

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang menjadi masalah serius saat ini. Hipertensi dikategorikan sebagai *the silent disease* atau *the silent killer* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi atau tidak mengetahui sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Insiden hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. Bahaya hipertensi yang tidak dapat dikendalikan dapat menimbulkan komplikasi yang berbahaya, seperti penyakit jantung koroner, stroke, ginjal dan gangguan penglihatan. Kematian akibat hipertensi menduduki peringkat atas daripada penyebab-penyebab lainnya (Bambang, 2011). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi dapat dibedakan menjadi dua yaitu faktor yang dapat di kontrol dan faktor yang tidak dapat di kontrol. Secara umum tekanan darah itu ditentukan oleh daya pompa jantung (curah jantung) dan tonus pembuluh darah arteri (resisten perifer) yang selanjutnya masing-masing ditentukan oleh interaksi dari rangkaian factor -faktor yang sangat rumit. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013:139) memaparkan bahwa melakukan aktivitas fisik teratur bermanfaat untuk mengatur berat badan serta menguatkan sistem pembuluh darah, yang artinya upaya pemeliharaan kesehatan dapat dilakukan melalui aktivitas fisik.

Penelitian yang dilakukan oleh Mulyati, Syam, Sirajuddin (2011) dalam jurnal hubungan pola konsumsi natrium dan kalium serta aktivitas

fisik dengan kejadian hipertensi di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Makasar menunjukkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan hipertensi. Responden sebanyak 64,4% memiliki aktivitas ringan menderita hipertensi, sedangkan 35,6% responden yang beraktivitas sedang tidak menderita hipertensi. Penelitian Sulistiyowati (2009) menyebutkan faktor-faktor yang berhubungan yaitu umur (OR=3,42), tingkat pendidikan (OR=1,861), konsumsi garam (OR=0,438), obesitas (OR=0,192), aktifitas fisik (OR=2,38), stress (OR=11,019), dan keturunan (OR=4,314). Dan berdasarkan penelitian Ayu (2012) bahwa subjek yang mengkonsumsi kopi 1-2 cangkir per hari, meningkatkan risiko hipertensi 4,11 kali lebih tinggi dibandingkan subjek yang tidak minum kopi.

Hipertensi merupakan kondisi yang paling umum dijumpai dalam perawatan primer. Hipertensi menurut *World Health Organization* (WHO) adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah tinggi (tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg) yang menetap. Tekanan darah adalah kekuatan darah untuk melawan tekanan dinding arteri ketika darah tersebut dipompa oleh jantung ke seluruh tubuh. Semakin tinggi tekanan darah maka semakin keras jantung bekerja (WHO, 2013).

Data WHO 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Artinya, 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita hipertensi, hanya 36,8% di antaranya yang minum obat. Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi. Diperkirakan juga setiap

tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi (Depkes RI, 2018).

Negara Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi Penyakit Tidak Menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain penyakit hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%. Sementara itu, data Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2016 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas sebesar 32,4%. Berdasarkan Riskesdas (2013), prevalensi hipertensi berdasarkan wawancara pada usia > 18 tahun menurut provinsi di Indonesia tahun 2013, Jawa Timur berada di urutan ke- 6 (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan data dari rekam medis RSUD Dr. Hardjono Ponorogo tahun 2018 sebesar 1.130 pasien dengan rata-rata perbulan 94 pasien (Rekam Medis RSUD Dr. Hardjono Ponorogo, 2018).

Hipertensi adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang dibawa oleh darah (Lany Sustrani, dkk, 2006). Hipertensi merupakan manifestasi gangguan keseimbangan hemodinamik sistem kardiovaskular. Secara umum, orang dikatakan hipertensi apabila tekanan darahnya lebih dari 140/90 mmHg (milimeter Hidragyrum atau milimeter air raksa) (Kaplan, 2010).

Hipertensi tidak terkontrol yaitu ukuran tekanan darah sistolik  $\geq 140$  dan tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg. berdasarkan rata-rata tiga kali pengukuran dalam waktu pemeriksaan yang berbeda pada subyek dengan

pengobatan antihipertensi (Chobanian et al, 2003). Kondisi tekanan darah tinggi yang terus-menerus dapat menyebabkan jantung seseorang bekerja lebih keras, kondisi ini akan mengakibatkan terjadinya kerusakan pada pembuluh darah, jantung, ginjal, otak, dan mata (Ratna, 2010).

Hipertensi belum banyak diketahui sebagai penyakit yang berbahaya, padahal hipertensi termasuk penyakit pembunuh diam-diam, karena penderita hipertensi merasa sehat dan tanpa keluhan berarti sehingga menganggap ringan penyakitnya. Sehingga pemeriksaan hipertensi ditemukan ketika dilakukan pemeriksaan rutin/saat pasien datang dengan keluhan lain. Dampak gawatnya hipertensi ketika telah terjadi komplikasi, jadi baru disadari ketika telah menyebabkan gangguan organ seperti gangguan fungsi jantung koroner, fungsi ginjal, gangguan fungsi kognitif/stroke. Hipertensi pada dasarnya mengurangi harapan hidup para penderitanya. Seseorang mengalami tekanan darah tinggi dan tidak mendapatkan pengobatan secara rutin dan pengontrolan secara teratur, maka hal ini akan membawa penderita ke dalam kasus-kasus serius bahkan kematian. Tekanan darah tinggi yang terus menerus mengakibatkan kerja jantung ekstra keras, akhirnya kondisi ini berakibat terjadi kerusakan pembuluh darah jantung, ginjal, otak dan mata (Wolff, 2006).

Aktivitas fisik penting bagi kesehatan untuk melakukan kegiatan sehari-hari. Aktivitas fisik juga mempunyai pengaruh dalam pengaturan berat badan. Adanya peningkatan prevalensi kelebihan berat badan atau obesitas, maka ada kebutuhan mendesak untuk melakukan aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari untuk mengurangi terjadinya obesitas.

Peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh aktivitas yang kurang akan menyebabkan terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung koroner, gangguan fungsi ginjal, stroke dan sebagainya. Penelitian yang dilakukan oleh Saraswati (2008) menunjukkan adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2010) menunjukkan adanya hubungan natrium, magnesium dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi

Hal ini sejalan dengan Arista (2013) yang mengemukakan bahwa bagi individu yang mempunyai faktor risiko tersebut harus waspada serta melakukan upaya pencegahan sedini mungkin contoh yang sederhana yaitu dengan rutin kontrol tekanan darah lebih dari satu kali, dan juga berusaha untuk menghindari faktor pencetus seperti pola makan dan gaya hidup (*life style*) yang baik. Penderita hipertensi yang tidak menjaga pola makan dan gaya hidup yang sehat mempunyai risiko mengalami hipertensi berulang atau kekambuhan hipertensi. Kekambuhan hipertensi pada lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor baik dari dalam maupun dari luar lansia. Penelitian Manolis et.al (2012) mengungkapkan beberapa faktor yang mempengaruhi kekambuhan hipertensi antara lain faktor mengontrol berat badan agar tidak obesitas dengan cara menjaga berat badan agar tetap ideal, mengontrol tingginya kadar gula dalam darah, melakukan aktivitas fisik dengan memilihlah olahraga yang ringan seperti berjalan kaki, bersepeda, lari santai, dan berenang. Lakukan selama 30 hingga 45 menit sehari sebanyak 3 kali seminggu, batasi Konsumsi Garam (Sucipta, 2009).

Berdasarkan permasalahan hipertensi tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul “Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Derajat Hipertensi Di Poli Jantung RSUD dr. Hardjono Ponorogo”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah Ada Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Derajat Hipertensi Di Poli Jantung RSUD dr. Hardjono Ponorogo.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Derajat Hipertensi Di Poli Jantung RSUD dr. Hardjono Ponorogo.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi Aktivitas Fisik Di Poli Jantung RSUD dr. Hardjono Ponorogo.
2. Mengidentifikasi Derajat Hipertensi Di Poli Jantung RSUD dr. Hardjono Ponorogo.
3. Menganalisa Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Derajat Hipertensi Di Poli Jantung RSUD dr. Hardjono Ponorogo.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Institusi SI Keperawatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Sebagai tambahan ilmu dalam mata kuliah penyakit kulit khususnya karakteristik pasien hipertensi sehingga dapat menjadi referensi baru dan dapat digunakan sebagai tambahan wacana bagi mahasiswa keperawatan.

## 2. Profesi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pelayanan dan pencegahan hipertensi berdasarkan sebagai bahan masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Manfaat Pasien

Bagi pasien bermanfaat sebagai sumber informasi tentang aktivitas fisik penyakit hipertensi dan berperilaku positif dalam pencegahan.

#### 2. Rumah sakit

Terlaksananya penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi, bahan bacaan di Poli Jantung RSUD Dr. Hardjono Ponorogo.

#### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi peneliti selanjutnya untuk meneliti yang serupa dengan fokus pada aktivitas fisik hipertensi.

### 1.5 Keaslian Penulisan

1. Heriziana (2017) metode kuantitatif menggunakan pendekatan cross sectional dengan jumlah sampel 82 orang menggunakan teknik non random dan dianalisis dengan analisis univariat dan bivariat.
  - a. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada lokasi penelitian dan variabel yang digunakan, sampling penelitian menggunakan *purposive sampling*,
  - b. Persamaan penelitian pada Desain penelitian dengan pendekatan *cross sectional*, meneliti tentang penyakit Hipertensi.

2. Saiful Nurhidayat (2016) Penelitian dilakukan pada masyarakat desa Slahung Kabupaten Ponorogo, sampel 100 responden secara *purposive sampling*. Desain kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*, instrumen menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisis menggunakan distribusi frekuensi.
  - a. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada lokasi penelitian dan variabel yang digunakan,
  - b. Persamaan penelitian pada Desain penelitian Korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, sampling penelitian menggunakan *purposive sampling*, peneliti melakukan observasi tekanan darah
3. Lingga Hageng (2016) Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Subyek dalam penelitian ini berjumlah 75 responden yang menderita hipertensi. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kenduruan, Kecamatan Kenduruan, Kabupaten Tuban pada bulan Maret 2016. Sampel diambil secara *consekutif sampling*. Data diperoleh melalui kuesioner dan wawancara langsung serta pemeriksaan fisik berupa pengukuran tekanan darah, tinggi badan, dan berat badan. Analisis data dilakukan secara bertahap meliputi analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji Chi-square pada program SPSS.
  - a. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada lokasi penelitian dan variabel yang digunakan, sampling penelitian.
  - b. Persamaan penelitian pada Desain penelitian Korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, peneliti melakukan observasi tekanan darah.