BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling umum di Indonesia dan di seluruh dunia. Dari 639 juta kasus hipertensi pada tahun 2020, diperkirakan 1.15 miliar kasus pada tahun 2025, dengan 80 persen peningkatan di negara berkembang. Prediksi ini didasarkan pada jumlah pasien hipertensi dan pertumbuhan populasi saat ini. Hipertensi adalah kondisi yang ditandai dengan tekanan darah tinggi, kelainan jantung, kelainan pembuluh darah, dan salah satu penyebab utama penyakit kardiovaskuler, stroke, serta gagal ginja. Kemudian menjadi persoalan Kesehatan masyarakat yang semakin menghawatirkan di seluruh dunia (Witriyani, 2025)

Hipertensi yang dialami oleh orang lanjut usia di Indonesia juga dipengaruhi oleh mininya inisiatif dalam meningkatkan Kesehatan mulai dari fase kehamilan hingga individu siap memasuki usia lanjut dan kurangnya akses terhadap layanan Kesehatan bagi lansia. Peningkatan masalah Kesehatan di kalangan lanjut usia akan semakin meningkat, terutama terkait dengan bertumbuhnya jumlah populasi lanjut usia di Indonesia. Salah satu masalah Kesehatan yang sering dialami oleh lanjut usia adalah hipertensi, yang disebabkan oleh adab nya perubahan dalam proses penuaan pada sistem vascular yang mengakibatkan tekanan darah menjadi tinggi (A. Sari & Arfianti, 2026)

Hipertensi dianggap sebagai "s*ilent killer*" karena tidak ada tanda-tanda peringatan sehingga sangat bahaya. Orang yang merasa sehat dan energik bisa terkena hipertensi tanpa menyadarinya, hipertensi didentifikan Ketika tekana darah sistolik >140mmHg dan diastolic >90 mmHg atau lebih. Tekanan darah tinggi ditandai dengan peningkatan volume darah secara bertahap atau tiba- tiba. Penyakit jantung berkaitan dengan tekanan darah tinggi di arteri dan peningkatan kerja otot jantung. 42 % penduduk dunia terkena hipertensi, akan meningkat di tahun 2025 (Gianistiana et al., 2024)

Lansia (Lanjut Usia) adalah tahap atau proses terakhir dari siklus kehidupan manusia. Batasan usia adalah apabila usia tercapai atau melampaui 60 tahun. Lansia adalah sesorang yang sudah mencapai tahap terakhir kehidupan setelah tiga tahap sebelumnya. Pada akhirnya, jaringan akan kehilangan kemmepuan untuk memeperbaiki atau penuaan. Kemudian struktur dan fungsi organ berpengaruh terhadap kardiovaskuler menyebabkan hipertensi. (Gianistiana et al., n.d.)

Lansia dikatakan lebih rentan terhadap berbagai penyakit degeneratif dibandingkan dengan usia muda. Lanjut usia adalah ketika seseorang menjadi lebih tua dan mengalami penurunan fungsi fisik, yang ditandai dengan penurunan massa otot dan kekuatan, laju denyut jantung maksimal, peningkatan lemak tubuh, dan penurunan fungsi otak. Penyakit degenerative adalah kondisi yang berlangsung lama dan berdamak pada produktivitas dan kualitas hidup seseorang. Tekanan darah yang menunjukkan total tahanan pembuludarah perifer (TPR) atau tahanan pembulu darah perifer, merupakan indicator kuat keberhasilan pengobatan hipertensi. Tekanan darah menunjukkan kekuatan kontraksi jantung yang diperlukan agar darah dapat mengalir melalui pembulu darah dan mencapai semua jaringan tubuh (Watung, 2024).

Terdapat beberapa ragam elemen yang bisa memicu hipertensi di antaranya : usia, gender, Riwayat Kesehatan keluarga, merokok, rendahnya asupan buah dan sayur, konsumsi garam berlebih, obesitas dan kekurangannya aktivitas fisik. Pada orang tua, hipertensi sering muncul akibat stress serta penurunan kondisi Kesehatan, kehilangan fisik, atau kehilangan pasangan yang membuat mereka merasa takut menghadapi hidup sendiri, serta tidak memiliki pekerjaan yang berujung pada penurunan keuangan derastis. Dalam keadaan tersebut, hal ini dapat memicu perasaan kehilangan kesejahteraan secara fisik dan psikososial bagi lansia akibat hipertensi yang mereka alami (Puspitasari et al., 2026)

World Health Organization memperkirakan bahwa sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia antara 30 hingga 79 tahun di seluruh dunia

mengalami hipertensi. Sebagai besar dari individu tersebut, yakni dua pertiga, tinggal di negara-negara dengan pendapat yang rendah hingga menengah. Disamping itu, WHO juga mencatat bahwa 46 % orang dewasa yang memiliki hipertensi tidak menyadari keberadaan kondisi tersebut, dan kurang dari separuhnya, yaitu 42 % telah mendapatkan diagnosis dan pengobatan. Hanya sekitar 1 dari 5 individu dewasa atau 21 % yang mengalami hipertensi dapat mengatur tekanan darah mereka. Dengan demikian, WHO menetapkan bahwa salah satu sasaran global untuk penyakit yang tidak menular adalah mengurangi tingkat kejadian hipertensi hingga 33 % antara tahun 2010 dan 2030 , (Andayani et al., 2025)

(Survei Kesehatan Indonesia, 2023), ditunjukkan prevalensi penduduk usia lebih dari 18 tahun yang menjadi penderita hipertensi di Indonesia berdasarkan pengukuran sebesar 30,80% atau sekitar 566 ribu jiwa, sedangkan prevalensi pasien hipertensi sebesar 8,60% terdiagnosis oleh dokter sebanyak 5,73% yang memiliki riwayat minum obat. Kasus hipertensi di Jawa Tengah sebesar 32,9% menduduki peringkat ke-5 di Indonesia. Kalimantan Tengah 40,7% menduduki prevalensi tertinggi pertama, tertinggi kedua Kalimantan Selatan 35,8%, tertinggi ketiga Jawa Barat 34,4%, tertinggi keempat Jawa Timur 34,3%, sedangkan Papua sebesar 19,9% merupakan terendah.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2023 terdapat Kabupaten/ Kota yang termasuk dalam wilayah Solo Raya yang memiliki kasus hipertensi di Jawa Tengah yaitu urutan pertama ada pada Wilayah Kabupaten Karanganyar dengan presentase 110,8%, dilanjutkan dengan Kabupaten Sragen dengan presentase 100,0% dan untuk urutan ke tiga ada Kota Surakarta dengan presentase 99,8%. Dengan adanya data tersebut terdapat Kabupaten tertinggi di Solo Raya yaitu Kabupaten Karanganyar dengan presentase 110,8% sebanyak 163.893 kasus, penyebab tingginya angka tersebut disebabkan oleh pola hidup dan pola makan yang tidak baik (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, 2024)

Data tertinggi penderita hipertensi pada Kabupaten atau Kota yaitu pada Kabupaten Karanganyar. Menurut Dinas Kesehatan Kota Karanganyar

(2023), menyatakan 163.893 jiwa dengan kasus hipertensi yang telah dilaporkan dari pihak Puskesmas. Dampak yang ditimbulkan jika hipertensi tidak tertangani dengan baik Tekanan darah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah dan organ vital seperti jantung, otak, dan ginjal (Muslimin et al., 2025)

Penanganan hipertensi dapat dilakukan guna mengurangi kemungkinan perkembangan penyakit pada kelompok lanjut usia. Tindakan ini dapat dilaksanakan dengan dua cara yaitu dengan metode farmakologis dan non-farmakologis. Salah satu cara non- farmakologis dengan cara memberikan program aktivitas fisik yang berupa berjaalan kaki. Aktivitas berjalan kaki ini bisa dilakukan siapa sja yang memiliki kelemahan pada kaki mereka, dan juga tidak memerlukan biaya tinggi. Melakukan aktivitas berjalan dapat membantu menurunkan tekanan darah tinggi dengan meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatik, yang akan menyebabkan pembulu darah melebar (Sumarni et al., 2024). Kemudian cara farmakologis dengan pendekatan medis dapat menggunakan obat- obatan seperti diuretic, inhibitor enzim pengubah angiotensin *(ACE Inhibitor)*, penghambat reseptor angiotensin (ARB), penghalang beta (*Beta Blocker*), dan penghalang saluran kalsium (*Calcium Channel Blocker*). Focus dari penelitian ini adalah untuk memahami bagaimana pengaruh dari aktivitas fisik berjalan kaki terhadap tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi (Nuraini1 et al., 2024)

Berjalan kaki merupakan jenis olahraga yang mudah dilakukan namun menawarkan banyak keuntungan, salah satu kemampunnya dalam menurunkan hipertensi atau tekanan darah yang tinggi. Aktivitas berjalan kaki juga dapat mendatangkan manfaat seperti memperbaiki fungsi otot dan sirkulasi darah serta meningkatkan kelenturan pembulu darah. Dengan demikian jumlah darah yang dipompa oleh jantung akan meningkat karena efisiensi kerja jantung. Beberapa studi menunjukkan bahwa berjalan kaki. Beberapa studi menunjukkan bahwa berjalan kaki untuk berpindah tempat dengan kecepatan yang konsisiten bagi mereka yang menderita hipertensi (Sari, 2026)

Studi pendahuluan dilakukan pada bulan Juni 2026 di wilayah kerja Puskesmas Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Gondangrejo, hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang banyak ditemukan pada kelompok lanjut usia dan memerlukan penatalaksanaan secara berkelanjutan melalui terapi farmakologis maupun modifikasi gaya hidup. Hasil observasi awal menunjukkan bahwa sebagian besar lansia masih memiliki kebiasaan melakukan aktivitas fisik yang kurang optimal. Sebagian besar responden menyatakan lebih banyak menghabiskan waktu di rumah, jarang berolahraga secara teratur, dan hanya melakukan aktivitas ringan sehingga pengendalian tekanan darah belum maksimal. Kondisi tersebut menyebabkan tekanan darah responden cenderung tetap tinggi meskipun sebagian telah memperoleh pengobatan antihipertensi. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa kurangnya aktivitas fisik merupakan salah satu faktor risiko yang berkontribusi terhadap terjadinya hipertensi pada lansia, sedangkan aktivitas berjalan kaki secara rutin mampu membantu menurunkan tekanan darah melalui peningkatan elastisitas pembuluh darah, perbaikan fungsi endotel, dan peningkatan efisiensi kerja jantung. Pada studi pendahuluan, peneliti melakukan pengukuran tekanan darah terhadap dua lansia yang memenuhi kriteria penelitian.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana penerapan aktivitas fisik berjalan kaki terhadap tekanan darah pada lanjut usia (lansia) penderita hipertensi?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

   Untuk mengetahui seberapa efektivitas fisik berjalan kaki dalam menurunan tekanan darah pada lanjut usia (lansia) penderita hipertensi

2. Tujuan khusus
   a. Mendiskripsikan tekanan darah sebelum dilakukan penerapan aktivitas fisik berjalan kaki.

b. Mendiskripsikan tekanan darah sesudah dilakukan penerapan aktivitas fisik berjalan kaki.
c. Membandingkan hasil 2 responden tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan penerapan aktivitas fisik berjalan kaki.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

   Membudayakan penerapan aktivitas fisik berjalan kaki terhadap tekanan darah pada lanjut usia (lansia) penderita hipertensi.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan
   a. Menambah referensi ilmiah terkait intervensi keperawatan non-farmakologis pada penderita hipertrnsi
   b. Mendukung praktik keperawatan berbasis evidence based nursing dalam penatalaksanaan hipertensi
   c. Menjadi dasar pengembangan standar operasional prosedur (SOP) aktivitas fisik berjalan kaki sebagai intervensi keperawatan mandiri
3. Bagi Penulis

   Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya tentang penerapan aktivitas fisik berjalan kaki terhadap tekanan darah pada lanjut usia (lansia) penderita hipertensi.