BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah dalam arteri sistemik tetap tinggi secara terus-menerus. Tekanan darah umumnya di ukur sebagai hasil dari tekanan darah sistolik (tekanan saat jantung berkontraksi dan memberikan darah ke arteri) dan tekanan darah diastolik atau tekanan saat jantung berelaksasi (Farid *et al.,* 2024). Seseorang dikatakan hipertensi ketika tekanan darah mengalami peningkatan di atas batas normal atau kronis dalam waktu yang lama. Tekanan darah yang melebihi batas normal, yakni tekanan sistolik > 140 mmHg serta tekanan darah diastolik > 90 mmHg (Widianingrum & Haryani., 2025) Hipertensi sering di sebut sebagai penyakit yang mampu menyerang siapa saja dan tanpa di dapatkan penyebabnya (Manika *et al* ., 2024).

Menurut WHO *(World Health Organization)* hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia, di perkirakan 1,4 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi pada tahun 2024 ini mewakili 33% dari populasi dalam kelompok usia dini, dua pertiga orang berusia 30-79 tahun yang menderita hipertensi tinggal di negara -negara berpenghasilan rendah menengah. Sekitar 600 juta orang dewasa dengan hipertensi (44%) tidak menyadari bahwa mereka mengidap kondisi tersebut, sekitar 630 juta orang dewasa dengan penyakit hipertensi (44%) di diagnosa, sekitar 320 juta orang dewasa dengan penyakit hipertensi (23%) berhasil mengendalikannya (WHO, 2025). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, menunjukan bahwa prevelensi hipertensi di Indonesia pada penduduk usia lebih dari 18 tahun di bedakan menjadi dua kategori, yaitu berdasarkan diagnose dokter dan berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah. Hipertensi berdasarkan diagnosis dokter sebesar 8,6% dengan 95% *Confidence Interval* (CI) 8,4- 8,7 sedangkan hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah sebesar 30,8% dengan 95% CI 30,6-31,1(Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). Hasil prevelensi hipertensi di Provinsi Jawa

Tengah tahun 2023 berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Tengah menunjukan bahwa jumlah penderita hipertensi usia lebih dari 15 tahun mencapai 8.554.672 orang atau sebesar 38,2% dari seluruh penduduk usia lebih dari 15 tahun. Dari jumlah tersebut, sebanyak 6.716.006 orang (78,51%) telah mendapatkan pelayanan Kesehatan (Dinkes Jateng, 2023). Data menunjukan bahwa dari total 82.468 peserta usia lebih dari 18 tahun yang melakukan pemeriksaan, sebanyak 30.690 orang atau 37,21% terdeteksi menderita penyakit hipertensi. Berdasarakan data dinas Kesehatan Kota Surakarta sampai dengan bulan Desember tahun 2025, jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar mencapai target tahunan secara menyuluruh. Total penderita yang terjaring dan mendapat pelayanan standar yaitu 67.891 orang, yang melingkupi 17 puskesmas di Wilayah Surakarta. Capaian ini menunjukan pemenuhan target kinerja sebesar 100% di seluruh unit pelaksana teknis, dengan rincian kontribusi target tahunan masing-masing wilayah kerja yang meliputi

Tabel 1.1 jumlah penderita hipertensi menurut Dinas Kesehatan Kota Surakarta tahun 2025

No	Puskesmas	Jumlah penderita hipertensi(target tahunan)
1	Pajang	5887 penderita
2	Purwosari	3383 penderita
3	Penumping	2758 penderita
4	Kratonan	2744 penderita
5	Jayengan	3582 penderita
6	Sangkrah	6494 penderita
7	Gajahan	3746 penderita
8	Purwodiningrat	3245 penderita
9	Ngoresan	3913 penderita
10	Pucangsawit	3914 penderita
11	Sibela	6393 penderita
12	Nusukan	3628 penderita
13	Manahan	2517 penderita
14	Banyuanyar	4017 penderita
15	Gilingan	3234 penderita

16	Setabelan	1555 penderita
17	Gambirsari	6881 penderita
	Jumlah	67891 penderita

Sumber. Pencegahan dan pengedalian penyakit tidak menular 2025 (Dinkes Surakarta, 2025)

Puskesmas Ngoresan menduduki peringkat ke 7 tertinggi di Kota Surakarta pada tahun 2025 dengan jumlah penderita hipertensi sebanyak 3.913 jiwa (Dinkes Surakarta, 2025).

Faktor yang menyebabkan hipertensi tidak menentu penyebabnya, beberapa hasil penelitian diperoleh bahwa hipertensi dapat di sebabkan oleh pertambahan usia, yaitu semakin meningkat usia maka tekanan darah juga akan meningkat, di akibatkan oleh perubahan alami pada jantung, pembuluh darah dan hormonal. Faktor lain yang dapat memicu kondisi hipertensi adalah faktor yang tidak dapat dimodifikasi (genetik, umur, jenis kelamin dan etnis) dan faktor yang dapat dimodifikasi (stress, obesitas, nutrisi dan penyakit gagal ginjal kronis) (Manika *et al.*,2024).

Gejala hipertensi kerap kali tidak muncul pada pasien yang mengalami hipertensi, namun ada beberapa gejala yang sering muncul yaitu nyeri kepala, gelisah, palpitasi, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, mudah lelah dan lemas, tetapi tidak semua pasien hipertensi mengalami tanda gejala muncul, gejala ini muncul dari tingkat ringan hingga berat sehingga akan menimbulkan masalah yang berbeda pada setiap penderita. Masalah keperawatan yang sering muncul pada penderita hipertensi adalah perfusi jaringan otak tidak efektif, nyeri akut, intoleransi aktivitas dan defisit pengetahuan (Parmilah *et al*., 2022).

Hipertensi dapat terjadi akibat oleh peningkatan volume darah akibat konsumsi garam berlebih, retensi natrium oleh ginjal dan pengaruh hormonal di sisi lain, penyempitan pembuluh darah (vasokontriksi) yang mengurangi aliran darah ke ginjal memicu pekepasan renin, serta memperburuk sirkulasi akibata berkurangnya suplai oksigen. Pada lansia, kondisi ini diperberat oleh penuaan

pembuluh darah seperti aterosklerosis, berkurangnya elastisitas jaringan dan kaku otot polos. Pembuluh darah yang kaku dan penyempitan ini tidak mampu menampung aliran darah secara optimal, sehingga tahanan perifer meningkat dan memaksa jantung memompa lebih keras yang pada akhirnya meningkatnya tekanan darah (Zakiudin, 2023).

Hipertensi yang berkepanjangan dapat memicu komplikasi seperti retinopati, penebalan dinding jantung, kerusakan ginjal, penyakit arteri koroner, pecahnya pembuluh darah, stroke bahkan kematiaan mendadak (Pratama *et al.*, (2025). Keadaan ini menunjukkan bahwa perlu adanya peningkatan kesadaran, pencegahan dan strategi untuk mengatasi meningkatkan beban hipertensi secara global (Maulana & Husnul, 2025).

Penanganan hipertensi secara farmakologi dapat menggunakan senyawa atau obat-obatan yang bersifat anti hipertensi (Manika *et al.*, 2024) contoh obat-obatan yang di berikan pada pasien dengan hipertensi seperti *beta blocker* (propranolol HCL, antenolol), kalsium antagonis (amiodipin besylat, amidopin maleat dilitiazem), *ace inhibilator* atau kaptopril (Nova, 2023) Sedangkan penanganan non farmakologi bisa melalui perubahan gaya hidup (aktivitas fisik teratur seperti senam dan menghindari stres), istirahat yang cukup, mengurangi asupan alkohol, mengkonsumsi buah-buahan, sayuran segar, susu rendah lemak dan makanan kaya protein (ayam, ikan, kacang-kacangan), asupan rendah natrium, air rebusan salam, terapi pernafasan lambat dalam (Pratama *et al.*,2025).

Salah satu penanganan non-farmakologi yaitu dengan aktivitas fisik (senam prolanis) untuk penderita hipertensi dalam membantu menurunkan tekanan darah, selain melalui obat-obatan. Senam ini terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap perubahan tekanan darah. Semakin rutin melakukan aktivitas senam, maka perubahan tekanan darah akan semakin positif dalam mendukung upaya pencegahan hipertensi (Fajriah, 2025). Senam prolanis disebut juga suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang di laksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS kesehatan yang

menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (Manika *et al.*, 2024).

Senam prolanis tidak hanya berfungsi untuk menjaga kebugaran fisik, tetapi juga memberikan manfaat bagi kesehtan kardiovaskular. Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat meningkatkan elastisitas pembuluh darah sehingga aliran darah menjadi lebih lancer dan beban kerja jantung dalam memompa darah berkurang. Selama berolahraga, aktivitas otot dan kebutuhan oksigen tubuh meningkat sehingga sirkulasi darah menjadi lebih optimal, setelah latihan selesai, terjadi penurunan aktivitas saraf sispatis yang diikuti dengan melambatnya denyut jantung. Respons fisiologis ini menyebabkan penurunan curah jantung resistensi perifer total, yang pada akhirnya membantu mengedalikan tekanan darah pada pasien hipertensi (Maulana *et al.,* 2025; Pratama *et al*., 2025). Penelitian Fajriah & Syahrir (2025), Pratama & Aisah (2025), Heni & Wibawa (2024) menunjukkan pengaruh signifikan terhadap tekanan darah serta perbedaan signifikan antara pengukuran sebelum dan sesudah intervensi dan memberikan pengaruh untuk penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi (Fajriah, 2025; Pratama *et al*., 2025; Heni *et al.,* 2024).

Latihan senam yang terdiri dari pemanasan, latihan inti dan pendinginan, gerakan-gerakan tersebut di maksudkan untuk mengurangi mengurangi kecemasan dan stres, serta mengurangi depresi. Penurunan ini merangsang sistem saraf tepi (sistem saraf otonom), terutama sistem saraf simpatis sehingga menyebabkan vasodilatasi pada penampang pembuluh darah sehingga menyebabkan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik, olahraga berulang (frekuensi tinggi) menurunkan tekanan darah seiring waktu dan berlangsung lama. Inilah sebabnya mengapa olahraga teratur menurunkan tekanan darah. Jenis olahraga yang paling efektif untuk menurunkan tekanan darah adalah olahraga dengan intensitas sedang (Pratama *et al*., 2025). Frekuensi latihan 2 kali seminggu dan waktu latihan masing-masing 20 sampai 30 menit (Heni *et al.*,2024).

Program senam prolanis ini telah diterapkan di berbagai fasilitas Kesehatan tingkat pertama di Indonesia dan sebagai upaya membantu penderita panyakit

kronis, terutama hipertensi, dalam mengontrol tekanan darah. Kegiatan ini di lakukan melalui latihan fisik yang di tunjuk meningkatkan metabolisme tubuh serta membantu pembakan lemak sehingga mendukung pencegahan penyakit kardiovaskuler. Meskipun memliki manfaat yang baik, pada kenyataanya masih banyak masyarakat yang belum mengikuti program senam prolanis karna keterbatasan waktu akibat pekerjaan (Fajriah, 2025). Oleh sebab itu, petugas kesehatan dapat memberikan program kegiatan senam atau latihan fisik bagi penderita hipertensi dengan melakukan senam prolanis untuk penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi (Manika *et al.*, 2024).

Dari hasil wawancara oleh ketua program pengelolaan penyakit kronis yang ada di Puskesmas Ngoresan beliau mengatakan bahwa Puskesmas telah memiliki upaya dalam menangani hipertensi dengan pemberian obat tekanan darah pada saat kontrol rutin serta program olahraga seperti senam prolanis setiap 3 bulan sekali, namun tidak semua warga mengikuti program ini, karena kebanyakan dari warga tidak mempunyai waktu untuk mengikuti program ini karena pekerjaan. Saat melakukan wawancara kepada 2 responden penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Ngoresan mengatakan belum tau tentang senam prolanis sesuai prosedur dan tidak pernah melakukan senam prolanis sesuai prosedur khusus pada penderita hipertens. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "penerapan senam prolanis (program pengelolaan penyakit kronis) penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskemas Ngoresan" karena warga belum banyak mengetahui cara menurunkan tekanan darah secara non farmakologis yaitu senam prolanis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarakan latar belakang yang telah di uraikan di atas maka di dapatkan rumusan yaitu "bagaimana hasil penerapan senam prolanis terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi?

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hasil penerapan *senam prolanis* terhadap untuk menurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Wilayah Ngoresan?

b. Tujuan Khusus

1. Mendiskripsikan hasil pengukuran tekanan darah sebelum di lakukan penerapan *senam prolanis* di Wilayah Ngoresan
2. Mendiskripsikan hasil pengukuran tekanan darah sesudah di lakukan penerapan *senam prolanis* di Wilayah Ngoresan
3. Mendiskripsikan perbandingan antara 2 responden hasil akhir tekanan darah pasien hipertensi sebelum dan sesudah di lakukan *senam prolanis* di Wilayah Ngoresan

D. Manfaat Penelitian

Penerapan ini diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Bagi masyarakat atau pasien

   Dengan penerapan ini di harapkan dapat memberikan pengetahuan kepada pembaca hasil tulisan secara luas tentang *senam prolanis* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan
   a. Dapat di gunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang pelaksaan *senam prolanis* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.
   b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian di bidang keperawatan tentang penerapan *senam prolanis* terhadap penurunan tekanan darah pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.
3. Bagi Penulis

   Menambah pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang penerapan *senam prolanis* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

4. Puskesmas

   Penelitian ini di harapkan dapat menjadi bahan masukan bagi puskesmas dalam meningkatkan pelayanan kesehtan terutama pada pasien hipertensi. Selain itu, hasil penelitian dapat di gunakan sebagai salah satu referensi dalam penerapan program senam prolanis sebagai upaya non farmakologi untuk

membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dan juga diharapkan dapat mendukung program pengelolaan penyakit kronis di puskesmas agar lebih efektif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi.