

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit atau kondisi medis yang tidak dapat ditularkan dari satu individu ke individu lainnya. Secara global penyakit tidak menular (PTM) menjadi penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya yaitu penyakit kardiovaskular. Penyakit kardiovaskular adalah penyakit yang disebabkan oleh gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, seperti penyakit jantung koroner, penyakit gagal jantung, hipertensi dan stroke (Kemenkes RI, 2016).

Salah satu penyakit tidak menular yang banyak dialami oleh masyarakat di Indonesia adalah hipertensi. Hipertensi atau sering dikenal dengan istilah “The Silent Killer” adalah kondisi medis serius yang secara signifikan dapat meningkatkan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Tekanan darah tinggi (hipertensi) merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang ≥ 140 mmHg (sistolik) dan/atau ≥ 90 mmHg (diastolik) (CDC, 2021).

Menurut WHO, Diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% orang dewasa penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit tersebut. Kurang dari separuh orang dewasa (42%) penderita hipertensi didiagnosis dan diobati. Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengendalikannya. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Salah satu target global untuk penyakit tidak menular adalah mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 (WHO 2023).

Di Indonesia, hipertensi termasuk salah satu penyakit tidak menular yang menduduki peringkat pertama dalam masalah kesehatan dengan jumlah kasus mencapai 185.857 jiwa (Kemenkes, 2018). Populasi penduduk yang lebih beresiko adalah usia > 18 tahun yang dilakukan pengukuran tekanan darah. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55R-64 tahun (55,2%) (Risikesdas RI, 2018).

Pada Tahun 2022 di Lampung jumlah estimasi penderita hipertensi berusia \geq 15 tahun sebanyak 200.001 jiwa, penderitanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar telah mencapai 108,4% (Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2022). Dalam data penyakit tidak menular di kabupaten Pringsewu pada bulan Desember 2022 terdapat total jumlah penyakit menular sebanyak 2.813 pasien yang mengalami penyakit tidak menular dengan kasus tertinggi pada hipertensi sebanyak 1.521 dengan presentase 54,1% kasus hipertensi, dan di kecamatan Gading Rejo di bulan November 2022 sebanyak 1.741 pasien pada bulan Desember 2022 mengalami kenaikan sebanyak 1.842 pasien dengan pasien hipertensi sebanyak 901 pasien dengan presentase sebesar 48,9%. (Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu, 2023).

Hipertensi yang tidak teratasi, dapat menimbulkan komplikasi yang berbahaya ada beberapa komplikasi yaitu seperti jantung, stroke, kerusakan ginjal dan kerusakan penglihatan. Hipertensi dapat menimbulkan kerusakan organ tubuh, baik secara langsung maupun tidak langsung. Beberapa penelitian menemukan bahwa penyebab kerusakan organ-organ tersebut dapat melalui akibat langsung dari kenaikan tekanan darah pada organ atau karena efek tidak langsung. Dampak terjadinya komplikasi hipertensi, kualitas hidup penderita menjadi rendah dan kemungkinan terburuknya adalah terjadinya kematian penderita akibat komplikasi hipertensi yang dimilikinya. (Septi Fandinata, 2020)

Berdasarkan Penyebab nya hipertensi dibagi menjadi 2 yaitu hipertensi primer penyebabnya belum diketahui secara pasti, namun paling banyak diderita oleh masyarakat Sedangkan hipertensi sekunder sudah diketahui penyebabnya

(Aspiani, 2015). Banyak faktor yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Faktor yang mempengaruhi tekanan tinggi dibedakan menjadi dua yaitu faktor yang tidak dapat di ubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah seperti keturunan atau genetik, jenis kelamin, dan umur. Sedangkan faktor yang dapat diubah seperti obesitas dan gaya hidup seseorang meliputi kurang olah raga atau aktifitas fisik, merokok, stress, konsumsi alkohol, dan konsumsi garam berlebih (Sarumaha & Diana, 2018).

Penatalaksanaan hipertensi dengan non farmakologi diantara dengan makan gizi seimbang, mengurangi berat badan, olahraga yang teratur, berhenti merokok, mengurangi konsumsi alkohol dan mengurangi stres. Olahraga yang dilakukan dapat berupa senam prolansis. Berbagai penelitian klinis membuktikan bahwa, obat anti hipertensi yang diberikan tepat waktu dapat menurunkan kejadian stroke hingga 35-40 %, infark miokard 20-25 %, dan gagal jantung lebih dari 50 %. Obat-obatan yang diberikan untuk penderita hipertensi meliputi diuretik, angiotensin-converting enzyme (ACE), Beta-blocker, calcium channel blocker (CCB), dll. Diuretik merupakan pengobatan hipertensi yang pertama bagi kebanyakan orang dengan hipertensi (Wijayanti dan Putri, 2013).

Senam prolansis merupakan olah raga yang salah satunya bertujuan untuk meningkatkan aliran darah dan pasokan oksigen kedalam otot-otot dan rangka yang aktif khususnya terhadap otot jantung (Totok & Rosyid, 2017). Mahardani (2010) mengatakan dengan senam atau berolah raga kebutuhan oksigen dalam sel akan meningkat untuk proses pembentukan energi, sehingga terjadi peningkatan denyut jantung, sehingga curah jantung dan isi sekuncup bertambah. Dengan demikian tekanan darah akan meningkat. Setelah beristirahat pembuluh darah akan berdilatasi atau meregang, dan aliran darah akan turun sementara waktu, sekitar 30-120 menit kemudian akan kembali pada tekanan darah sebelum senam. Jika melakukan olahraga secara rutin dan terus menerus, maka penurunan tekanan darah akan berlangsung lebih lama dan pembuluh darah akan lebih elastis. Sehingga dengan melebarnya pembuluh darah tekanan darah akan turun. Senam prolansis

merupakan aktifitas fisik yang dilakukan berupa gerakan senam khusus penderita hipertensi yang dilakukan dalam periode 20-30 menit dengan frekuensi 2 kali dalam 1 minggu.

Efektifitas senam prolansis mempengaruhi tekanan darah yaitu curah jantung, tekanan darah pembuluh darah perifer dan volume/ aliran darah. Rata-rata tekanan darah arteri ditentukan oleh curah jantung dan resistensi perifer total. Penurunan tekanan arteri setelah latihan harus dimediasi oleh penurunan satu atau kedua variabel tersebut. Penurunan resistensi perifer total tampaknya menjadi mekanisme utama yang menjadikan penurunan tekanan darah setelah olahraga (Danes, 2015).

Sejalan penelitian dari (Warjiman dkk, 2021) tentang pengaruh senam prolansis terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di puskesmas Angsau menunjukkan rata-rata tekanan darah diastolik kelompok intervensi sebelum senam prolansis adalah 97,80 mmHg dengan standar deviasi 8,978 mmHg dan setelah senam prolansis pada pertemuan ke 8 adalah 84,14 mmHg dengan standar deviasi 4,207 mmHg, Analisis data menggunakan uji Independen T-Test. Hasil penelitian memperlihatkan terdapat perbedaan bermakna antara tekanan sistolik awal dan akhir pada latihan 2 kali/minggu ($p=0,000 < \alpha= 0,05$); antara tekanan darah diastolik awal dan akhir pada latihan 2 kali/minggu ($p=0,000 < \alpha 0,05$). Penelitian ini menyimpulkan ada pengaruh bermakna senam prolansis terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Berdasarkan penelitian dari (Inriani dkk, 2021) tentang pengaruh senam prolansis terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah pesisir puskesmas Soropia hasil penelitian menunjukkan bahwa pretest diperoleh rata-rata tekanan darah sistole adalah 160.10 mmHg dan diastole adalah 94.50 mmHg dan posttest rata-rata tekanan darah sistole adalah 151.47 mmHg dan diastole adalah 87.07 mmHg. Analisis uji wilcoxon menunjukkan bahwa untuk tekanan darah sistol diperoleh nilai $p 0.001 < 0.05$ dan tekanan darah diastole diperoleh nilai $p \text{ value } 0.001 < 0.05$. Simpulan bahwa terdapat pengaruh senam prolansis terhadap penurunan tekanan darah

pada penderita hipertensi di wilayah pesisir puskesmas Soropia.

Berdasarkan penelitian dari (Maksuk dkk, 2020) tentang pengaruh senam prolanis dalam menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi menunjukkan bahwa rerata penurunan tekanan darah sistole sebelum dan setelah dilakukan senam prolanis sebesar 6,6 mmHg, sedangkan penurunan tekanan darah diastol sebesar 4,8 mmHg. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,0005$, ini berarti bahwa terdapat pengaruh yang signifikan penurunan tekanan darah sebelum dan setelah dilakukan senam prolanis pada lansia yang menderita hipertensi.

Sejalan penelitian dari (Mutiaranti, 2023) tentang pengaruh senam prolanis terhadap penurunan tekanan darah lansia di upt puskesmas input hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji t dependent (paired t test) menunjukkan ada perbedaan rata-rata pre dan posttest pada tekanan sistolik sebesar 15.17 mmHg t hitung (15.167) > t tabel (9.279) dan $p_v (0,000) < \alpha (0.05)$ berarti bahwa terdapat pengaruh aktifitas fisik atau senam yang dilakukan dapat menurunkan tekanan darah lansia di UPT puskesmas Jiput.

Berdasarkan penelitian Sugihen, Ina Karina Putri G., et al (2022) tentang hubungan keikutsertaan prolanis, kepatuhan minum obat dan status gizi terhadap kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi di puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung menunjukkan pasien dengan tekanan darah yang tidak terkontrol sebanyak 64% yang merupakan pasien yang bukan peserta prolanis sedangkan pasien dengan tekanan darah terkontrol sebanyak (85%) yang merupakan peserta prolanis.

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan pada tanggal 4 Maret 2024 di Puskesmas Gadingrejo dari hasil wawancara 10 orang lansia yang menderita hipertensi tidak rutin melakukan cek kontrol tekanan darah, 4 diantaranya tidak ada yang mengantar untuk melakukan kontrol tekanan darah, 4 diantaranya enggan melakukan kontrol tekanan darah, dan 2 penderita hipertensi tidak mempermasalahakan tentang tekanan darah. Pada 10 orang lansia penderita Hipertensi mengeluh sering sakit kepala pada saat tekanan darahnya meningkat. Penderita Hipertensi mengatakan tidak pernah

melakukan senam prolanis untuk menurunkan tekanan darah sehingga mereka lebih memilih berobat untuk mendapatkan obat yang bisa menurunkan tekanan darahnya. Didalam hal ini peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, penyuluh, dan konselor bagi klien, pelindung dan advokat klien, komunikator, kolaborator, edukator, dan konsultan sangatlah penting dalam memberikan asuhan keperawatan guna menunjang Kesehatan dan kemandirian pada penderita Hipertensi khususnya lansia agar hidup sehat. Untuk mengontrol tekanan darah pasien dianjurkan untuk melakukan olahraga yang salah satunya yang dapat dilakukan yaitu senam prolanis.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Senam Prolanis Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Primer Di Desa Tambah Rejo Wilayah Kerja Puskesmas Gadingrejo Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Pengaruh Senam Prolanis Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Primer Di Desa Tambahrejo Wilayah Kerja Puskesmas Gadingrejo Tahun 2024”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Pengaruh Senam Prolanis Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Primer Di Desa Tambah Rejo Wilayah Kerja Puskesmas Gadingrejo Tahun 2024

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin Di Desa Tambah Rejo Wilayah Kerja Puskesmas Gadingrejo Tahun 2024.
- b. Diketahui rata – rata tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah dilakukan senam prolanis kelompok intervensi pada pasien

hipertensi primer Di Desa Tambah Rejo Wilayah Kerja Puskesmas Gadingrejo Tahun 2024.

- c. Diketahui rata – rata tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan kelompok kontrol pada pasien hipertensi primer di Di Desa Tambah Rejo Wilayah Kerja Puskesmas Gadingrejo Tahun 2024.
- d. Mengetahui pengaruh tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan senam prolanis pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada pasien hipertensi primer Di Desa Tambah Rejo Wilayah Kerja Puskesmas Gadingrejo Tahun 2024.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Desain penelitian

Desain penelitian ini adalah *quasi eksperiment* dengan rancangan *pre and posttest nonequivalent control group*

2. Variabel penelitian

Variabel dependen yaitu penurunan tekanan darah dan variabel independent dalam penelitian ini yaitu senam prolanis.

3. Objek penelitian

Pasien hipertensi primer

4. Tempat penelitian

UPTD Puskesmas Gadingrejo

5. Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilakukan dibulan Mei 2024.

E. Manfaat Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dapat memberikan tambahan pengetahuan, untuk memberikan edukasi rehabilitatif untuk tenaga kesehatan kepada semua pasien hipertensi. Kepada pihak puskesmas Gadingrejo dapat meningkatkan pelayanan kepada lansia seperti meningkatkan pelayanan

pendukung pada lansia dengan menyediakan senam prolanis dapat menjadi tolak ukur untuk program yang sedang dijalankan.

2. Institusi

Diharapkan bagi institusi pendidikan dapat menambah bahan bacaan dan literatur tentang senam lansia bagi mahasiswa dan diharapkan kepada pihak institusi pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang senam prolanis, hipertensi dan hasil penelitian nantinya dapat dijadikan sebagai bukti untuk memberikan intervensi keperawatan senam prolanis lansia.

3. Bagi Peneliti Lain

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang senam prolanis dan hipertensi.

