

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sampai saat ini hipertensi tetap menjadi masalah dikarenakan beberapa hal, antara lain meningkatnya prevalensi hipertensi, masih banyaknya pasien hipertensi yang belum mendapatkan pengobatan ataupun yang sudah sudah diobati tetapi tekanan darahnya belum mencapai target yang diinginkan, serta adanya penyakit penyerta dan komplikasi yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Menurut *The Seventh Report of The Joint National Committe on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* (JNC 7) klasifikasi tekanan darah pada orang dewasa terbagi menjadi normal dengan tekanan darah sistolik <120 mmHg dan tekanan darah diastolik <80 mmHg, prahipertensi dengan tekanan darah sistolik 120-130 mmHg dan tekanan darah diastolik 80-89 mmHg, hipertensi derajat 1 dengan tekanan darah sistolik 140-159 mmHg dan tekanan darah diastolik 90-99 mmHg, serta hipertensi derajat 2 dengan tekanan darah sistolik >160 mmHg dan tekanan darah diastolik >100 mmHg (Yogiantoro, 2009).

Pada tahun 2013 Provinsi Bangka Belitung menjadi provinsi dengan angka hipertensi tertinggi yaitu sebesar 30,9% dan yang terendah adalah provinsi papua dengan 16,8%. Jika penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa, maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi. Lima provinsi

dengan prevalensi hipertensi tertinggi adalah Bangka Belitung (30,9%), Kalimantan Selatan (30,8), Kalimantan Timur (29,6%), Jawa Barat (29,4%), dan Gorontalo (29,4%). Sedangkan lima provinsi dengan prevalensi hipertensi terendah adalah Papua (16,8%), Bali (19,9), DKI Jakarta (20%), Papua Barat (20,5%), dan Riau (20,9%) (Kemenkes RI, 2013).

Menurut Riskesdas Provinsi Lampung tahun 2007, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah di provinsi Lampung sebesar 24,1%. Lampung Barat menjadi kabupaten dengan angka kejadian hipertensi terbesar yaitu 27,2% dan Tulang Bawang menjadi kabupaten dengan angka kejadian terendah yaitu 14,3%. Sedangkan angka kejadian hipertensi di Bandar Lampung sebesar 22,8% (Kemenkes RI, 2009). Berdasarkan Riskesdas Provinsi Lampung tahun 2013, prevalensi hipertensi meningkat menjadi 24,7%. Tanggamus menjadi kabupaten dengan angka kejadian hipertensi terbesar yaitu 31,3%. Sedangkan angka kejadian di Bandar Lampung sebesar 20% (Kemenkes RI, 2013).

Faktor yang dapat meningkatkan resiko seseorang menderita hipertensi adalah usia, jenis kelamin dan suku, faktor genetik serta faktor lingkungan yang meliputi obesitas, stres, konsumsi garam, merokok, konsumsi alkohol, dan sebagainya (Dwi & Prayitno 2013). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Erlyna dkk (2012), terdapat hubungan antara usia, obesitas, konsumsi garam, dan konsumsi makanan berlemak dengan kejadian hipertensi. Sedangkan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin, kebiasaan merokok, kebiasaan konsumsi alkohol, dan kebiasaan konsumsi kafein dengan kejadian hipertensi (Syahrini *et al.*, 2012). Tekanan darah sistolik meningkat sesuai

dengan peningkatan usia, sedangkan tekanan darah diastolik meningkat seiring dengan tekanan darah sistolik sampai sekitar usia 55 tahun, yang kemudian menurun yang diakibatkan terjadinya proses kekakuan arteri akibat aterosklerosis. Sekitar usia 60 tahun dua pertiga pasien dengan hipertensi mempunyai hipertensi sistolik terisolasi, sedangkan usia diatas 75 tahun tiga perempat dari seluruh pasien mempunyai hipertensi sistolik (Suhardjono, 2009).

Kualitas hidup individu yang menderita hipertensi lebih buruk dibandingkan dengan individu yang memiliki tekanan darah normal. Hal tersebut dipengaruhi oleh tekanan darah dan tingkat kesadaran seseorang tersebut. Kualitas hidup pada penderita hipertensi lebih rendah dalam delapan domain dari kuisioner SF-36, diantaranya adalah fungsi fisik, fungsi fungsional, peran fisik, emosional, nyeri tubuh, kesehatan umum, vitalitas, dan kesehatan mental (Trevisol *et al.*, 2011). Hipertensi berhubungan dengan rendahnya kualitas hidup, terutama dalam domain fungsi fisik. Penurunan kualitas hidup berimplikasi terhadap pengobatan dan pencegahan komplikasi yang dapat menimbulkan kualitas hidup lebih parah (Soni *et al.*, 2010).

Fungsi sistem tubuh lansia yang mengalami hipertensi dapat berdampak buruk terhadap kualitas hidup lansia, baik dalam skala ringan, sedang, maupun berat. Hipertensi dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia. Kualitas hidup berhubungan dengan kesehatan, suatu kepuasan atau kebahagiaan individu sepanjang dalam kehidupannya mempengaruhi mereka atau dipengaruhi oleh kesehatan (Suardana *et al.*, 2010).

Dukungan sosial menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia yang menderita hipertensi. Kelompok lansia yang memiliki hipertensi cenderung akan terdorong berupaya menjalani pengobatan dengan baik untuk mencapai kualitas hidup yang tinggi ketika merasa memiliki dukungan sosial yang tinggi, khususnya ketika dukungan sosial dinilai positif untuk membantunya (Kusumawardani, 2014). Meditasi yang dilakukan secara rutin dan bertahap dapat juga meningkatkan kualitas hidup pada lansia yang menderita hipertensi. Hipertensi dapat dikendalikan dengan melakukan latihan pernapasan secara teratur dengan cara latihan melakukan konsentrasi (Widodo & Purwaningsih, 2013).

Senam lansia dibuat oleh Menteri Negara dan Pemuda Olahraga merupakan upaya peningkatan kesegaran jasmani kelompok lansia yang jumlahnya semakin bertambah, sehingga perlu diberdayakan dan dilaksanakan secara benar, teratur, dan terukur. Dengan latihan fisik atau senam dapat membantu kekuatan pompa jantung agar bertambah, sehingga aliran darah bisa kembali lancar (Isesreni & Minropa, 2011). Peningkatan kualitas hidup secara mental yang diperoleh melalui aktivitas fisik ialah mengurangi stres, meningkatkan rasa antusias dan rasa percaya diri, serta mengurangi kecemasan dan depresi seseorang terkait dengan penyakit yang dialaminya (Taylor et al., 1985). Senam yang dilakukan oleh lansia telah menunjukkan terjadi peningkatan skor kualitas hidup rata-rata, sehingga menunjukkan adanya pengaruh signifikan senam bugar lansia terhadap kualitas hidup penderita hipertensi (Setiawan et al., 2013).

Peneliti telah melakukan observasi di salah satu klinik di daerah kedaton, yaitu Klinik HC UMMI Kedaton. Jumlah pengunjung yang memiliki hipertensi atau terdapat riwayat hipertensi dari data terakhir terdapat 134 pasien, dan diantaranya adalah lansia sebanyak 58 orang atau 43% adalah lansia. Klinik HC UMMI Kedaton memiliki program PROLANIS (Program Kelola Penyakit Kronis), program ini adalah program pemerintah yang dikhususkan untuk pasien yang memiliki penyakit kronis, seperti diabetes dan hipertensi. Dalam program prolanis terdapat kegiatan, salah satu kegiatannya adalah senam. Senam dilakukan secara rutin satu minggu sekali di klinik.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik meneliti mengenai hubungan senam lansia terhadap kualitas hidup lansia yang menderita hipertensi di Klinik HC UMMI Kedaton Bandar Lampung.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: Apakah terdapat hubungan senam lansia terhadap tingkat kualitas hidup pada lansia yang menderita hipertensi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan senam lansia terhadap tingkat kualitas hidup pada lansia yang menderita hipertensi di Klinik HC UMMI Kedaton Bandar Lampung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran tingkat kualitas hidup pada lansia yang mengalami hipertensi di klinik HC UMMI Kedaton Bandar Lampung.
2. Untuk mengetahui distribusi lansia penderita hipertensi yang melakukan senam lansia di klinik HC UMMI Kedaton Bandar Lampung.
3. Untuk mengetahui frekuensi penderita hipertensi pada lansia di klinik HC UMMI Kedaton Bandar Lampung.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun dalam penelitian yang akan dilakukan diharapkan memiliki manfaat kedepannya, yaitu:

1.4.1 Manfaat Untuk Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi masyarakat luas mengenai senam lansia yang memiliki manfaat bagi lansia yang menderita hipertensi.

1.4.2 Manfaat Untuk Peneliti

Hasil penelitian ini bermanfaat sebagai menambah pengetahuan peneliti mengenai pengaruh senam lansia terhadap lansia yang menderita hipertensi, serta penelitian ini bermanfaat untuk memenuhi syarat sebagai kelulusan Fakultas Kedokteran UNILA.

1.4.3. Manfaat Untuk Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti lainnya sebagai referensi, jika peneliti lain ingin mengembangkan penelitian ini di kemudian hari.