikan penggunaan teori adaptasi Roy menjelaskan pengaruh berjalan kaki dan hidroterapi rendam kaki terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi profesi keperawatan

Dukungan informasi untuk perawat tentang pengaruh jalan kaki dan hidroterapi rendam kaki terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi, sehingga dapat digunakan sebagai terapi non farmakologis pada lansia dengan hipertensi.

2. Bagi Responden

Responden mendapatkan manfaat berupa penurunan tekanan darah, sehingga dapat membantu dalam upaya mengontrol tekanan darah.

3. Bagi Panti

Sebagai bahan membuat SPO (Standar Prosedur Operasional) atau kebijakan olahraga yang sesuai untuk lanjut usia.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini sebagai acuan atau bahan penelitian selanjutnya dan dapat dijadikan pembandingan pada penelitian dengan topik yang sama.