

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia menurut UU Nomor 13 Tahun 1998 adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Lansia mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, mental maupun sosial. Lanjut usia merupakan kelompok usia yang rentan mengalami masalah kesehatan. Masalah tersebut semakin bertambah ketika seseorang bertambah dalam usianya (Azizah, 2017). Pertambahan usia akan meningkatkan risiko hipertensi pada seseorang. Kejadian hipertensi lebih sering terjadi pada kelompok lansia (lanjut usia). Risiko hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya usia, terutama pada pria di atas 45 tahun atau wanita berusia di atas 55 tahun. Pertambahan usia pada umumnya dapat meningkatkan tekanan sistolik, sedangkan tekanan diastoliknya tetap normal atau rendah. Keadaan ini terkait dengan proses pengerasan pembuluh darah. Penyakit hipertensi menempati urutan pertama dalam masalah kesehatan bagi lansia. Jumlah prevalensi lansia yang mengalami hipertensi dalam data Infodatin Lansia 2016 menyebutkan bahwa usia 55-64 tahun sebanyak 45,9%, usia 65-74 tahun sebanyak 57,6% dan usia di atas 75 tahun sebanyak 63,8%.

Hipertensi adalah suatu kondisi saat nilai tekanan sistolik ≥ 140 mmHg atau nilai tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (Gunardi, 2012). Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menderita hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Prevalensi penduduk hipertensi di Indonesia saat ini mencapai 34,1% dimana mengalami

kenaikan dari tahun 2013 sebanyak 25,8 % (Riskesdas, 2018). Pada tahun 2015 Provinsi Jawa Barat ditemukan kasus hipertensi terbanyak mencapai (0,07% terhadap jumlah penduduk >18 tahun) dari 22 Kabupaten/Kota Lainnya (Kemenkes Provinsi Jawa Barat, 2015). Menurut Riskesdas Tahun 2019 penderita penyakit hipertensi di Kota Bandung tahun 2019 sebanyak 722.933 penderita, dari jumlah tersebut sebanyak 109.626 (15,16%) penderita telah dilakukan pemeriksaan sesuai standar. Wilayah dengan pemeriksaan hipertensi terbanyak terdapat di Kecamatan Sumur Bandung (45,67%), Gedebage (28,18%), Sukajadi (27,07%). Adapun wilayah dengan pemeriksaan hipertensi terkecil terdapat di Kecamatan Bandung Kulon 6,25%, Cibiru, 6,72%, dan Cicendo 8,43%. Menurut kepala Puskesmas Garuda terdapat 208 lansia penderita hipertensi di kelurahan cempaka, 182 lansia penderita hipertensi di kelurahan maleber, 94 lansia penderita hipertensi di kelurahan garuda dan 149 lansia penderita hipertensi di kelurahan dungus cariang.

Hipertensi dengan nilai tekanan darah yang tidak terkontrol dengan baik dapat menyebabkan komplikasi bahkan sampai kematian. Penyebab tidak terkontrolnya tekanan darah pada penderita hipertensi adalah tidak rutinnya penderita hipertensi untuk melakukan pengobatan karena hipertensi seringkali tidak menunjukkan gejala atau tanda yang khas (Iswahyuni, 2017). Selain itu, kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan oleh penderita hipertensi juga merupakan salah satu faktor penyebab tidak terkontrolnya nilai tekanan darah pada penderita hipertensi (Maharani dan Syafrandi, 2018).

Menurut Junaidi (2010), aktivitas fisik yang cukup dan teratur merupakan salah satu cara efektif untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Aktivitas fisik yang teratur dan cukup dapat menguatkan otot jantung sehingga jantung dapat memompa lebih banyak darah dengan usaha yang minimal. Efeknya, kerja jantung menjadi lebih ringan sehingga hambatan pada dinding arteri berkurang, dengan demikian

tekanan darah akan mengalami penurunan. Oleh karena itu, penderita hipertensi dianjurkan untuk beraktivitas fisik secara teratur. 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).

Menurut penelitian Dian Eka Puspitasari (2014) dengan judul “Pengaruh Jalan Pagi Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lanjut Usia dengan Hipertensi di Desa Kalianget Timur Kecamatan Kalianget Kabupaten Sumenep” Jalan pagi efektif menurunkan tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi. Aktivitas jalan pagi pada lansia dapat dilakukan untuk meminimalisier angka kejadian hipertensi.

Penelitian yang dilakukan oleh Iswahyuni (2017) dengan judul “Hubungan antara Aktifitas Fisik dan Hipertensi pada Lansia” menyatakan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan hipertensi (baik sistole maupun diastole). Semakin aktif fisiknya semakin normal tekanan darahnya baik pada hipertensi sistole maupun diastole, dan semakin tidak aktif aktivitas fisiknya maka semakin tinggi tekanan darah baik pada hipertensi sistole maupun diastole.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Herwati dan Sartika, 2014) dengan judul “Terkontrolnya Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Berdasarkan Pola Diet dan Kebiasaan Olahraga di Padang Tahun 2011” menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan beraktivitas fisik dengan terkontrolnya tekanan darah pada penderita hipertensi.

Berdasarkan penelitian Khomarun (2014) dengan judul “Pengaruh Aktivitas Fisik Jalan Pagi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia dengan Hipertensi Stadium 1 di Posyandu Lansia Desa Makamhaji” tekanan darah pre dan post pemberian intervensi aktivitas berjalan berbeda secara bermakna. Ada pengaruh pemberian aktivitas berjalan terhadap perubahan (penurunan) tekanan darah pada lansia hipertensi di Posyandu Lansia Desa Makamhaji, Kartasura.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Andi Sani Silwanah (2020) dengan judul “Pengaruh Aktivitas Jalan Pagi Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia Mappakasunggu Pare-pare” bahwa jalan pagi selama 30 menit dengan frekuensi 4 kali dalam seminggu sangat berpengaruh terhadap menurunnya tekanan darah sistolik dan diastolik pada lansia penderita hipertensi.

Dari latar belakang yang telah dijabarkan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan Studi Kasus tentang “Penerapan Aktivitas Fisik Jalan Kaki dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia dengan Hipertensi”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari Studi Kasus ini adalah “Bagaimana Penerapan Aktivitas Fisik Jalan Kaki dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia dengan hipertensi”

1.3 Tujuan Penelitian

Menggambarkan tindakan aktivitas fisik jalan kaki dalam menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di puskesmas garuda.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Masyarakat

Membudayakan aktivitas fisik jalan kaki untuk menurunkan tekanan darah.

1.4.2 Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Menambah keluasan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan mengenai aktivitas fisik jalan kaki dalam menurunkan tekanan darah.

1.4.3 Manfaat Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang aktivitas fisik jalan kaki pada pasien/klien hipertensi.