

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit yang dianggap tidak dapat ditularkan atau disebarkan dari seseorang ke orang lain, PTM merupakan beban kesehatan utama di negara-negara berkembang di Asia Tenggara. Terdapat lima PTM dengan tingkat kesakitan dan kematian yang sangat tinggi, yaitu penyakit jantung (Kardiovaskuler), penyakit pernafasan obstruksi kronik, penyakit stroke, penyakit kanker, dan diabetes melitus. Kebanyakan PTM merupakan bagian dari penyakit degenerative dan mempunyai prevalensi tinggi pada orang yang berusia lanjut (Putranto, 2024)

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2020 menunjukkan satu milyar orang di dunia menderita hipertensi, 2/3 diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat tajam dan di prediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia terkena hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di asia tenggara yang 1/3 populasinya menderita hipertensi sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan.

Hipertensi salah satu penyakit tidak menular (PTM), hipertensi itu sendiri adalah tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyakit multifaktorial yang muncul oleh karena interaksi berbagai faktor. Peningkatan umur akan menyebabkan beberapa perubahan fisiologis, pada usia lanjut terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik. Tekanan darah akan meningkat setelah umur 45-55 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan oleh adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit menjadi kaku (Yanti et al., 2021)).

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan prevalensi hipertensi mencapai 33% pada tahun 2023 dan dua pertiga diantaranya berada di negara miskin dan berkembang (WHO, 2023). Pada tahun 2023, prevalensi hipertensi di Indonesia menurun menjadi 30,8%. Penurunan ini merupakan hasil dari berbagai upaya pemerintah, seperti mengedukasi masyarakat untuk menjaga pola hidup sehat. Data riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Jawa Tengah prevalensi hipertensi pada usia > 18 tahun menunjukkan angka 37,6%. Pada tahun 2018, Wonogiri berada di peringkat 13 se-Jawa Tengah untuk jumlah penduduk yang menderita hipertensi.

Keadaan ini sangat berbahaya, yang mana dapat menyebabkan kematian mendadak. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan timbulnya gangguan atau kerusakan pada pembuluh darah juga berperan pada terjadinya hipertensi, factor tersebut antara lain stress, obesitas, kurangnya olahraga, merokok, alkohol, dan makanan-makanan yang tinggi kadar lemaknya. Perubahan gaya hidup seperti perubahan pola makan yang tinggi kadar lemaknya menjurus kepada makanan siap saji yang mengandung banyak lemak, protein, dan tinggi garam tetapi rendah serat pangan, merupakan salah satu faktor berkembangnya penyakit degeneratif seperti hipertensi.

Beberapa studi terakhir ini menunjukkan bahwa kombinasi antara terapi tanpa obat (non-farmakoterapi) dan dengan obat (farmakoterapi) tidak hanya menurunkan tekanan darah, namun juga menurunkan resiko stroke dan penyakit jantung iskemik. Terapi farmakologi merupakan terapi menggunakan obat atau senyawa yang dapat memperngaruhi tekanan darah pasien, bisa dilakukan dengan pemberian obat anti hipertensi, sedangkan untuk terapi non farmakologi merupakan terapi tanpa menggunakan obat. Salah satu contoh terapi non farmakologi yaitu bisa dilakukan dengan berolahraga secara teratur, dari berbagai macam olahraga yang ada salah satu olahraga yang dapat dilakukan yaitu jalan kaki. Intervensi atau penatalaksanaan yang pertama dan paling penting pada klien hipertensi adalah meningkatkan pengetahuan (Brunner & Suddarth, 2019). Perubahan gaya hidup tetap merupakan rekomendasi tatalaksana pertama pada orang dengan peningkatan tekanan darah. Pemberian obat anti hipertensi akan tergantung pada riwayat klien apakah pernah menderita serangan jantung atau stroke. (Sri Astutik Andayani, 2023)

Pengobatan non farmakologi pada hipertensi adalah pengobatan tanpa obat dan bisa dilakukan melalui pola makanan dengan diet seimbang, berhenti merokok, berhenti mengkonsumsi alkohol, mengendalikan stress, terapi herbal, terapi pijat, senam yoga, dan olahraga atau aktivitas fisik yang bersifat aerobik seperti jogging, bersepeda, renang, jalan kaki atau *brisk walking* (Tanaman Obat di Lingkungan Sekitar, 2023) Pengobatan non farmakologi lebih dianjurkan dilakukan untuk penderita hipertensi yang masih dalam kategori normal tinggi sampai kategori 1 (ringan). Tekanan darah yang termasuk kategori 1 yaitu tekanan darah sistolik 140-159 mmHg dan tekanan darah diastolik 90-99 mmHg. Pengobatan tersebut lebih dianjurkan karena pada tekanan darah kategori ini belum terlalu tinggi sehingga masih bisa dikontrol dengan pengubahan gaya hidup dan lebih sering melakukan olahraga. (PERKI,2019).

Menurut Triyanto (2018) terapi non farmakologi merupakan terapi tanpa menggunakan obat. Salah satu contoh terapi non farmakologi yaitu dengan membuat keadaan rileks, bergaya hidup sehat dan beraktivitas olahraga. Olahraga tidak sekedar bermanfaat untuk membina kesegaran jasmani, tapi juga dapat mengobati beberapa jenis penyakit antara lain penyakit jantung, diabetes melitus dan hipertensi. Menurut pembagiannya, olahraga dibagi menjadi olahraga yang bersifat aerobik dan olahraga yang bersifat anaerobik. Olahraga yang bersifat aerobik adalah olahraga yang memerlukan kerja otot yang membutuhkan oksigen untuk melakukan gerakan ototnya, penyerapan dan pengangkutan oksigen ke otot-otot diangkut oleh sistem kardiorespirasi, sehingga olahraga yang bersifat aerobik dapat memperkuat sistem kardiovaskular dan respirasi untuk menggunakan oksigen di dalam otot, sedangkan olahraga yang bersifat anaerobik adalah jenis olahraga yang tidak memerlukan oksigen dalam penyediaan energi selama olahraga berlangsung (Fatimah & Sumatera, 2024)

*Brisk Walking exercise* bekerja melalui melalui penurunan resistensi perifer, pada saat otot berkontraksi melalui aktifitas fisik akan terjadi peningkatan aliran darah 30 kali lipat ketika kontraksi dilakukan secara ritmik. Adanya dilatasi sfinter prekapiler dan arteriol menyebabkan peningkatan pembukaan 10-100 kali lipat pada kapiler. Dilatasi pembuluh darah juga akan mengakibatkan penurunan jarak antara darah dan sel aktif serta jarak tempuh difusi O<sub>2</sub> serta zat metabolik sangat berkurang yang dapat meningkatkan fungsi sel karena ketercukupan suplai darah, oksigen serta nutrisi dalam sel (Ganong dan Price, 2023).

Menurut Sukarmin, dkk dari hasil penelitiannya bahwa adanya perbedaan yang signifikan dalam tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah dilakukan *Brisk Walking exercise* ((Ratna Sari & Palupi, 2024). Pada penelitian Kamal dkk terdapat penurunan tekanan darah sistolik akibat melakukan Dietary Approach to Stop Hypertension for Indonesian at Jakarta (DASHI-J) dan olahraga jalan cepat lebih besar dibandingkan penurunan tekanan darah diastolik pada semua kelompok. Faktor yang berpengaruh pada penurunan tekanan darah sistolik diduga sebagian besar disebabkan oleh penurunan curah jantung, sedangkan penurunan tekanan darah diastolik disebabkan oleh penurunan resistensi perifer (Renita, 2024)

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik dengan kasus hipertensi yang diderita oleh Ny. M dan Ny. P sejak 3 tahun yang lalu dan penulis ingin menambahkan alternative untuk menurunkan tekanan darah pada Ny.P dan N.M dengan pemberian terapi

komplementer yaitu implementasi latihan *Brisk Walking Exercise* terhadap penurunan tekanan darah.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan di atas, maka rumusan masalah dalam keluarga adalah “Bagaimana implementasi *Brisk Walking Exercise* dalam penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi?”

## **C. Tujuan Penulis**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui implementasi *Brisk Walking Exercise* terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus karya tulis ilmiah ini antara lain :

- a. Mendeskripsikan pengkajian pada keluarga dengan kasus hipertensi
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada keluarga dengan kasus hipertensi
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada keluarga dengan kasus hipertensi
- d. Melaksanakan intervensi *Brisk Walking Exercise* pada keluarga dengan kasus hipertensi
- e. Mengevaluasi hasil implementasi *Brisk Walking Exercise* pada keluarga dengan kasus hipertensi.

## **D. Manfaat Penulisan**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan keperawatan khususnya tentang asuhan keperawatan keluarga dengan penyakit hipertensi.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi penderita**

Manfaat bagi penderita adalah agar pasien mampu mandiri melaksanakan penatalaksanaan dan perawatan pada keluarga yang sakit hipertensi di rumah khususnya dengan menerapkan terapi komplementer *Brisk Walking Exercise*.

b. Bagi Keluarga

Manfaat bagi keluarga agar mampu memberikan perawatan secara mandiri pada penderita hipertensi dengan memberikan dukungan dan motivasi dalam melaksanakan terapi *Brisk Walking Exercise* secara rutin.

c. Bagi Petugas Kesehatan

Bagi petugas kesehatan bermanfaat sebagai sarana dalam meningkatkan kegiatan penatalaksanaan hipertensi secara non farmakologi seperti melakukan *Brisk Walking Exercise* dalam kelompok prolanis dan pada perawatan pasien kelolaan puskesmas.