

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tekanan darah tinggi atau hipertensi sebagai salah satu penyakit tidak menular (PTM) kini menjadi masalah kesehatan utama di banyak negara, termasuk Indonesia. Hal tersebut disebabkan karena prevalensinya yang tinggi dan sering kali tanpa gejala pada tahap awal, sehingga banyak orang tidak menyadari bahwa mereka mengidapnya. Gejala hipertensi seringkali tidak terasa pada awalnya, membuatnya disebut sebagai "*silent killer*" (Suprayitno, Damayanti, & Hannan 2019). Kondisi ini bisa berlangsung selama bertahun-tahun tanpa disadari. Dalam kehidupan sehari-hari, banyak orang yang terjebak dalam pola makan tinggi garam, kurangnya aktivitas fisik, serta kebiasaan merokok atau konsumsi alkohol yang memperburuk keadaan. Oleh karena itu, penting untuk lebih waspada terhadap gejala ringan yang mungkin muncul (Marbun & Hutapea, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO), diperkirakan bahwa sekitar 1,28 miliar individu dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia mengalami hipertensi, dengan dua pertiga dari jumlah tersebut tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Sekitar 46% dari populasi dewasa yang menderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Lebih sedikit dari separuh penderita hipertensi dewasa (42%) telah menerima diagnosis dan pengobatan. Hanya sekitar 1 dari 5 individu dewasa (21%) dengan hipertensi yang berhasil

mengendalikan kondisi mereka. Hipertensi dikenal sebagai salah satu penyebab utama kematian dini secara global. Salah satu sasaran global untuk penyakit tidak menular adalah mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030.

Berdasarkan data hasil Riskesdas 2018, prevalensi terjadinya penyakit hipertensi di Indonesia mencapai 34,1% kemudian turun menjadi 30,8% (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Prevalensi hipertensi di Indonesia paling banyak dialami oleh lansia dengan usia diatas 75 tahun. Prevalensi hipertensi pada perempuan 34,7% lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki 26,9%. Prevalensi di perkotaan 31,3% lebih tinggi dibandingkan di pedesaan 30,1%. Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia 2023, tekanan darah tinggi atau hipertensi paling banyak terjadi pada individu dengan status ekonomi terendah 33,5%. Daerah Istimewa Yogyakarta tergolong sebagai provinsi dengan prevalensi kasus hipertensi yang relatif tinggi sebanyak 31,8%.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Sleman (2020), hipertensi termasuk dalam daftar sepuluh penyakit paling umum di Sleman, dengan total kasus mencapai 138.702. Hipertensi paling banyak dialami oleh lansia, akan tetapi hipertensi juga dapat dialami oleh orang dengan usia produktif. Hipertensi yang terjadi pada lansia biasanya disebabkan karena fisiologis yaitu adanya penyusutan fungsi organ dalam tubuh, semakin bertambah usia seseorang maka semakin besar risikonya (Kemenkes RI, 2019b).

Kecenderungan meningkatnya prevalensi hipertensi di kalangan kelompok usia produktif salah satunya disebabkan oleh tingkat kesibukan dan pola hidup yang tidak sehat, sehingga meningkatkan risiko hipertensi pada kelompok usia tersebut (Kasumayanti & Maharani, 2021). Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian lain yang menunjukkan bahwa salah satu faktor risiko yang menyebabkan hipertensi adalah kurangnya aktivitas fisik (Garwahasada & Wirjatmadi, 2020).

Hipertensi dapat menjadi masalah kesehatan yang serius, karena jika tidak dikelola dengan baik, kondisi ini berpotensi berkembang dan menyebabkan komplikasi yang berbahaya, seperti penyakit jantung, gagal jantung kongestif, stroke, gangguan penglihatan, serta kerusakan ginjal (Roufuddin, *et al.*, 2022). Hipertensi tidak dapat disembuhkan secara total akan tetapi dapat dikendalikan sehingga tekanan darah pada tingkat yang normal. Ada beberapa penatalaksanaan yang dapat diterapkan pada pasien dengan hipertensi antara lain, terapi farmakologi dan nonfarmakologi, yang bertujuan untuk meminimalkan risiko komplikasi yang terkait dengan kondisi ini (Kulkarni, *et al.*, 2023).

Beberapa jenis terapi farmakologi dapat menimbulkan efek samping, termasuk demam, sakit tenggorokan, kelelahan, kram otot, pusing, ruam kulit, dan palpitasi (Al Idrus, *et al.*, 2020). Di samping itu, terapi nonfarmakologi yang direkomendasikan untuk mengurangi gejala hipertensi mencakup modifikasi gaya hidup. Salah satu bentuk modifikasi gaya hidup yang efektif adalah peningkatan aktivitas fisik, seperti latihan

aerobik, yang mencakup kegiatan seperti berjalan, jogging, berenang, bersepeda, dan menari (Samadian, *et al.*, 2019).

Salah satu pendekatan nonfarmakologi yang dapat diterapkan untuk menurunkan tekanan darah adalah aktivitas fisik berupa berjalan kaki. Berjalan kaki merupakan bentuk olahraga yang ringan, sederhana, dan ekonomis, serta dapat dilakukan kapan saja dan di mana saja. Latihan berjalan kaki dapat meningkatkan sirkulasi darah, yang berperan dalam pengambilan, distribusi, dan pemanfaatan oksigen, serta meningkatkan elastisitas pembuluh darah (Al Idrus, *et al.*, 2020). Pemberian terapi jalan kaki pada sore hari dapat memberikan dampak positif terhadap kelancaran sirkulasi darah. Terapi ini bertujuan untuk melatih otot-otot jantung dalam memompa darah ke seluruh tubuh. Selain itu, suasana lingkungan yang tenang dan nyaman juga dapat mendukung proses pengurangan stres (Roufuddin, *et al.*, 2022).

Penelitian lain menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif dari berjalan sore terhadap perubahan tekanan darah. Aktivitas berjalan kaki, terutama di sore hari, memberikan berbagai manfaat, antara lain: meningkatkan sirkulasi darah, mempertahankan kekuatan otot dan stamina, serta meningkatkan penyerapan vitamin D. Sirkulasi darah yang baik berkontribusi pada stabilitas tekanan darah (Puspitasari, *et al.*, 2020). Hasil penelitian Al Idrus, *et al.*, (2020) menunjukkan adanya penurunan tekanan darah sistolik paling tinggi 53 mmHg dan paling rendah 10 mmHg serta penurunan diastolik paling tinggi 40 mmHg.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Mlati II, terhitung dari bulan Januari hingga September 2024 kasus hipertensi mencapai 1,088 orang dimana kasus tersebut lebih tinggi dari tahun 2023 dengan capaian 684 kasus. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Sleman tahun 2021, Puskesmas Mlati II berada di peringkat ke-12 dalam jumlah kasus hipertensi, dengan total 3.284 kasus.

Puskesmas Mlati II masih memiliki penderita hipertensi yang belum mencapai tekanan darah terkontrol dan belum diterapkannya terapi non farmakologis, salah satunya yaitu terapi jalan kaki. Oleh karena itu, peneliti berencana untuk melaksanakan penelitian mengenai penerapan terapi jalan kaki untuk menurunkan tekanan darah pada anggota keluarga usia produktif dengan hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati II.

Penelitian ini akan menggunakan pendekatan studi kasus dengan mengambil dua kasus. Pemilihan lokasi di Puskesmas Mlati II didasarkan pada tingginya prevalensi penderita hipertensi, yaitu sebanyak 1.088 orang dihitung dari bulan Januari hingga September 2024 dan Puskesmas Mlati II memiliki penderita hipertensi pada usia produktif sebanyak 604 orang, serta belum adanya penelitian terkait terapi jalan kaki di wilayah tersebut. Terapi ini juga lebih praktis, mudah dilakukan, dan tidak memerlukan biaya yang tinggi untuk perawatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan pertanyaan studi kasus yaitu “Bagaimana Penerapan Terapi Jalan Kaki Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Anggota Keluarga Usia Produktif Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati II?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui penerapan terapi jalan kaki untuk menurunkan tekanan darah pada anggota keluarga usia produktif dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mlati II.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan pengkajian, menegakan diagnosa, menyusun rencana keperawatan, memberikan implementasi terapi jalan kaki terhadap anggota keluarga penderita hipertensi, dan mengevaluasi keluarga serta klien penderita hipertensi.
- b. Diketahui keefektifan terapi jalan kaki terhadap penurunan tekanan darah.
- c. Diketahui faktor pendukung dan penghambat terapi jalan kaki terhadap penderita hipertensi.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam studi kasus ini yaitu keperawatan keluarga dengan kasus hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati II. Penelitian ini

mengambil dua kasus keluarga dengan hipertensi serta dilakukan dengan cara pendekatan proses keperawatan.

E. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap referensi tentang hubungan antara terapi jalan kaki dan penurunan tekanan darah. Dengan hasil yang didapat, diharapkan dapat menambah literatur di bidang kesehatan khususnya pada penderita hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penderita Hipertensi

Diharapkan dapat memberikan wawasan kepada penderita hipertensi berupa alternatif lain secara non farmakologis, khususnya melalui terapi jalan kaki.

b. Bagi Puskesmas Mlati II

Diharapkan mendukung dalam meningkatkan layanan kepada penderita hipertensi secara langsung kepada keluarga, dan meningkatkan informasi tentang terapi jalan kaki pada penderita hipertensi dan keluarga.

c. Bagi Peneliti

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat mengidentifikasi pengaruh terapi jalan kaki terhadap tekanan darah.

F. Keaslian Penelitian

1. Al Idrus, *et al.*, (2020) berjudul “Pengaruh Jalan Kaki Dua Puluh Menit Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi”. Hasil dari penelitian ini adalah Setelah diberikan terapi jalan kaki tekanan darah mengalami penurunan. Penurunan sistolik paling tinggi 53 mmHg dan paling rendah 10 mmHg serta penurunan diastolik paling tinggi 40 mmHg dan terjadi peningkatan pada 1 responden sebanyak 10 mmHg. Persamaan dengan penelitian ini adalah penerapan terapi jalan kaki, pengukuran tekanan darah saat pre test dan post test, dan dilakukan 3 kali pertemuan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian penulis dilakukan selama 30 menit, di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati II, dan menggunakan metode studi kasus.
2. Roufuddin, *et al.*, (2022) berjudul Pengaruh “Perilaku Olahraga: Jalan Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Di UPTD Griya Werdha Surabaya”. Hasil dari penelitian ini adalah hasil dari rerata pre test nilai sistoliknya 147,67 mmHg dan pada saat post test terjadi sedikit penurunan rerata sebesar 143,33 mmHg, sedangkan hasil dari rerata pre test nilai distoliknya 93,00 mmHg dan pada saat post test terjadi sedikit penurunan rerata sebesar 90,33 mmHg. Persamaan dengan penelitian ini adalah penerapan terapi jalan kaki dan pengukuran tekanan darah saat pre test dan post test. Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian penulis jalan kaki dilakukan 3 kali dalam 7 hari, dilakukan pada usia produktif, di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati II, dan menggunakan metode studi kasus.

3. Rahmawati, *et al.*, (2023) berjudul “Efektifitas Aktivitas Jalan Kaki Pada Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Pada Pasien Hipertensi”. Hasil dari penelitian ini adalah hasil pengukuran tekanan darah selama 30 menit selama beberapa kali seminggu menunjukkan nilai rata-rata selisih tekanan darah diastolik yaitu 10,0 dan tekanan darah sistolik yaitu 9,00. Persamaan dengan penelitian ini adalah penerapan terapi jalan kaki selama 30 menit dan pengukuran tekanan darah saat pre test dan post test. Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian penulis dilakukan pada pasien dengan usia produktif, di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati II, dan menggunakan studi kasus.