

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

PTM (Penyakit Tidak Menular) merupakan penyakit kronik atau kondisi medis yang tidak dapat ditularkan dari satu individu ke individu lainnya. PTM saat ini merupakan masalah serius dan masih mendapat perhatian khusus dibidang kesehatan karena menjadi penyumbang terbesar penyebab kematian secara global maupun nasional. Prevalensi PTM terus meningkat dan telah mengancam sejak usia muda. Menurut laporan World Health Organization (2017), penyakit tidak menular menyebabkan 40 juta atau sekitar 70% dari 56 juta kematian di dunia di tahun 2015 dan sekitar 52% kematian usia.

Indonesia saat ini sedang mengalami double burden penyakit, yaitu penyakit tidak menular dan penyakit menular sekaligus. Penyakit tidak menular utama meliputi hipertensi, diabetes mellitus, kanker, dan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) (Rensta RI Tahun 2015-2019). Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi ancaman serius kesehatan global maupun nasional. Penyakit tersebut dapat menyebabkan komplikasi penyakit kronik lainnya dan menyebabkan kematian apabila tidak kendalikan. hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1% (Riskesdas, 2018).

Hipertensi menjadi masalah kesehatan di seluruh belahan dunia dan sebagai salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Hipertensi juga disebut sebagai penyakit tidak menular, karena hipertensi tidak ditularkan dari orang ke orang. Penyakit tidak menular adalah penyakit kronis yang tidak dapat ditularkan ke orang lain. Penyakit tidak menular masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian di Indonesia saat ini. Hal ini dikarenakan munculnya PTM secara umum disebabkan oleh pola hidup setiap individu yang kurang memperhatikan kesehatan (Riskesdas, 2018).

Penyakit darah tinggi (Hipertensi) merupakan keadaan seseorang yang mengalami peningkatan pada tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik yang melebihi batas normal melalui hasil pengukuran dengan alat pengukur tekanan darah (*sphygmomanometer*). Hipertensi dikatakan sebagai *the silent disease* karena penderita biasanya tidak mengetahui jika menderita hipertensi sebelum memeriksakannya (Herlambang, 2013). Hipertensi merupakan peningkatan pada tekanan darah yang menyebabkan suplai oksigen dan nutrisi terhambat untuk menyebar ke seluruh jaringan tubuh, yang ditandai dengan peningkatan tekanan sistolik dan diastolik. Seseorang dikatakan hipertensi jika tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (Khasanah, 2014).

Menurut data WHO (2021), di seluruh dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4% mengidap penyakit hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2021 (Pratama, 2018). Diperkirakan setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi. 333 juta dari 972 juta pengidap hipertensi berada di negara maju dan sisanya berada di negara berkembang salah satunya Indonesia (Pratama, 2018)

Riset Kesehatan Dasar (2021) menyatakan prevalensi hipertensi di Indonesia angka kejadian hipertensi paling tinggi di wilayah Kalimantan Selatan (44,13%), Jawa Tengah (37,57%), Kalimantan Barat (36,99%), Jawa timur (36,32%), Sulawesi Barat (34,77%), DKI Jakarta (33,43%), Sulawesi Utara (33,12%), Kalimantan utara (33,02%), DI Jogjakarta (32,86%), Sulawesi selatan (31,68%), Sumatra Selatan (30,44%), Bali (30,97%), Lampung (29,94%), BaBel (29,90%), Sulawesi Tenggara (29,75%), Sulawesi Tengah (29,75%), Gorontalo (29,64%), Banten (29,47%), Riau (29,14%), Jambi (28,99%), Maluku (28,99%), Bengkulu (28,14%), Nusa Tenggara Barat (27,80%), Aceh (26,45%), Papua Barat (25,90%), Kepulauan Riau (25,84%), Sumatra Barat (25,16%), Maluku Utara (24,65%), Papua (22,22%). Persentase penduduk yang menderita hipertensi jika difokuskan di wilayah pulau Jawa, maka angka kejadian hipertensi tertinggi adalah Provinsi Jawa Barat (39,60%), kemudian diikuti Jawa Tengah (37,57%), dan Jawa Timur (36,32%).

Menurut data hasil riset kesehatan dasar (Riskesmas) tahun 2013, prevalensi penyakit hipertensi pada rentang usia ≥ 35 tahun sebanyak 25,8% dan Riskesdas tahun 2018 sebanyak 34,1%. Peningkatan prevalensi penyakit Hipertensi di Indonesia diperkirakan akan terus meningkat (Kesehatan Kementerian RI, 2018).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007, 2013, dan 2018 tampak kecenderungan peningkatan prevalensi penyakit hipertensi. Prevalensi penduduk dengan Hipertensi tahun 2018 sebesar 34,1%. Prevalensi Hipertensi pada perempuan sebesar 36,85% lebih tinggi daripada laki-laki yakni 31,34%. Prevalensi penyakit Hipertensi ini diprediksi akan terus berlanjut dan semakin meningkat seiring dengan umur yang bertambah. (Kemenkes RI, 2018)

Program olahraga yang memiliki keterkaitan dengan daya tahan kardiovaskular meliputi kebugaran aerobik, kapasitas aerobik, dan daya tahan. Olahraga aerobik merupakan aktivitas yang menggunakan oksigen yang dapat membantu menghasilkan energi dalam otot-otot yang aktif, selain itu juga dapat meningkatkan denyut jantung hingga pada suatu tingkat latihan biasanya berlangsung lebih dari lima menit, bersifat berulang, dan menggunakan massa otot yang besar. Olahraga aerobik dapat merangsang peningkatan dalam sistem kardiovaskular yang harus dilakukan minimal tiga kali seminggu, dan jika olahraga aerobik dilakukan secara teratur dapat membantu sistem kardiovaskular dan otot menjadi lebih sehat dan efisien. Olahraga aerobik memiliki beberapa manfaat yaitu dapat mengurangi risiko penyakit jantung atau penyakit kronis lainnya, menormalkan tekanan darah, mengontrol berat badan, mengurangi gula darah dan lemak, serta mengurangi kekakuan sendi dan artritis. Salah satu dari olahraga aerobik adalah berjalan, yang merupakan aktivitas yang baik dan fungsional (Millar, 2013).

Aktivitas fisik jalan kaki dikarenakan penatalaksanaan non-farmakologis ini tidak mengakibatkan efek samping bagi tubuh. Olahraga jalan kaki ini merupakan jenis olahraga yang sangat mudah karena setiap orang baik muda maupun orang tua dapat melakukannya. Murah karena tidak banyak peralatan yang diperlukan kecuali sepatu. Meriah karena dapat dilakukan dengan santai

serta masal dapat dilakukan dalam satu regi kecil ataupun besar dan terakhir yaitu manfaatnya yang tidak diragukan lagi dapat menyehatkan dan menyegarkan jasmani.(Siti Rohimah, 2020)

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2021) menyatakan jumlah penduduk usia ≥ 35 tahun yang beresiko menderita hipertensi dan dilakukan pengukuran tekanan darah adalah sebanyak 5.292.052 orang (20,16%). Jumlah penduduk yang telah dilakukan pengukuran tekanan darah yang dinyatakan hipertensi adalah sebanyak 611.358 orang (11,55%). Berdasarkan jenis kelamin penduduk yang mengalami hipertensi pada kelompok perempuan (11,55%), sedangkan pada kelompok laki-laki (11,16%).

Faktor pemicu terjadinya hipertensi yaitu (1) faktor keturunan, pada 70-80% kasus hipertensi, didapatkan riwayat hipertensi di dalam keluarga; (2) faktor lingkungan, faktor lingkungan seperti stres, kegemukan (obesitas) dan kurang olahraga juga berpengaruh memicu terjadinya hipertensi (Herlambang, 2013). Terapi pada penderita hipertensi dapat berupa terapi farmakologis maupun terapi non farmakologis. Terapi non farmakologis dapat mengontrol tekanan darah sehingga pengobatan farmakologis menjadi tidak diperlukan atau dikurangi. Terapi non farmakologis diantaranya adalah membatasi asupan garam, membatasi asupan lemak dan kolesterol, mengkonsumsi buah dan sayur, melakukan olahraga dengan teratur, tidak merokok dan mengurangi konsumsi alkohol (Khasanah, 2014).

Terapi relaksasi dapat menimbulkan sensasi otot, biasanya pasien diajarkan cara mengisolasi dan mengontraksikan otot tertentu secara bergantian. Sebagian besar metode menggunakan relaksasi *progresif*, dimana pasien akan merelaksasikan otot-otot utama secara tetap, yang dimulai dari otot-otot kecil kemudian ke arah kepala atau sebaliknya. Terapi relaksasi dapat memberikan beberapa dampak perubahan fisiologis yaitu tegangan otot, denyut jantung, tekanan darah, frekuensi pernapasan, dan konduktansi kulit menurun (Benjamin J. dan Virginia A. Sadock, 2017). Purwanto (dalam Tyani *et al.*, 2017) menjelaskan bahwa teknik relaksasi otot *progresif* merupakan memusatkan perhatian pada aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang

tegang, kemudian menurunkan ketegangan otot tersebut dengan melakukan relaksasi tersebut untuk mendapatkan perasaan rileks.

Macam-macam pengobatan non farmakologis diatas, menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Surbakti (2014) menunjukkan bahwa dengan latihan jalan sehat (jalan kaki 30 menit) pada penderita hipertensi dapat menurunkan tekanan darah. Hasil penelitian oleh Sulistyarini (2013) menunjukkan bahwa dengan terapi relaksasi dapat menurunkan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik pada penderita hipertensi.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kependudukan dan Pencatatan sipil Kabupaten.Sukoharjo, jumlah penduduk Kabupaten Sukoharjo tahun 2020 adalah 899.550 jiwa. Perbandingan penduduk laki-laki dan perempuan dapat dilihat dari rasio jenis kelamin pada tahun 2017 sebesar 101,14%, hal ini menunjukkan bahwa jumlah penduduk laki-laki lebih besar dibanding penduduk perempuan, yaitu setiap 100 orang perempuan terdapat 101 orang laki-laki.

Berdasarkan survey pendahuluan yang telah dilakukan oleh penelitian di Puskesmas Baki didapatkan data penderita hipertensi cukup besar yaitu 592 orang(Rekam Medis 2020). Pengukuran tersebut dilakukan pada penduduk usia di atas 35 tahun. Hasil wawancara dengan penderita hipertensi menggambarkan bahwa keluarga kurang memberikan dukungan kepada penderita untuk melakukan pengobatan, mengatur pola makan dan kurangnya aktivitas fisik misalnya dengan melakukan olah raga ringan dengan jalan sehat atau terapi relaksasi otot progresif. Penderita hipertensi juga kurang mendapatkan motivasi untuk melakukan pengobatan secara teratur serta penderita juga kurang memahami tentang penyakit hipertensi.

Kesimpulan berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektifitas jalan sehat dan terapi relaksasi otot *progresif* terhadap tingkat tekanan darah pada penderita hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Baki Kota Sukoharjo”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah pada penelitian ini adalah “apakah ada efektifitas jalan sehat dan terapi

relaksasi otot *progresif* terhadap tingkat tekanan darah pada penderita hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Baki Kota Sukoharjo.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Menganalisa efektifitas jalan sehat dan terapi relaksasi otot *progresif* terhadap tingkat tekanan darah pada penderita hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Baki Kota Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum melakukan jalan sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Baki Kota Sukoharjo.
- b. Mengidentifikasi tekanan darah pada penderita hipertensi setelah melakukan jalan sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Baki Kota Sukoharjo.
- c. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum diberikan terapi relaksasi otot *progresif* di Wilayah Kerja Puskesmas Baki Kota Sukoharjo.
- d. Mengidentifikasi tekanan darah setelah diberikan terapi relaksasi otot *progresif* di Wilayah Kerja Puskesmas Baki Kota Sukoharjo.
- e. Menganalisa efektifitas tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dan setelah melakukan jalan sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Baki Kota Sukoharjo.
- f. Menganalisa efektifitas tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dan setelah diberikan terapi relaksasi otot *progresif* di Wilayah Kerja Puskesmas Baki Kota Sukoharjo.
- g. Menganalisa efektifitas jalan sehat dan terapi relaksasi otot *progresif* terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baki Kota Sukoharjo.

D. MANFAAT PENELITIAN

Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan kepada peneliti mengenai efektifitas jalan sehat dan terapi relaksasi otot progresif terhadap penderita Hipertensi.

b. Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan sumber dalam melakukan penelitian selanjutnya tentang perbedaan penurunan tekanan pada penderita hipertensi dengan metode yang lain

c. Bagi penderita hipertensi

Penelitian ini dapat memberikan wacana dan tambahan pengetahuan kepada penderita hipertensi untuk melakukan jalan sehat dan terapi relaksasi otot *progresif* secara mandiri.

d. Bagi perawat

Penelitian ini dapat memberikan tambahan informasi dan program kerja untuk perawat di puskesmas maupun di rumah sakit dengan menyelenggarakan kegiatan jalan sehat dan terapi relaksasi otot *progresif* yang ditujukan kepada penderita hipertensi.

e. Bagi masyarakat

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wacana kepada masyarakat tentang penyakit hipertensi dan dapat menjadikan jalan sehat serta terapi relaksasi otot *progresif* sebagai terapi nonfarmakologi penyakit hipertensi dan aktivitas sehari-hari.

E. KEASLIAN PENELITIAN

No	Nama	Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan perbedaan
1	Mahardhini, A dan Wahyuni (2018)	“Efektifitas Relaksasi Otot <i>Progresif</i> dan Relaksasi Napas Dalam Terhadap Tekanan Darah	Metode penelitian kuantitatif	penelitian dari jurnal adalah tekanan darah pada penderita hipertensi setelah	Persamaan : dari penelitian jurnal dengan penelitian yang dilakukan sama-sama menggunakan

		Penderita Hipertensi di Desa Begal Kecamatan Kedunggular Kabupaten Ngawi”.		dilakukan terapi relaksasi otot <i>progresif</i> dan relaksasi napas dalam mengalami penurunan tekanan darah.	alat ukur <i>sphygmomanometer</i> , terapi relaksasi yang diberikan relaksasi otot <i>progresif</i> , teknik sampling menggunakan <i>purposive sampling</i> .
					Perbedaan : penelitian dari jurnal dengan penelitian yang dilakukan meliputi pada jurnal menggunakan desain penelitian <i>Quasy Experiment Design</i> dengan rancangan penelitian <i>non-equivalent control group</i> sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan <i>True Experiment</i> dengan <i>pretest and posttest with two group design</i> ,
2	Sulistyarini, I (2018)	“Terapi Relaksasi untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi”	Metode penelitian kuantitatif	penelitian dari jurnal adalah relaksasi dapat menurunkan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik pada penderita hipertensi.	Persamaan : penelitian dari jurnal dengan penelitian yang dilakukan sama-sama menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode analitik eksperimen,

				<p>menggunakan alat ukur yang sama yaitu <i>sphygmomanometer</i> dan stetoskop, pengolahan data menggunakan uji-t</p> <p>Perbedaan :</p> <p>penelitian dari jurnal dengan penelitian yang dilakukan meliputi pada jurnal menggunakan desain penelitian pretest and posttest with control two group design sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan pretest-posttest with two group design,</p>
3.	Surbakti, S (2014)	<p>“Pengaruh Latihan Jalan Kaki 30 Menit Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Penderita Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Kalijambe</p>	<p>Metode Penelitian Kuantitatif</p>	<p>terdapat pengaruh latihan jalan kaki 30 menit terhadap penurunan tekanan darah pada pasien penderita hipertensi</p> <p>Persamaan :</p> <p>menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode analitik eksperimen, menggunakan alat ukur yang sama yaitu <i>sphygmomanometer</i> dan stetoskop, pengolahan data menggunakan uji-t</p> <p>Perbedaan :</p>

penelitian dari jurnal dengan penelitian yang dilakukan meliputi desain penelitian pada jurnal ini adalah *one group pretest and posttest design* sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan yaitu dengan *pretest and posttest with two group design*,
