

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Pembangunan nasional pemerintah telah berhasil mewujudkan hasil yang positif diberbagai bidang, yaitu adanya kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, kemajuan ilmu pengetahuan, dan teknologi, terutama di bidang medis atau ilmu kedokteran sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan penduduk serta meningkatkan umur harapan hidup manusia. Pendapat tersebut memicu pertumbuhan penduduk yang berusia lanjut cenderung lebih cepat atau disebut Lansia Booming (Nugroho, 2000).

Lanjut Usia (lansia) merupakan orang yang telah mencapai 60 tahun ke atas, mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara, (UU RI No. 13 tahun 1998). Menurut WHO (World Health Organization) membagi masa usia lanjut sebagai berikut : usia 45- 60 tahun, disebut *middle age* (setengah baya atau tuda madya), usia 60- 75 tahun, disebut *elderly* (usia lanjut atau wreda utama) dan usia 75- 90 tahun disebut *old* (tua atau wreda prawasana). Usia di atas 90 tahun, disebut *veryold* (tua sekali atau wreda wasana).

Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan sebesar 28,8 juta jiwa dengan usia harapan hidup 71,1 tahun (Kemenkes RI, 2012). Jumlah lansia beresiko tinggi terhadap penyakit - penyakit degeneratif, seperti penyakit Jantung Koroner (PJK), hipertensi, diabetes melitus, gout (rematik) dan kanker. Penyakit yang sering dialami lansia adalah hipertensi, hal tersebut dikarenakan tidak memperhatikan gaya hidup, pola diet garam yang berlebih atau kandungan lemak yang tinggi sehingga dapat berkembang menjadi penyakit hipertensi (Kemenkes RI, 2012).

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal dan diukur selama tiga kali kesempatan yang berbeda. WHO pada tahun 2010

mendefinisikan hipertensi yaitu tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg. Hipertensi pada lansia dapat dicegah atau diobati. Ada beberapa cara untuk mencegah hipertensi, antara lain dengan pengaturan pola makan, mengurangi stress, menghindari alkohol, merokok, mengkonsumsi obat penurun tekanan darah dan olah raga teratur (Kowalski, 2010).

Penderita Hipertensi membutuhkan keterampilan khusus untuk melakukan perawatan upaya diri yang benar. Penatalaksanaan yang tidak tepat pada penderita hipertensi akan berdampak kepada peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan dan akan merusak pembuluh darah yang ada di sebagian besar tubuh, seperti jantung, ginjal, dan otak. Sehingga perlu upaya untuk mencegah terjadinya komplikasi tersebut dengan menjalankan upaya perawatan diri yaitu pengobatan dan modifikasi kebiasaan pola hidup yang baik (Santoso, 2010).

Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi adalah kurangnya aktifitas fisik. Hal tersebut cenderung meningkatkan resiko seseorang terserang hipertensi. Orang yang tidak aktif cenderung memiliki frekuensi denyut jantung lebih tinggi sehingga otot jantung harus bekerja lebih keras pada saat kontraksi. Seseorang yang tidak aktif secara fisik memiliki resiko 30 - 50 % lebih besar untuk mengalami hipertensi (Price, 2005).

*Brisk Walking Exercise* merupakan salah satu bentuk latihan aerobik dengan latihan aktifitas sedang pada pasien hipertensi yang dilakukan dengan menggunakan teknik jalan cepat selama 20- 30 menit dengan rerata kecepatan 4-6 km/ jam (Kowalski, 2010), dalam hal ini *brisk walking exercise* merupakan bentuk latihan aktifitas sedang juga pada pasien hipertensi yang dilakukan dengan menggunakan tehnik jalan cepat selama 20 - 30 menit dengan rerata kecepatan 4- 6 km/jam.

Menurut penelitian Sukarmin, Elly, dan Dewi (2014) bahwa adanya perbedaan yang signifikan dalam tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah *Brisk Walking Exercise* / Jalan Cepat. Dalam penelitian Kamal,dkk (2013), Penurunan tekanan sistolik akibat

melakukan diet DASHI-J dan olahraga jalan cepat lebih cepat dibandingkan penurunan tekanan diastolik pada semua kelompok. Faktor yang berpengaruh pada penurunan tekanan sistolik diduga sebagian besar disebabkan oleh penurunan curah jantung, sedangkan penurunan tekanan diastolik disebabkan oleh penurunan resistensi perifer.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh *Brisk Walking Exercise* untuk menurunkan tekanan darah pada penderita Ny. R dan Tn. A di wilayah kerja Puskesmas Pudak Payung.

### **2. Tujuan Khusus**

Setelah dilakukan intervensi *Brisk Walking*, untuk mengetahui :

- a. Tekanan darah responden sebelum melakukan *Brisk Walking* pada penderita Hipertensi
- b. Tekanan darah responden setelah melakukan *Brisk Walking* pada penderita Hipertensi
- c. Pengaruh *Brisk Walking* terhadap tekanan darah pada penderita Hipertensi
- d. Mengikuti kegiatan *Brisk Walking* awal hingga akhir acara

## **C. Manfaat Penulisan**

### **1. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan sumber rujukan baru untuk melakukan *Brisk Walking Exercise* dalam upaya mengurangi resiko komplikasi hipertensi.

### **2. Bagi Puskesmas**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi mengenai terapi komplementer untuk penderita hipertensi khususnya Brisk Walking Exercise dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan hipertensi.

### 3. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan mahasiswa mengenai pengaruh Brisk Walking Exercise terhadap sensasi relaksasi pada penderita hipertensi, sehingga dapat digunakan sebagai bekal menjadi perawat yang profesional.

