

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan dan perkembangan manusia merupakan proses yang berlangsung secara bertahap sejak masa anak-anak, remaja, dewasa, hingga akhirnya memasuki tahap lanjut usia atau lansia (Tampubolon dan Naiboho, 2024). Tahap lansia merupakan fase akhir dalam siklus kehidupan manusia yang ditandai dengan berbagai perubahan biologis, psikologis, dan sosial dengan penurunan fungsi tubuh secara bertahap sebagai bagian dari proses penuaan alami (Ngadiran, 2020). Salah satu penurunan yang terjadi yaitu pada sistem kardiovaskuler, berupa penurunan elastisitas di jaringan perifer yang menyebabkan terjadinya pelebaran pembuluh darah dan arterosklerosis yang memicu terjadinya lansia menjadi kelompok rentan terserang hipertensi (Arwani *et al.*, 2023).

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2024, persentase penduduk lansia di Indonesia mencapai 12% dari total populasi dengan mayoritas berada dalam rentang usia 60–69 tahun (Badan Pusat Statistik, 2024). Diproyeksikan bahwa pada tahun 2025, jumlah lansia di Indonesia akan meningkat menjadi 33,7 juta jiwa atau sekitar 11,8% dari total populasi (Alinea, 2021). Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mencatat proporsi lansia tertinggi di Indonesia, yaitu sebesar 16,28% pada tahun 2024 (Badan Pusat Statistik, 2024).

Salah satu perubahan fungsi yang dialami lanjut usia (lansia) adalah menurunnya kelenturan/elastisitas pembuluh darah sehingga memicu potensi kejadian peningkatan tekanan darah atau hipertensi (Manungkalit, 2024). Data didalam Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2024 ditemukan, salah satu permasalahan yang sering ditemukan pada lansia adalah masalah kesehatan akibat proses degeneratif dimana penyakit terbanyak pada lansia salah satunya adalah hipertensi. Berdasarkan data Riskesdas dan laporan kesehatan nasional, hipertensi merupakan salah satu penyakit terbanyak yang diderita oleh lansia di Indonesia. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 yang dirilis pada tahun 2024, prevalensi hipertensi di

Indonesia menunjukkan angka yang signifikan, terutama pada kelompok usia lanjut (SKI, 2024). Secara keseluruhan, 30,8% penduduk berusia di atas 18 tahun menderita hipertensi. Angka ini meningkat seiring bertambahnya usia, dengan prevalensi mencapai 57,8% pada kelompok usia 65–74 tahun dan 64,0% pada usia 75 tahun ke atas. Data ini mengindikasikan bahwa hampir dua dari tiga lansia di Indonesia mengalami hipertensi, menjadikannya sebagai salah satu masalah kesehatan utama dalam kelompok usia ini (Kemenkes, 2024).

Daerah Istimewa Yogyakarta menempati posisi ke empat sebagai provinsi tertinggi kasus Hipertensi di Indonesia (Alfana *et al.*, 2024). Wilayah Yogyakarta menyumbang 31.8% kasus hipertensi pada usia >18 tahun di tahun 2023 (SKI, 2024). Kabupaten Sleman menjadi kabupaten terbanyak dengan jumlah penderita hipertensi di DIY (Alfana *et al.*, 2024). Persentase yang begitu tinggi ini menjadikan masalah hipertensi menjadi penting untuk segera direduksi atau bahkan diselesaikan (Alfana *et al.*, 2024). Hipertensi pada lansia sering kali berlangsung tanpa gejala, namun tekanan darah yang terjadi terus-menerus terjadi dalam jangka waktu yang lama dapat mengakibatkan komplikasi kerusakan organ-organ vital seperti jantung, otak, dan ginjal jika tidak ditangani dengan baik (Fredy *et al.*, 2020). Hal ini menjadikan hipertensi sebagai perhatian utama dalam upaya pengendalian penyakit tidak menular di Indonesia.

Komplikasi hipertensi dapat mengenai berbagai organ target seperti jantung (penyakit jantung iskemik, hipertrofi ventrikel kiri, gagal jantung), otak (stroke), ginjal (gagal ginjal), mata (retinopati), juga arteri perifer (klaudikasio intermiten), kerusakan organ-organ tersebut bergantung pada seberapa tinggi tekanan darah dan seberapa lama tekanan darah tinggi tersebut tidak terkontrol dan tidak diobati (Astuti *et al.*, 2021). Hipertensi dapat menurunkan kualitas hidup lansia karena memicu gangguan kognitif, kelelahan, dan penurunan kemampuan fisik yang mengarah pada ketergantungan terhadap orang lain (Arwani, 2023). Penting untuk melakukan pengelolaan hipertensi secara komprehensif, tidak hanya melalui pengobatan farmakologis tetapi juga pendekatan non-farmakologis.

Penatalaksanaan hipertensi non-farmakologis dapat dilakukan dengan mengurangi konsumsi alkohol, berhenti merokok, mengurangi konsumsi garam, menjalani diet untuk menurunkan obesitas, menghindari stres, dan berolahraga (Gultom, 2023).

Perawat memiliki peran besar dalam mengendalikan kasus hipertensi. Perawat harus mampu memberikan asuhan keperawatan kepada pasien hipertensi untuk mencegah terjadinya kekambuhan atau komplikasi lebih lanjut (Wahyuni, 2023). Salah satu peran perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan adalah sebagai pemberi perawatan dan pendidik (Sitohang, 2023). Perawat sebagai *care provider* dan *educator* untuk mengurangi keluhan pada lansia hipertensi dengan keluhan penurunan aktivitas fisik adalah dengan melakukan intervensi non farmakologis salah satunya olahraga.

Olahraga memiliki manfaat untuk menurunkan tekanan darah jika dilakukan secara rutin (Septianingrum dan Susanto., 2020). Salah satu pendekatan non-farmakologis dalam bentuk olahraga adalah senam ergonomik. Senam ergonomik memiliki banyak manfaat selain mengaktifkan fungsi organ tubuh, juga melancarkan sirkulasi oksigen sehingga tubuh akan terasa segar dan energi bertambah, penyembuhan berbagai penyakit, serta mengontrol tekanan darah tinggi (Wratsongko dalam Arwani, 2023). Senam ergonomik memiliki manfaat seperti mengurangi vasokonstriksi dan tekanan vaskular, membantu mengembalikan kelenturan sistem syaraf dan organ, dan melancarkan aliran darah ke otak, mengurangi resistensi pembuluh darah (Anita dan Antoro, 2023). Kelebihan senam ergonomik daripada senam lain untuk menurunkan hipertensi pada lansia adalah karena gerakan senam ergonomik terinspirasi dari gerakan sholat dan sesuai dengan kaidah penciptaan tubuh sehingga senam ini efektif, logis, efisien, dan gerakannya mudah diingat oleh lansia (Nurfitri *et al.*, 2019).

Senam ergonomik yang dilakukan dengan durasi tertentu akan memberikan efek yang positif pada hipertensi (Arwani, 2023). Hasil penelitian Rohmana (2024) menunjukkan senam ergonomik yang dilakukan

3 kali per minggu dapat menurunkan tekanan darah sistolik pada lansia dengan hipertensi (Rohmana, 2024). Penelitian lain menunjukkan senam ergonomik yang dilakukan 3 kali dalam seminggu selama 2 minggu dapat menurunkan tekanan darah pada lansia (Astuti, 2021).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penerapan senam ergonomik dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik untuk menurunkan tekanan darah pada keluarga dengan lansia penyandang hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1. Penulis mengambil dua kasus lansia hipertensi di Padukuhan Sumber.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memperoleh gambaran penerapan senam ergonomik dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik untuk penurunan tekanan darah pada keluarga dengan lansia penyandang hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan dengan penerapan senam ergonomik dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik untuk penurunan tekanan darah pada keluarga dengan lansia penyandang hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1.
- b. Membandingkan respon responden sebelum dan sesudah diberikan senam ergonomik dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik pada keluarga dengan lansia penyandang hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1.
- c. Mendeskripsikan faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dengan penerapan senam ergonomik dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik pada keluarga dengan lansia penyandang hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Bahan referensi dan evaluasi asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang ilmu keperawatan komunitas dan keluarga serta dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam penelitian terkait senam ergonomik.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Keluarga

Dapat menerapkan senam ergonomik dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam meningkatkan kebijakan pelayanan kesehatan di masyarakat yang diperlukan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan khususnya penerapan senam ergonomik dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi

c. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil penerapan ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu atau sebagai referensi tentang penerapan senam ergonomik dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

D. Ruang Lingkup KIAN

Laporan tugas akhir ners yang penulis susun berada pada ruang lingkup keilmuan Keperawatan Komunitas dan Keluarga. Penulis memilih pasien kelolaan di Padukuhan Sumber Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1 dengan masalah hipertensi.