

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi menduduki peringkat ketiga sebagai penyakit tidak menular (PTM) dan paling banyak menyebabkan kematian (Wibowo, 2019). Tekanan darah tinggi merupakan kondisi medis yang ditandai dengan peningkatan kontraksi pembuluh darah sehingga terjadi resistensi aliran darah yang meningkatkan tekanan darah pada dinding aliran pembuluh darah. Hipertensi di klasifikasikan menjadi 2 jenis, yaitu hipertensi primer atau esensial yang tidak diketahui penyebabnya (90%) dan hipertensi sekunder (10%) yang disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, penyakit jantung. Hipertensi juga dapat menyebabkan komplikasi perdarahan pada otak yang diakibatkan oleh *atherosclerosis* sehingga sirkulasi darah menjadi terganggu dan muncul masalah resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak (Ns *et al*, 2017).

Menurut Catatan Badan Kesehatan Dunia World Health Organization (WHO), 2017 menunjukkan seluruh dunia sekitar 982 juta jiwa atau 26,4% penduduk di bumi yang menderita hipertensi. Dengan perbandingan 26,6% laki-laki dan 26,1% perempuan. Jumlah penderita hipertensi pada lansia, yaitu pada usia 45-54. Jumlah kematian penderita hipertensi terjadi pada semua umur mencapai 6,7% (Kemenkes, 2015). Prevalensi hipertensi di Indonesia diperkirakan sebesar 15 juta, namun hanya 4% yang dapat dikendalikan (Wati, 2019). Hipertensi pada lansia dijumpai pada 4.400 per 10.000 penduduk di Indonesia pada tahun 2018, penyakit hipertensi pada lansia menempati peringkat pertama dari 10 besar

penyakit tidak menular dengan prevalensi 115 juta penduduk 31,7% (Depkes RI, 2018). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar RISKESDAS (2018) terdapat lebih dari 63 juta penduduk Indonesia yang menderita penyakit hipertensi. Prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan darah tinggi sebesar 36,85%, dan pada laki-laki sebesar 31,34% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI Provinsi Jawa Timur menduduki peringkat keenam yang memiliki prevalensi hipertensi tertinggi pada tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Angka prevalensi hipertensi Jawa Timur berdasarkan hasil pengukuran penduduk usia lebih dari 18 tahun pada tahun 2018 meningkat sejumlah 10,30% dari angka prevalensi hipertensi tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan hasil riset Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep Penderita hipertensi pada tahun 2019 mencapai 46,303 kasus. Yang terjadi pada perempuan yaitu sebanyak 23,992 dan laki-laki 22,311 kasus. Menurut laporan tahunan dipuskesmas Pamolokan kec. Kota Sumenep, pada tahun 2019 ditemukan hipertensi sebanyak 1,353 kasus. Berdasarkan laporan tahunan dipuskesmas Pamolokan, di Desa Pabian ditemukan hipertensi sebanyak 279 kasus. Menurut Espahbodi, et al, (2015) tentang dampak psikoedukasi terhadap gejala kecemasan dan depresi pada pasien yang menjalani dialisis, tindakan psikoedukasi terbukti menurunkan skor depresi menggunakan Hamilton Anxiety Depression Scale (HADS) dengan skor depresi nilai  $p < 0,001$  dan HADS dengan nilai  $p = 0,008$  secara signifikan.

Hipertensi (*silent killer*) merupakan penyakit yang mempunyai tanda dan gejala yang belum jelas dengan kondisi tekanan darah yang melebihi batas normal dan dapat beresiko terhadap jantung, ginjal dan otak (Wati, 2019). Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardivaskuler yang menjadi masalah kesehatan utama dalam kesehatan masyarakat di Indonesia maupun di dunia, dan merupakan suatu kondisi penyakit kronis yang menyebabkan stres emosional atau mental bisa menurunkan kualitas hidup seseorang, selain itu dengan stres mental (psikososial) dapat meningkatkan tekanan darah. Selain meningkatkan tekanan darah, hipertensi menjadi pemicu utama timbulnya penyakit berat antara lain stroke, gagal jantung, atau gagal ginjal yang dapat mematikan penderitanya secara perlahan-lahan (Sukardin, 2018). Masalah yang ada pada hipertensi akan menyebabkan gangguan mental emosional atau perasaan, salah satunya kecemasan. Perasaan muncul akibat ketakutan dan ketidaktahuan seorang individu tentang apa yang di alami dan apa yang terjadi selanjutnya. Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan di alami oleh setiap individu bersifat subjektif dan tidak sama antara satu sama lainnya, Pada umumnya pasien dan keluarga hanya mendapatkan pendidikan kesehatan terkait penyakit yang diderita pasien beberapa faktor yang menyebabkan kecemasan terhadap lansia di pengaruhi oleh karakteristik lansia diantaranya kendala ekonomi, umur, pekerjaan, lingkungan dan penyakit yang di deritanya (Yunono, Ridwan, & Hanafi, 2017).

Menurut Catatan Badan Kesehatan Dunia World Health Organization (WHO), 2017 menunjukkan seluruh dunia sekitar 982 juta

jiwa atau 26,4% penduduk di bumi yang menderita hipertensi. Dengan perbandingan 26,6% laki-laki dan 26,1% perempuan. Jumlah penderita hipertensi pada lansia, yaitu pada usia 45-54. Jumlah kematian penderita hipertensi terjadi pada semua umur mencapai 6,7% (Kemenkes, 2015). Prevalensi hipertensi di Indonesia diperkirakan sebesar 15 juta, namun hanya 4% yang dapat dikendalikan (Wati, 2019). Hipertensi pada lansia dijumpai pada 4.400 per 10.000 penduduk di Indonesia pada tahun 2018, penyakit hipertensi pada lansia menempati peringkat pertama dari 10 besar penyakit tidak menular dengan prevalensi 115 juta penduduk 31,7% (Depkes RI, 2018). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar RISKESDAS (2018) terdapat lebih dari 63 juta penduduk Indonesia yang menderita penyakit hipertensi. Prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan darah tinggi sebesar 36,85%, dan pada laki-laki sebesar 31,34% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI Provinsi Jawa Timur menduduki peringkat keenam yang memiliki prevalensi hipertensi tertinggi pada tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Angka prevalensi hipertensi Jawa Timur berdasarkan hasil pengukuran penduduk usia lebih dari 18 tahun pada tahun 2018 meningkat sejumlah 10,30% dari angka prevalensi hipertensi tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan hasil riset Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep Penderita hipertensi pada tahun 2019 mencapai 46,303 kasus. Yang terjadi pada perempuan yaitu sebanyak 23,992 dan laki-laki 22,311

kasus. Menurut laporan tahunan dipuskesmas Saronggi kecamatan Saronggi, pada tahun 2019 ditemukan hipertensi sebanyak 1,353 kasus. Berdasarkan laporan tahunan dipuskesmas Saronggi, di Desa Nambekor di temukan hipertensi sebanyak 279 kasus. Menurut Espahbodi, et al, (2015) tentang dampak psikoedukasi terhadap gejala kecemasan dan depresi pada pasien yang menjalani dialisis, tindakan psikoedukasi terbukti menurunkan skor depresi menggunakan Hemilton Anxiety Depression Scale (HADS) dengan skor depresi nilai  $p < 0,001$  dan HADS dengan nilai  $p = 0,008$  secara signifikan. Penurunan fungsi organ tubuh, perubahan psikologis perubahan psikososial terjadi akibat dari bertambahnya usia dan komplikasi penyakit yang di alami. Masalah yang ada pada hipertensi akan menyebabkan gangguan mental emosional atau perasaan, salah satunya kecemasan. Perasaan muncul akibat ketakutan dan ketidaktahuan seorang individu tentang apa yang di alami dan apa yang terjadi selanjutnya. Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan di alami oleh setiap individu bersifat subjektif dan tidak sama antara satu sama lainnya, Pada umumnya pasien dan keluarga hanya mendapatkan pendidikan kesehatan terkait penyakit yang diderita pasien beberapa faktor yang menyebabkan kecemasan terhadap lansia di pengaruhi oleh karakteristik lansia diantaranya kendala ekonomi, umur, pekerjaan, lingkungan dan penyakit yang di deritanya (Yunono, Ridwan, & Hanafi, 2017).

Hipertensi dibagi menjadi dua penyebab yaitu hipertensi primer yang meliputi keturunan atau genetik dan faktor resiko lingkungan seperti kelebihan berat badan (obesitas), asupan kalium, kebugaran fisik,

konsumsi alkohol, merokok (Olack et al.,2015;Whelton et al.,2018), sedangkan hipertensi skunder adalah hipertensi yang disebabkan oleh penyakit atau masalah kesehatan yang di sebabkan oleh penyakit atau masalah kesehatan yang umumnya adalah penyakit parenkim ginjal, renovaskuler, aldosternisme primer, obstruktif apnea saat tidur (Puar et.al., 2016; Wang et al., 20117; Whelton et al.,2018).

Penanganan hipertensi secara garis besar menurut Lewis (2000) di bagi menjadi dua jenis yaitu nonfarmakologis dan farmakologis,kondisi patologis hipertensi memerlukan penanganan terapi.Terapi hipertensi dapat di kelompokkan dalam terapi nonfarmakologis dan terapi farmakologis. Terapi nonfarmakologis merupakan terapi tanpa menggunakan agen obat dalam proses terapinya, sedangkan terapi farmakologis menggunakan obat atau senyawa yang dalam kerjanya dapat mempengaruhi tekanan darah pasien. Pengelompokan terapi farmakologis yang digunakan untuk mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi adalah Angiotensin Converting Enzyme (ACE) Inhibitor, Angiostensin Receptor Bloker (ARBs) beta-bloker, calcium chanel bloker, direct renin inhibitor, vasodilator (Simadibrata,et.al 2006). Dalam penanganan hipertensi, terapi nonfarmakologi diantaranya modifikasi gaya termasuk pengelolaan stres dan kecemasan merupakan langkah awal yang harus di lakukan (Lewis Haitkemper & Dirksen, 2000). Penanganan nonfarmakologis dengan menurunkan obesitas, menciptakan keadaan rileks, mengurangi asupan garam. Pada orang yang normal, kecemasan mengakibatkan terjadinya peningkatan tekanan darah sesaat. Pada pasien

hipertensi kecemasan dapat memicu kenaikan heart rate (HR), tekanan darah dan ketegangan otot yang membutuhkan intervensi medis maupun intervensi keperawatan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang di atas maka dirumuskan rumusan masalah sebagai berikut “ Adakah pengaruh senam Hipertensi terhadap perubahan tekanan darah pada penderita Hipertensi”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan penelitian ini adalah Menganalisis pengaruh senam hipertensi terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di desa pabian kec. Kota sumenep

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Menerapkan senam hipertensi pada penderita hipertensi Di Desa pabian kec. Kota sumenep
- 2) Menganalisis pengaruh senam terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di desa pabian kec. Kota sumenep

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

1. Pasien yang menderita penyakit hipertensi dapat merasa lebih tenang dan Nyaman
2. Perawat dapat meningkatkan perannya dalam menerapkan asuhan keperawatan pada penderita hipertensi

#### 1.4.2 Manfaat Teoritis

1. Memberikan informasi akademis bagaimana pengaruh senam terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi.
2. Sebagai bahan kajian ilmiah bagaimana manfaat senam terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi

