

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat kita. Hal ini sangat berisiko karena dapat menimbulkan masalah bagi orang yang memilikinya. Ketika tekanan darah melebihi batas normal sistolik 140 mmHg atau lebih dan batas diastolik 90 mmHg atau lebih pada dua pengukuran yang dilakukan dalam waktu dua menit, kondisi ini dikenal sebagai hipertensi atau tekanan darah tinggi (Lely Sulastri, Jovina, Andayasari, Edwin, & Kencana Ayu, 2020)

Menurut WHO, satu dari setiap 4 pria dan 1 dari 5 wanita secara keseluruhan terkena hipertensi. Hipertensi diperkirakan akan mempengaruhi 29,2% populasi dunia pada tahun 2025. 333 juta dari 972 juta orang yang menderita hipertensi hidup di negara maju, sedangkan 639 juta sisanya hidup di negara berkembang, termasuk Indonesia. Menurut Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar), prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 34,1%, naik dari 25,8% pada tahun 2013, dan di daerah Yogyakarta iniprevalensi hipertensi menurut Riskesdas tahun 2018 yaitu 10,7% (Riskesdas, 2018).

Upaya penatalaksanaan yang sudah dilakukan oleh pemerintah dilihat dari dua aspek yaitu pemeliharaan kesehatan dan peningkatan kesehatan. Penatalaksanaan farmakologi yang dilakukan oleh pemerintah yaitu dengan melakukan edukasi kesehatan mengenai penanganan dan pengendalian penyakit hipertensi, selain itu kita dapat mengedukasi juga tentang diet DASH (*Dietary Approach to Stop Hypertension*). Penalaksanaan farmakologi juga harus diberikan untuk mengendalikan tekanan darah obat-obatan yang biasanya dikonsumsi pada penderita hipertensi seperti obat golongan ACEI (*Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor*), golongan ARB (*Angiotensin Receptor Blocker*), golongan obat Calcium Canal Bloker

(CCB) dan Thiazid Diuretic. Contoh obat yang banyak digunakan pada pasien hipertensi seperti Captopril, Irbesartan, Amlodipin, Metoprolol, Candesartan. (Yulanda & Lisisnawati, 2017) .

Menurut Kemenkes manajemen hipertensi yang dapat dilakukan adalah kombinasi penggunaan obat-obatan dan modifikasi gaya hidup, seperti mengurangi mengkonsumsi garam, olahraga, aktivitas dan pengendalian stress (Ulya, Iskandar, & Asih, 2018). Selain dengan melakukan pengobatan dan modifikasi gaya hidup dapat juga melakukan aktivitas fisik seperti melakukan olahraga dan senam (B, Akbar, Calvin Langingi, & Hamzah, 2021). Pada penelitian yang dilakukan oleh Muhammad dan Sarah dijelaskan bahwa aktivitas fisik dapat membantu menurunkan tekanan darah, aktivitas fisik yang dapat dilakukan seperti senam, aerobik dan jalan santai (Iqbal & Handayani, 2022).

Berdasarkan data diatas didapatkan bahwa ada terapi non farmakologi dan farmakologi yang sudah dilakukan oleh pemerintah dalam menangani kasus hipertensi di Indonesia. Meskipun sudah ada penanganan yang dilakukan, kasus hipertensi terus bertambah terutama di daerah Yogyakarta yaitu sebesar 11,01% yang melebihi nilai nasional 8,8% dan menjadikan DIY menjadi provinsi dengan prevalensi kasus hipertensi tertinggi keempat di Indonesia. Karena kurangnya pengetahuan terkait dengan hipertensi, penggunaan obat pengendali hipertensi yang tidak patuh dan kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan memicu terjadinya hipertensi. Banyak penderita hipertensi yang tidak menyadari bahwa dirinya sudah memasuki prahipertensi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad dan Windu (2020) didapatkan hasil bahwa aktivitas fisik dapat mempengaruhi tekanan darah, dengan mekanisme resistensi vaskular sistemik, aktivitas simpatis, aktivitas renin plasma, penilaian model homeostasis, indeks resistensi insulin, berat

badan, dan lingkaran perut, dan memperbaiki profil lipid darah. Penelitian yang telah dilakukan oleh Firdaus dan Suryaningrat (2020) menilai seberapa sering penderita hipertensi melakukan aktivitas fisik seperti berolahraga dan senam aerobik. Penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti terdahulu mempunyai perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti saat ini, perbedaannya yaitu metode, sampel, tempat, teknik sampling, analisis data statistik dengan data univariat.

Pada penelitian ini, kami akan melakukan penelitian terhadap aktivitas fisik pasien, untuk mengetahui apakah aktivitas fisik yang dilakukan oleh responden pada tingkatan ringan, sedang atau berat. Pada penelitian yang dilakukan sebelumnya, didapatkan hasil bahwa banyak responden dengan hipertensi yang mampu melakukan aktivitas pada tingkatan aktivitas fisik ringan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kemampuan aktivitas fisik pada pasien hipertensi primer di Rumah Sakit Panti Rini?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kemampuan aktivitas fisik pada pasien hipertensi primer di Rumah Sakit Panti Rini ?

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui karakteristik responden di Rumah Sakit Panti Rini yang meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan.

1.3.2.2 Mengetahui gambaran kemampuan aktivitas fisik pada responden hipertensi primer di Rumah Sakit Panti Rini

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat akademis

Hasil penelitian ini nantinya dapat dijadikan referensi terkait dengan penelitian sejenis

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Bagi Struktural Rumah Sakit Panti Rini

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan penyusunan materi edukasi untuk terhadap aktivitas yang disarankan atau tidak disarankan terhadap pasien hipertensi primer

1.4.2.2 Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan pengetahuan dan pengalaman khusus dibidang keluarga dan komunitas pada pasien hipertensi primer

1.4.2.3 Bagi Keluarga

Sebagai sarana untuk mengedukasi pasien hipertensi terkait dengan aktivitas fisiknya keluarga dan komunitas pada pasien hipertensi primer

1.4.2.4 Bagi Pembaca

Sebagai saranan untuk menambah pengetahuan tentang penyakit hipertensi primer