

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu keadaan klinis ketika pengukuran sistolik dan diastolik lebih dari 140 mmHg dan 90 mmHg yang dapat diartikan sebagai peningkatan tekanan darah dari batas normal (Maulidiyah, 2019). Hipertensi dapat meningkatkan faktor risiko terjadinya penyakit *kardiovaskuler*, *serebrovaskuler* dan *renovaskuler* dan dapat menjadi masalah paling berbahaya di Indonesia maupun dunia (Rahma, 2016). Gejala khas hipertensi yaitu tidak dapat diperkirakan oleh penderita sehingga dapat beresiko secara diam-diam membunuh penderita atau yang sering disebut *silent killer* (Trybahari, Dkk, 2019). Ada beberapa faktor risiko di antaranya meliputi usia, jenis kelamin, keturunan, obesitas dan mengkonsumsi garam dengan kadar yang tinggi juga dapat berpengaruh adanya peningkatan tekanan darah (Sarumaha, 2018).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, menunjukkan sekitar 1,13 juta orang di dunia mengalami hipertensi dan paling banyak dialami oleh negara-negara dengan pendapatan rendah. Tingkat pendidikan, pengetahuan, dan pendapatan yang rendah serta sedikitnya akses terhadap program pendidikan kesehatan menyebabkan penduduk di negara-negara dengan pendapatan rendah memiliki pengetahuan yang rendah pula terhadap hipertensi. Peningkatan ini terutama disebabkan oleh peningkatan faktor risiko hipertensi pada populasi tersebut. Prevalensi hipertensi lansia tertinggi di Afrika mencapai

(27%) 2 sedangkan prevalensi hipertensi lansia terendah di Amerika sebesar (18%). Indonesia berada di urutan ke 5 negara dengan penderita hipertensi terbanyak (WHO, 2019).

Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia, mencapai 34,1% dengan estimasi jumlah kasus sebesar 63.309.620 orang (WHO, 2019). Terdapat prevalensi hipertensi pada penduduk lansia umur 65 – 74 tahun sebesar 63,2. Di Jawa Tengah prevalensi penyakit hipertensi sebanyak 8.070.378 penderita atau sebesar 37,5 % (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2020). Prevalensi hipertensi pada lansia usia 55 – 64 (22,3%), usia 65 – 74 (29,5%) dan usia > 75 sebesar (33,6%). Tertinggi di kota Tegal (18,4%), terendah di Cilacap (12,03%) (Riskesmas, 2018). Prevalensi penderita hipertensi lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jeruklegi I tercatat sebanyak 657 penderita, hanya sebanyak 84 (12,7%) lansia hipertensi rutin melakukan pemeriksaan secara berkala dengan mengikuti kegiatan perolanis yang dilakukan setiap bulannya.

Angka kejadian prevalensi di atas menunjukkan bahwa kondisi penderita hipertensi khususnya lansia tidak dikontrol atau di kendalikan akibatnya banyak mengalami komplikasi seperti hemiparesis atau organ mati sebagian, *stroke*, penurunan penglihatan, dan penurunan dalam melakukan aktivitas sehari – hari karena di sebabkan sakit kepala, epitaksis atau mimisan. Dampaknya apabila hipertensi tidak dapat dikendalikan maka angka kejadian hipertensi pada lansia semakin meningkat dan juga akan menurunkan angka harapan hidup pada lansia (Prasetyanti, 2019).

Hipertensi pada lansia terjadi pada proses penuaan yang berhubungan dengan umur seseorang. Manusia mengalami perubahan sesuai dengan bertambahnya usia tersebut. Semakin bertambah umur semakin berkurang fungsi – fungsi organ tubuh. Perubahan – perubahan fisik yang terjadi pada lansia meliputi perubahan dari tingkat sel sampai ke semua system organ tubuh salah satunya peningkatan tekanan darah. Hampir setiap orang mengalami kenaikan tekanan darah ketika usianya semakin bertambah menjadi semakin tua, kemungkinan seseorang menderita hipertensi juga semakin besar, tekanan sistolik terus meningkat sampai usia 80 tahun dan tekanan diastolik terus naik sampai usia 55, kemudian mulai usia 60 tahun secara perlahan atau bahkan menurun secara drastis (Waryantini *et al*, 2021).

Banyaknya komplikasi akibat hipertensi pada lansia di atas maka tingginya kasus hipertensi menunjukkan bahwa hipertensi harus segera di tindak lanjuti. Jika tidak segera dilakukan penanganan, hipertensi dapat menimbulkan resiko morbiditas atau mortalitas dini yang meningkat saat tekanan darah sistolik dan diastolik mulai meningkat. Peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan dapat menimbulkan kerusakan pembuluh darah di beberapa organ tertentu misalnya jantung, ginjal, otak sekaligus mata (Rosidin, 2019).

Tindakan yang dapat dilakukan pada pasien hipertensi yaitu berupa terapi farmakologi seperti pemberian obat anti hipertensi dan terapi non - farmakologi seperti penyuluhan mengenai diet rendah garam dan pengecekan tekanan darah secara rutin yang dilakukan pada kegiatan

prolanis. Upaya lain yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah yaitu dengan senam anti hipertensi (Rahayu *et al.*, 2020).

Menurut Totok Hernawan dan Fahrur Nur Rosyid (2017) senam hipertensi merupakan olahraga yang salah satunya bertujuan untuk meningkatkan aliran darah dan pasokan oksigen kedalam otot-otot dan rangka yang aktif khususnya terhadap otot jantung. Dengan senam atau berolahraga 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. Mekanisme penurunan tekanan darah setelah berolahraga adalah karena olahraga dapat merilekskan pembuluh darah. Sehingga dengan melebarnya pembuluh darah tekanan darah akan turun.

Senam hipertensi merupakan salah satu cara pemeliharaan kesegaran jasmani atau latihan fisik yang dapat dilakukan untuk mengurangi berat badan dan mengelola stress sehingga dapat meningkatkan aktivitas metabolisme tubuh dan dapat merangsang aktifitas kerja jantung dan dapat menguatkan otot-otot jantung. Dengan melakukan senam hipertensi maka kebutuhan oksigen dalam sel akan meningkat dan pada fase istirahat pembuluh darah akan dilatasi, aliran darah akan menurun sehingga

pembuluh darah akan lebih elastis dan melebarnya pembuluh darah maka tekanan darah akan turun (Safitri, 2017).

Pendekatan non farmakologis menjadi alternatif pengobatan pasien hipertensi karena dinilai lebih aman dan dapat meningkatkan efektivitas terapi obat anti hipertensi, dibandingkan dengan pemberian obat saja. Fenomena yang terjadi saat ini penderita hipertensi dalam mengendalikan hipertensi hanya mengandalkan farmakologi namun untuk terapi komplementer seperti senam hipertensi jarang dilakukan. Terapi non farmakologis lebih efektif dan mudah dilaksanakan namun faktanya kurang diminati oleh masyarakat, karena terapi ini relatif lebih lama sampai terjadi efek dibandingkan dengan terapi farmakologis, selain itu diperlukan ketekunan dan konsisten dalam menjalankan terapi (Sianipar *et al*, 2018).

Diantara metode nonfarmakologi penurunan tekanan darah, diantaranya terapi napas dalam, relaksasi progresif, meditasi dan terapi genggam jari, senam hipertensi memiliki kelebihan. Senam hipertensi mengandung unsur relaksasi, unsur musik, unsur refleksi dan unsur aerobik. Unsur relaksasi dengan cara slow deep breathing (nafas dalam) pada saat pemanasan dan pendinginan. Unsur relaksasi akan membuat tubuh relaks (santai). Unsur musik karena senam hipertensi diiringi dengan musik. Musik akan membuat pikiran jadi gembira dan jauh dari stres, unsur refleksi dalam senam hipertensi terdapat gerakan yang menstimulasi titik-titik refleksi. Unsur refleksi akan memperlancar peredaran darah,

nutrisi dan oksigen, sedangkan unsur aerobik bisa membakar lemak dan menyebabkan tubuh mengeluarkan keringat (Edi sulistianto *et al*, 2021).

Penelitian Sumarni *et al.* (2021) di Wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Berebes diketahui berdasarkan hasil penelitian menunjukkan *mean* tekanan darah sebelum diberikan perlakuan senam anti hipertensi pada responden dengan sistole sebesar 151.70 dan diastole sebesar 87.10. sedangkan pada *mean* tekanan darah setelah diberikan perlakuan senam anti *stroke* pada respondendengan sistole sebesar 126 dan diastole sebesar 79.95. Berdasarkan hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik *t dependent* diperoleh *p valuesistole* = 0,000 dan *p value diastole* = 0.000 dimana keduanya lebih kecil dari nilai *alpha* ($p < 0.05$), yang berarti terdapat perbedaan antara tekanan darah *systole dan diastole* sebelum dan sesudah perlakuan senam anti hipertensi pada lansia.

Berdasarkan latar belakang diatas dan fenomena tingginya jumlah lansia yang mengalami hipertensi serta kurangnya kemampuan lansia dalam menurunkan tekanan darah di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Jeruklegi I Kabupaten Cilacap maka peneliti tertarik membuat Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul Penerapan Senam Anti Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Ny. D Dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif Berhubungan Dengan Peningkatan Tekanan Darah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah sebagai berikut : Penerapan Senam Anti Hipertensi

terhadap penurunan tekanan darah pada Ny. D dengan perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum yang ingin dicapai dalam penulisan Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif dengan Tindakan keperawatan senam anti hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada kasus hipertensi berdasarkan kebutuhan dasar manusia
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada kasus hipertensi berdasarkan kebutuhan dasar manusia
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada kasus hipertensi berdasarkan kebutuhan dasar manusia
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan senam anti hipertensi pada kasus hipertensi berdasarkan kebutuhan dasar manusia
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada kasus hipertensi berdasarkan kebutuhan dasar manusia
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan EBP pada kasus hipertensi berdasarkan kebutuhan dasar manusia.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penulisan Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi Profesi Keperawatan mengenai penyakit Hipertensi, khususnya pada lansia serta dapat dan memberikan tindakan yang tepat, baik secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

- 1) Menerapkan asuhan keperawatan gerontik dengan hipertensi
- 2) Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam menerapkan asuhan keperawatan gerontik dengan hipertensi.
- 3) Meningkatkan keterampilan dalam pemberian asuhan keperawatan gerontik dengan hipertensi.

b. Bagi UPTD Puskesmas Jeruklegi I

Dengan penulisan Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam memberikan asuhan keperawatan untuk meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik khususnya pada lansia dengan hipertensi.