

VARIASI JENIS LATIHAN PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KARTASURA

Fauzia Wahyu Nur Aini Rohmah; Isnaini Herawati
Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui jenis-jenis variasi *exercise* yang dilakukan oleh penderita hipertensi pada umumnya. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Pada umumnya intervensi fisioterapi yang dapat dijalani sebagai upaya guna menurunkan tekanan darah pada penderita penyakit hipertensi seperti senam aerobik, senam hipertensi, latihan isometric dan *brisk walking exercise*. Penelitian ini menggunakan responden populasi penelitian yaitu masyarakat di daerah Kartasura, Sukoharjo. Subjek pengambilan sampel adalah penderita hipertensi sebanyak 33 orang. Teknik pengambilan data menggunakan wawancara angket/kuesioner yang diberikan kepada penderita untuk isi secara mandiri. Hasil dari penelitian variasi jenis latihan penderita hipertensi di kartasura menunjukkan bahwa penderita hipertensi di Kartasura melakukan jenis latihan aerobik seperti berjalan-jalan/ *Brisk walking exercise* sebanyak 60,6 %, bersepeda sebanyak 21,2 %, Senam sebanyak 15,1%, berenang sebanyak 3,0%. Sehingga dapat disimpulkan hasil dari penelitian variasi jenis latihan penderita hipertensi di wilayah Kartasura paling banyak melakukan jenis latihan aerobik dengan latihan yang memiliki persentase paling banyak adalah berjalan-jalan / *Brisk Walking Exercise* sebesar 60,6 %.

Kata Kunci : Aerobik, Hipertensi, Jenis Latihan, Relaksasi Otot Progresif, Tekanan Darah,

Abstract

The purpose of this research is to determine the types of exercise variations commonly performed by hypertensive patients. This study employs a descriptive research design. Typically, physiotherapy interventions that can be undertaken to reduce blood pressure in hypertensive patients include aerobic exercises, hypertension exercises, isometric exercises, and brisk walking exercises. The research population for this study are using patient in the Kartasura region, Sukoharjo. The sample for the subjects study are using 33 hypertensive patients. The data collection is conducted through interviews and questionnaires provided to patients to answer the questionnaires. The results of the study on the variety of exercise types among hypertensive patients in Kartasura indicate that hypertensive patients in Kartasura engage in aerobic exercises such as brisk walking exercises (60.6%), cycling (21.2%), gymnastics (15.1%), and swimming (3.0%). Therefore, it can be concluded that hypertensives patients in the Kartasura region predominantly engage in aerobic exercises, with brisk walking exercises at (60,6 %).

Keywords: Aerobics, Blood Pressure, Hypertension, Type of Exercise, Progressive Muscle Relaxation

1. PENDAHULUAN

Menurut Palmer dan Williams (2007), Tekanan darah tinggi diinterpretasikan sebagai tekanan darah yang konsisten yang mana tekanan sistoliknya berada diatas 140 mmHg dan tekanan pada diastoliknya berada di atas 90 mmHg. Hipertensi diartikan sebagai adanya

peningkatan terhadap tekanan darah yang telah melebihi batas tekanan darah normal. Batas pada tekanan darah yang normal yaitu berkisar 110/90 mmHg dengan keterangan tekanan sistolik pada orang dewasa yakni antara 90-140 mmHg sedangkan tekanan diastolik pada orang dewasa yakni antara 60-90 mmHg.

American *Heart Association* (AHA), Pada 90-95% kasus hipertensi yang terjadi tidak diketahui penyebabnya (idiopatik). Faktor-faktor yang dihubungkan dengan hipertensi disebabkan dengan adanya dinding arteri yang mengalami penebalan sehingga menyebabkan penurunan kapasitas lumen dan elastisitas pada pembuluh darah pada arteri. Hal ini juga dipengaruhi pada faktor *lifestyle* (gaya hidup) seperti kelebihan berat badan, merokok, pemakaian minuman alkohol yang berlebihan, aktivitas berolahraga yang kurang, adanya kenaikan kadar kolesterol dalam darah dan keadaan tubuh dalam tekanan psikis yang berkepanjangan.

Pada saat ini banyak intervensi yang ditawarkan atau yang dapat diberikan pada pasien penderita hipertensi yang difungsikan sebagai pilihan terapi penyembuh yang dimaksudkan untuk menurunkan tekanan darah. Faktor-faktor yang dihubungkan dengan hipertensi disebabkan dengan adanya dinding arteri yang mengalami penebalan sehingga menyebabkan penurunan kapasitas lumen dan elastisitas pada pembuluh darah pada arteri. Hal ini juga dipengaruhi pada faktor *lifestyle* (gaya hidup) seperti kelebihan berat badan, merokok, pemakaian minuman alkohol yang berlebihan, aktivitas berolahraga yang kurang, adanya kenaikan kadar kolesterol dalam darah dan keadaan tubuh dalam tekanan psikis yang berkepanjangan. Pada penyakit hipertensi sendiri terdapat beberapa intervensi fisioterapi yang dapat dilakukan guna menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi seperti senam aerobik, senam hipertensi, latihan isometrik, *brisk walking exercise* dan terapi lainnya. Namun banyaknya pilihan latihan yang dibuat atau difungsikan sebagai intervensi penurunan tekanan darah penderita seringkali tidak diminati atau kurang diminati oleh penderita. Pada penelitian ini ingin mengetahui jenis-jenis variasi atau tipe bentuk latihan seperti apa yang sebenarnya diminati oleh penderita hipertensi di wilayah Kartasura. Rumusan Masalah Jenis variasi *exercise* atau latihan apakah yang diminati penderita hipertensi di wilayah Kartasura? Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui jenis-jenis *exercise* yang dilakukan penderita hipertensi, untuk mengetahui jenis latihan yang sering dilakukan, dan untuk mengetahui jenis latihan yang paling diminati.

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini observasional dengan pendekatan kualitatif dan metode deskriptif. Peneliti memberikan angket dan kuesioner yang berisi beberapa pertanyaan yang dapat dijawab oleh penderita hipertensi. Adapun pertanyaan dalam angket atau kuesioner yang akan diisi menyatakan pertanyaan singkat tentang jenis latihan, frekuensi latihan dan durasi latihan. Responden penderita hipertensi akan di persilahkan menjawab kuesioner yang diberikan sehingga sesuai dengan kondisi mereka sehingga diketahui latihan yang dilakukan, frekuensi dan durasi latihan yang paling banyak diminati oleh para responden penderita hipertensi.

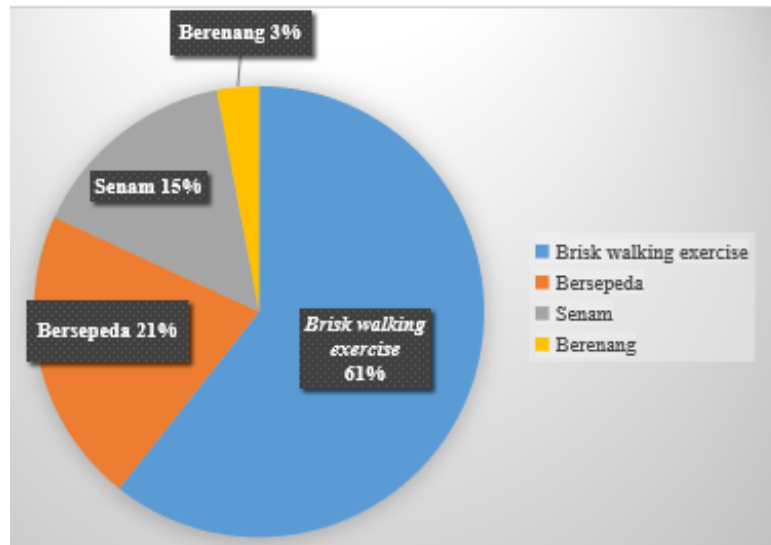
3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil data penelitian

Hasil data penelitian berdasarkan jawaban dikuesioner dapat disederhanakan sebagai berikut

- a. Penderita hipertensi yang melakukan latihan jalan-jalan / jalan kaki berjumlah 20 orang dengan ketentuan durasi waktu 30 menit: 12 orang, durasi waktu 20 menit: 4 orang dan durasi 15 menit : 4 orang.
- b. Penderita hipertensi yang melakukan latihan bersepeda berjumlah 7 orang dengan ketentuan durasi waktu 30 menit: 4 orang, dan durasi waktu 20 menit: 3 orang.
- c. Penderita hipertensi yang melakukan latihan senam berjumlah 5 orang dengan ketentuan durasi waktu 30 menit: 3 orang, durasi waktu 60 menit: 2 orang.
- d. Penderita hipertensi yang melakukan latihan berenang berjumlah 1 orang dengan ketentuan durasi waktu 60 menit.

Berdasarkan data dari hasil wawancara kuesioner dapat di buat penyajian data dalam bentuk persentase grafik lingkaran/ *chart* sebagai berikut.



Gambar 1 Grafik lingkaran persentase latihan yang dilakukan penderita hipertensi di wilayah kartasura

$$\text{Rumus : } \frac{n}{\text{jumlah}} \times 100$$

$$\text{Jalan kaki} = 20 / 33 \times 100 = 60,6 \%$$

$$\text{Bersepeda} = 7 / 33 \times 100 = 21,2 \%$$

$$\text{Senam} = 5 / 33 \times 100 = 15,1 \%$$

$$\text{Berenang} = 1 / 33 \times 100 = 3,0 \%$$

3.2 Pembahasan

Faktor yang menjadi pertimbangan dan mempengaruhi responden dalam memilih latihan

- a. Akses informasi : adanya aspek keterbatasan dalam mengakses informasi kesehatan. Keterbatasan dalam mengakses informasi ini, yakni terbatas dalam penemuan/kemampuan mendapatkan informasi dan penguasaan informasi yang terbatas. Keterbatasan pada mendapatkan informasi yaitu terdapat ketidaksadaran masyarakat untuk mencari informasi secara mandiri melalui membaca ataupun melalui sumber lainnya mengenai terapi pada kondisi yang mereka alami. Keterbatasan informasi juga termasuk pada tidak banyak adanya informasi-informasi tentang terapi non farmakologi pada penderita hipertensi yang disebarluaskan kepada masyarakat dari pelayanan kesehatan. Keterbatasan penguasaan informasi yaitu seperti penggunaan teknologi informasi dan komunikasi untuk mencari informasi terapi yang berkaitan dengan kondisi yang

dialami masyarakat. Para penderita mengatakan bahwa tidak banyak mengenal variasi jenis latihan non-farmakologi yang berkaitan dengan penyakit hipertensi.

- b. Usia : berdasarkan data responden yang saat wawancara kuesioner rentang usia responden dalam kuesioner yaitu 47-70 tahun. Pada usia ini dapat dikatakan telah memasuki *middle age* (45 tahun - 59 tahun) dan *elderly* (60 tahun - 74 tahun). Pada usia ini biasanya mulai terjadi tanda gangguan perubahan atau penurunan fungsi dari metabolisme dan fungsi dari organ tubuh pada manusia. Karena perubahan tersebut maka menjadi dasar pertimbangan dari penderita hipertensi pada umumnya untuk memilih latihan yang dilakukan.
- c. Pekerjaan : Berdasarkan wawancara responden terdiri dari ibu rumah tangga, pria dan wanita yang bekerja. Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga ataupun pekerja mempengaruhi keputusan pada penderita untuk melakukan latihan dan frekuensi latihan yang digunakan untuk mengurangi tekanan darahnya. Kebanyakan dari penderita jarang atau tidak sering untuk melakukan latihan dalam menentukan waktu latihan penderita cenderung tidak menggunakan dosis latihan /memilih secara bebas sesuai keinginan mereka sehingga hal ini berdampak pada hasil / efek latihan yang kurang. Alasan penderita merasa tidak memiliki waktu yang cukup memadai untuk mereka melakukan latihan dengan dosis latihan dan frekuensi latihan secara teratur disamping mereka bekerja.

Kekurangan kebugaran fisik merupakan sebuah prediktor kuat yang menyebabkan adanya mortalitas pada penyakit kardiovaskular terlepas dari tekanan darah dan faktor risiko lainnya. Jenis latihan yang dilakukan utamanya adalah *endurance physical activity* (berjalan, jogging, berenang dan bersepeda) dan ditambah dengan *resistance exercise*/ latihan ketahanan. Latihan yang digunakan adalah tipe latihan *Dynamic exercise*. *Dynamic exercise* dapat berfungsi mengurangi berat badan, lemak tubuh dan juga dapat meningkatkan sensitivitas kadar insulin dan kadar kolesterol HDL. Pelatihan resistensi dinamis menurunkan tekanan darah istirahat sebesar 3,5/3,2mmHg. Hipertensi dapat secara efektif diturunkan dengan latihan dengan intensitas berbeda pada pasien yang mengalami perawatan harus disarankan untuk berolahraga dengan intensitas sedang secara teratur, kira-kira 30-45 menit pada setiap hari. Aktivitas latihan apapun yang menggunakan atau melibatkan

kelompok otot besar dapat digunakan tapi latihan aerobik yang paling direkomendasikan sebagai modalitas utama bagi mereka yang memiliki hipertensi.

Hasil membuktikan bahwa melakukan latihan *brisk walking exercised* dapat mengurangi risiko dari mortalitas (angka kesakitan) dan morbiditas (angka kematian) pada penderita hipertensi. Hal ini terjadi melalui adanya mekanisme pembakaran energi/kalori tubuh, menjaga berat badan, relaksasi tubuh dan peningkatan kadar senyawa beta-endorphin yang berguna pada penurunan tingkat stres sehingga mempengaruhi *cardiac output* dan *resistence blood vessel* (resistensi pembuluh darah) karena disebabkan mekanisme tersebut sehingga dapat menyebabkan penurunan tekanan darah.

Disebutkan dalam penelitian yang dikeluarkan oleh *The American Journal of Cardiology* bahwa terdapat penurunan tekanan darah sistolik karotid secara signifikan setelah dilakukan pelatihan berenang. Latihan berenang menghasilkan peningkatan pada penyesuaian arteri karotis dan penurunan indeks kekakuan. Namun pada peningkatan pemenuhan arteri karotis sendiri tidak secara signifikan terkait dengan perubahan tekanan darah dan variabel fisiologis lainnya. Latihan renang yang dilakukan teratur dibuktikan dapat meningkatkan CVBRS (*Cardiovagal baroreflex sensitivity*) secara signifikan sehingga memodulasi denyut jantung sebagai respons terhadap peningkatan atau penurunan tekanan darah sistolik.

Pada masyarakat umum pilihan latihan yang mereka lakukan pada akhirnya dipengaruhi karena adanya aspek keterbatasan penemuan informasi. Banyak masyarakat yang saat melakukan latihan non farmakologi yang digunakan untuk mengurangi penyakit hipertensi tidak menggunakan dosis latihan yang benar dan frekuensi latihan yang tepat. Untuk itu perlu bagi para pelayanan kesehatan yang ada dan tersedia di daerah untuk memberikan upaya adanya edukasi pada penderita untuk melakukan latihan hipertensi yang tepat dengan frekuensi dan dosis yang benar sehingga efek terapi dapat dicapai.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Sehingga dapat disimpulkan bahwa penderita hipertensi di Kartasura melakukan jenis latihan aerobik seperti berjalan-jalan/ *Brisk walking exercise* (60,0 %), bersepeda (21,2 %), Senam(15,1%), berenang (3,0%) dan penderita hipertensi di Kartasura paling banyak melakukan jenis latihan aerobik dengan latihan yang

memiliki persentase paling banyak adalah berjalan-jalan / *Brisk Walking Exercise* sebesar 60,6 %.

4.2 Saran

Diharapkan pada penelitian yang selanjutnya hendaknya menggunakan jumlah responden yang lebih besar, semakin banyak jumlah responden/informan dalam penelitian maka hasil yang didapatkan akan cenderung pasti terukur mendekati kenyataan yang terjadi di lapangan dan bagi fisioterapi lebih mengenalkan peran fisioterapi dalam latihan penanganan hipertensi pada masyarakat umum sehingga masyarakat dapat mengetahui dan melakukan latihan secara tepat.

PENSANTUNAN

Terima kasih kepada Allah SWT atas segala kasih dan karurunia-Nya. Saya ingin mengucapkan terima kasih kepada Ibu Isnaini Herawati, S.Fis., Ftr., M.Sc, atas bimbingan yang selama ini diberikan, bapak dan ibu, keluarga, serta teman-teman yang senantiasa memberikan dukungan.

DAFTAR PUSTAKA

Palmer,A.dan Williams,B.2007.*Simple Guides Tekanan Darah Tinggi*.EGC.Jakarta

Sukoharjo, dinas kesehatan kabupaten. (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>