

BAB I PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Berdasarkan Badan Pusat Statistik (2023) Indonesia akan menjadi salah satu bangsa yang akan memiliki ledakan lansia. Berdasarkan angka harapan hidup penduduk Indonesia pada periode 2020-2022 mengalami peningkatan. Didapatkan bahwa jenis kelamin laki-laki dari 65,59 ke 69,93 tahun, sedangkan pada perempuan dari 73,46 ke 73,83 tahun. Dampak dari semakin tinggi angka harapan hidup menunjukkan bahwa semakin tinggi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat Kesehatan (Hardiansyah, Siregar, & Harahap, 2022). Jumlah penduduk berusia di atas 65 tahun akan meningkat pesat sebesar 25% pada tahun 2050, meningkat dari 25 juta pada tahun 2019 menjadi 80 juta pada tahun 2050. Bahkan akan ada enam orang usia produktif yang mungkin merawat satu orang lansia pada tahun 2020. Pada tahun 2045 akan ada 3 orang penduduk usia produktif yang akan menghidupi satu orang lansia (Djamhari et al., 2020)

World Health Organization (WHO) (2019) menyepakati bahwa penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang sudah mencapai angka 11,34% atau tercatat 28,8 juta orang. Populasi lansia di Indonesia meningkat dari 18 juta (7,6%) pada tahun 2010 menjadi 27 juta (10%) pada tahun 2020. Pada tahun 2035, jumlah ini diperkirakan akan mencapai 40 juta orang atau 13,8% (BPS, 2022). Sedangkan menurut Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (2022) jumlah lansia di Jawa Barat menempati 4,94 juta jiwa. Dan berdasarkan data dari Puskesmas Tamansari pada tahun 2023 terdata dalam bulan Januari sampai Maret terdapat 969 orang lansia.

Depkes RI (2019) menyepakati lansia dengan risiko tinggi ialah seorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan. Menurut Fatmawati (2017) lansia akan mengalami perubahan baik fisiologis maupun psikis, hal inilah yang nantinya menjadi penyebab dari

banyak masalah kesehatan dan penyebab dari masalah degeneratif. Penyakit degenerative ini berakibat terhadap perubahan fungsi dan gangguan pada system kardiovaskuler, antara lain adalah penyakit Hipertensi.

Hipertensi disebut sebagai penyakit *silent killer*; karena banyak penderita yang tidak merasakan gejala apapun (Kemenkes, 2019). Menurut Yanti (2019) faktor penyebab hipertensi bisa disebabkan dari usia, genetik, dan lingkungan yang berdampak pada keselamatan hidup seseorang yang mengakibatkan meningkatnya angka morbiditas dan angka mortalitas. Presentase usia yang mengalami hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) (Riskesdas Kementerian Kesehatan RI, 2018). Menurut data Riskesdas pada tahun 2013 dan 2018 hipertensi mengalami kenaikan dari 25,8% menjadi 39,6%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Tamansari pada tahun 2022-2023 didapatkan sebanyak 4957 orang baik pasien lama dan pasien baru yang terdata dengan diagnosa Hipertensi, dengan penderita hipertensi paling banyak pada perempuan dengan 3832 orang sedangkan laki-laki 1125 orang. Menurut Riskesdas, 2018 seseorang yang mengalami hipertensi tidak menyadari dirinya mengalami hipertensi, sehingga tidak ada penanganan seperti minum obat anti hipertensi. Hal ini juga terjadi di Puskesmas Tamansari pada tahun 2023 terdata pasien yang rutin berobat di bulan Januari-Maret itu menurun, dari 392 pasien menjadi 193 pasien, penurunan kepatuhan pasien dapat menjadi faktor utama ketidakberhasilan terapi. Kepatuhan dalam menjalankan pengobatan hipertensi mempengaruhi tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi (Smantumkul, 2014). Menurut Liberty, et al (2017) salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka morbiditas hipertensi adalah dengan terapi farmakologis dan non-farmakologis.

Farmakologi dan non-farmakologi merupakan dua jenis pengobatan yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah. Penggunaan obat atau senyawa yang berpotensi menurunkan tekanan darah pasien dikenal dengan terapi farmakologis. Tanpa penggunaan obat-obatan, terapi non

farmakologi adalah pengobatannya. Relaksasi, pola hidup sehat, dan olahraga merupakan contoh pengobatan nonfarmakologi (Ikafah, 2015). Selain meningkatkan kebugaran jasmani, olahraga juga berpotensi untuk mengobati hipertensi (Kamal et al., 2013).

WHO dan organisasi kesehatan lainnya menawarkan berbagai macam olahraga yang direkomendasikan untuk penderita hipertensi. Salah satu kegiatan yang direkomendasikan adalah latihan aerobik. Istilah "latihan aerobik" mengacu pada berbagai olahraga, termasuk berenang, jalan cepat, bersepeda, jogging, dan bersepeda setidaknya selama 30 menit tiga hari seminggu. Olahraga lain juga dapat dilakukan tiga hingga 5 kali per minggu selama 30-60 menit dengan intensitas 70% dari olahraga aerobik (Yu et al., 2017)

Salah satu bentuk olahraga aerobik yang dapat dilakukan untuk mengontrol tekanan darah adalah jalan cepat atau *brisk walking exercise*. Jalan kaki dan latihan aerobik digabungkan dalam strategi olahraga ini. *Brisk walking exercise* dilakukan dengan berjalan 4-6 kilometer per jam selama minimal 15-30 menit per hari (Sukarmi, 2013). Rasulullah S.A.W. juga sering melakukan olahraga jalan cepat. Para sahabat menyebutkan bahwa Rasulullah S.A.W suka berjalan cepat. Bahkan hadist menjelaskan bahwa jalan Rasulullah S.A.W tampak menurun dan cepat, hingga para sahabat harus bekerja keras untuk mengikutinya langkah demi langkah. Hadist tersebut berbunyi :

“Rasulullah S.A.W adalah orang terindah yang pernah saya lihat. Tampak seolah-olah matahari bergerak melintasi wajahnya. Selain itu tidak ada yang saya lihat berjalan lebih cepat dari Rasulullah S.A.W. Seolah-olah dunia ini telah dilipat untuknya. Sungguh, kami perlu berusaha untuk melakukan itu, sementara Rasulullah tidak peduli tentang hal itu." (HR. Tirmidzi)

Sebaliknya, Sa'ud bin 'Abdullah al-Rauqi menjelaskan dalam Al-Riyadhah fi Mandzur al-Islam bahwa umat Islam telah menerapkan berjalan sebagai olahraga sejak awal Islam. Dalam sebuah hadits yang diriwayatkan oleh Ibnu Abbas disebutkan bahwa Nabi Muhammad S.A.W. juga merekomendasikan jalan kaki sebagai olahraga. Dalam hadits disebutkan :

قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ : خَيْرُ مَا تَدَاوَيْتُمْ بِهِ السَّعُوطُ وَاللَّدُودُ وَالْجَمَامَةُ وَالْمَشْيُ

Rasulullah S.A.W bersabda : “*Bahwa sebaik aktivitas dalam mengobati diri adalah melalui hidung, multum bekam, dan al-masy.*”

Menurut Sa'ud bin 'Abdullah al-Rauqi, al-masy yang dimaksud adalah berjalan. karena jalan kaki adalah salah satu obat terbaik untuk mengurangi kegemukan, rematik, memperlancar peredaran darah, memperlancar pernafasan, dan menguatkan otot. *Brisk walking exercise* memiliki banyak manfaat untuk mengontrol tekanan darah karena dapat meningkatkan denyut jantung hingga jumlah maksimum yang dapat dilakukan, meningkatkan kontraksi otot, meningkatkan kadar oksigen dalam jaringan, dan membantu pemecahan glikogen, sehingga mengurangi penyumbatan plak atau pembuluh darah karena peningkatan pemanfaatan lemak dan glukosa dalam penerapannya (Rachmawati, 2019).

Keefektifan *brisk walking exercise* terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi dibuktikan oleh beberapa penelitian. Salah satunya penelitian yang dilakukan oleh Sonhaji, Hapsari dan Khotimah (2020) terdapat perbedaan tekanan darah pada saat sebelum dan sesudah *brisk walking exercise* dengan tekanan darah sebelum intervensi adalah 150/100 mmHg dan 180/120 mmHg. Dan setelah tindakan di dapatkan tekanan darah 130/80 mmHg dan 160/100 mmHg. Fadhillah (2019) menuturkan terdapat perbedaan terhadap lansia yang diberikan terapi *brisk walking exercise* terdapat penurunan, dengan rata-rata tekanan darah systole setelah diberikan, systole 140,50 mmHg dan diastole 95,00 mmHg.

Sejalan dengan penelitian Astuti (2020) mengungkapkan bahwa *brisk walking exercise* berpengaruh terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum intervensi adalah 166,62/94,45 mmHg, pada pertemuan terakhir terdapat perubahan tekanan darah yang cukup signifikan 145,8/87,45 mmHg. Dan artikel penelitian Lestari, Handayani, dan Rahmawati (2020) didapatkan perubahan nilai sistolik dan diastolik pada lansia setelah dilakukan *brisk walking exercise*, sebelum diberikan intervensi tekanan darah terendah 140/90 mmHg dan tertinggi 156/97 mmHg. Dan setelah diberikan intervensi terdapat perubahan dengan tekanan darah terendah 110/73 mmHg dan tertinggi 137/89 mmHg.

Peran perawat sebagai pendamping lansia hipertensi adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan pada lansia. Sebagai pendidik dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada lansia dengan hipertensi berisiko tinggi, kader kesehatan, dan lain sebagainya. Sebagai *motivator* dan *innovator* dengan menginspirasi para lansia. Sebagai *advocator*, membantu mereka dalam memahami upaya kesehatan dan informasi yang diberikan oleh tim kesehatan melalui metode tradisional dan profesional. Juga sebagai konselor dengan mengutamakan bimbingan kesehatan bagi lansia (Yuli, 2016). Peran perawat dalam menerapkan *brisk walking exercise* pada lansia dengan hipertensi adalah dengan mengaplikasikan intervensi tersebut sebagai alternatif keperawatan mandiri sebagai salah satu penatalaksanaan untuk pasien hipertensi.

Studi pendahuluan yang didapatkan dari data Puskesmas Tamansari pada bulan Januari-Maret tahun 2023 bahwa Tindakan *brisk walking exercise* belum pernah dilakukan sebelumnya, kebanyakan pasien hipertensi diberi Tindakan berupa diet rendah garam dan control pengobatan secara rutin. Sedangkan pada saat praktik keperawatan bulan Januari 2023 di wilayah kerja Puskesmas Tamansari, *brisk walking exercise* belum banyak dilakukan sebagai terapi komplementer atau non-farmakologi, sementara hasil-hasil penelitian sudah banyak membuktikan bahwa Tindakan tersebut mampu menurunkan tekanan darah pada hipertensi.

Berdasarkan pemaparan yang sudah disampaikan, dapat disimpulkan bahwa kegiatan *brisk walking exercise* dinilai efektif untuk menurunkan tekanan darah, sehingga dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Tamansari.

I.2 Rumusan Masalah

Dalam penanganannya hipertensi memiliki penanganan farmakologis dan nonfarmakologis. Pada penanganan nonfarmakologis, penderita hipertensi dapat mendapatkan pengobatan berupa, relaksasi, pola hidup sehat, dan olahraga. Salah satu kegiatan yang direkomendasikan

adalah latihan aerobik (Yu et al., 2017). Salah satu bentuk olahraga aerobik yang dapat dilakukan untuk mengontrol tekanan darah adalah jalan cepat atau *brisk walking exercise*. Jalan kaki dan latihan aerobik yang digabungkan dalam strategi olahraga. *Brisk walking exercise* dilakukan dengan berjalan 4-6 kilometer per jam selama minimal 15-30 menit per hari.

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan peneliti sebagai berikut “bagaimana asuhan keperawatan keluarga gerontik dengan penerapan *brisk walking exercise* untuk menurunkan tekanan darah dengan Hipertensi di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya?”

I.3 Tujuan Penelitian

Untuk menggambarkan asuhan keperawatan keluarga gerontik dengan penerapan *brisk walking exercise* untuk menurunkan tekanan darah dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

I.4 Manfaat

I.4.1 Bagi Masyarakat

Mampu membudayakan pengelolaan pasien Hipertensi dalam pemenuhan terapi komplementer dalam upaya penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan penerapan *brisk walking exercise*.

I.4.2 Bagi Pengembang Ilmu

Pengembang ilmu keperawatan, khususnya keperawatan gerontik, diharapkan dapat mengambil manfaat dari hasil intervensi *brisk walking exercise*

I.4.3 Bagi Penulis

Mampu memberikan asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami hipertensi dan mampu menggunakan terapi non farmakologis dan komplementer untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan *brisk walking exercise*.