

BAB 1

PENDAHULUAN

1. 1 Latar Belakang

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah pada 2025 mendatang diperkirakan sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi. WHO menyebutkan negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% sedangkan negara maju hanya 35%, kawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi, yaitu sebesar 40%. Kawasan Amerika sebesar 35% dan Asia Tenggara 36%. Kawasan Asia penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Hal ini menandakan satu dari tiga orang menderita hipertensi (Widiyani, 2013 dalam Tarigan et al., 2018).

Pada abad ke-21 ini diperkirakan terjadi peningkatan insidens dan prevalensi PTM secara cepat, yang merupakan tantangan utama masalah kesehatan dimasa yang akan datang. WHO memperkirakan, pada tahun 2020 PTM akan menyebabkan 73% kematian dan 60% seluruh kesakitan di dunia. Diperkirakan negara yang paling merasakan dampaknya adalah negara berkembang termasuk Indonesia (Rahajeng & Tuminah, 2009). Data WHO tahun 2010 menunjukkan bahwa 63% penyebab kematian di seluruh dunia disebabkan oleh PTM seperti penyakit jantung, stroke, hipertensi, diabetes melitus, kanker, cedera dan penyakit paru obstruktif kronik serta penyakit kronik lainnya (Kristiawan & , Theresia P.E.Sanubari, 2019).

Riset Kesehatan Dasar Riskesdas (2007) menyebutkan, bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 31,7% dari total penduduk dewasa dengan insiden komplikasi penyakit kardiovaskular lebih banyak pada perempuan (52%) dan pada laki-laki (48%) (Riskesdas Nasional, 2007 dalam Azhari, 2017). Hipertensi Provinsi Jawa Timur, persentase hipertensi sebesar 20,43% atau sekitar 1.828.669 penduduk, dengan proporsi laki-laki sebesar 20,83% (825.412 penduduk) dan perempuan sebesar 20,11% (1.003.257 penduduk)(Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur, 2017). Dari hasil pengukuran tekanan darah di Puskesmas Kota Blitar tahun 2017 pada 71.949 jiwa yang berumur ≥ 18 tahun diketahui 5.223 jiwa (7,29%) mengalami hipertensi/tekanan darah tinggi (Dinas Kesehatan Kota Blitar, 2017).

Pengobatan hipertensi, dapat dilakukan dengan cara pemberian obat medis (farmakologi) dan non obat (non-farmakologi). Pengobatan non- farmakologi dapat dilakukan dengan cara melakukan aktivitas fisik berupa olahraga ringan seperti berjalan selama 30- 60 menit dengan frekuensi 3-5 kali seminggu (Sudjaswandi dkk, 2003 dalam Khomarun, Maharso Adhi Nugroho, 2014). Pengaruh berolahraga khususnya jalan kaki terhadap penurunan tekanan darah dapat mencegah dan mengurangi komplikasi kardiovaskuler, hal ini disampaikan oleh organisasi The American Heart Association telah mengeluarkan pernyataan yang mendukung peran aktivitas fisik atau olahraga sebagai pengobatan non farmakologis pada hipertensi (Larasiska, 2017).

Olahraga merupakan salah satu aktivitas fisik yang mudah dilakukan oleh berbagai kalangan. Bagi lansia sendiri sangat dianjurkan untuk melakukan aktivitasfisiksepertijalan pada pagi hari untuk mengisi waktu luang. Olahraga

teratur bisa menjadi cara yang efektif untuk melancarkan sirkulasi darah. Jalan pagi memiliki gerakan yang dinamis, mudah dilakukan, menimbulkan rasa gembira dan semangat serta beban yang rendah. Aktifitas olahraga ini membantu tubuh agar tetap bugar karena dapat melatih tulang menjadi kuat, mendorong jantung bekerja optimal dan membantu menghilangkan radikal bebas yang berkeliaran didalam tubuh. Jalan pagi ini dapat membentuk dan mengoreksi sikap dan gerak serta memperlambat proses degenerasi karena perubahan usia, serta mempermudah penyesuaian kesehatan jasmani terutama kesehatan kardiovaskuler dalam adaptasi kehidupan lanjut usia (Giriwijoyo, 2012 dalam Puspitasari, 2017).

Berdasarkan data lansia hipertensi di UPTD Puskesmas KepanjenKidul pada bulan Januari 2019 yaitu sejumlah 139 orang. Sedangkan pada bulan Agustus 2019 yaitu sejumlah 117 orang.

Berdasarkan hasil wawancara 2 dari 4 orang mengatakan bahwa jalan kaki pagi hari dilakukan ketika berbelanja. Sedangkan 2 orang lainnya melakukan jalan kaki pagi hari untuk olahraga. Namun, juga jarang dilakukan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dan membuktikan tentang perubahan tekanan darah lansia penderita hipertensi yang melakukan jalan kaki pagi hari.

1. 2 Rumusan Masalah

Bagaimana perubahan tekanan darah lansia penderita hipertensi yang melakukan jalan kaki pagi hari?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Karya tulis ilmiah ini disusun untuk mendeskripsikan perubahan tekanan darah lansia penderita hipertensi yang melakukan jalan kaki pagi hari.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat mengetahui bagaimana perubahan tekanan darah lansia penderita hipertensi yang melakukan jalan kaki pagi hari.

1.4.2 Bagi Institusi

Sebagai sumber informasi dan bahan acuan dalam proses belajar mengajar terkait tentang perubahan tekanan darah lansia penderita hipertensi yang melakukan jalan kaki pagi hari yang bermanfaat untuk meningkatkan tingkat kesehatan yang akan datang khususnya dibidang keperawatan.

1.4.3 Bagi Lansia

Lansia dapat mengetahui perubahan tekanan darah lansia penderita hipertensi dengan melakukan jalan kaki pagi hari.