

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Transisi epidemiologi dari penyakit infeksi ke penyakit tidak menular seperti penyakit degeneratif dan *man made disease* menjadi faktor utama morbiditas dan mortalitas. Hal ini disebabkan karena perubahan sosial ekonomi dan lingkungan di masyarakat berupa kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, makan makanan tinggi lemak dan kalori, dan mengkonsumsi alkohol. Menurut *World Health Organisation* (WHO), pada tahun 2020 diperkirakan 73% kematian dan 60% seluruh kesakitan di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular (Rahajeng & Tuminah, 2009).

Lanjut usia sering terkena penyakit akibat dari penurunan fisiologis tubuh dimana akan mempengaruhi kondisi tubuhnya. Tetapi kita sebagai muslim harus tetap yakin bahwa segala sesuatu yang terjadi ada hikmahnya. Seperti hadist berikut yang mengatakan bahwa “Tidaklah seorang muslim tertimpa suatu penyakit dan sejenisnya, melainkan Allah akan menggugurkan bersamanya dosa-dosanya seperti pohon yang menggugurkan daun-daunnya”. (HR. Bukhari no.5660 dan Muslim no.2571).

Seperempat dari keseluruhan jumlah penduduk dewasa di dunia dengan total mendekati 1 miliar jiwa menderita hipertensi (Diaz & Shimbo, 2013). Di Indonesia sendiri prevalensi hipertensi yang menjadi salah satu penyakit tidak menular pada tahun 2013 telah mencapai 25,8% dari keseluruhan penyakit tidak menular. Terdapat 36,8% yang tercatat oleh nakes

dan 63,2% lainnya tidak terdiagnosis (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Hipertensi merupakan gangguan kesehatan dimana penderitanya tidak merasakan gejala apapun. Tekanan darah dikatakan tinggi apabila mencapai tekanan sistolik lebih dari 160 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg (Martuti, 2009). Di seluruh dunia, 7,6 juta kematian dini (sekitar 13,5% dari total global) dihubungkan dengan tekanan darah tinggi. Sekitar 54% stroke, dan 47% penyakit jantung iskemik disebabkan oleh tekanan darah tinggi, serta hipertensi juga dikaitkan dengan risiko penyakit arteri koroner yang menjadi faktor resiko independen untuk penyakit kardiovaskuler dan serebrovaskuler (Kishore et al., 2016).

Kebiasaan masyarakat yang berdiam diri dan malas beraktifitas merupakan faktor terbesar terkena penyakit kardiovaskuler serta menyebabkan resiko penurunan aktivitas fisik sebanyak 40%. *World Health Organization* juga menyarankan untuk melakukan aktivitas sedang minimal 30 menit sehari dalam upaya mengurangi resiko terkena penyakit. Salah satu faktor yang memicu hipertensi adalah obesitas yang disebabkan karena gaya hidup sedenter serta aktivitas fisik yang kurang. Orang lanjut usia yang tidak aktif dalam melakukan aktivitas fisik cenderung menderita tekanan darah yang tinggi (Gandasentana & Kusumaratna, 2011).

Aktivitas fisik dapat diartikan sebagai segala bentuk gerakan yang terjadi karena kontraksi otot yang meningkatkan pengeluaran energi di atas level istirahat. Aktivitas fisik merupakan aktivitas rutin yang dilakukan setiap

hari seperti mengerjakan tugas, pekerjaan rumah tangga, dan semua aktivitas yang bertujuan untuk menjaga kesehatan. Penelitian pertama yang membahas tentang efek potensial dari aktivitas fisik dalam mencegah hipertensi menunjukkan bahwa pria yang berolahraga 5 jam dalam seminggu mengalami kejadian hipertensi lebih rendah 2 sampai 3 dekade di kehidupan selanjutnya (Diaz & Shimbo, 2013).

Akibat dari proses degeneratif, lanjut usia mengalami penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas fisik. Proses degeneratif yang berjalan terus menerus tersebut akan menyebabkan perubahan anatomi, fisiologis, serta biokimia dalam tubuh yang secara langsung akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh (Yuliati *et al*, 2014). Menurut studi pendahuluan yang peneliti lakukan, lanjut usia di Kelurahan Manahan termasuk lanjut usia yang masih aktif. Kebanyakan dari mereka masih aktif dalam bekerja. Baik itu kegiatan kerja tetap atau hanya bekerja kegiatan sosial di kelurahan.

Individu yang melakukan aktivitas fisik secara teratur selama 8-12 minggu akan menurunkan stres oksidatif. Stres oksidatif dapat menurun karena beberapa hal seperti peningkatan aktivitas proteasome dan aktivitas enzim perbaikan DNA, menurunkan ikatan DNA dengan faktor transkripsi sensitif redoks dan peningkatan aktivitas antioksidan enzimatis di hati. Hal tersebut dapat membuat keseimbangan prooksidan dan antioksidan di dalam tubuh (Candrawati, 2013). Manfaat aktivitas fisik yang teratur dapat menjaga kesehatan, mencegah penyakit kronis, meningkatkan kapasitas fungsional,

kebugaran individu dan kesehatan secara sosial serta mental (Griandhi & Primayanti, 2014).

Dari uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lanjut Usia Di Kelurahan Manahan Kota Surakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, dapat dibuat rumusan masalah “Apakah ada hubungan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lanjut usia di Kelurahan Manahan Kota Surakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lanjut usia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran aktivitas fisik pada lanjut usia di Kelurahan Manahan Kota Surakarta .
- b. Mengetahui kejadian hipertensi pada orang lanjut usia di Kelurahan Manahan Kota Surakarta.
- c. Mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah di Kelurahan Manahan Kota Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

1. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan dibidang kardiovaskuler khususnya untuk penyakit hipertensi serta dapat menambah pengalaman serta ilmu kepada penulis saat menyusun skripsi.

2. Bagi Fisioterapi

Untuk menambah wawasan fisioterapi tentang hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lanjut usia.

3. Bagi Masyarakat

Untuk menambah wawasan masyarakat tentang tekanan darah, seperti patofisiologinya, jenis-jenisnya, dan menginformasikan hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah.