

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan dapat meningkatkan Usia Harapan Hidup (UHH) penduduk dunia termasuk Indonesia. Keberhasilan peningkatan UHH akan berdampak pada peningkatan angka ketergantungan penduduk lansia terhadap penduduk usia produktif (Kemenkes RI, 2014). Pada tahun 2013, penduduk usia lanjut di negara berkembang diperkirakan sebanyak 554 juta jiwa dari 7200 juta jiwa penduduk dunia. Jumlah ini akan meningkat pada tahun 2050, yakni menjadi sekitar 1600 juta jiwa dari 9600 juta jiwa penduduk dunia (Kemenkes RI, 2014). Indonesia termasuk dalam lima besar negara dengan jumlah lanjut usia terbanyak di dunia. Pada tahun 2014, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia sebanyak 18,781 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlahnya akan mencapai 36 juta jiwa (Kemenkes RI, 2015).

Kelompok lansia akan mengalami penurunan derajat kesehatan baik secara alamiah maupun akibat penyakit (Kemenkes RI, 2014). Masalah kesehatan pada lanjut usia berawal dari kemunduran sel-sel tubuh, sehingga fungsi dan daya tahan tubuh menurun serta faktor risiko terhadap penyakitpun meningkat. Masalah kesehatan yang sering dialami lanjut usia diantaranya malnutrisi, gangguan keseimbangan dan kebingungan mendadak. Selain itu, beberapa penyakit yang sering terjadi pada lanjut

usia antara lain hipertensi, gangguan pendengaran, gangguan penglihatan dan osteoporosis (Kemenkes RI, 2015).

Lebih dari separuh populasi lansia mempunyai tekanan darah yang lebih dari normal. Tekanan darah yang lebih dari normal akan mudah mengalami risiko penyakit kardiovaskuler. Kenaikan darah pada orang tua dipandang sebagai konsekuensi dari proses penuaan (Santoso, 2010). Hipertensi telah menjadi masalah utama dalam kesehatan dunia. WHO memperkirakan sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi akan terjadi pada tahun 2025 terutama di negara berkembang dari sejumlah 639 juta kasus di tahun 2000 menjadi 1,15 milyar di tahun 2025. Prediksi ini didasarkan pada angka penderita hipertensi dan pertambahan penduduk saat ini (WHO, 2014).

Hipertensi juga menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2012, prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran penduduk pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8% (Kemenkes RI, 2013). Sedangkan prevalensi hipertensi esensial di Jawa Tengah tahun 2012 sebanyak 67,57% (544.771 kasus). Angka tersebut lebih rendah dibandingkan tahun 2011 dengan prevalensi sebesar 72,13% (634.860 kasus) (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2012).

Berdasarkan data tahun 2014, hipertensi esensial masuk dalam sepuluh besar penyakit di Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo dengan prevalensi sebanyak 21,16% (18.734 kasus) (Dinkes Kabupaten

Sukoharjo, 2014). Pada tahun 2015, prevalensi hipertensi esensial mengalami peningkatan yang signifikan menjadi 41,57% (36.827 kasus) dimana 46% (16.846 kasus) diantaranya diderita oleh usia 60 tahun ke atas (Dinkes Kabupaten Sukoharjo, 2015).

Hipertensi esensial menduduki peringkat keempat dari sepuluh besar penyakit di Puskesmas Bulu. Wilayah kerja Puskesmas Bulu meliputi 12 desa, yaitu Sanggang, Kamal, Puron, Malangan, Kunden, Bulu, Tiyanan, Karangasem, Gentan, Kedungsono, Ngasinan dan Lengking. Prevalensi hipertensi esensial di Puskesmas Bulu pada tahun 2015 sebesar 93,56% (3.949 kasus) (Puskesmas Bulu, 2015). Sedangkan prevalensi hipertensi esensial berdasarkan data rekapitulasi terbaru dari Puskesmas Bulu, bulan Januari hingga Februari 2016 sebesar 21,98% (928 kasus) dan lebih dari 80% diderita oleh usia 50 tahun ke atas (Puskesmas Bulu, 2016).

Hipertensi seringkali muncul tanpa gejala, sehingga disebut sebagai *silent killer* (pembunuh terselubung). Peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan akan merusak pembuluh darah yang ada di sebagian besar tubuh. Gagal jantung, *infark miokard*, gagal ginjal, stroke, dan gangguan penglihatan merupakan komplikasi akibat hipertensi yang tidak terkontrol. Apabila hipertensi semakin berat atau menahun dan tidak diobati, dapat timbul gejala sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak napas, gelisah, pandangan menjadi kabur yang terjadi karena adanya kerusakan pada otak, mata, jantung dan ginjal. Kadang penderita hipertensi berat mengalami

penurunan kesadaran bahkan koma, karena terjadi pembengkakan otak (*ensefalopati hipertensif*) (Santoso, 2010).

Banyak upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah pada lansia, salah satunya dengan berolahraga. Senam merupakan salah satu bentuk olahraga yang sesuai dengan lansia. Senam lansia merupakan olahraga yang ringan, mudah dilakukan, dan tidak memberatkan sehingga dapat diterapkan oleh para lansia (Widianti dan Proverawati, 2010).

Senam lansia dibuat oleh Menteri Negara Pemuda dan Olahraga sebagai upaya untuk meningkatkan kesegaran jasmani kelompok lansia yang jumlahnya semakin bertambah, sehingga perlu diberdayakan dan dilaksanakan secara benar, teratur dan terukur (Menpora, 2000 dalam Suroto, 2004). Aktivitas fisik seperti senam pada usia lanjut yang dilakukan secara teratur dapat menurunkan tekanan darah tinggi. Hal ini disebabkan karena aktivitas fisik akan mengurangi lemak tubuh, yang berhubungan dengan tekanan darah tinggi (Fatmah, 2010). Selain itu, manfaat olahraga yang teratur dan terukur membantu meningkatkan efisiensi jantung. Otot-otot menjadi kuat, jantung menjadi sehat, tekanan darah menjadi normal, kadar gula dapat terkontrol dan berat badan menjadi seimbang, kondisi ini akan membuat tubuh menjadi sehat dan nyaman (Sumintarsih, 2006).

Penelitian Sulastri (2015) memperoleh hasil bahwa terdapat pengaruh senam lansia terhadap tekanan darah sistolik dan diastolik pada lansia hipertensi di Puskesmas Kalijambe Sragen yang dilakukan setiap 1 kali

seminggu selama 8 minggu ($p=0,003$). Aji (2015) juga menyimpulkan bahwa ada pengaruh senam lansia terhadap tekanan darah sistolik ($p=0,025$) maupun tekanan darah diastolik ($0,010$) yang dilaksanakan selama 2 minggu dengan frekuensi 6 kali. Sedangkan Moniaga *et.al* (2013) menyimpulkan bahwa terjadi penurunan tekanan darah sistolik pada lansia yang melakukan aktivitas fisik senam bugar lansia ($p=0,009$), namun pada tekanan darah diastolik mengalami peningkatan tapi masih dalam batas normal ($p=0,436$) bagi lansia yang rutin melakukannya setiap 3 kali seminggu. Beberapa hasil penelitian di atas menunjukkan hasil yang tidak konsisten.

Penduduk lansia yang memiliki risiko tinggi terkena penyakit hipertensi memerlukan sebuah intervensi berupa senam lansia. Hal ini bertujuan untuk menjaga kestabilan tekanan darah pada lansia sehingga selalu sehat dan terhindar dari penyakit hipertensi. Tingginya jumlah penduduk lansia di wilayah Puskesmas Bulu juga perlu diberikan intervensi tersebut. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui efektifitas senam lansia terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu, apabila dilakukan dalam frekuensi yang berbeda pada setiap minggunya.

B. Rumusan Masalah

Apakah senam lansia efektif menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum
 - a. Mengetahui efektifitas senam lansia terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu.
 - b. Mengetahui perbedaan antara senam lansia 2 kali seminggu dan 3 kali seminggu terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu.
2. Tujuan khusus
 - a. Mengetahui efektifitas senam lansia 2 kali seminggu terhadap penurunan tekanan darah sistolik pada lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu.
 - b. Mengetahui efektifitas senam lansia 2 kali seminggu terhadap penurunan tekanan darah diastolik pada lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu.
 - c. Mengetahui efektifitas senam lansia 3 kali seminggu terhadap penurunan tekanan darah sistolik pada lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu.

- d. Mengetahui efektifitas senam lansia 3 kali seminggu terhadap penurunan tekanan darah diastolik pada lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu.
- e. Mengetahui perbedaan antara senam lansia 2 kali seminggu dan 3 kali seminggu terhadap penurunan tekanan darah sistolik pada lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu.
- f. Mengetahui perbedaan antara senam lansia 2 kali seminggu dan 3 kali seminggu terhadap penurunan tekanan darah diastolik pada lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Puskesmas Bulu

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi mengenai gambaran pengaruh senam lansia terhadap penurunan tekanan darah agar selanjutnya senam lansia dapat diterapkan di seluruh posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Bulu.

2. Bagi Masyarakat Bulu

Sebagai bahan informasi dan latihan bagi lansia khususnya lansia hipertensi dalam upaya penurunan tekanan darah melalui senam lansia agar dapat dilakukan secara rutin dan teratur sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia dan produktifitas dalam kehidupan sehari-hari.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan penelitian penulis sehingga dapat membantu dalam mengembangkan penelitian.