

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Usia lanjut bukan merupakan suatu penyakit, tetapi keadaan tersebut dapat menimbulkan beberapa masalah yang disertai dengan adanya kemunduran kemampuan kerja panca indra, gangguan fungsi alat-alat tubuh, perubahan psikologi serta adanya berbagai penyakit yang muncul (Widianti & Proverawati, 2010). Perubahan fisiologis akan terjadi pada lansia, salah satunya adalah perubahan sistem kardiovaskuler. Penyakit yang berhubungan dengan sistem kardiovaskuler pada lansia salah satunya adalah hipertensi (Fatmah, 2010). Di Indonesia, prevalensi penyakit pada sistem kardiovaskuler sendiri antara lain: hipertensi sebesar 9,4% , jantung koroner 1,5% , gagal jantung 0,3%, stroke 7% (Riskesdas, 2013). Dari data tersebut menunjukkan bahwa angka penderita hipertensi cukup tinggi dari penyakit yang lain pada sistem kardiovaskuler. Hipertensi sering disebut juga *silent killer* karena gangguan ini pada tahap awal adalah asimtomatis, tetapi dapat mengakibatkan kerusakan yang permanen pada organ tubuh vital seperti: ginjal, otak dan jantung (Baradero, 2008).

Hipertensi merupakan masalah global yang membutuhkan perhatian karena dapat menyebabkan kematian, terutama di negara-negara maju dan berkembang. Dari tahun 1999 sampai 2009, angka kematian akibat hipertensi meningkat 17,1% (*American Heart Association*, 2013 dalam Nurwidayanti, 2013). Kematian akibat

penyakit kardiovaskuler secara global adalah sekitar 17 juta kematian pertahun, dari jumlah tersebut sekitar 9,4 juta kematian diseluruh dunia per tahun disebabkan oleh komplikasi akibat hipertensi. Hipertensi bertanggung jawab untuk setidaknya 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% akibat stroke. Pada tahun 2008, diseluruh dunia sekitar 40% dari total orang dewasa berusia 25 tahun ke atas telah di diagnosis dengan hipertensi. Kondisi tersebut meningkat dari 600 juta orang pada tahun 1980, menjadi sekitar 1 milyar orang pada tahun 2008 (WHO, 2013 dalam Tangkilisan, dkk, 2013). Menurut *American Heart Association (AHA)*, penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, namun hampir sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya (Kemenkes RI, 2013).

Di Indonesia, terjadi peningkatan prevalensi hipertensi berdasarkan wawancara dari 7,6% tahun 2007 menjadi 9,5% tahun 2013 dari populasi 33 provinsi (Riskesdas, 2013). Sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat tidak terdiagnosis sebanyak 63,2% (Riskesdas, 2013). Dari total sampel Riskesdas sebesar 1.027.763 data penderita hipertensi pada umur >18 tahun dengan wawancara 665.920, dan dengan di ukur sebanyak 661.367 (Riskesdas, 2013). Prevalensi hipertensi pada umur >18 tahun di Indonesia tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan selatan (30,8%), Kalimantan timur (29,6%) dan Jawa barat (29,4%) (Riskesdas, 2013). Di Jawa timur sendiri prevalensi hipertensi dengan wawancara sebesar 10,8% dan dengan pengukuran sebesar 26,2% (Riskesdas, 2013). Dinkes kota Surabaya menyebutkan bahwa hipertensi merupakan penyakit terbanyak nomer 7 pada bulan Januari-Mei 2014 (Dinkes, 2014).

Pada studi pendahuluan didapatkan data penderita hipertensi di wilayah puskesmas Mulyorejo Surabaya pada bulan november dan desember tahun 2014 sebanyak 123 penderita. Jenis kelamin laki-laki sebanyak 50 penderita dan perempuan sebanyak 72 penderita, dengan umur 20-60 tahun sebanyak 71 penderita dan umur >60 tahun sebanyak 52 penderita. Dari data puskesmas, masyarakat kecamatan Mulyorejo yang menderita hipertensi paling tinggi di kelurahan Mulyorejo yaitu sebanyak 40 orang, selanjutnya kelurahan Kalisari sebanyak 24 orang, kelurahan Dukuh Sutorejo sebanyak 20 orang, kelurahan Manyar sabrangan sebanyak 10 orang, kelurahan Kalijudan dan Kejawan Putih masing-masing sebanyak 4 orang, sedangkan dari luar kecamatan Mulyorejo sebanyak 21 orang. Hipertensi di Puskesmas Mulyorejo termasuk 10 penyakit terbanyak di wilayah tersebut, dan merupakan penyakit tidak menular urutan kedua setelah diabetes militus. Di posyandu lansia mawar kelurahan Mulyorejo sendiri, dari beberapa lansia yang biasa datang di posyandu tersebut didapatkan data lansia penderita hipertensi sebanyak 36 orang dari 50 orang, dengan jenis kelamin rata-rata perempuan.

Indikator dikatakan hipertensi bila diperiksa menggunakan tensi meter, angka tekanan darah akan menunjukkan nilai diatas 140/80 mmHg, angka 140 menunjukkan angka sistolik, artinya tekanan darah pada saat jantung memompa darah dari ventrikel keseluruh tubuh (saat jantung mengkerut), sedangkan angka 80 menunjukkan angka diastolik, artinya tekanan darah pada saat jantung mengembang dan pengisian darah kembali ke dalam jantung (jantung mengembang) (Soenanto, 2009). Hipertensi dapat terjadi pada laki-laki maupun perempuan pada segala umur. Penyebab hipertensi sangat beragam, antara lain adalah faktor keturunan, ciri perseorangan (umur, jenis

kelamin), gaya hidup (konsumsi garam yang tinggi, kegemukan atau makanan berlebih, stress, merokok, minum alkohol, minum obat-obatan) (Gunawan, 2007). Dari penyebab-penyebab tersebut dapat mengakibatkan gangguan pada kerja jantung dan pembuluh darah, sehingga dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Tanda dan gejala yang dapat timbul pada penderita hipertensi antara lain seperti: sakit kepala sewaktu bangun tidur, mata kabur, depresi, dan nokturia (Tambayong, 2000)

Tingginya angka hipertensi menuntut peran pada tenaga kesehatan untuk melakukan pencegahan dan upaya promosi kesehatan. Salah satu pencegahan bagi penderita hipertensi adalah olahraga secara teratur (Dalimarta, dkk, 2008). Kurang olahraga dan kurang gerak memicu tekanan darah yang terus menguat sehingga memunculkan hipertensi. Dalam hal pencegahan, beberapa hasil penelitian menyimpulkan, pada mereka yang tidak aktif bergerak dan mereka yang kurang bugar resiko mengalami tekanan darah tinggi meningkat 20-50%. Latihan olahraga dapat menurunkan tekanan darah karena dapat melemaskan pembuluh-pembuluh darah sehingga tekanan darah menurun (Susilo, 2011). Olahraga yang teratur dapat memperlancar tekanan darah sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Olahraga juga dapat mengurangi asupan garam didalam tubuh dengan dikeluarkan bersama keringat (Dalimarta, 2008).

Senam lansia adalah olahraga ringan yang mudah dilakukan dan tidak memberatkan yang dapat diterapkan pada lansia. Aktifitas olahraga ini akan membantu tubuh lansia agar tetap bugar dan tetap segar, karena senam lansia ini mampu melatih tulang tetap kuat, mendorong jantung bekerja secara optimal

(Widianti & Proverawati, 2010). Menurut Menpora (2000), adapun bentuk latihan senam lansia sikap permulaan dan pemanasan, gerakan inti, gerakan pendinginan (Suroto, 2004).

Kokkinos, Peter F., dkk (2009), peningkatan aktifitas fisik dengan intensitas dan durasi yang tepat berhubungan dengan insiden mengurangi tekanan darah. Selain itu Alsirafi, mona, dkk (2010) menyebutkan latihan yang efektif dalam meningkatkan aktifitas fisik dan meningkatkan kualitas hidup dapat mengurangi tekanan darah. Pada Astari (2012), senam lansia berpengaruh dalam mengurangi tekanan darah pada lansia hipertensi sebanyak 3 kali seminggu. Sedangkan pada Moniaga, dkk (2013), dengan melakukan senam bugar lansia dapat menunjukkan penurunan tekanan darah sistolik yang bermakna pada lansia. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh senam lansia terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

## **1.2 Rumusan masalah**

Apakah ada pengaruh senam lansia terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di posyandu lansia kelurahan Mulyorejo Surabaya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh senam lansia terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tekanan darah (sistole dan diastole) pada lansia penderita hipertensi sebelum dilakukan senam lansia

2. Mengidentifikasi tekanan darah (sistole dan diastole) pada lansia penderita hipertensi setelah dilakukan senam lansia
3. Menganalisis pengaruh senam lansia terhadap penurunan tekanan darah (sistole dan diastole) pada lansia penderita hipertensi

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Teoritis**

Menambah wawasan pengetahuan dibidang kesehatan, khususnya dalam penatalaksanaan dan pencegahan untuk menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dengan melakukan senam lansia secara rutin, dan dapat digunakan sebagai dasar pada penelitian selanjutnya.

### **1.4.2 Praktis**

1. Bagi Pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan dan bahan pertimbangan perawat dalam pencegahan atau pendidikan kesehatan pada pasien dalam mengatur gaya hidup dengan teratur berolahraga guna menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

2. Bagi Peneliti

Sebagai bentuk asuhan keperawatan, khususnya dalam pencegahan, perawatan dan pendidikan kesehatan pada penderita hipertensi

3. Bagi Responden

Senam lansia dapat dijadikan terapi dalam menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.