

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,3 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Kejadian hipertensi di seluruh dunia mencapai lebih dari 1,3 milyar orang, dimana angka tersebut menggambarkan 31% jumlah penduduk dewasa di dunia yang mengalami peningkatan sebesar 5,1% lebih besar dibanding prevalensi global pada tahun 2000-2010 (Bloch, 2016).

Jumlah penyandang 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 dunia akibat hipertensi dan komplikasinya. Prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun (2018), sebesar 34,11%. Prevalensi hipertensi pada penduduk di Indonesia yang berusia 20-65 tahun sebesar 154 juta jiwa (20,13%) (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi penyakit tidak menular di Kota Bogor tahun 2020 menunjukkan bahwa penyakit Hipertensi merupakan penyakit peringkat I dengan jumlah 53.635 orang (prevalensi HT Kota Bogor : 6,29 % - prev HT Riskesdas Nas :8,4 %, Prev HT Jabar :9,67 %) dengan insidens 0,34 % dan jumlah kematian sebanyak 120 orang (Dinkes Kota Bogor, 2020).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah keadaan dimana tekanan darah melebihi batas normal sistolik 140 mmHg atau lebih dan diastolik 90 mmHg atau lebih pada 2 kali pengukuran dalam waktu selang 2 menit (Erdwin Wicaksana et al., 2019). Tekanan darah sistolik adalah tekanan darah yang terjadi saat jantung berkontraksi dan memompa darah keluar dari arteri sedangkan

tekanan darah diastolik adalah tekanan darah saat jantung relaksasi dan mengisi darah kembali (Sumaryati, 2018).

Hipertensi menjadi masalah kesehatan dengan morbiditas dan mortalitasnya yang tinggi. Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan Pada tahun 2025 diperkirakan sekitar 29 persen warga dunia terkena hipertensi, *the silent killer* adalah istilah yang tepat bagi penyakit hipertensi karena penyakit ini tidak memunculkan gejala dan keluhan serta terkadang penderitanya tidak menyadari penyakit ini (Karo SK, 2012). Karena banyak penderita tidak menyadari bahwa dirinya mengidap hipertensi, sehingga kebanyakan kasus hipertensi disadari setelah kondisi mulai memburuk.

Menurut data Sample Registration System (SRS) Indonesia tahun 2014, Hipertensi dengan komplikasi (5,3%) merupakan penyebab kematian nomor 5 (lima) pada semua umur. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55- 64 tahun (55,2%) (Kemenkes RI, 2018). Belakangan ini mulai sering mendapati kejadian hipertensi pada usia yang relatif lebih muda di masyarakat. Dari hasil riset yang terbaru pada tahun 2018 angka ini mengalami peningkatan yang cukup signifikan menjadi 13.2% pada usia 18-24 tahun, 20.1% di usia 25-44 tahun.

Penyebab pasti terjadinya hipertensi sampai saat ini belum diketahui. Namun ada beberapa faktor yang menjadi risiko terjadinya hipertensi, seperti jenis kelamin, usia, obesitas, merokok dan kurangnya aktivitas fisik. Gaya hidup adalah faktor terpenting yang sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat bisa menyebabkan terjadinya hipertensi, misalnya makanan, aktifitas fisik, stres dan merokok (Puspitorini dalam meylon 2014).

Penatalaksanaan hipertensi dapat dibedakan menjadi dua cara yaitu terapi farmakologi yang bisa dilakukan dengan cara mengonsumsi obat anti hipertensi dan terapi non farmakologi yang bisa dilakukan dengan cara melakukan latihan fisik (olahraga) secara teratur (Tribowo

dan Widyanto, 2018). Salah satu yang dapat dilakukan adalah *Brisk Walking Exercise*/Latihan Jalan Cepat yang dimana berdampak pada penurunan risiko mortalitas dan morbiditas pasien hipertensi melalui mekanisme pembakaran kalori, mempertahankan berat badan, membantu tubuh menjadi rileks dan peningkatan senyawa beta endorphin yang dapat menurunkan stres serta tingkat keamanan pada penerapan latihan jalan cepat pada semua usia penderita hipertensi (Sukarmin, dkk, 2013).

Pengobatan non farmakologi lebih dianjurkan dilakukan untuk penderita hipertensi yang masih dalam kategori normal tinggi sampai kategori I (ringan). Tekanan darah yang termasuk kategori I yaitu tekanan darah dengan sistolik 140-159 mmHg dan tekanan darah diastolik 90-99 mmHg. Pengobatan tersebut lebih dianjurkan karena pada kategori ini belum terlalu tinggi sehingga masih dapat dikontrol dengan perubahan gaya hidup dan lebih sering melakukan olahraga. Namun jika telah melakukan pengobatan non farmakologi tetapi tidak terdapat perubahan pada tekanan darah, maka dianjurkan untuk konsultasi dengan dokter terkait pengobatan selanjutnya (PERKI, 2015).

Aktivitas fisik bagi kehidupan setiap orang dewasa maupun pekerja dapat dilakukan secara teratur dan menjadi suatu kebiasaan akan meningkatkan ketahanan fisik, kesehatan dan kebugaran (Kemenkes RI, 2016). Upaya tersebut tidak dapat menunjukkan hasil yang signifikan tanpa kesadaran masyarakat untuk berperilaku sehat, karena hipertensi dan komplikasinya dapat dicegah dengan gaya hidup sehat dan mengendalikan faktor risiko. *American Heart Association* (AHA) merekomendasikan dalam menangani hipertensi ringan yaitu melakukan kegiatan latihan aerobik seperti berjalan cepat, berlari, jogging, bersepeda dan berenang. Latihan yang dilakukan dengan frekuensi 3-4 kali perminggu selama rata-rata 30 menit dengan

intensitas sedang sampai maksimal bermanfaat untuk menjaga kebugaran (Bell, Twiggs dan Olin, 2015).

Brisk Walking Exercise merupakan latihan aerobik yang sangat mudah dilakukan dengan berjalan dalam beberapa puluh menit sangat bermanfaat untuk membuat rileks ketegangan saraf, mengembalikan fungsi hormonal, dan menyetel kembali neurotransmitter yang bertugas untuk mengatur tekanan darah (Lingga, 2012). Salah satu latihan yang direkomendasikan dari latihan aerobik adalah *brisk walking* (jalan cepat). Latihan ini tidak perlu memiliki keterampilan, fasilitas atau persyaratan peralatan dan lebih mudah diakses serta diterima dibandingkan bentuk latihan aktivitas fisik lainnya.

(Berlian, 2019) Hal ini sejalan dengan hasil penelitian, responden mengalami penurunan tekanan darah sistolik dan diastolic sesudah dilakukan latihan. Pada pasien hipertensi, penurunan tekanan darah akan nyata jika *brisk walking exercise* dilakukan secara berulang dalam waktu yang lama (lebih dari 3 bulan), sehingga terjadi penurunan tekanan darah dalam waktu yang lama.

Terkontrolnya tekanan darah sistolik dapat menurunkan risiko kematian, penyakit kardiovaskular, stroke, dan gagal jantung. Melakukan pola hidup sehat setidaknya selama 4–6 bulan terbukti dapat menurunkan tekanan darah dan secara umum dapat menurunkan risiko permasalahan kardiovaskular. Beberapa pola hidup sehat yang dianjurkan di antaranya penurunan berat badan, mengurangi asupan garam, olahraga, mengurangi konsumsi alkohol, dan berhenti merokok (Dipiro, dkk., 2011; Soenarta, dkk., 2015).

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh *Brisk Walking Exercise* terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi di Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh *Brisk Walking Exercise* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi, dimana terjadinya

penurunan tekanan darah setelah 4 kali pemberian intervensi Brisk Walking Exercise, dimana sebelum pelaksanaan Brisk Walking Exercise ditemukan tekanan darah responden mencapai 159/97 mmHg dan setelah dilakukan intervensi terdapat penurunan tekanan darah yaitu 132/80 mmHg. Analisa data menggunakan uji paired t test. Hasil analisa univariat dapat diketahui bahwa sebagian besar yaitu berusia 45-55 tahun (86,7%), menurut jenis kelamin lebih dari separuh responden berjenis kelamin perempuan (53,3%). Dan tekanan darah sebelum intervensi rata-rata 152,13/92,60 mmHg. Hasil analisa bivariat didapatkan penurunan tekanan darah yang bermakna ($p = 0,000$; $\alpha = 0,05$). (Anggraini, D. 2022)

Pada kesimpulan penelitian oleh (Sonhaji, dkk 2020) terlihat dari frekuensi tekanan darah sebelum *Brisk Walking Exercise* rata-rata 161,21 / 113,12 mmHg. Frekuensi tekanan darah sesudah *Brisk Walking Exercise* rata-rata pada 140,34 / 8,010 mmHg. Latihan *Brisk Walking Exercise* memiliki pengaruh terhadap perubahan tekanan darah yang terjadi pada lansia. Latihan *Brisk Walking Exercise* ini diharapkan mampu menanganani lansia yang mengalami hipertensi, sehingga mampu mengurangi ketergantungan terhadap obat.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengangkat judul “ Penerapan *Brisk Walking Exercise* Pada Usia Dewasa dengan Hipertensi Di Muara Kidul RW 11, Kelurahan Pasir Jaya. “

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yaitu “ Bagaimana perkembangan tekanan darah pada usia dewasa di Muara Kidul RW 11 Kelurahan Pasir Jaya setelah penerapan *Brisk walking exercise*? “

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektifitas penerapan *Brisk Walking Exercise* dalam membantu menurunkan tekanan darah pada usia dewasa dengan hipertensi

2. Tujuan Khusus

Mengetahui perkembangan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan *Brisk Walking Exercise* selama 20-30 menit setiap intervensi.

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan mengenai penurunan tekanan darah secara *non-farmakologis* dengan melakukan *brisk walking exercise*.

2. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dalam bentuk studi kasus ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk dilakukan penelitian lanjutan dan sebagai tambahan referensi khususnya mengenai penerapan *brisk walking exercise* terhadap penurunan tekanan darah pada usia dewasa dengan hipertensi.

3. Manfaat bagi RW 10 Muara Kidul RW 11 Kelurahan Pasir Jaya

Memperoleh informasi mengenai pengaruh *brisk walking Exercise* dalam penurunan tekanan darah pada usia dewasa dengan hipertensi. Diharapkan masyarakat setempat dapat menerapkan *brisk walking exercise* dalam membantu menurunkan tekanan darah.

