

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Komposisi penduduk di dunia saat ini telah menunjukkan kecenderungan penduduk tua. Menurut Nugroho (2008) kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK), terutama di bidang kesehatan, seperti penemuan obat-obatan antibiotika dapat mengobati berbagai penyakit infeksi, sehingga berhasil menurunkan angka kematian bayi dan anak, memperlambat kematian, dan memperbaiki gizi masyarakat sehingga kualitas umur dan harapan hidup meningkat. Hal ini mengakibatkan jumlah penduduk lanjut usia semakin meningkat.

Berdasarkan hasil sensus penduduk (2010), Indonesia termasuk 5 negara dengan jumlah penduduk lansia terbanyak di dunia. Tahun 2010 jumlah lansia di Indonesia mencapai 18,1 juta orang (Badan Pusat Statistik, 2010). Sementara data Susenas pada tahun 2013 menunjukkan lansia di Indonesia sebesar 20,04 juta atau 8,05% dari seluruh penduduk di Indonesia. Provinsi di Indonesia yang mempunyai jumlah penduduk lansia tertinggi adalah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yaitu 13,34% dari total penduduk di Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2013).

Peningkatan jumlah lansia yang semakin tinggi tersebut merupakan hal yang sangat penting dan wajib diperhatikan mengingat lansia merupakan populasi beresiko (*population at risk*). Populasi beresiko yaitu suatu kelompok yang mempunyai karakteristik biologik dan usia yang dapat menimbulkan masalah kesehatan (Stanhope & Lancaster, 2004 dalam Amigo, Sahar dan Sugihananto, 2012). Faktor biologik yang terjadi seiring akibat proses menua atau bertambahnya usia berdampak pada penurunan fungsi organ. Salah satu fungsi organ tubuh yang menurun akibat proses penuaan adalah kardiovaskuler. Menurut teori konsekuensi dari Miller (2012) gangguan kardiovaskular terjadi akibat perubahan antara lain hipertrofi ventrikel sinistra, sel pacemaker berkurang, dan kekakuan pembuluh darah, vena (lebih tebal, hilangnya elastisitas, lebih

berdilatasi), gangguan mekanisme barorefleks, perubahan mekanisme konduksi jantung, peningkatan tekanan perifer, hal tersebut diperkuat juga oleh adanya faktor resiko obesitas, merokok, alkohol dan kurang beraktivitas. Konsekuensi negatif yang timbul akibat proses menua dan faktor resiko pada sistem kardiovaskular adalah hipertensi. Hal tersebut menekankan bahwa seorang lansia secara fisiologis akan mengalami perubahan tekanan darah yang cenderung meningkat karena terjadinya proses penuaan (Nina, 2007).

Perubahan tekanan darah yang cenderung meningkat pada lansia yang terjadi secara persisten akan mengakibatkan terjadinya hipertensi (Price & Wilson, 2006). Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik ≥ 140 dan diastolik ≥ 90 mmHg (Wallace, 2008). Hipertensi sampai sekarang ini masih menjadi masalah utama di dunia, baik di negara maju maupun negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Data *American Heart Association / AHA* (2013) menunjukkan bahwa sebanyak 77.9 juta atau 1 dari 3 orang dewasa di Amerika Serikat menderita hipertensi. Sedangkan pada tahun 2011, *World Health Organisation* (WHO) mencatat bahwa dua per tiga dari penduduk dunia menderita hipertensi diantaranya berada di Negara berkembang yang berpenghasilan rendah dan sedang. Angka *Proportional Mortality Rate* akibat hipertensi di seluruh dunia yaitu 13% atau sekitar 7.1 juta kematian (AHA, 2011). Berdasarkan data WHO bulan September 2011, disebutkan bahwa hipertensi menyebabkan 8 juta kematian per tahun di seluruh dunia dan 1.5 juta kematian per tahun di wilayah Asia Tenggara (WHO, 2011). Lebih lanjut di Indonesia, secara nasional 25,8% penduduk Indonesia menderita penyakit hipertensi yaitu 65,048 juta dari total penduduk di Indonesia (Kemenkes RI, 2013)

Berdasarkan data dari riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa DIY termasuk dalam urutan ke lima belas penyakit hipertensi terbanyak yang terdapat di Indonesia (Kemenkes RI, 2013). Sedangkan besaran hipertensi menurut kabupaten kota di DIY cukup bervariasi, salah satu diantaranya adalah kabupaten Sleman. Penyakit hipertensi di kabupaten Sleman merupakan penyakit pada urutan kedua tertinggi pada tahun 2015 (Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2015).

Hipertensi selain dipengaruhi oleh faktor keturunan juga dipengaruhi oleh perilaku responden. Menurut Miller (2012), gaya hidup yang tidak baik seperti konsumsi makanan cepat saji, pola makan yang tidak teratur, kebiasaan merokok, mengonsumsi alkohol, ketidakmampuan mengontrol konsumsi garam, dan kurangnya aktivitas fisik dapat memengaruhi kesehatan seseorang khususnya lansia. Penelitian dari Utomo (2013) menyebutkan bahwa 43.6% respondennya masih kurang dalam mencegah kekambuhan hipertensi. Secara umum kejadian hipertensi yang semakin tinggi tercermin dari bagaimana lansia kurang mengontrol faktor risiko hipertensi.

Faktor risiko atau penyebab hipertensi dapat dibedakan menjadi dua yaitu faktor yang tidak dapat dikontrol seperti jenis kelamin, riwayat keluarga, dan usia. Sedangkan faktor yang dapat dikontrol adalah pola konsumsi makanan yang mengandung natrium, obesitas, perilaku merokok, minum alkohol, dan kurangnya aktivitas fisik (Miller, 2012).

Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi yang dapat dikontrol, aktivitas tersebut meliputi aktivitas sehari-hari yaitu berdiri, bekerja, dan berjalan. Aktivitas fisik yang teratur, benar, dan terukur dapat mengurangi risiko terjadinya penyakit tidak menular (PTM) dan dapat meningkatkan derajat kesehatan dan kebugaran jasmani (Wadani & Roosita, 2008). Menurut Kushartanti (2006), aktivitas fisik dapat menyebabkan seseorang menjadi lebih tenang, lebih kuat menghadapi stress, masalah hidup, dan memiliki indeks masa tubuh yang cenderung normal.

Menurut WHO (2011) menyatakan bahwa kurangnya aktivitas fisik merupakan sebuah faktor risiko kunci utama terjadinya penyakit tidak menular seperti hipertensi, selain itu kurangnya aktivitas fisik juga merupakan faktor risiko utama keempat kematian di seluruh dunia. Sekitar 3,2 juta orang meninggal setiap tahun karena masalah kurangnya aktivitas fisik. Di Indonesia, aktivitas fisik masih menjadi masalah kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan bahwa 1 dari 4 penduduk Indonesia melakukan perilaku sedenter lebih dari 6 jam per hari (Kemenkes RI, 2013). Terdapat 26,1% proporsi penduduk Indonesia yang melakukan aktivitas fisik kurang aktif, yaitu tidak

melakukan aktivitas fisik sedang ataupun berat, dan penduduk dari 22 provinsi di Indonesia masih berada di atas rata-rata kurang melakukan aktivitas fisik. Provinsi DIY adalah salah satunya, meskipun telah menurun dari 45,3% proporsi penduduk yang melakukan aktivitas fisik kurang aktif pada Riskesdas 2007 (Kementerian Kesehatan RI, 2007), angka 20,8% proporsi penduduk pada Riskesdas 2013 masih memposisikan DIY berada di atas rata-rata nasional dalam hal kurangnya aktivitas fisik.

Menurut Leonarld Marvyn (dalam Utami, 2007) juga menyebutkan bahwa orang yang kurang melakukan aktivitas fisik pengontrolan nafsu makannya sangat labil sehingga mengakibatkan konsumsi energi yang berlebihan, nafsu makan menjadi meningkat yang akhirnya berat badannya naik dan dapat menyebabkan obesitas. Jika berat badan seseorang bertambah, maka volume darah akan bertambah pula, sehingga beban jantung dalam memompa darah juga bertambah. Beban jantung yang semakin besar, mengakibatkan jantung akan bekerja semakin berat dalam memompa darah ke seluruh tubuh sehingga tekanan perifer dan curah jantung meningkat kemudian menimbulkan hipertensi. Oleh karena itulah, aktivitas fisik sedang hingga tinggi akan melatih otot jantung dan tahanan perifer yang dapat mencegah peningkatan tekanan darah. Selain itu aktivitas fisik yang tinggi dapat merangsang pelepasan hormon endorfin yang menimbulkan efek euphoria dan relaksasi otot sehingga pengontrolan tekanan darah tetap stabil (Kokkinos., et al, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Sleman, yang merupakan 5 besar puskesmas dengan hipertensi tertinggi di Kabupaten Sleman diperoleh hasil bahwa Posyandu Padukuhan Medari Gede merupakan posyandu dengan jumlah lansia tertinggi yang aktif mengikuti posyandu di Wilayah kerja Puskesmas Sleman yaitu 35 lansia dari 88 lansia. Studi pendahuluan dilakukan dengan melakukan wawancara kepada 10 orang lansia di wilayah posyandu Medari Gede, hasil wawancara menunjukkan bahwa 6 dari 10 orang lansia mayoritas bekerja sebagai buruh tani dan 4 lansia hanya berdiam diri di rumah karena semua pekerjaan sudah dikerjakan oleh anggota keluarga yang lain. Hasil pengukuran tekanan darah 70% normal, sedangkan 30% hipertensi

grade 1. Berdasarkan pernyataan-pernyataan diatas peneliti tertarik untuk meneliti ”Hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lanjut usia di posyandu Padukuhan Medari Gede Caturharjo Sleman Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah ”Apakah ada hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia di Posyandu Padukuhan Medari Gede Caturharjo Sleman Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia di Posyandu Padukuhan Medari Gede Caturharjo Sleman Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui aktivitas fisik pada lansia di Posyandu Padukuhan Medari Gede Caturharjo Sleman Yogyakarta.
- b. Diketahui tekanan darah pada lansia di Posyandu Padukuhan Medari Gede Caturharjo Sleman Yogyakarta.
- c. Diketuinya signifikansi hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah di Posyandu Padukuhan Medari Gede.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan menambah wawasan dan pengetahuan dalam ilmu keperawatan komunitas dan gerontik terutama tentang hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Lansia untuk memberikan gambaran tentang pentingnya aktivitas fisik terhadap tekanan darah pada lansia.

- b. Bagi Puskesmas untuk dijadikan masukan bagi tenaga kesehatan (perawat) di Puskesmas Sleman dalam proses penyusunan dan pembuatan perencanaan program kesehatan terutama program tentang tekanan darah pada lansia.
- c. Bagi kader posyandu untuk mengetahui tingkat aktivitas fisik di Padukuhan Medari Gede yang mempengaruhi tekanan darah.
- d. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu acuan dalam perkembangan ilmu keperawatan dan juga dapat dijadikan data dasar atau acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan tekanan darah dan aktivitas fisik.

E. Keaslian Penelitian

1. Budiono (2015) telah meneliti hubungan antara aktivitas fisik dengan status kesehatan hipertensi pada lanjut usia di Desa Ngabean, Kecamatan Mirit, Kabupaten Kebumen. Tujuan Penelitian mengidentifikasi hubungan antara aktivitas fisik dengan status kesehatan hipertensi pada lanjut usia di Desa Ngabean, Kecamatan Mirit, Kabupaten Kebumen. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 54 warga yang lanjut usia yang diambil secara *purposive sampling*. Data dianalisis secara deskriptif dan korelatif menggunakan *Chi Square*. Hasil menunjukkan Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden (50,0%) di Desa Ngabean, Kecamatan Mirit, Kabupaten Kebumen dengan kategori aktivitas fisik sedang. Sebagian besar responden (57,4%) di Desa Ngabean, Kecamatan Mirit, Kabupaten Kebumen dengan tekanan darah normal. Kesimpulan ada hubungan antara aktivitas fisik dengan status kesehatan hipertensi pada lanjut usia di Desa Ngabean, Kecamatan Mirit, Kabupaten Kebumen dengan $p=0,013$ ($<0,05$). Perbedaan penelitian terdahulu dengan sekarang adalah variabel terikatnya, tempat penelitian, waktu dan jumlah sampel, sedangkan persamaan pada penelitian ini terletak pada variabel bebasnya yaitu aktivitas fisik.

2. Nugroho (2015) telah meneliti pengaruh jalan santai terhadap tekanan darah pada pra lansia di Posyandu Lansia Sejahtera Abadi IX Candi Baru. Tujuan Penelitian mengetahui pengaruh jalan santai terhadap perubahan tekanan darah pada peserta Posyandu Lansia Sejahtera Abadi IX Candi Baru. Metode penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan eksperimental semu. Sampel berjumlah 68 responden dengan karakteristik pra lansia (45-59) tahun. Data dianalisis menggunakan uji t berpasangan. Hasil menunjukkan Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa tekanan darah sistolik maupun diastolik $p < 0,05$ yang artinya bermakna secara statistik, dimana terdapat pengaruh jalan santai terhadap tekanan darah pada pra-lansia di Posyandu Lansia Sejahtera Abadi IX Candi Baru. Perbedaan penelitian terdahulu dengan sekarang adalah tempat penelitian, waktu dan jumlah sampel dan metode penelitian, sedangkan persamaan pada penelitian ini terletak pada variabel bebasnya yaitu aktivitas fisik dan variabel terikat yaitu tekanan darah.