

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ketika seseorang mencapai tahap perkembangan tertentu, tubuh dan perilaku semua orang akan mengalami perubahan yang dapat diprediksi contohnya seperti lansia. Proses yang mengakibatkan perubahan-perubahan seperti perubahan fisik, psikologis, dan psikososial merupakan proses penuaan. Salah satu penyakit yang berkaitan erat dengan proses penuaan adalah gangguan sirkulasi darah atau penyakit kardiovaskuler. Komponen utama sistem kardiovaskuler adalah jantung dan pembuluh darahnya. Pada lansia, jantung mengalami perubahan normal (kekuatan miokard berkurang), pembuluh darah (arteriosklerosis; penurunan elastisitas dinding pembuluh darah), dan kemampuan memompa jantung menjadi lebih kuat sehingga menyebabkan tekanan darah tinggi atau hipertensi.

Menurut wahyuni dikutip dalam Fernalia (2021) Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan sistolik dan diastolik mengalami kenaikan, yaitu tekanan sistolik di atas 140 mmHg, diastolik di atas 90 mmHg. Lionakis (2013) mengemukakan bahwa orang yang memasuki usia lanjut akan mengalami perubahan pada sistem kardiovaskuler, dan elastisitas jaringan sekitarnya akan menurun sehingga menyebabkan vasodilatasi dan aterosklerosis. Hal inilah yang menjadi penyebab meningkatnya prevalensi hipertensi pada lansia (Suwanti et al., 2019, p. 2).

Menurut Kemenkes RI 2017 dikutip dalam Yanti dkk (2021) Data WHO tahun 2015 mengatakan bahwa 1,13 milyar penduduk dunia menderita penyakit hipertensi, artinya 1 dari 3 orang didunia terdeteksi penyakit hipertensi dan hanya 36,8% yang berobat atau yang minum obat. Data hasil Riskesdas 2018 dalam Kemenkes RI (2019) menunjukkan angka

prevalensi hipertensi pada penduduk > 18 tahun berdasarkan pengukuran secara nasional mencapai 34,11%, untuk wilayah Jawa Barat mencapai 39,60% dan untuk wilayah Kabupaten Cianjur mencapai 29,3%. Prevalensi didapatkan melalui pengukuran tekanan darah pada responden Riskesdas dengan berdasarkan pada kriteria JNC VII yaitu apabila tekanan Sistolik 140 mmHg atau tekanan Diastolik 90 mmHg.

Berdasarkan hasil (Riset Kesehatan Dasar, 2018) menyatakan prevalensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun di Jawa Barat (39,6%). Estimasi jumlah kasus Hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat Hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 35-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) dan umur 65-74 tahun (63,22%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan (Kemenkes RI, 2019).

Beberapa faktor risiko hipertensi adalah usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, obesitas, stress, kadar natrium tinggi, kebiasaan merokok dan minum. Jumlah penderita tekanan darah tinggi tertinggi adalah lansia, dan diperkirakan dua pertiga lansia menderita tekanan darah tinggi. Tingginya angka tersebut disebabkan penurunan fungsi fisik seiring bertambahnya usia (Yanti et al., 2021, p. 2). Menurut Aspiani (2014) dikutip dalam Yanti dkk (2021) Hipertensi bila tidak segera diatasi dapat mengakibatkan terjadinya peningkatan curah jantung sehingga akan terjadinya konstriksi perifer perkapiler, peningkatan tekanan vaskuler yang bisa membuat hipertropi ventrikel yang berujung pada gagal jantung dan disritmia. Peningkatan tekanan terjadi pada vaskuler serebral yang bisa menyebabkan terjadinya ruptur serebral atau pecah pembuluh darah otak yang berujung pada terjadinya stroke dan kelumpuhan.

Penatalaksanaan hipertensi dicoba dengan dua metode ialah secara farmakologi serta non-farmakologi. Penatalaksanaan dengan farmakologi memakai bermacam-macam obat hipertensi, sebaliknya penatalaksanaan dengan non-farmakologi meliputi pengurangan kelebihan berat badan ataupun menanggulangi obesitas, kurangi konsumsi garam ke dalam tubuh, membuat tubuh rileks, berhenti merokok, kurangi konsumsi alkohol, serta berolahraga (Wahyuni & Syamsudin, 2020, p. 26).

Salah satu pengobatan non farmakologis untuk mengurangi tekanan darah pada lanjut usia yaitu dengan berolahraga, tetapi tidak seluruh olah- raga baik untuk lanjut usia. Terdapat sebagian gerakan yang dapat membahayakan lanjut usia (Muharni & Christya Wardhani, 2020, p. 72). Olah raga adalah rangkaian senam teratur dan terencana yang dapat terus bergerak, yang artinya memelihara kehidupan dan meningkatkan kapasitas olah raga, yang artinya meningkatkan kualitas hidup (Wahyuni & Syamsudin, 2020). Menurut Prasetyo, 2015 dalam Yanti dkk (2021) dalam Wahyuni dkk (2020) Olahraga bisa merileksasikan pembuluh-pembuluh darah, dengan melakukan olah raga secara teratur akan melemaskan pembuluh-pembuluh darah sehingga akan dapat menurunkan tekanan darah. Salah satu latihan aerobik bagi penderita hipertensi adalah senam ergonomik.

Senam ergonomik merupakan salah satu metode praktis dan efektif dalam pemeliharaan kesehatan tubuh seseorang. Gerakan senam ergonomis ini sesuai dengan susunan dan fisiologi tubuh manusia. Gerakan senam ergonomis terdiri dari satu (1) gerakan pembuka yaitu berdiri sempurna dan lima (5) gerakan fundamental yaitu lapang dada, tunduk syukur, duduk perkasa, duduk pembakaran, dan berbaring pasrah (Sagiran, 2012; Andri et al., 2019). Pengaruh senam ergonomik terhadap tekanan darah tinggi adalah dapat mengembalikan atau meningkatkan kelenturan sistem saraf dan aliran darah. Jika darah fleksibel, maka pembuluh darah akan

lebih mudah rileks saat jantung memompa darah. Pembuluh darah yang rileks dapat menurunkan tekanan darah (Fastiwi Nunik Andari, Deoni Vioneery, Panzilion, Nurhayati, 2020, p. 83).

Penelitian ini pernah dilakukan oleh Suwanti dkk (2019) tindakan Aplikasi Senam Ergonomik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Hipertensi pada Lansia. Ada pengaruh yang signifikan senam ergonomik terhadap tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah senam ergonomik (p value=0,000) dan ada pengaruh yang signifikan pada tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah senam ergonomik (p value=0,011) pada lansia dengan hipertensi di Unit Rehabilitasi Wening Wardoyo Ungaran. Sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Wahyuni & Syamsudin (2020) yang menunjukkan bahwa dapat menurunkan tekanan darah sistolik yang berlangsung selama 30 menit sehingga senam ergonomik memiliki keefektifan dalam menurunkan tekanan darah sistolik.

Setelah dilakukan studi pendahuluan di wilayah Desa Sirnagalih Kecamatan Cilaku Kabupaten Cianjur, didapatkan bahwa hipertensi masih merupakan masalah utama pada lanjut usia. Dari seluruh lansia yaitu berjumlah 15 orang di wilayah Desa Sirnagalih Kecamatan Cilaku tersebut sekitar 30% diantaranya penderita penyakit hipertensi. Penatalaksanaan pada klien hipertensi lebih banyak menggunakan terapi farmakologi dan jarang menggunakan terapi non farmakologi. Salah satu teknik non farmakologi yang dapat menurunkan tekanan darah adalah dengan senam ergonomik.

Berdasarkan latar belakang diatas maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Aplikasi Senam Ergonomik Pada Ny. S Terhadap Penurunan Curah Jantung Pada Lansia di Wilayah Desa Sirnagalih”.

1.2 Tujuan Penelitian

Memahami dan Mengaplikasikan Tindakan Senam Ergonomik pada Asuhan Keperawatan Terhadap Penurunan Curah Jantung pada Lansia di Wilayah Desa Sirnagalih Kecamatan Cilaku Kabupaten Cianjur.

1.3 Pengumpulan Data

1.3.1 Interview

Dalam metode ini peneliti melakukan anamnesis dengan fokus pertanyaan yaitu pengkajian identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, dan lain-lain.

1.3.2 Observasi

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode pengumpulan data observasi, yang meninjau langsung keadaan responden. Dalam hal ini peneliti dapat mengetahui kondisi tempat tinggal, status kesehatan, dan mengetahui kondisi fisik maupun psikis pada lansia.

1.3.3 Studi Literatur/Dokumentasi

Peneliti menggunakan pengumpulan data dengan metode studi dokumen karena dokumen memberi informasi tentang situasi yang tidak dapat diperoleh langsung melalui observasi langsung atau wawancara.

1.3.4 Studi Pustaka

Peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dan informasi dengan studi penelaahan terhadap literatur jurnal dan buku.

1.4 Manfaat Penelitian

2.1.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi berupa pengembangan ilmu keperawatan serta informasi di bidang keperawatan gerontik tentang asuhan keperawatan pada lansia hipertensi dengan penerapan senam ergonomik.

2.1.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Sebagai tambahan informasi bagi perawat dalam pemberian asuhan keperawatan dalam upaya menurunkan tekanan darah hipertensi dengan menerapkan tindakan senam ergonomik pada lansia.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan informasi untuk pertimbangan institusi pendidikan dalam menambah pustaka dan wawasan kepada mahasiswa tentang penerapan senam ergonomik terhadap penurunan tekanan darah hipertensi pada lansia.

c. Bagi Klien dan Keluarga

Dapat membantu klien dan keluarga dalam menurunkan tekanan darah hipertensi. Serta memberikan wawasan dan pengetahuan mengenai hipertensi dan cara penanganannya secara tepat dan aman tanpa menimbulkan efek samping.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat membantu peneliti selanjutnya serta menambah referensi mengenai penelitian senam ergonomik terhadap penurunan tekanan darah hipertensi pada lansia.