

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang banyak dialami oleh manusia terutama bagi lansia. Hipertensi disebut sebagai pembunuh gelap ( *silent killer* ) karena penyakit ini adalah penyakit tidak menular tetapi dapat menyebabkan kematian. Hipertensi yang muncul sebagai peringatan awal sering dianggap sebagai gangguan yang biasa, sehingga penderita akan terlambat untuk menyadarinya (Pitriani *et al.*, 2018). Salah satu faktor pencetus hipertensi adalah usia. Orang yang berusia lanjut cenderung tekanan darah sistoliknyanya akan meningkat. Hal ini disebabkan karena menebalnya dinding pembuluh darah. Dari hasil RISKESDAS 2018 di Indonesia menunjukkan bahwa proporsi penyebab kematian tertinggi adalah penyakit tidak menular (PTM) yaitu penyakit kardiovaskuler termasuk hipertensi 34,1 %. Hipertensi bisa disebabkan karena adanya gaya hidup yang tidak sehat : merokok, mengkonsumsi alkohol, kurang beraktifitas, obesitas, mengkonsumsi garam yang berlebihan, dan stres. Hipertensi yang tidak terkontrol pada lansia akan menjadi faktor resiko terjadinya stroke, gagal jantung dan penyakit koroner, dimana peranannya lebih besar dibandingkan pada orang yang lebih muda. Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi dan nonfarmakologi (Bina *et al.*, 2006).

Secara farmakologi yaitu dengan pemberian obat antihipertensi. Beberapa kelompok obat lini pertama yang lazim digunakan untuk pengobatan hipertensi adalah diuretik, beta bloker, penghambat Angiotensin Converting Enzyme (ACEI), penghambat reseptor angiotensin (ARB) dan antagonis kalsium (CCB). Secara non farmakologi penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan diet yang seimbang, aktifitas fisik, gaya hidup yang sehat, serta manajemen stress yang baik. Lansia yang kurang aktif dalam latihan fisik sangat berisiko terhadap

komplikasi dari hipertensi. Latihan fisik disini yang bisa dilakukan adalah dengan aerobik dan berjalan kaki. Latihan fisik dengan berjalan kaki memiliki risiko cedera yang lebih rendah dibandingkan dengan aerobik pada usia lansia. Latihan fisik berjalan kaki ini dapat dilakukan dimana saja, kapan saja dan dengan biaya yang sangat rendah. Berjalan kaki memiliki efek yang positif yaitu dapat mengurangi tekanan darah, memperbaiki lipid profil, mengurangi rasio lemak tubuh, kesejahteraan emosional dan mental, mengurangi nyeri dan berkurangnya penyakit jantung (Wallis *et al.*, 2017). Beberapa penelitian menyebutkan bahwa aktivitas fisik sangat bermanfaat untuk orang tua, dan mungkin memiliki efek yang positif pada gangguan kronis seperti hipertensi. Beberapa hasil penelitian itu menunjukkan bahwa 32,9 % lansia aktif latihan fisik dan 67,1 % kurang aktif secara fisik. Risiko untuk kelompok yang aktif secara fisik adalah 0,40 kali lebih rendah daripada kelompok yang kurang aktif latihan fisik (Gandasentana and Kusumaratna, 2011). Penelitian sebelumnya (Ohta, 2015) menyebutkan bahwa berjalan kaki selama 4 minggu mempunyai hasil yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah sistolik, tekanan darah diastolik, nilai LDL, dan trigliceryde.

Menurut WHO angka kejadian hipertensi akan meningkat menjadi 29,2 % pada tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju, dan sisanya 639 juta berada di negara sedang berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan hasil RISKESDAS 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 34,1 %, ini menunjukkan peningkatan dari tahun 2013 yang hanya menunjukkan angka 25,8 %. Menurut RISKESDAS 2018 prevalensi hipertensi tertinggi berada di propinsi Kalimantan Selatan 44,1 %, Jawa Timur

berada di urutan keenam sebesar 36,3 %. Penderita hipertensi tertinggi berada pada usia 75 tahun ke atas, lebih banyak pada wanita dengan angka kejadian 36,9 %, status pendidikan tidak sekolah dengan angka kejadian 51,6 % dan tidak bekerja dengan angka kejadian 39,7 %. Prevalensi hipertensi menurut karakteristik umur 55-64 tahun sebesar 55,2 % umur 65-74 tahun sebesar 63,2 % dan umur 75 tahun keatas sebesar 69,5 %.

Kualitas hidup pasien hipertensi ini tergantung pada tekanan darah, kerusakan organ, komorbiditas dan pengobatan. Hipertensi pada lansia dapat merusak vitalitas, fungsi sosial, kesehatan mental, suasana hati dan fungsi psikologis. Banyak ditemukan pasien hipertensi mengeluh sakit kepala, pusing, depresi, kecemasan, dan kelelahan. Kualitas hidup penderita hipertensi ini mencakup konsep fisik dan mental dalam delapan skala multi item untuk kualitas hidup pasien hipertensi : fungsi fisik 75,40 %, keterbatasan peran karena fungsi masalah kesehatan fisik 67,10 %, sakit tubuh 49,30 %, fungsi soisal 83,14 %, kesehatan mental 25,80 %, keterbatasan peran karena masalah emosional 33,43 %, daya hidup energi atau kelelahan 36 %, persepsi kesehatan umum 54,25 %. Dari penelitian sebelumnya ditemukan data prevalensi kualitas hidup pada penderita hipertensi : masalah fisik 61,39 % dan masalah mental 44,54 % (Kaliyaperumal *et al.*, 2016)

Hipertensi dilaporkan menjadi penyebab keempat kematian dini di negara maju dan ketujuh di negara berkembang (Kaliyaperumal *et al.*, 2016). Hipertensi merupakan penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat terutama lansia. Proses penuaan dapat mengakibatkan perubahan pada sistem kardiovaskuler, meliputi perubahan aorta dan pembuluh darah sistemik, penebalan dinding aorta dan

pembuluh darah besar akan meningkat, serta elastisitas pembuluh darah akan menurun. Akibat adanya perubahan - perubahan itu menyebabkan penurunan *compliance* aorta dan pembuluh darah besar akan meningkat sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah sistolik. Penurunan elastisitas pembuluh darah juga dapat menyebabkan peningkatan resistensi vaskuler perifer. Sensitivitas baroreseptor juga berubah dengan umur. Akibat penurunan sensitivitas baroreseptor sering menyebabkan fluktuasi tekanan darah dan hipotensi postural. Fluktuasi akibat ketegangan dan latihan fisik juga lebih sering terjadi pada lansia. Arteri yang kaku juga menyebabkan tekanan darah terukur lebih tinggi. Menurut the SYST-EUR, gejala - gejala hipertensi yang bisa dirasakan antara lain nyeri sendi tangan, berdebar, mata kering, penglihatan kabur, nokturia serta nyeri tenggorok.

Pada konsep teori adaptasi Roy menyebutkan bahwa olahraga yang teratur bisa menjadi cara yang efektif untuk melancarkan sirkulasi darah. Jalan pagi dapat membentuk dan mengoreksi sikap dan gerak serta memperlambat proses degenerasi karena perubahan usia, serta mempermudah penyesuaian kesehatan jasmani terutama kesehatan kardiovaskuler dalam adaptasi kehidupan lanjut usia (Gandasentana and Kusumaratna, 2011). Latihan fisik berjalan kaki ini akan memperoleh hasil yang maksimal apabila para lansia yang menderita hipertensi mau melakukan secara rutin. Penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi khususnya lansia akan berdampak positif pada kualitas hidup lansia tersebut. Hal ini bisa ditunjukkan pada kesehatan fisik dan mental yang meningkat, hubungan sosial dengan orang lain, serta kondisi lingkungan yang sangat mendukung. Dalam penelitian ini, latihan fisik berjalan kaki dilakukan dengan intensitas sedang,

khususnya pada lansia (WHO) yaitu pada usia 60 - 74 tahun yang dilakukan cukup selama 30 menit (5 hari seminggu) selama 4 minggu. Peneliti mengambil durasi waktu yaitu hanya 30 menit karena untuk mencegah terjadinya kelelahan sehingga memperkecil faktor resiko terjadinya cedera pada lansia. Peneliti mengambil tempat penelitian di Puskesmas Kendal Ngawi dengan alasan prevalensi hipertensi di Puskesmas Kendal Ngawi masih cukup tinggi dengan angka kunjungan pasien hipertensi sekitar 70 - 80 orang setiap bulannya dan belum ada penelitian sebelumnya tentang pengaruh olahraga berjalan kaki terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh latihan fisik berjalan kaki terhadap penurunan tekanan darah dan kualitas hidup pada usia lansia yang menderita hipertensi di puskesmas Kendal Ngawi.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh latihan fisik dengan berjalan kaki terhadap penurunan tekanan darah serta kualitas hidup pada usia lansia yang menderita hipertensi dengan menerapkan teori adaptasi Roy di Puskesmas Kendal Ngawi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis pengaruh latihan fisik dengan berjalan kaki terhadap perubahan tekanan darah sistolik pada usia lansia yang menderita hipertensi.

2. Menganalisis pengaruh latihan fisik dengan berjalan kaki terhadap perubahan tekanan darah diastolik pada usia lansia yang menderita hipertensi.
3. Menganalisis pengaruh latihan fisik dengan berjalan kaki terhadap kualitas hidup pada usia lansia yang menderita hipertensi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat dari hasil penelitian ini dapat menjelaskan pengaruh latihan fisik berjalan kaki terhadap perubahan tekanan darah dan kualitas hidup pada lansia yang menderita hipertensi sehingga dapat digunakan sebagai landasan pengembangan ilmu keperawatan dengan penerapan teori adaptasi Roy.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Perawat Puskesmas

Dapat dijadikan dukungan informasi bagi perawat untuk menjelaskan pengaruh dari berjalan kaki terhadap penurunan tekanan darah serta peningkatan kualitas hidup pada lansia yang menderita hipertensi.

#### 2. Bagi Responden

Responden memahami dan mengerti tentang manfaat dari kegiatan latihan fisik berjalan kaki, sehingga responden dapat membantu dalam mengontrol tekanan darah, sehingga didapatkan pula peningkatan kualitas hidup bagi responden.

### 3. Bagi Peneliti

Sebagai media belajar dan dapat dijadikan sumber bagi peneliti selanjutnya untuk pengembangan ilmu keperawatan.