

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang terjadi pada manusia setelah menjalani tiga tahap tumbuh kembang, yaitu anak, dewasa, dan tua. Proses menua bukanlah penyakit. Menurut Undang-Undang RI No 13 Tahun 1993 dan WHO disebutkan sebagai penduduk Lanjut usia (Lansia) adalah mereka yang berusia ≥ 60 tahun (Nugroho, 2008).

Lansia merupakan kelompok beresiko (*population risk*) terhadap terjadinya suatu penyakit karena adanya proses regenerasi sel yang semakin lambat. *Population risk* meliputi kelompok tertentu di komunitas atau masyarakat mengalami keterbatasan fisik, sosial, ekonomi, gaya hidup dan kejadian hidup atau pengalaman hidup dapat sebagai penyebab terjadinya masalah kesehatan (Stanhope dan Lancaster, 2004)

Proses penuaan diartikan sebagai proses yang dicirikan dengan evolusi yang progresif dapat diprediksi dan tidak dapat dihindari disertai dengan maturasi hingga pada fase akhir kehidupan yang disebut kematian. (William, 2006). Proses tersebut terjadi secara linier yaitu kelemahan (*impairment*), keterbatasan fungsional (*functional limitation*), ketidak mampuan (*disability*), dan keterhambatan (*handicap*) yang akan dialami kebersamaan dengan proses kemunduran (Bondan, 2005)

Selanjutnya menurut teori biologi, penuaan menyebabkan menurunnya fungsi tubuh, yang disebabkan karena perubahan struktur dan fisiologi (Zarit, 1980 dalam Lueckenotte, 2000). Individu secara progresif akan kehilangan daya

tahan tubuh terhadap infeksi dan akan semakin banyak mengalami gangguan metabolik dan struktur akibat proses menua. Kondisi ini mengakibatkan munculnya penyakit-penyakit degenerative seperti hipertensi, aterosklerosis, diabetes mellitus dan kanker yang menyebabkan seseorang mengalami akhir hidup dan dengan episode terminal yang memprihatinkan seperti stroke, infark miokard, koma asidosis, metastasis kanker dan sebagainya (Darmojo & Martono, 2006).

Pembangunan kesehatan menurut Undang-Undang Republik Indonesia tentang kesehatan tahun 2009 bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis (Depkes, 2009).

Salah satu wujud untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan, maka setiap orang berkewajiban berperilaku hidup sehat. Saat ini telah terjadi perubahan hidup sehat atau gaya hidup seseorang yang kurang baik, sehingga berdampak pada pergeseran suatu pola penyakit dimana beban penyakit tidak lagi didominasi oleh penyakit menular, melainkan juga penyakit tidak menular seperti hipertensi (Depkes, 2009).

Hipertensi merupakan salah satu akibat proses menua. Dari definisi, hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik yang menetap yaitu 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih berdasarkan pemeriksaan minimal tiga kali dalam waktu berbeda (LeMon & Burke, 2008). Hipertensi dibedakan menjadi dua tipe yaitu hipertensi primer dan sekunder. Hipertensi primer adalah hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya, berkontribusi 90% dari semua kasus hipertensi. Hipertensi sekunder adalah

hipertensi yang dapat diidentifikasi penyebabnya, berkontribusi kurang dari 5 - 8 % dari pasien hipertensi (Black & Hawks, 2009).

Angka kejadian hipertensi di dunia cukup tinggi, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 10% dari seluruh populasi dunia. Di Amerika Serikat populasi orang dewasa yang menderita hipertensi antara 20% sampai 25%. Dari populasi ini 90% sampai 95% menderita hipertensi primer, artinya terjadi peningkatan tekanan darah tidak diketahui penyebabnya (Smeltzer, 2002) Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga Tahun 2004, di Indonesia angka kejadian hipertensi pada penduduk usia 35 tahun ke atas sebanyak 15,6%. Sementara menurut hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2007, angka kejadian hipertensi pada penduduk usia di atas 18 tahun sebanyak 29,8% (Depkes, 2009)

Berbagai kondisi dapat mempengaruhi hasil tekanan darah, dan kondisi tersebut berbeda setiap orangnya. Koizer, (2004) mengemukakan faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah diantaranya umur, aktifitas, stress, ras, obesitas, jenis kelamin, pengobatan, dan proses penyakit. Dengan demikian pengukuran yang tepat dan akurat serta memperhatikan berbagai factor yang mempengaruhi nilai tekanan darah menjadi sangat penting untuk mendapat hasil yang akurat.

Berdasarkan uraian di atas salah satu kondisi yang dapat mempengaruhi tekanan darah adalah aktifitas. Aktifitas didefinisikan sebagai pergerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot-otot skeletal yang membutuhkan pengeluaran energi (NIH, 1995. Dalam Koizier, 2004). Aktifitas fisik dapat meningkatkan curah jantung dan juga tekanan darah. Respon individu terhadap aktifitas dapat dievaluasi dengan membandingkan tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi dan pernafasan sebelum aktifitas dan setelah aktifitas. Dengan meningkatnya curah jantung maka tekanan darah pun akan meningkat karena

tekanan darah merupakan hasil dari berbagai factor, seperti aksi pemompaan jantung, tahanan peripheral vaskuler, volume darah, dan viskositas atau kekentalan darah (Koizer, 2004).

Aktifitas fisik yang rendah dapat meningkatkan resiko peningkatan tekanan darah. Aktivitas fisik ini dapat diukur dari indeks bekerja, olah raga, dan waktu luang. Penelitian sebelumnya pada lansia menunjukkan lansia yang tidak melakukan aktifitas fisik berisiko 1,57 kali menderita hipertensi dibandingkan dengan lansia yang melakukian aktifitas fisik (Anggraeny,2013)

Hasil penelitian lainnya mengatakan bahwa olahraga secara teratur dapat mencegah mengontrol tekanan darah . Hal ini diperkuat lagi dengan penelitian lain bahwa latihan antara 20-30 menit sudah cukup memberikan kenaikan kemampuan sebanyak 35% bila dilakukan tiga kali dalm seminggu dalam jangka waktu satu setengah bulan (Kusmana, 2002), akan tetapi penelitian ini masih mmenggunakan denyut nadi sebagai tolak ukur efektifitas senam dan belum ada penjelasan tentang bagaimana pengaruhnya terhadap tekanan darah terkait dengan frekuensi dan jangka waktu pelaksanaan senam.

Didapatkan tingginya angka kejadian penyakit hipertensi seperti stroke di desa sugihwaras di dapatkan data adalah 2 orang meninggal dalam 1 bulan pada bulan mei 2014 dan kebanyakan dari penderita stroke adalah para lansia yang berkisar usia 60 tahun. Jumlah pralansia di RW 01 desa sugihwaras adalah 30 orang. Adanya fenomena di masyarakat tersebut, maka peneliti ingin mengetahui Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kestabilan Tekanan Darah Pada Pralansia Di Rw 01 Desa Sugihwaras Kecamatan Prambon Kabupaten Nganjuk.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh senam lansia terhadap kestabilan tekanan darah pada pralansia di Rw 01 Desa Sugihwaras Kecamatan Prambon Kabupaten Nganjuk.

1.3 Tujuan Penelitian:

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh senam lansia terhadap kestabilan tekanan darah pada pralansia di Rw 01 Desa Sugihwaras Kecamatan Prambon Kabupaten Nganjuk.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tekanan darah sistolik dan diastolik sesudah senam pada kelompok perlakuan.
- b. Mengidentifikasi tekanan darah sistolik pada kelompok perlakuan dan kontrol pada pemeriksaan awal.
- c. Menganalisis perbedaan pengaruh tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok perlakuan setelah senam lansia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Akademik

Hasil Penelitian ini secara akademis diharapkan digunakan sebagai informasi, referensi, dan kajian bagi para akademis keperawatan dalam mengembangkan penelitian selanjutnya, terutama tentang intervensi kestabilan tekanan darah pada lansia.

1.4.2 Manfaat bagi Praktisi

- a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar teori dan bahan kajian yang berkaitan dengan intervensi kestabilan tekanan darah pada pralansia.
- b. Jika penelitian ini terbukti memberikan efek terhadap kestabilan tekanan darah, maka dapat menjadi inovasi baru pemanfaatan senam lansia sesuai frekuensi sebagai intervensi penurunan tekanan darah dan dapat dikembangkan sebagai terapi komplementer yang efektif dan efisien dalam mengatasi masalah kesehatan lainnya seperti nyeri otot, menjaga kebugaran tubuh dan melatih otot gerak pada penderita stroke yang ringan.

1.4.3 Manfaat bagi Penulis

Manfaat penelitian ini bagi penulis dapat dijadikan sumber ilmu pengetahuan baru dan juga dapat digunakan sebagai dasar penelitian selanjutnya.

