

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipertensi adalah penyakit yang masih menjadi tantangan di dalam kesehatan global. Sebagai salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang tingkat prevalensinya terus mengalami peningkatan, hipertensi juga merupakan masalah kesehatan kronis yang banyak dihadapi masyarakat. (Islamy et al., 2023) Hipertensi masih merupakan penyakit degeneratif yang serius, karena pasien hipertensi mungkin tidak mengetahui bahwa mereka menderita hipertensi atau mungkin tidak mengetahuinya sebelum melakukan pemeriksaan tekanan darahnya, hipertensi disebut sebagai *the silent disease* atau *the silent killer* karena sering terjadi tanpa adanya keluhan. (Hidayati, 2018)

Penyakit tekanan darah tinggi atau yang lebih dikenal dengan sebutan hipertensi merupakan gangguan pada pembuluh darah yang menghambat pasokan oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh. Kejadian hipertensi ini sering meningkat seiring bertambahnya usia. (Elvira et al., 2024) Apabila seseorang dinyatakan memiliki tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg atau diastolik lebih dari 90 mmHg maka dianggap sebagai hipertensi. (Kemenkes, 2023)

Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah terus meningkat pada pembuluh darah vaskular. Tekanan darah yang lebih tinggi menyebabkan jantung bekerja lebih keras. Menurut laporan *Eighth Joint National Committee* (JNC 8), tekanan darah dapat dibagi menjadi beberapa kategori: normal (di bawah 120/80 mmHG), prahipertensi (dari 120/80 mmHG hingga 139/89 mmHG), hipertensi

tingkat I (dari 140/90 mmHG hingga 159/99 mmHG), dan hipertensi tingkat II (melebihi 160/100 mmHG).(Bulu, 2021)

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Pada tahun 2023 diperkirakan bahwa jumlah penderita hipertensi pada hampir dua kali lipat secara global selama tiga dekade terakhir, dari 650 juta pada tahun 1990 menjadi 1,3 miliar orang dewasa pada tahun 2019. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya.(Kemenkes RI, 2019)

*Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) tahun 2017, mengemukakan bahwa dari 53,3 juta kematian di dunia didapatkan penyebab kematian akibat penyakit kardiovaskuler sebesar 33,1%, kanker sebesar 16,7%, DM dan gangguan endokrin 6% dan infeksi saluran napas bawah sebesar 4,8%. Data penyebab kematian di Indonesia pada tahun 2016 ditemukan total kematian sebesar 1,5 juta dengan penyebab kematian terbanyak adalah penyakit kardiovaskuler 36,9%, kanker 9,7%, penyakit DM dan endokrin 9,3% dan Tuberkulosa 5,9%. IHME juga menyebutkan bahwa dari total 1,7 juta kematian di Indonesia didapatkan faktor risiko yang menyebabkan kematian adalah tekanan darah (hipertensi) sebesar 23,7%, Hiperglikemia sebesar 18,4%, Merokok sebesar 12,7% dan obesitas sebesar 7,7%.(Kemenkes RI, 2019)

Riskesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan

terendah di Papua sebesar (22,2%). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sementara itu angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya mengalami hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan.(Kemenkes RI, 2019)

Menurut data dari Badan Pusat Statistik pada tahun 2013 prevalensi terjadinya hipertensi di Provinsi Bali sebesar (19,9%) dan pada tahun 2018 prevalensi terjadinya hipertensi di Provinsi Bali mengalami peningkatan menjadi sebesar(30,0%) (Dinkes Kota Semarang, 2021). RISKESDAS, (2018) menyatakan hasil pengukuran prevalensi hipertensi pada kelompok umur 55-64 tahun sebesar 44,97%, umur 66-74 tahun sebesar 51,85%, dan umur 75 keatas sebesar 56,21%. Dari hasil pengukuran, prevalensi hipertensi di perdesaan lebih tinggi (32,09%) dibandingkan di perkotaan (28,90). Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 8 Januari 2025 di UPTD Puskesmas Mengwi I data sekunder rata-rata dalam satu bulan jumlah lansia yang berkunjung ke Puskesmas Mengwi I sebesar 137 lansia dengan hipertensi pada perempuan sebesar 83 lansia dan pada laki-laki sebesar 54 lansia. Dari hasil kunjungan tersebut rata-rata mengalami tekanan darah diatas normal.

Hipertensi merupakan faktor risiko utama untuk penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke, dan penyakit ginjal, hipertensi

ditetapkan menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di seluruh dunia. Pada tahun 2016, penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia.(Prमितasari & Cahyati, 2022) Hipertensi dipengaruhi oleh banyak faktor, terdapat dua jenis faktor risiko terhadap hipertensi, yaitu faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, jenis kelamin, ras atau etnik, dan genetik. Faktor yang dapat dimodifikasi termasuk kelebihan berat badan atau obesitas, konsumsi garam yang berlebihan, kurang aktivitas fisik (pola hidup sedentary atau tidak aktif), dan konsumsi alkohol yang berlebihan.(Kemenkes, 2023)

Perubahan gaya hidup yang terjadi di seluruh dunia termasuk peningkatan konsumsi garam, lemak, gula, dan kalori, dan penurunan konsumsi sayuran segar dan serat, yang menyebabkan hipertensi. Gaya hidup semestinya harus diubah untuk mengurangi hipertensi dan komplikasinya. Termasuk mengurangi konsumsi garam, lemak, dan alkohol, berhenti merokok dan mengontrol berat badan, melakukan aktivitas fisik, istirahat dan tidur yang cukup.(Hidayati, 2018)

Hipertensi juga sering dikaitkan dengan proses penuaan yang terjadi pada tubuh. Penuaan, juga dikenal sebagai proses menua, adalah suatu keadaan yang terjadi dalam kehidupan setiap orang dan dimulai sejak awal kehidupan. Penuaan adalah proses alamiah, artinya seseorang telah melalui tiga tahapan kehidupan: masa kanak-kanak, masa dewasa, dan masa tua. Usia tua adalah tahap terakhir dari kehidupan seseorang, di mana mereka secara bertahap mengalami penurunan kesehatan fisik, mental, dan sosial, dan mereka tidak lagi mampu melakukan tugas sehari-hari (Black, 2005; La Ode, 2018). Penuaan didefinisikan sebagai perubahan yang terjadi pada makhluk hidup, termasuk tubuh, jaringan, dan sel, yang

mengakibatkan penurunan kapasitas mereka untuk melakukan fungsi yang mereka miliki sebelumnya.(Suaib et al., 2019)

Lanjut usia adalah ketika seseorang menjadi lebih tua dan mengalami penurunan fungsi fisik, yang ditandai dengan penurunan massa otot dan kekuatan, laju denyut jantung maksimal, peningkatan lemak tubuh, dan penurunan fungsi otak. Kelompok lanjut usia terdiri dari individu yang berusia enam puluh tahun atau lebih. Seiring bertambahnya usia, jaringan akan secara bertahap kehilangan kemampuan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan menjalankan fungsi normalnya. Akibatnya, jaringan tidak dapat melawan infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi. Dengan bertambahnya usia, sel, jaringan, dan sistem organ mengalami perubahan struktur dan fungsi. Perubahan tersebut menyebabkan penurunan kesehatan fisik, yang pada akhirnya meningkatkan kerentanan terhadap penyakit.(Kikawada & Tsuyusaki, 2020)

Hipertensi ini lebih sering terjadi pada orang tua. Hampir setiap orang mengalami kenaikan tekanan darah seiring bertambahnya usia. Tekanan sistolik terus meningkat sampai usia 80 tahun dan tekanan diastolik terus meningkat sampai usia 55 hingga 60 tahun. Setelah itu, tekanan perlahan berkurang atau bahkan turun drastis setelah usia tersebut. Keseimbangan tubuh lansia dapat dipengaruhi oleh gangguan hipertensi pada lansia.(Bulu, 2021)

Faktor-faktor yang menyebabkan hipertensi pada lansia,yaitu penurunan elastisitas dinding aorta, penebalan katub jantung (yang membuatnya kaku), penurunan kemampuan memompa jantung, penurunan elastisitas pembuluh darah perifer, dan peningkatan resistensi pembuluh darah perifer. Penyebab lansia menderita hipertensi karena kemunduran fungsi kerja tubuh.(Elvira et al., 2024)

Selain itu, ada perubahan alami dalam tubuh yang mempengaruhi pembuluh darah, hormon, dan jantung, yang berkontribusi pada peningkatan kejadian hipertensi pada lansia.(Pramitasari & Cahyati, 2022)

Hipertensi secara signifikan berkontribusi terhadap beban penyakit kardiovaskular (CVDs), stroke, gagal ginjal, kecacatan, dan kematian dini. Komplikasi hipertensi bertanggung jawab atas 49% dan 62% dari semua serangan jantung dan stroke yang terjadi setiap tahun. Oleh karena itu, hipertensi dapat berdampak buruk pada bidang ekonomi seperti kehilangan pendapatan rumah tangga jika seseorang sakit atau menderita kecacatan. Jika hipertensi menyerang populasi usia produktif, laju perekonomian Indonesia menjadi lebih terancam karena dapat berdampak pada pembangunan nasional.(Casmuti & Fibriana, 2023)

Suardana (2014) menyatakan bahwa hipertensi akan berdampak pada aspek kualitas hidup, termasuk aspek fisik, psikologis, dan sosial. Penyumbatan arteri koroner dan infark, hipertrofi ventrikel kiri, gagal jantung, gangguan serebrovaskuler dan arteriosklerosis koroner adalah beberapa contoh efek hipertensi secara fisik. Dampak psikologis pada penderita hipertensi termasuk pasien yang merasa hidupnya tidak berarti karena kelemahan mereka dan proses penyakit yang berlangsung lama. Selain itu, peningkatan darah ke otak membuat orang tua tidak nyaman dan sulit berkonsentrasi, yang berdampak pada hubungan sosial, seperti tidak mau bersosialisasi. Pada akhirnya, ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan menurunkan kualitas hidup lansia dengan hipertensi.(Fitria & Prameswari, 2021)

Salah satu langkah yang diambil oleh pemerintah, dalam hal ini Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, untuk mengurangi hipertensi adalah

dengan menerapkan perilaku CERDIK, yang merupakan akronim dari cek kesehatan secara berkala, menghilangkan rokok, menjadi rajin berolahraga, menjaga diet yang sehat dan seimbang, cukup tidur, dan mengelola stres. Program ini bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan, mendorong perilaku hidup bersih dan sehat, menurunkan kematian, dan memonitor dan mendeteksi faktor risiko penyakit tidak menular sedini mungkin di masyarakat. (Hakim & Sari, 2023)

Pengobatan hipertensi dapat mencakup baik terapi farmakologi yang menggunakan obat-obatan maupun terapi non-farmakologi yang tanpa obat, dimulai dengan menerapkan gaya hidup yang sehat. Banyak bukti menunjukkan bahwa gaya hidup sehat dapat menurunkan tekanan darah dan juga umumnya mengurangi risiko penyakit kardiovaskular. Selain itu, melakukan aktivitas fisik secara teratur meningkatkan efisiensi jantung secara keseluruhan. Orang-orang yang berolahraga secara teratur memiliki tekanan darah rendah dan lebih sedikit kemungkinan mengalami tekanan darah tinggi. Mereka yang aktif secara fisik cenderung memiliki fungsi otot dan persendian yang lebih baik karena organ-organ tersebut lebih kuat dan fleksibel. Selain merokok dan gaya hidup yang tidak sehat, minum kopi juga dapat berdampak pada tekanan darah tinggi. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa ada hubungan antara minum kopi dan hipertensi. Oleh karena itu, masyarakat harus melakukan aktivitas fisik yang sehat untuk mencegah penyakit. (Fitria & Prameswari, 2021)

Penelitian Nurman (2018) dengan judul hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Timur, hasil analisis data menggunakan uji *Chi-Square*, dengan jenis penelitian survey analitik dengan rancangan desain rancangan cross

sectional diperoleh nilai uji statistik dengan nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ), dengan derajat kemaknaan ( $\alpha = 0,05$ ). Ini berarti ada hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia. (Muhammad Nurman. & Annisa, 2018)

Penelitian Wirakhmi (2023) dengan judul hubungan aktivitas fisik dengan hipertensi pada lanjut usia di Puskesmas Kutasari dengan desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelatif dan hasil analisis data menggunakan skala pengukuran ordinal, sehingga perhitungan uji SPSS menggunakan uji Gamma, diperoleh nilai uji statistik dengan nilai ( $p \text{ value} = 0.142$ ) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan aktivitas fisik dengan hipertensi pada lanjut usia di Puskesmas Kutasari.

Penelitian Kamriana et al., (2024) dengan judul hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Pattallassang Kabupaten Takalar dengan desain penelitian deskriptif korelasional dengan hasil analisis data menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai uji statistik dengan nilai  $p \text{ value} = 0,000$  ( $p = <0,05$ ) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lanjut usia di Puskesmas Pattallassang Kabupaten Takalar.

Aktivitas fisik sangat penting untuk mengurangi risiko sindrom metabolik, risiko penyakit kardiovaskular, tekanan darah sistolik dan diastolik, sensitivitas insulin dan kontrol glikemik, dan mencapai berat badan ideal. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), 27,5% dari populasi Indonesia kurang melakukan aktivitas fisik, sedangkan Riskesdas dari tahun 2018 mencatat 33,5% dari populasi Indonesia kurang melakukan aktivitas fisik. Ini menunjukkan bahwa tingkat aktivitas fisik masyarakat Indonesia masih sangat rendah. WHO

merekomendasikan aktivitas fisik berdasarkan umur, yang berarti bahwa anak-anak dan remaja harus berolahraga selama 60 menit atau kurang setiap hari dengan intensitas sedang. *American College of Sport Medicine dan American Heart Association* merekomendasikan bahwa orang dewasa harus berolahraga selama 30 hingga 60 menit setiap 2-3 hari dalam seminggu dengan intensitas sedang. (Ramdhika et al., 2023)

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mengwi I.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Apakah Ada Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2025?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mengwi I.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan responden pada lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mengwi I tahun 2025.

- b. Mengidentifikasi aktifitas fisik pada lansia yang dilakukan sehari-hari di Wilayah Kerja Puskesmas Mengwi I tahun 2025.
- c. Mengidentifikasi kejadian hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Mengwi I tahun 2025.
- d. Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Mengwi I tahun 2025.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan digunakan sebagai informasi ilmiah di bidang keperawatan khususnya Keperawatan Komunitas. Selain itu, diharapkan dapat dijadikan acuan dan sumber bahan kajian untuk peneliti berikutnya yang berhubungan dengan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Peneliti**

Menambah wawasan serta pengalaman peneliti dalam merancang, menyusun dan melakukan suatu penelitian.

###### **b. Bagi Responden**

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi responden dan keluarga tentang keterkaitan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi sehingga penderita hipertensi dapat melakukan upaya-upaya untuk mengendalikan tekanan darahnya dengan cara beraktivitas fisik rutin sehingga dapat terhindar dari komplikasi hipertensi.

c. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan atau data bagi Kepala Puskesmas Mengwi I agar lebih mengencangkan GERMAS di Puskesmas Mengwi I, sehingga pasien lebih sering melakukan aktivitas fisik dan menurunkan kejadian hipertensi.