

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan penyakit yang semakin sering di jumpai di masyarakat seiring berubahnya pola penyakit dari penyakit infeksi ke penyakit tidak menular. Penyakit ini merupakan salah satu masalah kesehatan yang membebani masyarakat di era modern. Hipertensi adalah kondisi dimana tekanan darah secara menetap diatas normal. Kriteria hipertensi yang digunakan pada penetapan kasus merujuk pada kriteria diagnosis JNC VIII 2013, yaitu hasil pengukuran tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg ( Joint, G., & Committee, 2016 ).

Saat ini, banyak yang berfikir bahwa penyakit jantung, stroke, tekanan darah identik dengan usia tua sehingga kebanyakan usia produktif merasa aman. Pola hidup yang tidak sehat juga tetap dijalankan kalangan generasi muda. Modernisasi yang terjadi secara perlahan namun pasti berdampak pada pergeseran kelompok usia penderita penyakit jantung dari usia senja ke usia produktif ( Kemenkes, 2017)

Menurut World Health Organization (WHO, 2018), hipertensi merupakan masalah kesehatan besar di seluruh dunia sebab tingginya prevalensi dan berhubungan dengan resiko penyakit kardiovaskuler, di sebutkan bahwa setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Data WHO, sekitar 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia. Prevalensi tertinggi di wilayah Afrika yaitu sebesar 30%. Prevalensi terendah terdapat di

wilayah Amerika sebesar 18%. Secara umum, laki-laki memiliki prevalensi hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan wanita. Sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Diperkirakan 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita hipertensi, hanya 36,8% diantaranya yang minum obat jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang terkena hipertensi (WHO,2018)

Kerusakan organ target akibat komplikasi hipertensi akan tergantung kepada besarnya peningkatan tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang terdiagnosis dan tidak diobati. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung lama (peresisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal ), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapatkan pengobatan yang memadai. Banyak pasien hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol dan jumlahnya terus meningkat (Kemenkes RI,2017)

Menurut Riskesdas 2018 (Kemenkes RI, 2018) , yaitu prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34,1% untuk dewasa muda dan untuk lanjut usia yaitu sebesar 55,2%, dan angka ini meningkat cukup tinggi dibandingkan dengan hasil riskesdas pada tahun 2013 yaitu kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah masyarakat indonesia pada usia 18 tahun keatas yaitu sekitar 25,8% dan angka hipertensi mengalami peningkatan yang sangat signifikan pada orang dengan usia 60 tahun keatas. Dan hal ini dapat dilihat dari prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2013 pada usia 18-24 tahun sebesar 8,7%, usia 25-34 tahun sekitar 24,8%, dan untuk usia 35-44 tahun sebesar 24,8%. Dan dari hasil riset

yang terbaru tahun 2018 ini mengalami peningkatan yang signifikan yaitu pada usia 18-24 tahun yaitu sebanyak 13,2%, usia 25-34 tahun sebanyak 20,1%, usia 25-44 tahun yaitu 31,6%, untuk usia 45-54 sebesar 45,3% dan untuk usia 55-64 sebesar 55,2%. Prevalensi tahun 2013 hipertensi masuk kedalam 10 besar penyakit terbanyak yaitu berada untuk provinsi Lampung di urutan ke 3 dengan jumlah kasus dan terjadi peningkatan setiap tahunnya untuk tahun 2018 hipertensi kembali meningkat yaitu sebesar 7,9% (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data dari ( Profil Kesehatan Lampung Selatan, 2020 ) dapat dilihat bahwa kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) terbanyak ditemukan di Posbindu adalah kasus hipertensi, diikuti dengan kasus obesitas, hiperglikemi, hiper kolesterolemia, kadar alkohol pernafasan positif dan hipertrigliserida. Pada tahun 2020 kasus hipertensi masih menjadi kasus pertama terbanyak pada laporan surveilans terpadu penyakit tidak menular (28.578 kasus) dengan 12,5 % diantaranya adalah kelompok > 15 tahun, jumlah ini menurun drastis dibandingkan tahun 2019 (46.178 kasus). Penurunan ini dimungkinkan sebagai dampak adanya pandemi covid-19. Adapun tahun 2020, capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan kesehatan penderita hipertensi adalah 62,23%. Presentase pelayanan kesehatan penderita hipertensi tertinggi adalah di Puskesmas Rawat Inap Talang Jawa sebesar 86,8% (1.119 orang ). Sedangkan untuk wilayah Puskesmas Rawat Inap Katibung sebesar 6,7% (226 orang). Adapun kriteria pandu PTM adalah : (1) Telah memiliki tenaga terlatih, (2) Melaksanakan Carta Prediksi Resiko, (3) Melaksanakan kegiatan posbindu PTM di masyarakat.

Oleh karena itu perlu adanya penanganan serius terhadap penyakit hipertensi, salah satu tindakan penanggulangan hipertensi adalah penggunaan anti hipertensi untuk menurunkan tekanan darah dan mencegah terjadi komplikasi ( Tedjakusuma, 2012 ).

Hipertensi dengan nilai tekanan darah yang tidak terkontrol dengan baik dapat menyebabkan komplikasi bahkan kematian. Hipertensi berkontribusi hampir 9,4 juta kematian akibat penyakit kardiovaskuler setiap tahunnya. Hipertensi sebagai salah satu penyakit tidak menular sampai saat ini masih dijuluki sebagai *The Silent Killer* karena gejalanya sulit dikenali bahkan sering tidak menunjukkan gejala dan tanpa keluhan.

Adanya faktor pemicu menjadi penyebab terjadinya hipertensi. Status sosial, khawatir dan gelisah berlebihan, serta ketegangan menjadi faktor yang dapat memicu hipertensi. Faktor lain yang berhubungan dengan hipertensi antara lain riwayat keluarga, jenis kelamin, kebiasaan merokok, pengetahuan yang kurang, dan aktifitas fisik (heriziana, 2017). Berdasarkan faktor penyebab hipertensi diatas, aktifitas fisik dapat berpengaruh pada hipertensi. Aktifitas fisik yang kurang beresiko meningkatkan hipertensi, karena otot jantung akan bekerja lebih keras setiap kontraksi dan tekanan pada arteri semakain besar yang menyebabkan frekuensi denyut jantung lebih tinggi (Anggara dan Prayitno, 2013)

Aktifitas fisik sangat mempengaruhi stabilitas tekanan darah. Seseorang yang tidak aktif dalam melakukan suatu kegiatan cenderung akan mempunyai frekuensi

denyut jantung yang lebih tinggi. Hal tersebut akan mengakibatkan otot jantung bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin keras otot jantung memompa darah, makin besar pula tekanan darah yang membebankan pada dinding arteri sehingga tahanan perifer yang menyebabkan kenaikan tekanan darah. Kurangnya aktifitas fisik juga dapat meningkatkan resiko kelebihan berat badan yang akan menyebabkan resiko hipertensi meningkat ( Anggraini et al.,2018 )

Penelitian yang dilakukan oleh Iswahyuni (2017) dengan judul penelitian hubungan antara aktifitas fisik dan hipertensi pada lansia. Hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan antara aktifitas fisik dengan hipertensi ( baik sistole maupun diastole ). Semakin aktif fisiknya semakin normal tekanan darahnya baik pada hipertensi sistole maupun diastole.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasanudin (2018) dengan judul “ Hubungan aktifitas fisik dengan tekanan darah pada masyarakat penderita hipertensi di wilayah Tlogosuryo kelurahan Tlogomas kecamatan Lowokwaru kota Malang “ didapatkan nilai Sig. = 0, 005 ( $\alpha \leq 0,05$ ) artinya  $H_0$  ditolak dan menerima  $H_1$  yaitu ada hubungan aktifitas fisik dengan tekanan darah pada masyarakat penderita hipertensi. Hasil analisis juga menemukan nilai korelasi negatif yang dibuktikan dengan nilai *corelation coefficient* yaitu -0,808, yang berarti kurangnya aktifitas fisik maka dapat beresiko pada tingginya tekanan darah.

Hasil penelitian Michael Sihotang ( 2020 ) dengan judul “ Hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah orang dewasa” menyatakan bahwa terdapat perbedaan signifikan pada tekanan darah individu yang lebih aktif beraktifitas dibanding

yang kurang aktif. Tekanan darah cenderung normal dengan aktifitas tinggi ketimbang aktifitas rendah.

Hasil studi pendahuluan diperoleh data dari salah satu posbindu yaitu di desa Pardasuka yang mempunyai tingkat kekambuhan ke3 dari 6 desa di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Katibung. Adapun dari yang hadir di posbindu sebanyak 32 orang mengalami hipertensi. Hal ini di tandai dengan tingginya tekanan darah yang dialami sekitar 140/90 mmHg sampai sekitar 180/100 mmHg. Untuk menurunkan tekanan darah penderita hipertensi perlu melakukan aktivitas fisik. Aktivitas fisik yang dapat dilakukan pada pasien yakni jalan cepat, bersepeda, berenang, senam aerobik, dan senam hipertensi.

Hasil wawancara pada 10 keluarga yang menderita hipertensi diketahui 8 orang mengalami hipertensi sedang dimana 5 orang mempunyai aktifitas fisik yang baik rutin berjalan kaki dan 3 orang mempunyai aktifitas yang kurang baik tidak rutin berjalan kaki dan menyapu. Diperoleh 2 orang mengalami hipertensi ringan dimana dari seorang tersebut mempunyai aktifitas yang baik rutin berjalan kaki 30-60 menit dan menyapu.

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi banyak dilakukan dengan menggunakan berbagai obat-obatan yang tentunya banyak menimbulkan dampak negatif dan mengurangi asupan garam dalam makanan sehari-hari. Karena diduga dengan melakukan aktifitas fisik atau olah raga secara terencana dapat menurunkan tekanan darah bagi penderita hipertensi, maka peneliti perlu melakukan penelitian untuk membuktikannya.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ Hubungan aktifitas fisik dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap katibung “.

## **B. Rumusan Masalah**

Aktifitas fisik pada penderita hipertensi berpengaruh terhadap tekanan darah, kurangnya aktifitas fisik yang dilakukan seseorang penderita hipertensi menjadikan salah satu faktor yang menyebabkan tidak ter kendalinya tekanan darah.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan di atas maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah: apakah ada hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas rawat inap katibung.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui hubungan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di puskesmas rawat inap katibung.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, dan pekerjaan pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Katibung .
- b. Diketahui distribusi frekuensi aktifitas fisik pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Katibung.

- c. Diketahui distribusi frekuensi kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Katibung.
- d. Diketahui hubungan aktifitas fisik dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Katibung

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

##### 1. Bagi Bidang Ilmu Keperawatan

Sebagai sumber masukan bagi bidang ilmu keperawatan komunitas, Sebagai tambahan informasi tentang hipertensi dan keterkaitannya dengan aktivitas fisik seseorang.

##### 2. Institusi Pelayanan / Puskesmas

Sebagai masukan dan informasi bagi institusi dan tenaga kesehatan di Puskesmas rawat inap katibung supaya dapat merencanakan program yang lebih efektif, sehingga dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang hubungan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah pada penderita hipertensi dan dapat mencegah kejadian hipertensi lebih lanjut.

##### 3. Bagi Penelitian Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dan informasi untuk penelitian lebih lanjut mengenai hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada penderita hipertensi, Sebagai bahan tambahan untuk kepustakaan dan tambahan informasi mengenai aktivitas fisik dengan hipertensi khususnya di puskesmas rawat inap katibung.



## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

### 1. Waktu

Penelitian ini telah dilaksanakan di bulan Mei 2022.

### 2. Tempat

Penelitian dilakukan di Posbindu UPT Puskesmas Rawat Inap Katibung.

### 3. Materi

Ruang lingkup penelitian ini adalah keperawatan Komunitas, hipertensi dan riwayat aktivitas fisik.