

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Klasifikasi lanjut usia (lansia) dalam konteks Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia mencakup individu dengan usia di atas 60 tahun. Menurut *WHO* (*World Health Organization*) dalam Mujiadi (2022), usia lansia dibagi menjadi empat golongan, yaitu yang pertama usia 45-59 tahun yang disebut dengan usia pertengahan atau *middle age*, kedua usia 60-74 tahun yang disebut dengan lansia atau *eldery*, kemudian usia 75-90 tahun yang disebut dengan lansia tua atau *old*, dan yang terakhir usia 90 tahun keatas yang disebut dengan sangat tua atau *very old*. Memasuki masa lansia sering kali dipandang sebagai tahapan hidup yang identik dengan terjadinya berbagai penurunan fungsi tubuh dan mental. Lansia mengalami proses penuaan yang ditandai oleh penurunan fungsi organ tubuh, berkurangnya jaringan aktif terutama otot, serta meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit yang dapat meningkatkan risiko kematian (Wulandari, *et al.* 2023).

Salah satu kondisi kesehatan umum yang dialami oleh lansia adalah hipertensi. Hipertensi mengacu pada peningkatan tekanan darah kronis, di mana jantung dipaksa untuk memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Setiap jantung mengalami kontraksi, darah dipompa ke dalam pembuluh darah, dimana menciptakan gaya dorong pada dinding arteri karena aliran darah yang dihasilkan oleh

jantung. Semakin tinggi tingkat tekanan darah, semakin intensif cara kerja jantung untuk memompa darah yang akan dialirkan. Kondisi hipertensi ditandai dengan tekanan darah yang terus-menerus tinggi, dengan nilai sistolik melebihi 140 mmHg dan nilai diastolik melebihi 90 mmHg (Sari & Sari, 2022).

Menurut *WHO (World Health Organization)*, diperkirakan bahwa sekitar 1,4 miliar orang dewasa yang berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi pada tahun 2024, angka ini dapat mewakili 33% dari populasi usia dengan rentang 30-79 tahun. Dua pertiga orang dewasa dengan usia 30-79 tahun yang menderita hipertensi tinggal di negara dengan penghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 600 juta orang rentang usia 30-79 tahun dengan hipertensi (44%) tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi, namun sekitar 630 juta orang dewasa yang menderita hipertensi (44%) telah mendapatkan diagnosa dan telah diobati, dan sekitar 320 juta orang dewasa yang mengalami hipertensi (23%) mampu mengendalikan penyakit yang dideritanya. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Salah satu target global yang ingin dicapai untuk penyakit tidak menular (PTM) yaitu mengurangi prevalensi hipertensi yang tidak terkontrol sebesar 25% antara tahun 2010 dan tahun 2025 (*WHO*, 2025).

Data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit hipertensi yang didasarkan dari pengukuran tensimeter sebesar 10,7% dengan usia 18-24 tahun dan 17,4%

dengan usia 25-34 tahun. Berdasarkan data SKI tahun 2023 dengan jelas menggambarkan prevalensi kejadian hipertensi di kalangan anak muda yang berusia 18-24 tahun sebanyak 0,4% dan umur 25-34 tahun sebanyak 1,8% (Ahmad, 2024). Secara umum di Indonesia kasus hipertensi terbanyak pertama ditemukan di DKI Jakarta dengan prevalensi kasus sebesar 12,6% yang kemudian diikuti oleh DIY (Daerah Istimewa Yogyakarta) sebanyak 12,3% (Muhammad, 2024). Di DIY (Daerah Istimewa Yogyakarta) hipertensi merupakan penyakit dengan peringkat pertama yang diderita oleh penduduknya sebesar 76,9% (Dinas Kesehatan DIY, 2022).

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memiliki lima kabupaten yang masing-masing kabupaten menyumbang data prevalensi hipertensi itu sendiri. Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan oleh Muwardi (2023) Kabupaten Gunung Kidul memiliki angka prevalensi tertinggi di Yogyakarta yaitu sebesar 39,25% kemudian Kabupaten Kulon Progo sebesar 34,70%, dilanjut Kabupaten Sleman sebesar 32,01%, dilanjut Kabupaten Bantul sebesar 29,89%, dan yang terakhir yaitu Kota Yogyakarta sebesar 29,28%.

Hipertensi dapat menimbulkan konsekuensi serius, baik secara fisik maupun secara psikologis. Dampak secara fisik dapat berupa *arteriosclerosis koroner* (pengerasan pembuluh darah koroner), terjadi sumbatan pada *arteri koroner*, *hipertrofi ventrikel kiri* (pembesaran bilik jantung kiri), gangguan *serebrovaskular* (masalah pada pembuluh darah

otak), infark (kematian jaringan akibat kurangnya suplai darah), dan gagal jantung. Sedangkan dampak secara psikologis yaitu penderita harus menjalani atau mengalami penyakit tersebut seumur hidup (*long life disease*) dan menyebabkan kelemahan pada kelompok lansia (Prastika & Siyam, 2021). Hipertensi yang tidak mendapatkan penanganan dan pengendalian secara optimal dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai komplikasi serius yang berpotensi menyebabkan kematian (Abdurakhman, *et al.* 2022). Secara global, hipertensi menjadi salah satu penyebab utama kematian pada populasi lanjut usia setiap tahun (Riyadi, *et al.* 2024).

Pengelolaan hipertensi dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis mengacu pada pemberian obat sebagai bagian dari proses terapi (Ilmiyah, *et al.* 2022). Sementara itu, terapi nonfarmakologis dilakukan tanpa penggunaan obat-obatan, melainkan melalui pengaturan pola makan, pengendalian berat badan, peningkatan aktivitas fisik, penerapan teknik relaksasi, perubahan gaya hidup yang lebih sehat, olahraga secara teratur, serta menghindari kebiasaan merokok (Fitriyana & Karunianingtyas, 2022). Penderita hipertensi memiliki beragam pilihan olahraga atau aktivitas fisik yang disarankan oleh *WHO (World Health Organization)* dan Institusi Kesehatan yang dapat menurunkan tekanan darah. Latihan aerobik seperti jalan cepat, bersepeda, berenang, dan jogging selama minimal 30 menit,

yang dilakukan tiga kali dalam seminggu direkomendasikan dilakukan oleh penderita hipertensi (Julistyanissa & Chanif, 2022).

Menurut Hasnawati dan Nhidloh (2021), *Brisk Walking Exercise* merupakan salah satu bentuk latihan aerobik yang sangat direkomendasikan dilakukan oleh penderita hipertensi. Aktivitas ini dianjurkan dilakukan dengan durasi 30 menit, yang dilakukan tiga kali dalam seminggu, dengan kecepatan 4-6 km/jam. *Brisk Walking Exercise* dapat menurunkan tekanan darah dengan cara mengoptimalkan pembakaran lemak dan penggunaan glukosa yang dapat menghambat proses pembentukan plak di pembuluh darah (Rachmatullah, Widyatuti, & Sukihananto, 2022). *American Heart Association* mengatakan bahwa jalan cepat merupakan salah satu latihan fisik yang efektif untuk menjaga kebugaran dan kesehatan tubuh, sesuai dengan pernyataan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) bahwa aktivitas ini dapat menurunkan risiko hipertensi secara signifikan.

Brisk Walking Exercise atau jalan cepat efektif untuk membuat tekanan darah menjadi turun dengan mengurangi resistensi perifer. Saat otot berkontraksi secara teratur dalam aktivitas fisik, aliran darah dapat meningkat sampai 30 kali lipat. Kontraksi inilah yang membuat pembuluh kecil seperti sfingter prekapiler dan arteriol mengalami dilatasi, yang dapat membuka lebih banyak kapiler bahkan dapat mencapai hingga 10 sampai 100 kali lebih banyak dari kondisi normal. Pelebaran pembuluh ini memperpendek jarak difusi antara darah dan sel, sehingga oksigen dan zat

metabolik lebih mudah masuk ke dalam sel yang membuat fungsi sel menjadi lebih optimal dikarenakan kebutuhan oksigen, darah, dan nutrisi yang terpenuhi (Masadah, Wiantari & Sulaeman. 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Gamping II diperoleh data bahwa angka hipertensi pada lansia berdasarkan data kunjungan tahun 2024 mencapai 1.111 kasus dengan penderita laki-laki 396 orang (35,6%), perempuan 715 orang (64,4%). Sedangkan data kunjungan pada bulan Januari-November tahun 2025 mengalami peningkatan menjadi 1.144 kasus dengan penderita laki-laki 407 orang (35,6%), perempuan 737 orang (64,4%). Hal ini menunjukkan bahwa pada tahun 2025 mengalami peningkatan kasus pada penderita hipertensi lansia. Sebagai upaya pengendalian hipertensi, Puskesmas Gamping II memberikan pelayanan dan edukasi kesehatan melalui program PROLANIS yang dilaksanakan secara rutin setiap bulan. Program ini mencakup kegiatan skrining kesehatan, senam bugar, dan pembekalan kader dalam merawat kelompok lanjut usia.

Merujuk pada uraian yang telah disampaikan, penulis memiliki ketertarikan untuk melaksanakan studi kasus tentang “Penerapan *Brisk Walking Exercise* dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka pertanyaan yang akan dikaji dalam studi kasus ini dapat dirumuskan sebagai berikut

“Bagaimana Penerapan *Brisk Walking Exercise* Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum studi kasus ini yaitu penerapan *brisk walking exercise* dalam menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian, menegakan diagnosa, menyusun rencana keperawatan, memberikan implementasi terapi *brisk walking exercise* terhadap lansia penderita hipertensi, dan mengevaluasi pasien penderita hipertensi.
- b. Mengetahui respons terhadap pemberian terapi *brisk walking exercise* dalam menurunkan tekanan darah.
- c. Mengetahui faktor pendukung dan penghambat terapi *brisk walking exercise* terhadap penderita hipertensi.

D. Ruang Lingkup

Studi kasus ini berada dalam bidang keperawatan gerontik yang berfokus pada penerapan terapi *brisk walking exercise* sebagai upaya menurunkan tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi.

E. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Hasil yang diperoleh dari studi kasus ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan pengembangan ilmu keperawatan

gerontik, khususnya terkait penerapan terapi *brisk walking exercise* dalam pengelolaan tekanan darah pada penderita hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penderita Hipertensi

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai pilihan terapi nonfarmakologis bagi penderita hipertensi, salah satunya melalui penerapan *brisk walking exercise*.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat mendukung pengembangan pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi serta meningkatkan pemahaman mengenai penerapan terapi *brisk walking exercise* pada pasien hipertensi.

c. Bagi Peneliti Berikutnya

Temuan dalam studi ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan acuan dan informasi bagi peneliti selanjutnya yang meneliti asuhan keperawatan gerontik pada pasien dengan hipertensi.

F. Keaslian Penelitian

1. Muslim, Anri, dan Suprapti (2023) berjudul “Pengaruh *Brisk Walking Exercise* terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi”. Desain penelitian ini menggunakan *Quasi Experiment design* dengan pendekatan *pretest-posttest*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari *brisk walking exercise* terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Hasilnya menunjukkan

bahwa *brisk walking exercise* memberikan pengaruh terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi. Persamaan dengan penelitian penulis adalah penerapan *brisk walking exercise* untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi, penelitian ini juga mengukur tekanan darah sebelum pasien melakukan *brisk walking exercise*. Perbedaan dengan penelitian penulis adalah penelitian penulis mengambil 2 responden dan menggunakan desain studi kasus deskriptif, sedangkan penelitian ini mengambil 65 responden dengan kriteria inklusi lansia dengan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg tanpa batasan tertentu. Perbedaan lain dengan penelitian penulis yaitu pada penelitian penulis setiap setelah selesai melakukan *brisk walking exercise* dilakukan pengukuran tekanan darah, namun, pada penelitian ini mengukur tekanan darah setelah diberlakukan 3 kali *brisk walking exercise* dalam seminggu dan diukur tekanan darahnya.

2. Puspitasari & Kustriyani (2025) berjudul “Penerapan *Brisk Walking Exercise* untuk Mengatasi Resiko Penurunan Curah Jantung pada Pasien Hipertensi”. Desain penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas pemberian terapi *brisk walking exercise* terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi. Hasilnya menunjukkan bahwa *brisk walking exercise* membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Persamaan dengan penelitian penulis adalah menggunakan 2 responden untuk melakukan terapi *brisk walking exercise* untuk

menurunkan tekanan darah, mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi, menggunakan metode yang sama. Perbedaan dengan penelitian penulis adalah usia responden yang diambil, waktu, dan tempat penelitian dilaksanakan.

3. Riama, Erwinsyah, dan Andini (2024) berjudul “*Brisk Walking Exercise* terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi”. Desain penelitian ini menggunakan *Quasi Experiment*, menggunakan rancangan *pre-test post-test control group design*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari *brisk walking exercise* terhadap tekanan darah pasien hipertensi. Hasilnya menunjukkan bahwa terapi *brisk walking exercise* sangat bermanfaat terhadap penurunan tekanan darah pada kelompok yang mengalami hipertensi. Persamaan dengan penelitian ini adalah penerapan terapi *brisk walking exercise* dan pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan tindakan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian penulis mengambil 2 responden dan menggunakan metode studi kasus.
4. Tangdiombo, Mikawati, dan Malik (2024) berjudul “Pengaruh *Brisk Walking Exercise* terhadap Perubahan Tekanan Darah dan *Heart Rate* pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa”. Desain penelitian ini menggunakan *Quasi Experiment*, menggunakan rancangan *pre-test post-test control group design*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *brisk walking exercise* terhadap perubahan tekanan darah sistolik dan

diastolik serta *heart rate*. Hasilnya menunjukkan bahwa terapi *brisk walking exercise* memiliki dampak positif terhadap tekanan darah, namun tidak memiliki pengaruh terhadap *heart rate*. Persamaan dengan penelitian ini adalah penerapan terapi *brisk walking exercise* dan melakukan pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan tindakan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian penulis mengambil 2 responden, tidak membandingkan *heart rate* sebelum dan sesudah dilakukan tindakan, dan menggunakan metode studi kasus.

5. Penelitian oleh Hermansyah dan Halalah (2022) berjudul “Efektivitas *Brisk Walking Exercise Therapy* terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia dengan Riwayat Hipertensi di Wilayah Kecamatan Kadugede Tahun 2022”. Desain penelitian ini menggunakan kuasi eksperimental dengan metode *one group pre and post test*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keefektifan pelaksanaan aktivitas fisik berupa *brisk walking exercise* untuk menurunkan tekanan darah penderita hipertensi khususnya lansia. Hasilnya menunjukkan bahwa terapi *brisk walking exercise* mampu menurunkan tekanan darah lansia dengan riwayat hipertensi. Persamaan dengan penelitian penulis adalah penerapan terapi *brisk walking exercise*, penelitian ini juga mengukur tekanan darah sebelum pasien melakukan *brisk walking exercise*, dengan kriteria inklusi pasien masuk dalam kategori hipertensi derajat 1, tidak memiliki penyakit penyerta/komplikasi, dan tidak memiliki masalah

pada anggota ekstermitas. Perbedaan dengan penelitian penulis adalah penelitian penulis mengambil 2 responden dan menggunakan desain studi kasus deskriptif, sedangkan penelitian ini mengambil 30 responden dengan kriteria inklusi pasien berusia 50 tahun keatas, dan pengukuran tekanan darah dilakukan satu hari setelah intervensi diterapkan.