

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyebab penyakit tidak menular yang banyak terjadi masyarakat. Factor hipertensi salah satunya adalah aktivitas fisik, faktor tersebut dapat meningkatkan angka kejadian hipertensi dan angka kematian di setiap tahunnya (Husnah, 2019). Hipertensi adalah dimana suatu keadaan tekanan darah meningkat, yaitu adanya gangguan pembuluh darah mengakibatkan tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan diastolik di atas 90 mmHg yang dioksigenasi oleh nutrisi yang dibawa oleh darah untuk menuju ke setiap jaringan tubuh yang membutuhkannya (Hastuti, 2022).

Prevalensi hipertensi terjadi peningkatan, dari 25,8% menjadi 34,11% (Kemenkes, 2019). Cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi dengan hasil pengukuran pada penduduk umur >18 tahun di Jawa Barat tahun 2020 terjadi peningkatan sebesar 29,4 (Dinkes Jawa Barat, 2020). Data yang dihasilkan oleh dinas kesehatan Kota Bandung penyakit hipertensi pada tahun 2020 semakin tinggi bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Di tahun 2019, penderita hipertensi sebesar 722.933, menurut jumlah tadi sebesar 109.626 (15,16 %) penderita sudah dilakukan pemeriksaan sesuai dengan standar (Dinkes Kota Bandung, 2020). Hipertensi di UPT Puskesmas Caringin sebesar 15,193 sedangkan di UPTD Puskesmas Cibaduyut Kidul

sebesar 5,937 yang artinya hipertensi terbanyak di UPT Puskesmas Caringin (Dinkes Kota Bandung, 2021).

Masa transisi dari pandemi ke endemi covid-19 sangat berpengaruh pada perilaku kesehatan penderita hipertensi. Pada masa pandemi covid-19 penderita hipertensi termasuk golongan dengan penyakit kormobid yang beresiko besar tertular covid-19, sehingga kebijakan dari puskesmas untuk menghentikan sementara pelayanan prolanis bagi penderita hiperetensi. Meskipun covid-19 sudah sangat menurun dan memasuki kondisi *zero* tetapi pandemic belum berakhir, sehingga pemerintah mengimbau masyarakat untuk tetap menerapkan protocol kesehatan, minimal 2M yaitu memakai masker dan sering mencuci tangan (Aaf, 2022).

Pemerintah menjalankan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). Salah satunya yaitu aktivitas fisik untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan terhindar dari paparan Covid-19. Aktivitas fisik yang dilakukan oleh penderita hipertensi bermanfaat untuk menjaga tekanan darah, menurunkan resiko penyakit stroke dan jantung, menurunkan tingkat stress, memperkuat jantung dan memperbaiki sirkulasi darah serta memperbaiki kualitas hidup (Wedri et al., 2021).

Dampak dari tekanan darah tinggi atau hipertensi dapat menyebabkan kelainan yang fatal jika tidak segera ditangani. Kelainan tersebut seperti penyakit pembuluh darah, jantung (kardiovaskular) dan ginjal, bahkan pada pembuluh darah kapiler otak pecah atau biasa dikenal dengan stroke, yang berujung pada kematian. Hipertensi dapat dikendalikan dengan pengobatan farmakologi dan nonfarmakologi (Syah et al., 2019).

Pengobatan hipertensi bersifat pribadi dan jangka panjang, mengingat gaya hidup. Pengobatan hipertensi terdiri dari terapi nonfarmakologis dan farmakologis. Pengobatan nonfarmakologis sama pentingnya dengan pengobatan farmakologis, terutama dalam pengelolaan hipertensi derajat I. Untuk hipertensi derajat I, pengobatan nonfarmakologis mungkin dapat mengontrol tekanan darah sampai tidak diperlukan pengobatan farmakologis.

Pada pasien dengan hipertensi terkontrol, pengobatan nonfarmakologis seperti aktivitas fisik atau olahraga teratur membantu menurunkan tekanan darah tinggi. Hal ini karena membantu mengurangi penggunaan obat pada beberapa pasien. Oleh karena itu, perubahan gaya hidup penting untuk dipertimbangkan karena berperan dalam keberhasilan pengobatan hipertensi. Sedangkan pengobatan hipertensi farmakologi menggunakan obat-obatan yang memanipulasi air dan garam (Syah et al., 2019).

JNC 7 (*The Seventh Report of The Join National*) merekomendasikan aktivitas fisik sedang yang teratur minimal 3 hari dalam satu minggu dengan durasi 30-60 menit/hari dijadikan sebagai modifikasi gaya hidup bagi penderita hipertensi karena bisa membantu mengurangi tekanan darah sebesar 4-9 mmHg. WHO mengatakan jenis aktivitas fisik yang spesifik untuk penderita hipertensi seperti aktivitas rutin dan terkontrol. Aktivitas fisik dilakukan rutin dan teratur minimal dalam 30 menit dengan aktivitas fisik sedang atau setidaknya dalam 20 menit selama 5 hari/minggu (Neng yulia maudi et al., 2021).

Faktor resiko penyebab terjadinya hipertensi diantaranya faktor resiko yang tidak dapat diubah seperti riwayat keluarga, usia, genetik dan jenis kelamin. Sedangkan faktor resiko yang dapat diubah meliputi asupan mineral, mengonsumsi alcohol, kebiasaan merokok, mengkonsumsi lemak jenuh, mengonsumsi garam, obesitas, aktivitas fisik, stress dan gaya hidup (Syah et al., 2019).

Pada jurnal yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi didapatkan hasil asupan mineral dengan nilai $p=0,086$, mengkonsumsi alcohol dengan nilai $p=0,189$, kebiasaan merokok dengan nilai $p=0,446$, mengkonsumsi lemak jenuh dengan nilai $p=0,068$, mengkonsumsi garam dengan nilai $p=0,015$, obesitas dengan nilai $p=0,98$, gaya hidup yang tidak sehat dengan nilai $p=0,651$ yang artinya dari faktor tersebut tidak terdapat hubungan. Sedangkan faktor stres didapatkan nilai 0,05 dan aktivitas fisik dengan nilai 0,00 yang artinya terdapat hubungan yang bermakna dengan hipertensi (Baiturrahim, 2019).

Aktifitas fisik merupakan kebiasaan gerak yang dapat dilakukan oleh pasien hipertensi tanpa perlu biaya dan bisa dilakukan di rumah. Sedangkan asupan mineral, mengonsumsi alcohol, kebiasaan merokok, mengkonsumsi lemak jenuh, mengonsumsi garam, obesitas, stress dan gaya hidup tidak dilakukan karena edukasi terkait hal tersebut sering disampaikan kepada penderita hipertensi oleh petugas puskesmas pada saat kontrol ataupun prolanis. Sehingga penderita hipertensi sudah mengetahui faktor yang harus dicegah agar tidak semakin berat hipertensinya.

Aktivitas fisik berpengaruh pada tekanan darah seseorang, resiko terkena hipertensi semakin kecil ketika seseorang sering melakukan aktivitas fisik. Jika aktivitas fisik dilakukan secara tepat dan teratur dengan frekuensi dan lamanya waktu akan berpengaruh pada penurunan tekanan darahnya. Aktivitas yang cukup bisa membantu jantung menjadi lebih kuat sehingga darah dipompa menjadi lebih baik. Semakin ringan jantung bekerja maka semakin sedikit juga tekanan dalam pembuluh darah arteri sebagai akibatnya tekanan darah jadi turun (Tamamilang et al., 2018).

Aktifitas fisik dapat merangsang pengeluaran hormon endorphin dapat menimbulkan efek bahagia dan bersemangat yang berdampak pada penurunan vasokonstriksi pembuluh darah arteri. Hal ini menyebabkan penurunan tahanan aliran dari arteri yang berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah sehingga hipertensi tidak akan meningkat (Marleni, 2020).

Kejadian hipertensi di UPT Puskesmas Caringin pada tahun 2020 sebanyak 15,193 terjadi peningkatan sebanyak 15,442 yang artinya jadi urutan pertama dari tahun 2020-2021. Berdasarkan data pada bulan januari penderta hipertensi berjumlah 102 orang, bulan februari mengalami penurunan menjadi 94 orang dan terjadi peningkatan kembali pada bulan Maret 2022 menjadi 109 orang, yang terdiri dari laki-laki 39 orang dengan usia 20-44 tahun 10 orang, 45-54 tahun 8 orang, 55-59 tahun 5 orang, 60-69 tahun 12 orang dan ≥ 70 tahun 4 orang. Sedangkan perempuan 70 orang dengan usia 20-44 tahun 18 orang, 45-54 tahun 12 orang, 55-59 tahun 21 orang, 60-69 tahun 19 orang. Upaya yang telah dilaksanakan oleh puskesmas untuk layanan pada penderita hipertensi, yaitu dilaksanakan kegiatan prolanis.

Kegiatan prolanis di UPT Puskesmas Caringin Kota Bandung dilakukan satu kali dalam satu bulan disetiap minggu ke dua. Kegiatan prolanis yang sering dilakukan antara lain pemeriksaan rutin tekanan darah dengan tujuan agar terkontrol tekanan darah pada penderita hipertensi. Kegiatan lain yang dilaksanakan adalah senam dilakukan satu kali dalam seminggu yang bertujuan untuk mensosialisasikan dan mengajak penderita hipertensi untuk bersama-sama berperilaku hidup sehat dalam rutinitas sehari-hari dan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat melalui aktivitas fisik. Pendidikan kesehatan juga diberikan kepada peserta prolanis pada pasien hipertensi tentang diet makanan namun tidak setiap pertemuan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas puskesmas bahwa pasien yang menderita hipertensi di UPT Puskesmas Caringin Kota Bandung mayoritas di derajat II dan III yang disebabkan oleh gaya hidup, sedangkan hasil wawancara dengan 5 pasien hipertensi di puskesmas mendapatkan keterangan bahwa pasien tidak melakukan aktivitas berat seperti olahraga atau hanya melakukan aktivitas sedang dengan kegiatan sehari-hari dan tidak memerlukan energi banyak seperti mencuci baju menggunakan mesin cuci, memilih bepergian kemana-mana menggunakan sepeda motor dari pada berjalan kaki ataupun menggunakan sepeda.

Hasil penelitian Nur Afni didapatkan nilai $p = 0,039$ dengan demikian adanya hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan derajat hipertensi, dengan desain penelitian observasional analitik dengan teknik purposive sampling sebanyak 40 responden (Karim, 2018). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Christi didapatkan hasil $p = 0,341$ dan $\alpha =$

0,05 artinya tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Paceda. Menggunakan desain cross sectional study (Studi Potong Lintang) dengan teknik pengambilan sampel consecutive sampling. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner IPAQ (Tamamilang et al., 2018). Penelitian Husnah mendukung penelitian Nur afni karena didapatkan hasil adanya hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan derajat hipertensi dengan nilai $p = 0,008$ ($p < 0,05$). Jenis penelitian ini analitik observasional dengan jumlah responden sebanyak 81 orang yang diambil secara consecutive sampling menggunakan instrument beache (Husnah, 2019).

Berdasarkan uraian diatas saya tertarik melakukan penelitian “Hubungan aktivitas fisik dengan derajat hipertensi di UPT Puskesmas Caringin Kota Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah “adakah hubungan antara aktivitas fisik dengan derajat hipertensi di UPT Puskesmas Caringin Bandung?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan derajat hipertensi di UPT Puskesmas Caringin Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi aktivitas fisik pasien hipertensi di UPT Puskesmas Caringin Bandung.
2. Mengidentifikasi derajat hipertensi di UPT Puskesmas Caringin Bandung.
3. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan derajat hipertensi di UPT Puskesmas Caringin Bandung.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi Universitas Bhakti Kencana
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dalam bidang aktivitas fisik terhadap derajat hipertensi.
2. Bagi Ilmu Keperawatan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah keilmuan profesi keperawatan khususnya dalam keperawatan dasar, keperawatan komunitas, dan keperawatan medical bedah dengan memberikan gambaran tentang aktivitas fisik yang baik untuk penderita hipertensi.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah masukan untuk pengendalian terhadap derajat hipertensi dengan melakukan senam hipertensi.

2. Bagi Perawat Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menerapkan edukasi senam hipertensi untuk mengendalikan derajat hipertensi pasien sesuai dengan aktivitas fisiknya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi landasan untuk penelitian selanjutnya dalam mengembangkan faktor lain selain aktivitas fisik terhadap derajat hipertensi.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dengan ranah keperawatan dasar dan keperawatan medical bedah dan keperawatan komunitas. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *accidental sampling*. Tempat penelitian ini di UPT Puskesmas Caringin Kota Bandung, pelaksanaan penelitian dilakukan selama satu minggu, bulan Juni – selesai.