

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi juga disebut dengan silent killer disease. Hal ini dikarenakan pasien yang menderita penyakit hipertensi tidak menunjukkan tanda dan gejala terkena hipertensi (Smeltzere, et al, 2013). Hipertensi adalah kondisi medis yang serius dan dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya. Data WHO tahun 2021, lebih dari 1,13 miliar orang hidup dengan hipertensi (WHO, 2021). Di Indonesia, kasus hipertensi juga meningkat. Pada tahun 2018 jumlah kasus hipertensi di Indonesia mencapai 34,11%, meningkat dari tahun 2013 pada angka 25,8% (Kementerian Kesehatan, RI, 2019; Kementerian Kesehatan RI, 2013). Urutan pertama dengan jumlah kasus hipertensi terbanyak adalah Kalimantan Selatan dengan jumlah kasus 44,13%. Sedangkan Kalimantan Barat 36,9% di urutan ke-5 (Kementerian Kesehatan, RI 2019). Data Puskesmas Teluk Batang, menjelaskan bahwa penyakit hipertensi merupakan salah satu penyakit yang paling banyak diderita oleh masyarakat wilayah kerja Puskesmas Teluk Batang. Penyakit Hipertensi berada pada urutan kedua (57%) setelah penyakit penyakit pulpa dan kelainan periapikal (Data Puskesmas Teluk Batang, 2022).

Hipertensi, juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi atau meningkat, adalah suatu kondisi di mana pembuluh darah terus-menerus meningkatkan tekanan untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Hipertensi dapat diartikan sebagai meningkatkan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolic ≥ 90 mmHg. Penyebab pasti penyakit hipertensi belum diketahui namun ada beberapa faktor yang mendasarinya yaitu faktor risiko hipertensi yang tidak dapat di ubah dan faktor risiko hipertensi yang dapat di ubah. Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah yaitu usia, jenis kelamin dan faktor keturunan. Sedangkan faktor risiko hipertensi yang dapat dirubah seperti asupan garam berlebih, mengalami stres, obesitas dan faktor dari pembuluh darah. Selain itu faktor genetik juga meningkatkan risiko seseorang mengalami hipertensi (Smeltzere et al, 2013).

Seseorang yang menderita hipertensi biasanya akan mengalami gejala seperti kelelahan, pusing, jantung berdebar, angina, dan dispnea. Pasien dengan krisis hipertensi dapat mengalami sakit kepala yang parah, dispnea, kecemasan, dan mimisan (Lewis et.al, 2016). Gejala yang dirasakan biasanya terus menerus sampai penanganan hipertensi didapatkan oleh pasien. Penanganan hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan pemberian obat-obatan (farmakologi) dan tanpa obat (non farmakologi). Pengobatan pada penderita hipertensi meliputi pemberian obat-obatan anti hipertensi seperti diuretic, penyekat beta, golongan penghambat angiotensin converting enzyme (ACE), dan *angiotensin receptor blocker* (ARB), golongan calcium channel blockers (CCB), dan golongan anti hipertensi lain yang bertujuan untuk mengontrol tekanan darah. Sedangkan penanganan non farmakologi salah satunya adalah melakukan aktivitas fisik secara teratur (Kemenkes RI, 2019).

Penggunaan obat-obatan merupakan salah satu cara mengontrol tekanan darah agar tetap optimal. Namun pada studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Teluk Batang diperoleh 7 dari 8 responden penderita hipertensi menghentikan obat-obatan bila merasa tekanan darah sudah mencapai normal dan mengkonsumsi kembali ketika gejala darah tinggi dirasakan. Selanjutnya 4 dari 8 responden menjelaskan bahwa untuk mengontrol tekanan darah hanya dengan minum obat anti hipertensi. Dan secara keseluruhan tidak mengetahui aktivitas fisik seperti apa yang dapat menurunkan tekanan darah secara optimal. Hal ini tentu dapat menjadi masalah bila pasien menghentikan pengobatan karena merasa telah sembuh dan mengabaikan pengobatan yang terkontrol.

Studi yang dikemukakan oleh Gala, et al (2020) bahwa 55% di antara 280 penderita hipertensi mengabaikan pengobatan yang berdampak pada kontrol yang buruk terhadap tekanan darah dan menyebabkan perburukan kesehatan. Sama halnya dengan pendapat Lewis, et al menjelaskan dampak serius penderita hipertensi yang mengabaikan kontrol tekanan darah optimal seperti penyakit TIA (*trans ischemic attack*), kelemahan satu sisi (hemiplegia), dan munculnya bels palsy (Lewis, et al. 2016). Selain itu, tekanan darah yang

tidak ditangani dapat menyebabkan penyakit serius lainnya seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, penyakit stroke, kerusakan retina, hingga menyebabkan kematian (Ferrel & Ferrel, 2017). Selain itu, terdapat faktor yang mempengaruhi dari minat penderita untuk berperilaku positif terhadap kepatuhan yaitu *self-efficacy*. *Self-efficacy* diketahui sebagai prediktor kuat untuk memprediksi sejauh mana perilaku positif telah terbentuk pada penderita hipertensi. Hasil penelitian Okatiranti, dkk (2017) menjelaskan bahwa *self-efficacy* merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan perawatan diri pada lansia dengan hipertensi.

Pasien hipertensi harus memiliki *self efficacy* yang tinggi untuk memotivasi dan meyakinkan diri sendiri mampu mencapai gaya hidup yang sehat. Penderita hipertensi yang memiliki *self efficacy* yang baik cenderung lebih patuh terhadap pengobatan dan kepatuhan dalam diet (Warren-Findlow, 2012). Selain itu, penderita hipertensi yang memiliki *self efficacy* yang tinggi mampu menjalankan gaya hidup dan perawatan diri yang lebih baik (Indah, dkk, 2014). Salah satu upaya untuk meningkatkan *self efficacy* adalah keadaan emosi seseorang yang mengikuti suatu kegiatan akan mempengaruhi efikasi di bidang kegiatan itu (Bandura, 2010). Penelitian oleh Saputra (2014) menjelaskan bahwa terdapat pengaruh senam otak terhadap peningkatan *self-efficacy* pada pegawai Dinas Pemuda dan Olah raga. Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh Sriwenda & Yulinda (2016) menjelaskan bahwa ada pengaruh aktivitas latihan Brith Ball terhadap *self efficacy* ibu hamil.

Beberapa hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa aktivitas fisik ringan dapat meningkatkan *self efficacy*. *Self efficacy* yang tinggi dapat meningkatkan perilaku seseorang untuk mengelola permasalahannya salah satunya adalah kemampuan penderita hipertensi mengontrol tekanan darah. Mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi merupakan hal yang sangat penting untuk mencapai tekanan darah optimal. Hal ini dapat dilakukan dengan cara melaksanakan aktivitas fisik secara rutin. Aktivitas fisik yang dimaksud bukan seperti bekerja dirumah melainkan aktivitas fisik rutin seperti olah raga, senam, yoga dan aktivitas fisik lainnya yang terjadwal (Lewis, et al,

2016). Menurut Lewis et al (2016) aktivitas fisik ringan seperti jalan santai selama 30 menit selama lima hari atau aktivitas berat 20 menit seperti senam, berjalan cepat atau jogging selama tiga hari dapat menurunkan tekanan darah. Selain itu menurut Gibs et al (2021) juga menjelaskan bahwa aktivitas fisik yang rutin dilakukan selama 30 menit setiap hari dapat menurunkan tekanan darah.

Hasil penelitian Sumartini (2019) menunjukkan ada pengaruh pemberian senam anti hipertensi dengan tekanan darah, dengan rata-rata tekanan darah sistolik sebelum senam hipertensi lansia 151,80 mmHg, diastolik 94,73 mmHg dan rata-rata tekanan darah sistolik sesudah senam hipertensi lansia 137,13 mmHg, diastolik 90,27 mmHg. Penelitian lainnya oleh Rahmiati, dkk (2020) juga menjelaskan bahwa ada perubahan yang bermakna pada tekanan darah setelah melakukan aktivitas.

Berdasarkan pemahaman tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh aktivitas fisik senam antihipertensi terhadap tekanan darah dan *self efficacy* pada penderita hipertensi di puskesmas teluk batang Kabupaten Kayong Utara.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh aktivitas fisik senam antihipertensi terhadap tekanan darah dan *self-efficacy* pada penderita hipertensi di Puskesmas Teluk Batang Kabupaten Kayong Utara?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi pengaruh aktivitas fisik senam antihipertensi terhadap tekanan darah dan *self-efficacy* pada penderita hipertensi di Puskesmas Teluk Batang Kabupaten Kayong Utara.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden penelitian meliputi usia, jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan, riwayat menderita hipertensi, riwayat keluarga dengan hipertensi, IMT, dan kebiasaan merokok.
- b. Untuk mengidentifikasi rerata tekanan darah dan *self efficacy* sebelum diberikan aktivitas latihan senam antihipertensi
- c. Untuk mengidentifikasi rerata tekanan darah dan *self efficacy* setelah melaksanakan antihipertensi
- d. Untuk mengidentifikasi pengaruh senam antihipertensi terhadap tekanan darah dan *self efficacy* pada penderita hipertensi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan keilmuan sebagai pengembangan mata kuliah medical bedah dan keperawatan gerontik sehingga dapat mempraktekan senam anti hipertensi pada dewasa maupun lansia untuk mengendalikan tekanan darah

2. Manfaat Praktis

a. Peneliti

Peneliti mendapat pengalaman dalam menggali masalah yang ada di masyarakat, mencari solusi dari masalah yang ditemukan, dan menerapkan intervensi untuk mengatasi masalah pada masyarakat

b. Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam melaksanakan penelitian lanjutan yang melibatkan intervensi atau terapi pada penderita hipertensi.