

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang banyak dialami oleh manusia terutama bagi lansia. Hipertensi disebut sebagai pembunuh gelap (silent killer) karena penyakit ini adalah penyakit tidak menular tetapi dapat menyebabkan kematian. Hipertensi yang muncul sebagai peringatan awal sering dianggap sebagai gangguan yang biasa, sehingga penderita akan terlambat untuk menyadarinya (Pitriani et al., 2018). Salah satu faktor pencetus hipertensi adalah usia. Orang yang berusia lanjut cenderung tekanan darah sistoliknya akan meningkat.

Data WHO angka kejadian hipertensi akan meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di Negara maju, dan sisanya 639 juta berada di negara sedang berkembang, termasuk Indonesia. Riskesdas (2018) menunjukkan prevelensi hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan 25,8%. Diperkirakan hanya 1/3 kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis, sisanya tidak terdiagnosis. Peningkatan prevalensi hipertensi terjadi hampir di seluruh provinsi di Indonesia (Riskesdas, 2018). Dampak dari hipertensi jumlah morbiditas sebesar 63.309.620 orang dan jumlah mortalitas 53,3 juta kematian (Riskesdas, 2018).

Data profil Kesehatan Jawa Tengah, didapatkan hasil bahwa penyakit hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh PMT yang di laporkan, yaitu sebesar 64,83% pada tahun 2017 dan menurun menjadi 57,10%

pada tahun 2018, dengan jumlah penduduk berisiko (>15 tahun) yang dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2018 tercatat sebanyak 9.099.765 atau 34,60%. Dari hasil pengukuran tekanan darah, sebanyak 1.377.356 atau 15,14% dinyatakan hipertensi/tekanan darah tinggi (Dinkes Jateng, 2018). Sedangkan di Kabupaten Grobogan pada tahun 2023 kasus hipertensi sasaran sebanyak 449.919 orang. Di Puskesmas Pulokulon 2 pada data terbaru tahun 2024 tercatat kasus hipertensi sasaran sebanyak 18. 286 penderita hipertensi (Dinkes Kabupaten Grobogan, 2024). Di Desa Pojok lansia yang menderita hipertensi sebanyak 126 orang.

Penyakit hipertensi dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup seseorang. Hal ini dapat mempengaruhi pula dalam beraktivitas dalam sehari-hari (Windri et al, 2019). Kualitas hidup seseorang yang mengalami hipertensi buruk pada aspek kesehatan fisik sebesar 71,7%. Seseorang yang menderita hipertensi akan mengalami keterbatasan dalam beraktivitas disebabkan oleh penyakitnya, apabila hal tersebut dibiarkan akan dapat semakin memperburuk derajat kesehatannya dan mengakibatkan buruknya kualitas hidup (Waworuntu dkk., 2019). Pada kenyataanya hipertensi seringkali terlambat diketahui oleh penderitanya. Biasanya penderita menyadari kondisi tersebut setelah terdapat indikasi keluhan hingga komplikasi. Hipertensi memerlukan penanganan seumur hidup dikarenakan hipertensi hanya dapat dikontrol agar tidak menimbulkan komplikasi. Pengontrolan ini sangat penting terutama pada hal-hal yang dapat menyebabkan naiknya tekanan darah. Modifikasi gaya hidup perlu dilakukan untuk memperoleh kualitas hidup yang lebih baik. Semakin

baik seseorang dalam menjalankan modifikasi gaya hidup maka akan semakin baik pula kualitas hidupnya (Laili, 2019).

Kualitas hidup pasien hipertensi ini tergantung pada tekanan darah, kerusakan organ, komorbiditas dan pengobatan. Hipertensi pada lansia dapat merusak vitalitas, fungsi sosial, kesehatan mental, suasana hati dan fungsi psikologis. Banyak ditemukan pasien hipertensi mengeluh sakit kepala, pusing, depresi, kecemasan, dan kelelahan. Kualitas hidup penderita hipertensi ini mencakup konsep fisik dan mental dalam delapan skala multi item untuk kualitas hidup pasien hipertensi : fungsi fisik 75,40 %, keterbatasan peran karena fungsi masalah kesehatan fisik 67,10 %, sakit tubuh 49,30 %, fungsi sosial 83,14 %, kesehatan mental 25,80 %, keterbatasan peran karena masalah emosional 33,43%, daya hidup energi atau kelelahan 36 %, persepsi kesehatan umum 54,25 % (Kaliyaperumal et al., 2016).

Hipertensi dilaporkan menjadi penyebab keempat kematian dini di negara maju dan ketujuh di negara berkembang (Kaliyaperumal et al., 2016). Hipertensi merupakan penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat terutama lansia. Proses penuaan dapat mengakibatkan perubahan pada sistem kardiovaskuler, meliputi perubahan aorta dan pembuluh darah sistemik, penebalan dinding aorta dan pembuluh darah besar akan meningkat, serta elastisitas pembuluh darah akan menurun. Akibat adanya perubahan-perubahan itu menyebabkan penurunan *compliance aorta* dan pembuluh darah besar akan meningkat sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah sistolik. Penurunan elastisitas pembuluh darah juga dapat menyebabkan

peningkatan resistensi vaskuler perifer. Sensitivitas *baroreseptor* juga berubah dengan umur. Akibat penurunan sensitivitas baroreseptor sering menyebabkan fluktuasi tekanan darah dan hipotensi postural. Fluktuasi akibat ketegangan dan latihan fisik juga lebih sering terjadi pada lansia. Arteri yang kaku juga menyebabkan tekanan darah terukur lebih tinggi. Kualitas hidup buruk: Lansia dengan kualitas hidup yang buruk dapat mengalami penurunan kondisi fisik dan mental, seperti: Rentan terhadap penyakit karena menurunnya fungsi organ tubuh, Isolasi sosial, Meningkatkan risiko depresi dan gangguan psikologis lainnya takut terjatuh (Kaliyaperumal *et al*, 2020).

JNC (*Joint National Committee*) 8 merekomendasikan tatalaksana hipertensi secara farmakologis dan non farmakologis. Pada tatalaksana farmakologis obat yang dianjurkan untuk penderita hipertensi adalah Pada penatalaksanaan non farmakologis JNC 8 merekomendasikan modifikasi pola hidup yang diantaranya mengurangi konsumsi rokok, kontrol gula darah dan lemak, diet dengan makan makanan yang sehat yang diadopsi dari *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH), mengurangi konsumsi alkohol dan garam, dan melakukan aktifitas fisik (JNC 8, 2014).

Secara farmakologi yaitu dengan pemberian obat antihipertensi. Beberapa kelompok obat lini pertama yang lazim digunakan untuk pengobatan hipertensi adalah diuretik, beta bloker, penghambat *Angiotensin Converting Enzyme* (ACEI), penghambat *reseptor angiotensin* (ARB) dan *antagonis kalsium* (CCB). Secara non farmakologi penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan diet yang seimbang, aktifitas fisik, gaya hidup yang sehat,

serta manajemen stress yang baik. Lansia yang kurang aktif dalam latihan fisik sangat berisiko terhadap komplikasi dari hipertensi (Natalia, 2020).

Latihan fisik disini yang bisa dilakukan adalah dengan aerobik dan berjalan kaki. Latihan fisik dengan berjalan kaki memiliki risiko cedera yang lebih rendah dibandingkan dengan aerobik pada usia lansia. Latihan fisik berjalan kaki ini dapat dilakukan dimana saja, kapan saja dan dengan biaya yang sangat rendah. Berjalan kaki memiliki efek yang positif yaitu dapat mengurangi tekanan darah, memperbaiki lipid profil, mengurangi rasio lemak tubuh, kesejahteraan emosional dan mental, mengurangi nyeri dan berkurangnya penyakit jantung (Wallis et al., 2017).

Aktivitas fisik jalan kaki yang teratur bisa menjadi cara yang efektif untuk melancarkan sirkulasi darah. Jalan kaki di pagi hari dapat membentuk dan mengoreksi sikap dan gerak serta memperlambat proses degenerasi karena perubahan usia, serta mempermudah penyesuaian kesehatan jasmani terutama kesehatan kardiovaskuler dalam adaptasi kehidupan lanjut usia (Gandasentana and Kusumaratna, 2019). Latihan fisik berjalan kaki ini akan memperoleh hasil yang maksimal apabila para lansia yang menderita hipertensi mau melakukan secara rutin. Penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi khususnya lansia akan berdampak positif pada kualitas hidup lansia tersebut. Hal ini bisa ditunjukkan pada kesehatan fisik dan mental yang meningkat, hubungan sosial dengan orang lain, serta kondisi lingkungan yang sangat mendukung.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Destria, (2022) Hasil penelitian ini adalah ada pengaruh senam yoga terhadap peningkatan kualitas

hidup lansia penderita hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Khusnul Khotimah Pekanbaru ($p=0,000$). Diharapkan bagi pihak Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Khusnul Khotimah Pekanbaru agar tetap mempertahankan senam yoga menjadi kegiatan rutinitas.

Hasil studi kasus yang dilakukan oleh peneliti terhadap 7 responden didapatkan bahwa 5 responden mempunyai kualitas hidup kurang dan 2 responden lainnya mempunyai kualitas hidup kurang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Desa Pojok terhadap 20 responden didapatkan bahwa 14 responden mengalami tekanan darah tinggi dan 6 responden mempunyai tekanan darah normal. Responden dengan tekanan darah tinggi cenderung pasrah dengan kehidupannya karena penyakit yang dideritanya tidak kunjung sembuh, sehingga mengakibatkan responden merasa enggan untuk mengontrol tekanan darahnya. Selama ini aktivitas fisik yang dilakukan oleh responden hanya melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mencuci baju serta terkadang hanya berdiam diri dirumah. Menurut Ikonian (2000) berjalan kaki harus dilakukan sesuai dengan aturan agar dapat memberikan manfaat yang lebih. Menjelaskan tentang tujuan yang akan kita lakukan serta tujuannya, Menetapkan waktu berjalan kaki. Total waktu 30 menit, Mendapatkan informed consent. Prinsip berjalan kaki, Pemanasan : putar pundak dan jalan di tempat di tempat selam 3-5 menit kemudian lanjutkan dengan peregangan. Berjalan kaki 20 menit didepan rumah, dengan menggunakan tumit sebagai tumpuan menyentuh tanah, jempol kaki sebagai pendorongnya. jarak 1 mil (1

mil = 1,6 km). kecepatan 25-30 menit per mil Pendinginan : berjalan di tempat atau mengelilingi ruangan terbuka 3-5 menit. Istirahat maksimal 2 kali. Jalan kaki dilakukan 3 kali dalam seminggu.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik dalam melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Aktifitas Fisik Jalan Kaki Terhadap Kualitas Hidup Lansia Pada Penderita Hipertensi”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut Apakah ada Pengaruh Aktifitas Fisik Jalan Kaki Terhadap Kualitas Hidup Lansia Pada Penderita Hipertensi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi Pengaruh Aktifitas Fisik Jalan Kaki Terhadap Kualitas Hidup Lansia Pada Penderita Hipertensi?

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Kualitas Hidup Lansia sebelum dilakukan aktivitas fisik jalan kaki
- b. Mengidentifikasi Kualitas Hidup Lansia sesudah dilakukan aktivitas fisik jalan kaki
- c. Menganalisa Pengaruh Aktifitas Fisik Jalan Kaki Terhadap Kualitas Hidup Lansia Pada Penderita Hipertensi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat dari hasil penelitian ini dapat menjelaskan pengaruh latihan fisik berjalan kaki terhadap kualitas hidup pada lansia yang menderita hipertensi sehingga dapat digunakan sebagai landasan pengembangan ilmu keperawatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti Selanjutnya

Adanya penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi dan informasi tentang Pengaruh Aktivitas Fisik Jalan Kaki Terhadap Kualitas Hidup Lansia Pada Penderita Hipertensi.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi serta bahaya komplikasi yang yang ditimbulkan serta dapat memberikan pengetahuan mengenai cara meningkatkan kualitas bagi penderita hipertensi.

c. Bagi Pembaca

Penelitian ini dapat menambah informasi kepada pembaca tentang hipertensi dan kualitas hidup pada penderita hipertensi

E. Sistematika Penulisan

Bagan ini merupakan bagan yang menjelaskan sistem penyusunan proposal penelitian. Secara umum sistematika penulisan proposal yakni:

Tabel 1.1 Sistematika Penulisan Proposal Skripsi Penelitian

BAB	Konsep Pengambilan data
BAB I	Pendahuluan , berisi tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, sistematika penulisan dan penelitian terkait.

BAB II	Tinjauan Pustaka, konsep teori yang berhubungan dengan tema penelitian / Variabel dalam penelitian serta kerangka teori dalam penelitian
BAB III	Metologi Penelitian, berisi tentang variable penelitian, kerangka konsep, dan hipotesis, konsep metodologi mulai dari jenis, design dan rancangan penelitian, populasi, sampel, tempat dan waktu penelitian, dafinisi operasionl, metode pengupulan data, instrument penelitian, uji instrument, pengolahan data dan Analisa data serta etika dalam penelitian.
BAB IV	Hasil, berisi tentang hasil penelitian termasuk hasil analisa data penelitian (hasil uji statistik),
BAB V	Pembahsan, pembahasan hasil dan keterbatasan penelitian.
BAB VI	Penutup, berisi tentang simpulan dan saran yang dapat peneliti berikan dari hasil penelitian.

F. Penelitian Terkait

Tabel 1.2 Penelitian Terkait

Nama Penulis, Tahun	Judul Penelitian	Metode, Populasi, Sampling	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian Dengan Penelitian Sebelumnya
(Utami et al., 2019)	Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Lansia Usia 60-69 Tahun di Desa Sudimoro Kecamatan Tulung Kabupaten Klaten	Desain penelitian ini menggunakan Kuantitatif Korelasional dengan pendekatan Crossectional. Jumlah populasi penelitian ini yaitu 256 lansia yang berusia 60-69 tahun. Sampel penelitian ini yaitu 72 lansia dengan teknik pengambilan (simple random sampling).	Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia usia 60-69 di desa Sudimoro, kecamatan Tulung, kabupaten Klaten.	Terdapat perbedaan dalam judul penelitian dengan peneliti sebelumnya pada variable independen dan dependent, desain penelitian serta sampel , tempat dan waktu penelitian
(Tambunan & Trihartiningsih, 2023)	Literature Review Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Hidup Lansia	Metode penelitian: Dengan menggunakan literature review sebagai panduan pencarian artikel penelitian diperoleh dari internet dengan menggunakan Google Scholar.	Analisis dari 10 artikel penelitian yang terpilih menunjukkan bahwa Aktifitas fisik berpengaruh pada kualitas hidup lansia	Terdapat perbedaan dalam judul penelitian dengan peneliti sebelumnya pada variable independen dan dependent, desain penelitian serta sampel , tempat dan waktu penelitian
(Palit et al., 2021)	Hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia di desa salurang	Metode penelitian ini adalah survey analitik dengan desain penelitian Cross Sectional dan waktu pelaksanaanya pada bulan Juli sampai Agustus tahun 2020.	Terdapat adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia di Desa Salurang Kecamatan	Terdapat perbedaan dalam judul penelitian dengan peneliti sebelumnya pada variable independen dan

	kecamatan selatan kabupaten sangihe	tabukan tengah kepulauan	Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh lansia yang berumur ≥ 60 tahun di Desa Salurang	Tabukan Selatan Tengah Kabupaten Kepulauan Sangihe dengan nilai $p < 0,05$	dependent, desain penelitian serta sampel , tempat dan waktu penelitian
(Ariyanto et al., 2020)	Aktivitas terhadap kualitas hidup pada lansia	fisik	Metode penelitian menggunakan metode observasional dengan pendekatan cross sectional. Subjek penelitian adalah lansia yang ada di Posyandu Lansia Wilayah Seyegan Sleman dengan total responden sebanyak 45 orang	Hasil penelitian dengan uji Spearman Rank didapatkan nilai aktivitas fisik dan kualitas hidup yaitu $p=0,000$ ($p < 0,05$) artinya ada hubungan aktivitas fisik terhadap kualitas hidup pada lansia	Terdapat perbedaan dalam judul penelitian dengan peneliti sebelumnya pada variable independen dan dependent, desain penelitian serta sampel , tempat dan waktu penelitian