

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Undang-undang dasar No 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia (Lansia) menyatakan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia lebih dari 60 tahun. *UN World Population Properties, The 2012 Revolution* menyebutkan bahwa proporsi lansia secara global diprediksi terus mengalami peningkatan, di tahun 2013 mencapai 13,4% penduduk dunia, sedangkan untuk Indonesia proporsi lansia di tahun 2013 mencapai 8,9%.¹

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat (2017), jumlah penduduk lansia di Jawa Barat pada tahun 2017 sebanyak 4,16 juta jiwa atau sekitar 8,67% dari penduduk total Jawa Barat, yang terdiri dari sebanyak 2,02 juta jiwa (8,31%) lansia laki-laki dan sebanyak 2,14 juta jiwa (9,03%) lansia perempuan.²

Peningkatan jumlah lansia di Indonesia, dibutuhkan suatu perhatian khusus. Permasalahan-permasalahan yang perlu perhatian khusus untuk lansia berkaitan dengan berlangsungnya proses menjadi tua, yang berakibat timbulnya perubahan fisik, kognitif, perasaan, sosial, dan seksual.³

Perubahan-perubahan pada lansia meliputi perubahan pada sistem kardiovaskuler yang merupakan penyakit kronik utama yang memakan korban karena akan berdampak pada penyakit lain seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, jantung pulmonik, kardiomiopati, stroke, gagal ginjal. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam memantau kesehatan pada

lansia yaitu dengan adanya program program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis).⁴

Penyakit terbanyak pada usia lanjut berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 adalah hipertensi. dengan prevalensi 45,9% pada usia 55-64 tahun, 57,6% pada usia 65,74% dan 63,8% pada usia ≥ 75 tahun⁵. Hipertensi didefinisikan oleh *Joint National Committee on Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure* (JNC) sebagai tekanan yang lebih dari 140/90 mmHg. Penyakit ini sering dikatakan sebagai (*the silent diseases*). Faktor resiko hipertensi dibagi menjadi 2 golongan yaitu hipertensi yang tidak bisa diubah dan hipertensi yang dapat diubah. Hipertensi yang dapat diubah meliputi merokok, obesitas, gaya hidup yang monoton dan stres. Hipertensi yang tidak dapat dirubah meliputi usia, jenis kelamin, suku bangsa, faktor keturunan.⁶

Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai.⁶

Penyakit hipertensi dapat menyebabkan berbagai komplikasi. Hipertensi mencetuskan timbulnya plak *aterosklerotik* di arteri serebral dan arteriol, yang dapat menyebabkan oklusi arteri, cedera iskemik dan stroke sebagai komplikasi jangka panjang.⁷

Komplikasi hipertensi menyebabkan sekitar 9,4 juta kematian di seluruh dunia setiap tahunnya. Hipertensi menyebabkan setidaknya 45% kematian

karena penyakit jantung dan 51% kematian karena penyakit stroke. Kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler, terutama penyakit jantung koroner dan stroke diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030.⁸

Upaya yang dapat dilakukan penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darah dapat dilakukan dengan dua jenis yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis dapat dilakukan dengan menggunakan obat anti hipertensi, sedangkan Terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan berbagai upaya yaitu: mengatasi obesitas dengan menurunkan berat badan berlebih, pemberian kalium dalam bentuk makanan dengan konsumsi buah dan sayur, mengurangi asupan garam dan lemak jenuh, berhenti merokok, mengurangi konsumsi alkohol, menciptakan keadaan rileks dan latihan fisik (olahraga) secara teratur.⁹

Upaya lain terapi non farmakologis yaitu dengan adanya latihan fisik olahraga senam lansia. Senam lansia adalah serangkaian gerak nada yang teratur dan terarah serta terencana yang diikuti oleh orang lanjut usia dalam bentuk latihan fisik yang berpengaruh terhadap kemampuan fisik lansia. Aktifitas olahraga tersebut akan membantu tubuh agar tetap bugar dan tetap segar karena melatih tulang tetap kuat dan membantu menghilangkan radikal bebas yang berada dalam tubuh.¹⁰

Dalam melakukan olahraga ada tiga hal yang perlu diperhatikan, yaitu intensitas, durasi, dan frekuensi. Intensitas adalah keras atau ringannya sebuah latihan. Lalu durasi melakukan olahraga minimal 30-60 menit, dan

frekuensinya 3 kali seminggu. Sehingga dengan mengikuti senam dengan teratur dapat merilekskan pembuluh-pembuluh darah dan apabila dilakukan dengan teratur juga latihan olahraga dapat melemaskan pembuluh-pembuluh darah, sehingga tekanan darah menurun.¹¹

Melakukan olahraga seperti senam lansia dapat meningkatkan kebutuhan energi oleh sel, jaringan dan organ tubuh, dimana akibat peningkatan tersebut akan meningkatkan aktifitas pernafasan dan otot rangka, dari peningkatan aktifitas pernafasan akan meningkatkan aliran balik vena sehingga menyebabkan volume sekuncup yang akan langsung meningkatkan curah jantung sehingga menyebabkan tekanan darah arteri meningkat sedang, kemudian akan terjadi fase istirahat, akibat fase ini mampu menurunkan aktifitas pernafasan dan otot rangka yang menyebabkan aktifitas saraf simpatis dan epinefrin menurun, namun aktifitas saraf simpatis meningkat, setelah itu akan menyebabkan kecepatan denyut jantung menurun, volume sekuncup *vasodilatasi arteriol vena*, mengakibatkan penurunan curah jantung dan penurunan resistensi perifer total, sehingga terjadinya penurunan tekanan darah.¹²

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Jatiningsih, 2016) dengan judul “ Pengaruh senam lansia terhadap tekanan darah pada lanjut usia dengan hipertensi di posyandu lansia di Desa Wotgaleh Sukoharjo” menyatakan bahwa terdapat pengaruh senam lansia terhadap tekanan darah pada lanjut usia dengan hipertensi di posyandu lansia di Desa Wotgaleh Sukoharjo. Dari hasil penelitian diketahui rata-rata tekanan darah sistolik

sebelum senam lansia sebesar 167,50 mmHg dan setelah senam rata-rata tekanan darah sistol menjadi 161,47 mmHg. Sedangkan untuk tekanan darah diastole rata-rata sebelum senam 88,47 mmHg dan setelah senam rata-rata tekanan darah diastole menjadi 82,22 mmHg.

Beberapa studi terakhir menunjukkan bahwa kombinasi antara terapi obat (non-farmakologi) dengan obat (farmakologi) tidak hanya menurunkan tekanan darah, namun juga menurunkan resiko stroke dan penyakit jantung iskemik. Terapi dengan obat bisa dilakukan dengan pemberian obat anti hipertensi, sedangkan untuk terapi tanpa obat bisa dilakukan dengan berolahraga secara teratur, salah satu olahraga yang dapat dilakukan yaitu olahraga senam lansia.¹³

Berdasarkan data dari Profil Dinas Kesehatan Kota Bandung pada tahun 2017 diperoleh bahwa hipertensi termasuk ke dalam urutan ke 3 dari 20 penyakit terbesar. Dengan angka sebanyak 109,438 jiwa atau 11,24%. Di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2017 terdapat beberapa Puskesmas yang memiliki populasi lansia dengan hipertensi, yaitu Puskesmas Sukarasa (94,68%), Sukajadi (79,66%), Pasirkaliki (66,44%) Garuda (56,11%), Cipamokolan (52,62%).

Puskesmas Garuda merupakan puskesmas ke-4 terbesar untuk lansia dengan hipertensi dan berdasarkan studi pendahuluan dari ke-4 puskesmas tersebut, puskesmas Garuda merupakan salahsatu puskesmas arahan dari Dinas Kota yang sudah menjalankan Prolanis untuk penderita hipertensi,

yang dilaksanakan 1 kali dalam sebulan pada minggu ke-2 (Profil Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Garuda diperoleh data sebanyak 91 lansia pada tahun 2019, dan sebanyak 61 orang lansia menderita hipertensi. Hal tersebut menunjukkan peningkatan jumlah lansia yang mengalami hipertensi dimana pada tahun 2017 terdapat sekitar 49 orang, dan pada tahun 2018 sebanyak 56 orang. Hasil wawancara dengan bagian umum di Puskesmas Garuda didapatkan bahwa sekitar 11% dari lansia yang mengalami hipertensi bisa mengalami komplikasi akibat hipertensi tersebut, seperti penyakit diabetes bahkan kematian karena penyakit jantung.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Gambaran Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi yang Mengikuti Prolanis Berdasarkan Frekuensi Senam Lansia di Puskesmas Garuda Tahun 2019”**

1.2 Rumusan masalah

“Bagaimana gambaran tekanan darah pada lansia dengan hipertensi yang mengikuti prolanis berdasarkan frekuensi senam lansia di puskesmas garuda tahun 2019?”

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tekanan darah pada lansia dengan hipertensi peserta prolanis berdasarkan frekuensi senam lansia di Puskesmas Garuda tahun 2019.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui frekuensi pelaksanaan senam lansia yang dilakukan oleh lansia dengan hipertensi peserta prolanis di Puskesmas Garuda Tahun 2019.
2. Untuk mengetahui kategori tekanan darah diastol (TDD) pada lansia dengan hipertensi peserta prolanis, yang melakukan senam lansia secara teratur di Puskesmas Garuda Tahun 2019.
3. Untuk mengetahui kategori tekanan darah siastol (TDS) pada lansia dengan hipertensi peserta prolanis, yang melakukan senam lansia secara teratur di Puskesmas Garuda Tahun 2019.
4. Untuk mengetahui perubahan tekanan darah diastol (TDD) pada lansia dengan hipertensi peserta prolanis, yang melakukan senam lansia secara teratur di Puskesmas Garuda Tahun 2019.
5. Untuk mengetahui perubahan tekanan darah siastol (TDS) pada lansia dengan hipertensi peserta prolanis, yang melakukan senam lansia secara teratur di Puskesmas Garuda Tahun 2019.
6. Untuk mengetahui perubahan tekanan darah diastol (TDD) pada lansia dengan hipertensi peserta prolanis, yang melakukan senam lansia secara teratur di Puskesmas Garuda Tahun 2019.
7. Untuk mengetahui perubahan tekanan darah siastol (TDS) pada lansia dengan hipertensi peserta prolanis, yang melakukan senam lansia secara teratur di Puskesmas Garuda Tahun 2019.

8. Untuk mengetahui perubahan tekanan darah diastol (TDD) pada lansia dengan hipertensi peserta prolanis, yang melakukan senam lansia secara tidak teratur di Puskesmas Garuda Tahun 2019.
9. Untuk mengetahui perubahan tekanan darah siastol (TDS) pada lansia dengan hipertensi peserta prolanis, yang melakukan senam lansia secara tidak teratur di Puskesmas Garuda Tahun 2019.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah wawasan dengan adanya hasil penelitian baru mengenai gambaran tekanan darah pada lansia dengan hipertensi peserta prolanis berdasarkan frekuensi senam lansia yang dilakukan.

1.4.2 Bagi institusi

1. Bagi lahan penelitian

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan untuk meningkatkan kualitas dalam pelayanan kebidanan, dan dapat digunakan untuk menyusun dan merencanakan program pelayanan penyakit kronis.

2. Bagi institusi pendidikan

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan rujukan bagi mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Stikes Bhakti Kencana Bandung dalam penelitian selanjutnya.