

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Secara global, Penyakit Tidak Menular (PTM) menyumbang sebagian besar kematian. Hipertensi merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang saat ini menjadi masalah kesehatan yang serius. Hipertensi dapat menyerang orang dari segala usia, status sosial dan ekonomi sehingga hipertensi juga dikenal sebagai penyakit kelompok heterogen (Widyanto & Triwibowo, 2013). Menggunakan alat pengukur tekanan darah, seperti manset (*sphygmomanometer*) atau perangkat digital lainnya, angka sistolik (atas) dan diastolik (bawah) digunakan untuk menunjukkan tekanan darah. Seseorang mengalami hipertensi ketika suatu kondisi ada peningkatan tekanan darah diatas normal (Pudiastuti, 2011).

Tekanan darah adalah kekuatan yang diberikan darah pada pembuluh darah. Tekanan darah dapat dipengaruhi oleh volume darah dan elastisitas pembuluh darah (Ronny, Setiawan and Fatimah, 2009). Dalam fisika secara umum, tekanan darah normal seseorang yaitu 120/80 mmHg. Tekanan darah normal berada dalam kisaran yang stabil selama aktivitas sehari-hari. Namun secara umum, tidur dikaitkan dengan penurunan tekanan darah, sedangkan aktivitas atau olahraga dikaitkan dengan peningkatan (Pudiastuti, 2011).

Organisasi Kesehatan Dunia memperkirakan sejumlah 1,28 miliar orang pada semua dunia menderita efek negatif tekanan darah tinggi. Di seluruh dunia, orang dewasa berusia antara 30 sampai 79 tahun adalah pasien hipertensi yang paling umum, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpendapatan rendah dan menengah. Penurunan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan

2030 merupakan salah satu tujuan global untuk penyakit tidak menular (WHO, 2021).

Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 menunjukkan sesungguhnya jumlah penyakit tekanan darah tinggi pada masyarakat umur lebih 18 tahun di Indonesia yaitu 34.1% (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi hipertensi ditentukan dengan menerapkan kriteria JNC VII yaitu tekanan darah sistolik 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik masing-masing 90 mmHg. Angka jumlah ini lebih besar pada tahun 2013 yaitu sejumlah 25,8% (Kemenkes RI, 2013). Angka prevalensi terbanyak berada di Kalimantan Selatan sejumlah 44,13%, selanjutnya Jawa Barat sejumlah 39,6%, dan Kalimantan Timur sejumlah 39,3%. Untuk wilayah Bali jumlah hipertensi sebanyak 29,97% (Kemenkes RI, 2018).

Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali dari tahun 2018 hingga 2021 meningkat menjadi 820.878 kasus pada tahun 2019 dan menurun dari tahun 2020 hingga 2021. Meski menurun, banyak penderita hipertensi yang terus menderita. Pada tahun 2021 terdapat 555.184 orang yang mengalami penyakit hipertensi pada usia > 15 tahun yang tersebar di 8 kabupaten 1 kota. Jembrana memiliki 54.876 kasus, Tabanan memiliki 58.233 kasus, Badung memiliki 8.504 kasus, Gianyar memiliki 77.998 kasus, Klungkung memiliki 41.327 kasus, Bangli memiliki 58.013 kasus, Karangasem memiliki 86.791 kasus, Buleleng memiliki 42.611 kasus, dan Kota Denpasar memiliki 126.830 kasus. Dilihat dari 8 kabupaten dan 1 kota, Kota Denpasar menempati posisi pertama dengan prevalensi hipertensi terbanyak di Bali (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021).

Orang dengan hipertensi tidak tahu mereka mengidapnya, kadang-kadang disebut sebagai "*silent killer*". Jika seseorang menderita hipertensi dan tidak

mendapatkan terapi dan kontrol rutin (jadwal harian), hal ini dapat membawa pasien ke kasus serius lainnya yang dapat menyebabkan kematian. Hipertensi yang tidak terkontrol membuat jantung seseorang menjadi bergerak lebih sangat keras, akhirnya kondisi ini dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah jantung, ginjal, otak dan mata. Stroke dan serangan jantung sering disebabkan oleh hipertensi (Pudiastuti, 2011). Penyakit jantung koroner, infark jantung (penyumbatan pembuluh darah yang dapat merusak jaringan), stroke, gagal ginjal, dan kematian yang tinggi adalah kemungkinan akibat komplikasi yang terkait dengan hipertensi (Manurung, 2018).

Kasus hipertensi terus meningkat seiring dengan pergeseran gaya hidup perkotaan sebagai respon terhadap globalisasi. Kesukaan terhadap makanan cepat saji, yang tinggi lemak dan garam, kurang motivasi untuk berolahraga, dan rentan terhadap depresi semuanya berkontribusi terhadap peningkatan jumlah penderita hipertensi. Faktor risiko yang berkontribusi terhadap hipertensi umumnya terbagi dalam dua kategori: faktor yang dapat diperbaiki dan faktor yang tidak dapat diperbaiki. Faktor yang tidak dapat diperbaiki seperti usia, jenis kelamin, dan keturunan. Sedangkan kelebihan berat badan, stres, merokok, konsumsi alkohol dan garam yang berlebihan, hiperlipidemia, dan kurangnya aktivitas fisik adalah semua faktor yang dapat diperbaiki (Widyanto & Triwibowo, 2013). Hasil penelitian yang dilakukan di Palembang dengan jumlah respondennya 397 orang, menunjukkan responden yang tidak memiliki keturunan keluarga yang mengalami hipertensi, tepatnya 204 orang (51,4%), mayoritas responden tidak merokok 297 orang (74,8%). Ada 215 responden (54,2%) yang belum terbiasa berolahraga sebelumnya, lebih banyak dibandingkan responden yang biasa berolahraga yaitu 182 orang

(45,8%). Sebanyak 103 responden (25,9%) yang memiliki IMT tertinggi termasuk dalam kategori berat badan berlebih (Sartik, Tjekyan & Zulkarnain, 2017).

Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor risiko yang dapat mempengaruhi hipertensi. Olahraga teratur dapat menurunkan denyut nadi dengan mengurangi kekakuan pembuluh darah dan meningkatkan daya tahan jantung dan paru-paru (Widyanto & Triwibowo, 2013). Efisiensi jantung secara keseluruhan dapat ditingkatkan melalui aktivitas fisik yang teratur. Bagi orang-orang yang sering melakukan pekerjaan fisik biasanya akan mempunyai kekuatan otot atau sendi yang lebih bagus, disebabkan jantung dan paru-paru tersebut menjadi lebih fleksibel (Giam, 2000).

Melakukan aktivitas akan meningkatkan frekuensi detak jantung pada mereka yang cenderung tidak aktif. Ketika otot jantung berkontraksi, ini dapat membuat mereka bekerja lebih keras. Semakin besar tekanan darah yang dapat dialirkan ke dinding arteri melalui resistensi perifer, yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah, semakin keras otot jantung saat pembekuan darah. Risiko lain, seperti kemungkinan kelebihan berat badan, yang akan meningkatkan risiko hipertensi, dapat diperparah dengan kurangnya aktivitas fisik (Triyanto, 2014).

Pemeliharaan anggota tubuh melalui latihan fisik dapat menghasilkan penggunaan energi, yang sangat penting untuk menjaga kesehatan fisik, mental, dan spiritual seseorang serta menjaga tubuh dalam kondisi fisik prima sepanjang hari. Berjalan kaki, berkebun, mencuci baju, mencuci mobil atau motor, mengepel lantai, naik turun tangga, dan aktivitas lainnya semua bisa dilakukan setiap hari. Untuk

olahraga yang bisa dilakukan yaitu lari, senam, renang, tenis meja, fitness dan beban berat, push up, dan lain-lain (Hartaman, 2008).

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti penyakit jantung, stroke, diabetes, dan beberapa jenis kanker dapat dicegah dan diobati dengan olahraga teratur. Selain itu, membantu menjaga berat badan yang sehat, mencegah hipertensi, dan meningkatkan kesehatan mental, kualitas hidup, dan kesejahteraan. WHO merekomendasikan untuk dapat melakukan aktivitas fisik dengan intensitas sedang selama 30 menit/hari dalam 1 minggu atau 20 menit/hari selama 5 hari dalam satu minggu dengan intensitas berat untuk mendapatkan hasil yang optimal dari olahraga atau aktivitas fisik (WHO, 2018).

Hasil observasi yang sudah dilaksanakan pada staff pegawai di Puskesmas III Denpasar Selatan diketahui belum pernah dilakukan pengukuran aktivitas fisik pada pasien yang memiliki tekanan darah tinggi, maka dari itu peneliti terdorong meneliti hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas III Denpasar Selatan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada data rekam medik di Puskesmas III Denpasar Selatan jumlah kasus hipertensi mengalami peningkatan pada tahun 2021 sebanyak 745 kasus sementara tahun 2022 sejumlah 943 kasus. Upaya yang sudah dilakukan oleh Puskesmas III Denpasar Selatan untuk mencegah hipertensi yaitu dengan memberikan promosi kesehatan berupa edukasi dan pemberian media promosi seperti leaflet dan brosur kepada penderita hipertensi yang berisi tentang hipertensi, cara berhenti merokok, kurangi makan makanan yang berlemak, tinggi kolesterol serta tinggi kandungan garam, meningkatkan konsumsi sayur dan buah, dan cek tekanan darah secara teratur dan mengkomsumsi

obat anti hipertensi sesuai yang dianjurkan dokter. Keteraturan penderita hipertensi yang rutin mengkonsumsi obat anti hipertensi dapat dievaluasi melalui kunjungan hipertensi yang berobat ke puskesmas, posyandu ataupun posbindu. Dari data yg diperoleh jumlah penderita hipertensi yg rutin berkunjung ke Puskesmas III Denpasar Selatan sebanyak 943 kasus. Kegiatan prolanis yang rutin diselenggarakan dengan jumlah anggota yg mengalami hipertensi selalu bertambah dan terpantau secara rutin sehingga menjadikan klub prolanis Puskesmas III Denpasar Selatan (klub HT dan DM) menjadi klub prolanis terbaik se-kota Denpasar tahun 2022.

Uraian diatas membuat peneliti terdorong untuk melaksanakan penelitian berjudul hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas III Denpasar Selatan tahun 2023.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas III Denpasar Selatan tahun 2023.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka dapat dirumuskan tujuan dari penelitian ini adalah

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas III Denpasar Selatan tahun 2023.

2. Tujuan khusus

Secara lebih khusus penelitian aktivitas fisik dengan tekanan darah pada pasien hipertensi bertujuan untuk:

- a. Mengidentifikasi karakteristik berdasarkan umur, jenis kelamin, dan pekerjaan responden pada pasien hipertensi di Puskesmas III Denpasar Selatan tahun 2023
- b. Mengidentifikasi aktivitas fisik pada penderita hipertensi di Puskesmas III Denpasar Selatan tahun 2023
- c. Mengidentifikasi tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas III Denpasar Selatan tahun 2023
- d. Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas III Denpasar Selatan tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Bagi pengembangan ilmu

Perkembangan ilmu akan diuntungkan karena temuan penelitian ini kemungkinan besar akan dimasukkan ke dalam ilmu perkembangan keperawatan medikal bedah, khususnya terkait hubungan antara tekanan darah penderita hipertensi dengan aktivitas fisik.

- b. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bahwa temuan penelitian ini akan berkontribusi pada literatur, khususnya di bidang keterlibatan keperawatan medikal bedah, sebagai titik referensi untuk penelitian selanjutnya tentang dampak aktivitas fisik pada tekanan darah pasien hipertensi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi kepala puskesmas

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk menambah bahan referensi dan informasi dalam memberikan dasar penanaman pengetahuan dan kesiapan petugas kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi serta untuk membuat kebijakan dalam penanganan kasus hipertensi.

b. Bagi perawat puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk dijadikan dasar memberikan edukasi dalam mengatasi masalah hipertensi di masyarakat sehingga mampu mengoptimalkan pelayanan asuhan keperawatan pasien tekanan darah tinggi.