

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan hak setiap warga negara Indonesia yang termaktub pada UUD 1945 pada Pasal 28H (1) Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Indonesia dewasa ini sedang dihadapkan pada terjadinya, transisi demografi dan transisi teknologi, yang mengakibatkan terjadinya perubahan pola penyakit infeksi (*infectious disease*) atau penyakit menular (*communicable disease*) menjadi penyakit tidak menular (*non communicable disease*) (Kamarullah, 2017).

Masalah kesehatan di Indonesia mengalami pergeseran dari beberapa dekade lalu yang diakibatkan oleh penyakit menular, kini menjadi penyakit tidak menular. Selain itu, pergeseran penderita penyakit juga terjadi yang tadinya banyak dialami saat masa tua, kini mulai menghantui orang-orang muda. Beberapa penyakit mematikan pada saat ini, seperti infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), tuberkulosis, dan diare kini sudah digantikan oleh penyakit, seperti diabetes, stroke, penyakit jantung, hipertensi, dan penyakit kardiovaskular lainnya. Penyakit-penyakit tersebut diidap bukan berasal dari penularan, melainkan pola hidup tidak sehat dari masyarakat itu sendiri.

Hipertensi adalah penyakit yang dapat menyerang siapa saja, baik muda maupun tua. Hipertensi juga sering disebut sebagai *silent killer* karena termasuk penyakit yang mematikan. Bahkan hipertensi tidak dapat secara langsung membunuh penderitanya, melainkan hipertensi memicu terjadinya penyakit lain yang tergolong kelas berat dan mematikan (Seke, 2016). Tekan darah tinggi atau hipertensi merupakan penyakit yang di tandai

dengan peningkatan tekanan darah yang melebihi normal. Penyakit hipertensi adalah penyakit yang timbul akibat adanya interaksi dari berbagai resiko yaitu : umur, jenis kelamin, alkohol, genetik, stres, asupan garam, merokok, pola aktivitas fisik, penyakit ginjal dan *diabetes militus*. Oleh karena itu penyakit hipertensi timbul karena adanya interaksi dari berbagai faktor yang telah disebutkan, faktor mana yang lebih berpengaruh tidak dapat diketahui dengan pasti (Sinubu, 2015).

Menurut WHO (*World Health Organization*) dan *The International Society of Hypertension* pada tahun 2016, terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia, dan 3 juta diantaranya meninggal setiap tahunnya. Diseluruh dunia, hipertensi mengakibatkan kurang lebih 7,5 juta kematian dari 12,8% total kematian secara keseluruhan. Data dari WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2016 menyebutkan bahwa kejadian hipertensi terbanyak ditemukan di Afrika, dengan persentase sebanyak 46% dari jumlah keseluruhan kasus dunia, baik pada laki-laki maupun perempuan (Lesirollo, 2013).

Prevelensi hipertensi di Indonesia yang di dapat melalui pengukuran pada umur  $\geq 18$  tahun sebesar 25,8 %, tertinggi di Bangka Belitung (30,09%), di ikuti Kalimantan Selatan (29,6%), dan Jawa Barat (29,4%) (Sinubu, 2015). Sementara itu di provinsi Riau periode 2013-2014 tercatat penyakit hipertensi mencapai 24% padahal tahun 2010-2011 dapat turun 9%, tetapi justru menjadi penambahan tahun 2012 menjadi 11,4% dan tahun 2013 terus meningkat menjadi 24% (Ningsih, 2011). Sedangkan dikota Pekanbaru penyakit hipertensi menempati urutan ke 2 dari 10 penyakit terbesar dan nomor 1 penyakit tidak menular. Dengan jumlah penderita hipertensi sebanyak 23.885 orang. Dan dari 20 puskesmas yang ada di Pekanbaru, puskesmas payung sekaki menempati urutan pertama terbanyak penderita hipertensi yaitu 3.708 orang (Dinkes Kota Pekanbaru, 2017).

Menurut beberapa penelitian, orang menderita hipertensi memiliki peluang 12 kali lebih besar untuk terkena stroke dan 6 kali lebih besar untuk terkena serangan jantung (Sari, 2017). Dampak hipertensi jika tidak ditangani lebih lanjut dapat menimbulkan berbagai komplikasi, seperti stroke, penyakit jantung, penyakit ginjal, kerusakan mata, diabetes, asam urat, dan dimensia (Sari, 2017).

Pengobatan bisa dilakukan untuk menurunkan hipertensi atau tekanan darah. Pengobatan yang bisa dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan pengobatan farmakologi (obat-obatan) dan dengan pengobatan non farmakologi (herbal). Selain dengan dua cara tersebut masih ada cara lain, yaitu dengan mencegah sebelum terjadinya penyakit hipertensi. Banyak cara bisa dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit hipertensi, diantaranya adalah dengan membatasi konsumsi garam, membatasi konsumsi makanan berlemak, tidak merokok, menghindari berat badan berlebih (obesitas), menghindari stress, dan melakukan aktivitas fisik.

Aktivitas fisik adalah anggota tubuh berupa otot yang bergerak dan membutuhkan energi atau suatu pergerakan yang dapat bermanfaat bagi kesehatan tubuh (Tular, 2017). Kurangnya aktivitas fisik meningkatkan resiko menderita hipertensi karena meningkatkan resiko berat badan. Orang yang kurang melakukan aktivitas fisik juga cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantung harus memompa, makin besar tekanan yang dibebankan pada arteri (Novitaningtyas, 2014). Aktivitas fisik dapat mencegah terjadinya hipertensi, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Baidhawi Kamarullah yang berjudul “Analisis Hubungan Antara Aktivitas Fisik, Obesitas dan Prilaku dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Labuha Kabupaten Halmahera Selatan Provinsi Maluku Utara” bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi. Orang yang melakukan aktivitas fisik ringan cenderung

berisiko akan menderita hipertensi dibanding dengan orang yang memiliki aktivitas fisik berat

Aktivitas yang teratur mengajarkan tubuh untuk mendistribusikan darah dengan lebih baik ke otot pada saat beraktivitas, sehingga mengurangi beban kerja jantung. Pembuluh darah yang mengerut mempengaruhi pencernaan dan organ-organ lainnya dan pembuluh darah yang membesar pada otot yang bekerja memungkinkan darah mengalir ke tempat yang membutuhkan. 10%-15% kenaikan volume darah yang berasal dari latihan daya tahan lebih memantapkan fungsi jantung dan otot tulang. Perubahan ini berfungsi menurunkan denyut jantung dan tekanan darah pada saat aktivitas fisik. Karena kebutuhan otot jantung akan oksigen berkaitan langsung dengan produk denyut jantung dan tekanan darah, peningkatan ini kemungkinan dimana anda akan melebihi kemampuan untuk mensuplai darah ke otot jantung. Seperti efek aktivitas dan latihan lainnya, keuntungan tergantung pada aktivitas yang teratur, bukan kadang kadang(Sharkey, 2011).

Dari hasil wawancara dengan 10 penderita hipertensi yang ada di Puskesmas Payung Sekaki 2 orang (20%) tergolong pada aktivitas berat dengan nilai 3000 MET-menit/minggu. Sedangkan 4 orang (40%) lagi melakukan aktivitas yang sedang dengan nilai 600 MET-menit/minggu. Sedangkan 4 orang (40%) lagi tergolong aktivitas ringan dengan nilai dibawah 600 MET-menit/minggu. Dari hasil wawancara dan fenomena tersebut penulis tertarik untuk mengetahui “Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Hipertensi Di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru”.

## **B. Rumusan masalah**

Melihat tingginya angka kejadian hipertensi ditahun 2017 dikota Pekanbaru dan penyakit hipertensi menepati urutan ke-2 penyakit terbesar, dan dan nomor 1 penyakit tidak menular. Angka kejadian hipertensi di puskesmas yang paling tinggi yaitu di Puskesmas Payung Sekaki. Apabila

tidak dilakukan penanganan dan penanggulangan maka pasien hipertensi akan semakin meningkat. Hipertensi memiliki berbagai faktor penyebab, diantaranya adalah aktivitas fisik. Aktivitas fisik setiap orang setiap hari pasti berbeda-beda, ada yang aktivitas berat, sedang maupun ringan. Kurangnya aktivitas fisik meningkatkan resiko menderita hipertensi karena meningkatkan resiko berat badan. Orang yang kurang melakukan aktivitas fisik juga cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantung harus memompa, makin besar tekanan yang dibebankan pada arteri. Fenomena yang terjadi pada penderita hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru memiliki tingkat aktivitas fisik yang berbeda beda, ada yang tergolong tingkat aktivitas berat, aktivitas sedang dan aktivitas ringan.

Berdasarkan penjelasan diatas maka penulis tertarik untuk mengetahui **“Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru”**.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan hipertensi di puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui distribusi aktivitas fisik pada penderita hipertensi di puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru
- b. Untuk mengetahui distribusi hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru
- c. Untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru.

Adapun manfaat penulisan sebagai berikut

##### **1. Bagi Puskesmas**

Dapat dijadikan sebagai pedoman atau bahan masukan dan informasi bagi tenaga kesehatan, serta dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada masyarakat di lingkungan Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru.

##### **2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan**

Dapat dijadikan tambahan materi dalam mengembangkan ilmu terutama dibidang KMB

##### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai bahan referensi dalam penelitian selanjutnya yang memiliki tema yang sama