

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas. Lansia mengalami beberapa perubahan yang mempengaruhi fungsi dan kemampuan seluruh tubuh sehingga biasa disebut dengan proses penuaan atau *aging process* (Mawaddah, 2020). Lansia lebih memiliki risiko mengalami berbagai penyakit khususnya penyakit degeneratif jika dibandingkan dengan usia muda. Penyakit degeneratif merupakan penyakit kronik menahun yang banyak mempengaruhi kualitas hidup serta produktivitas seseorang (Nisak, Maimunah, & Admadi, 2018). Salah satu penyakit degeneratif yang paling banyak diderita lansia adalah hipertensi (Riskesdas, 2018).

Hipertensi ditandai dengan hasil pengukuran tekanan darah yang menunjukkan tekanan sistolik sebesar > 140 mmHg dan tekanan diastolik sebesar > 90 mmHg (WHO, 2019). Gejala yang sering dikeluhkan penderita hipertensi adalah sakit kepala, penglihatan kabur, gelisah, rasa sakit didada, jantung berdebar-debar, mudah lelah, dan pusing. Hipertensi terjadi karena dipengaruhi oleh faktor-faktor risiko. Faktor-faktor risiko yang menyebabkan hipertensi adalah jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, tempat tinggal, gaya hidup, dan perilaku. Kejadian hipertensi akan bertambah dengan bertambahnya umur seseorang. Kejadian hipertensi pada usia 65 sampai 74 tahun mencapai 63.2% (Kemenkes RI, 2019).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menunjukkan hampir 1,56 miliar orang di seluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi (hipertensi). Hipertensi adalah salah satu penyebab kematian dini di seluruh dunia. Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2019 prevalensi hipertensi di Indonesia pada penduduk usia > 18 tahun sebesar 34,11%. Prevalensi tersebut lebih tinggi dibandingkan prevalensi pada tahun 2013 sebesar 25,8%. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019, prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebesar 32,86% yang menduduki peringkat 12 dari 34 provinsi di Indonesia. Prevalensi tersebut lebih tinggi dibandingkan prevalensi pada tahun 2018 sebesar 11,0%. Berdasarkan laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Puskesmas di DIY tahun 2017 tercatat kasus hipertensi sebanyak 56.668 kasus, sedangkan laporan STP Rumah Sakit Rawat Jalan sebanyak 37.173 kasus hipertensi.

Kabupaten Sleman menduduki peringkat ketiga di DIY penderita hipertensi dengan prevalensi 32,01% (Kemenkes RI, 2019). Data Dinas Kesehatan (Dinkes) Sleman tahun 2020 menyebutkan penyakit hipertensi merupakan salah satu penyakit yang masuk ke dalam 10 besar penyakit yang ada di Sleman dengan jumlah kasus sebanyak 138.702. Penjarangan posyandu lansia menunjukkan hipertensi menempati posisi pertama sebagai penyakit terbanyak yang menyerang lansia di Sleman dan ditemukan 39,65 % lansia dengan kasus hipertensi. Kecamatan Godean menduduki peringkat kelima di Kabupaten Sleman dengan penderita hipertensi sejumlah 5.134 (Dinkes Sleman, 2020). Berdasarkan data tahun 2021, penyakit hipertensi menempati

urutan pertama dari 1 besar penyakit di Puskesmas Godean I dengan jumlah 3026 orang. Data kunjungan pasien tiga bulan terakhir di Puskesmas Godean I, yaitu penderita hipertensi Bulan Juli tahun 2022 sebanyak 240 orang dengan jumlah 95 laki-laki dan 145 perempuan. Bulan Agustus tahun 2022 sebanyak 243 orang dengan jumlah 95 laki – laki dan 148 perempuan. Bulan September tahun 2022 sebanyak 247 dengan jumlah 97 laki-laki dan 150 perempuan (Puskesmas Godean I, 2022). Hal tersebut menggambarkan jumlah klien hipertensi di Puskesmas Godean I terjadi kenaikan setiap bulannya dan didominasi perempuan.

Meningkatnya penyakit hipertensi merupakan masalah kesehatan yang penting untuk segera diatasi karena jumlah penderitanya semakin tinggi. Hipertensi disebut juga pembunuh gelap atau *silent killer*. Hipertensi dengan secara tiba-tiba dapat mematikan seseorang tanpa diketahui gejalanya terlebih dahulu (Tim Fakultas Kesehatan Masyarakat, 2020). Meningkatnya kejadian hipertensi mengakibatkan jumlah kematian serta terjadinya risiko komplikasi akan semakin bertambah setiap tahunnya. Oleh karena itu diperlukan solusi terbaik untuk mengatasi hipertensi. Solusi diharapkan dapat menurunkan angka kejadian hipertensi, menurunkan risiko terjadinya komplikasi, dan mengurangi risiko terhadap penyakit bagian kardiovaskuler (Suprayitno, 2019).

Penyakit hipertensi juga berdampak bagi negara. Salah satu dampak penyakit hipertensi bagi negara, yaitu meningkatkan biaya kesehatan. Data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan menggambarkan

bahwa peningkatan biaya pelayanan hipertensi terus menerus terjadi setiap tahun yaitu pada tahun 2016 sebesar 2,8 triliun rupiah, tahun 2017 dan 2018 mencapai 3 triliun rupiah (Kemenkes RI, 2019).

Upaya yang dilakukan pemerintah dalam pengendalian dan pencegahan penyakit hipertensi, yaitu menghimbau masyarakat untuk berperilaku “CERDIK” (Riskesdas, 2018). CERDIK adalah akronim dari **C**ek kesehatan secara berkala, **E**nyah asap rokok, **R**ajin aktivitas fisik, **D**iet seimbang, **I**stirahat yang cukup, dan **K**elola stress. Perilaku CERDIK dalam mengontrol hipertensi, yaitu melakukan pemeriksaan kesehatan rutin (memeriksa tekanan darah, berat badan, lingkar perut dan kolesterol), bagi perokok aktif dapat berusaha untuk berhenti merokok, rajin olahraga setidaknya 30 menit perhari atau tiga kali dalam seminggu, melakukan diet sehat dan seimbang (mengonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan serta mengurangi asupan gula, garam dan lemak yang tinggi), melakukan istirahat yang cukup sekitar 6-8 jam perhari, dan kendalikan stres dengan melakukan aktivitas sesuai minat.

Upaya pengendalian hipertensi dapat dilakukan secara farmakologis maupun non farmakologis. Pengobatan farmakologis dapat menurunkan tekanan darah tinggi, namun pengobatan ini juga mempunyai efek samping jika dikonsumsi dalam waktu lama seperti sakit kepala, lemas, pusing, gangguan fungsi hati, jantung berdebar-debar dan mual (Adriani, 2018). Upaya penatalaksanaan hipertensi secara non farmakologis, salah satunya dengan senam hipertensi. Senam hipertensi tidak menimbulkan efek samping

berbahaya jika dilakukan dalam jangka panjang (Efliani, Ramadani, & Hikmah, 2022).

Upaya lain dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi adalah peran perawat. Peran perawat sangat dibutuhkan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien hipertensi. Proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi, dan evaluasi keperawatan harus dilaksanakan secara komprehensif dan berkesinambungan. Salah satu peran perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan, yaitu sebagai pemberi perawatan dan pendidik (Andini, Sabrian & Nauli, 2018). Perawat sebagai pemberi perawatan dan pendidik dapat melakukan berbagai intervensi keperawatan bagi klien hipertensi. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan, yaitu menerapkan senam hipertensi bagi klien.

Salah satu faktor yang mempengaruhi peningkatan tekanan darah adalah kurangnya aktivitas fisik atau olahraga (Marleni, 2020). Klien hipertensi dapat melakukan aktivitas fisik ringan atau olahraga untuk mengurangi peningkatan tekanan darah, salah satunya senam hipertensi. Senam hipertensi merupakan olahraga yang mudah, murah, dan bisa dilakukan secara mandiri oleh lansia. Senam hipertensi dapat memelihara kebugaran jasmani lansia. Senam hipertensi juga bermanfaat untuk menguatkan otot, meningkatkan kelenturan, dan menjaga keseimbangan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Senam hipertensi bertujuan untuk meningkatkan aliran darah dan pasokan oksigen ke dalam otot-otot, (khususnya otot jantung), sehingga dapat

menurunkan tekanan darah (Basuki & Barnawi, 2021). Penerapan senam hipertensi secara rutin bagi lansia dengan hipertensi dapat menurunkan tekanan darah, baik sistolik maupun diastolik (Sumartini, Zulkifli, & Adhitya, 2019). Studi kasus ini penulis menerapkan senam hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik fisik pada lansia Ibu P dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Godean I Yogyakarta.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan penerapan senam hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik pada lansia Ibu P dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Godean I Yogyakarta sesuai dengan *evidence based nursing*

2. Tujuan Khusus

- a. Menerapkan proses keperawatan meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan dalam melaksanakan penerapan senam hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik pada lansia Ibu P dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Godean I Yogyakarta
- b. Mendokumentasikan penerapan senam hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik pada lansia Ibu P dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Godean I Yogyakarta
- c. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam penerapan senam hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik pada lansia Ibu P dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Godean I Yogyakarta
- d. Menganalisis penerapan penerapan senam hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik pada lansia Ibu P dengan

hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Godean I Yogyakarta sesuai dengan *evidence based nursing*

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan gambaran dalam pengembangan ilmu keperawatan gerontik tentang penerapan senam hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik pada lansia dengan hipertensi untuk meningkatkan manajemen kesehatan

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Lansia Hipertensi dan Keluarga

Dapat menerapkan senam hipertensi secara mandiri sehingga mampu meningkatkan manajemen kesehatan pada lansia dengan hipertensi

b. Bagi Perawat Puskesmas Godean I Yogyakarta

Sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia atau klien kelolaan dengan hipertensi

c. Bagi Pendidikan

Sebagai bahan masukan bagi institusi untuk meningkatkan pembelajaran terkait ilmu keperawatan gerontik untuk menghasilkan lulusan yang kompeten dan professional

d. Bagi Penelitian

Sebagai wawasan dan referensi dalam menentukan ide penelitian bagi peneliti selanjutnya

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup studi kasus ini adalah ilmu keperawatan gerontik