

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih menurut UU No 13 tahun 1998. Pada tahap ini biasanya individu tersebut sudah mengalami kemunduran fungsi fisiologis organ tubuhnya. Usia yang di kategorikan lansia menurut WHO adalah usia pertengahan (middle age) 45-59 tahun, lanjut usia (elderly) 60-74 tahun, lanjut usia tua (old) 75-90 tahun dan usia sangat tua (very old) di atas 90 tahun (Mubarak, 2010).

Jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia pada tahun 2009 mencapai 20.547.541 jiwa. Jumlah tersebut menempati urutan keempat jumlah penduduk lanjut usia terbesar dunia setelah China, India dan Jepang. BPS mencatat bahwa jumlah penduduk usia lanjut di Indonesia cenderung terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Menurut WHO, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan dapat mencapai 28,8 juta jiwa. Jumlah tersebut merupakan jumlah yang besar untuk suatu negara berkembang seperti Indonesia. BPS juga mencatat bahwa angka kesakitan lansia Indonesia dari tahun ke tahun cenderung mengalami peningkatan sehingga diperlukan perhatian khusus dari berbagai pihak. Apabila tidak segera ditanggulangi maka kondisi ini akan menjadi beban bagi keluarga, masyarakat, bahkan pemerintah.

Pada umumnya perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia mengarah pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis. Perubahan tersebut akan sangat berpengaruh terhadap aktivitas kehidupan sehari-hari. Menurut hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga tahun 1995, angka kesakitan pada usia di atas 45-59 tahun sebesar 11,6% dan pada usia di atas 60 tahun sebesar 9,2%. Kesegaran jasmani cenderung mengalami penurunan seiring dengan bertambahnya usia seseorang. Penurunan semakin terlihat setelah seseorang berusia 40 tahun dan akan menurun 30-50% pada saat usia lanjut. Salah satu faktor predisposisi penurunan kesegaran jasmani adalah kurangnya aktivitas fisik. Seorang lansia biasanya akan mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehingga cenderung kurang beraktivitas. Setiap tahun jumlah lansia di Indonesia yang mengalami keterbatasan melakukan aktivitas fisik dasar terus meningkat. Terbukti dalam penelitian melalui studi panel pada kelompok lanjut usia pada tahun 1993-2000. Responden yang tidak melakukan aktivitas fisik dasar mengalami peningkatan dari tahun ke tahun.

Usia lanjut sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang sudah mencapai usia lanjut tersebut dan merupakan kenyataan yang tidak dapat dihalangi (Stanley, 2006). Pada lanjut usia terjadi kemunduran sel-sel karena proses penuaan yang dapat berakibat pada kelemahan organ, kemunduran fisik, timbulnya berbagai macam penyakit terutama penyakit degeneratif. Hal ini akan menimbulkan masalah kesehatan, sosial, ekonomi, dan psikologis

Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada masa usia lanjut adalah hipertensi atau tekanan darah tinggi. Banyak peneliti yang melaporkan bahwa indeks masa tubuh berkaitan dengan kejadian hipertensi, dan diduga peningkatan berat badan berperan penting pada mekanisme timbulnya hipertensi (Kapojos, 2009). Hipertensi merupakan terjadinya peningkatan secara abnormal dan terus menerus tekanan darah yang disebabkan satu atau beberapa faktor yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal (Levine & Fodor, 2003). Hipertensi pada usia lanjut sebagian besar merupakan hipertensi sistolik terisolasi (HST) (Kuswardhani, 2006). Hipertensi sistolik terisolasi adalah hipertensi yang terjadi ketika tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg namun tekanan diastolik dalam batas normal (Wahid, 2008 Data WHO tahun 2000) penduduk usia lanjut diseluruh dunia diperkirakan sebanyak 426 juta atau sekitar 6,8%. Proyeksi penduduk oleh biro pusat statistik menggambarkan bahwa 2005-2010 jumlah penduduk usia lanjut sekitar 19 juta jiwa atau 8,5% dari seluruh jumlah penduduk. WHO memperkirakan bahwa tahun 2025, Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah warga lansia sebesar 14,4%, yang merupakan sebuah peningkatan yang tertinggi di dunia (Notoatmdjo, 2007).

Sekitar 60% lansia akan mengalami hipertensi. Hal ini merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambah usianya. Dari hasil studi tentang kondisi sosial ekonomi dan kesehatan lanjut usia yang dilaksanakan Kompas Lansia di 10 provinsi tahun 2006 diketahui bahwa

hipertensi menduduki peringkat kedua penyakit terbanyak yang diderita lansia setelah penyakit sendi (Depkes, 2008).

Hasil survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) angka kesakitan sebesar 9,2% pada usia lebih dari 60 tahun dengan Faktor risiko hipertensi antara lain di karenakan terlalu sering mengkonsumsi garam, ,kurang olah raga,dan kurang beraktifitas (SKRT,2005).

Hipertensi seringkali disebut sebagai pembunuh gelap (silent killer), pembunuh diam-diam, tanpa disertai dengan gejala-gejalanya lebih dahulu sebagai peringatan bagi penderitanya. Kalaupun muncul, gejala tersebut seringkali dianggap gangguan biasa, sehingga korbannya terlambat menyadari akan datangnya penyakit dan menyepelekannya. (Shanty, 2011).

Alasan mengapa seseorang seseorang dapat mengalami peningkatan tekanan darah yang bahkan jauh dari normal. Hal tersebut sering diebut dengan faktor resiko, seperti faktor jenis kelamin, usia, dan genetik adalah yang tidak dapat diganti atau dikontrol . Sedangkan faktor yang dapat diganti atau dikontrol adalah gaya hidup sehat yang meliputi pola makan sehat, kebiasaan-kebiasaan merokok, minum alkohol, tidak mau olahraga, kelebihan berat badan dan stress.Ini berarti penderita hipertensi mau tidak mau harus meninggalkan gaya hidupnya yang lama dan menyesuaikan diri dengan gaya hidup yang baru menjaga agar tekanan darahnya tetap normal (Hanata, 2011).

Untuk mengendalikan dan mencegah hipertensi, selain pola makan sehat juga harus melakukan gaya hidup sehat, ini sangat penting karna gaya hidup sehat akan membuat kita sehat keseluruhan dengan melakukan

olahraga teratur, berhenti merokok juga berperan untuk mengurangi hipertensi, dan mengendalikan pola kesehatan secara keseluruhan, termasuk mengendalikan kadar kolestrol, diabetes, berat badan dan pemicu penyakit lainnya (Susilo, 2011).

Gaya hidup masa kini menyebabkan stres berkepanjangan. Kondisi ini memicu berbagai penyakit seperti penyakit kepala, sulit tidur, maag, jantung dan hipertensi. Saat seseorang merasa tertekan, tubuhnya tubuhnya melepaskan adrenalin dan kortison, sehingga menyebabkan tekanan darahnya meningkat. Tubuh menjadi lebih siaga menghadapi bahaya. Bila kondisi ini berlarut-larut, tekanan darahnya akan tetap tinggi. Gaya hidup modern cenderung membuat berkurangnya aktivitas fisik (olahraga), konsumsi alkohol tinggi, minum kopi dan merokok. Semua perilaku tersebut merupakan pemicu tekanan darah tinggi (Sutomo, 2009).

Perubahan gaya hidup yang bisa dilakukan adalah mengatur pola makan, olahraga secara teratur, dan menghindari konsumsi alkohol atau rokok. Adapun beberapa jenis diet, yakni diet rendah garam, diet rendah kolestrol dan lemak terbatas, diet tinggi serat, dan diet kalori. Diet yang diterapkan bisa disesuaikan dengan kondisi hipertensi. Dengan mengatur makanan yang tepat, tekanan darah bisa turun dengan lebih cepat (Sutomo, 2009).

Tekanan darah juga di pengaruhi oleh aktifitas fisik, gaya hidup yang tidak aktif(kurang gerak) bisa memicu terjadinya hipertensi bagi orang-orang memiliki kepekaan yang di turunkan. kurang aktivitas berpengaruh terhadap kerja detak jantung lebih cepat dan otot jantung mereka harus bekerja lebih

keras pada setiap kontraksi, semakin keras dan sering jantung harus memompa semakin besar pula kekuatan yang mendesak arteri (Rohaendi, 2008)

Secara garis besar pengobatan hipertensi dibagi menjadi dua, yaitu pengobatan non-obat (non-farmakologis) dan pengobatan medis (farmakologis). Secara farmakologis upaya untuk menurunkan tekanan darah dicapai dengan menggunakan obat anti-hipertensi. Pengobatan secara non-farmakologis di antaranya dengan melakukan: mengatasi obesitas atau menurunkan kelebihan berat badan, mengurangi asupan garam berlebihan, ciptakan keadaan rileks, berbagai cara relaksasi, seperti meditasi, yoga, atau hipnosis dapat dilakukan untuk mengontrol sistem syaraf yang akhirnya dapat menurunkan tekanan darah, melakukan olahraga, seperti senam dan jalan cepat selama 30-45 menit sebanyak 3-4 kali seminggu, berhenti merokok dan mengurangi konsumsi alkohol yang berlebihan (Setiawan, 2008). Berbagai strategi telah diupayakan untuk meningkatkan status kesehatan dan gizi lansia. Salah satunya adalah melalui aktivitas fisik dan olahraga yang dilakukan lansia secara teratur. Pemilihan durasi, frekuensi, intensitas dan jenis olahraga yang akan dilakukan oleh lansia harus disesuaikan dengan usia dan keadaan fisiknya. Strategi tersebut diharapkan mampu mempertahankan kualitas hidup lansia agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari.

Senam adalah salah satu bentuk olahraga yang gerakannya sangat mudah untuk diikuti oleh siapapun, termasuk lansia. Seperti senam bugar lansia yang diselenggarakan oleh panti werdha budhi darma sebagai kegiatan mingguan yang berfungsi sebagai penunjang aktivitas fisik bagi lansia

Bahagia Bersama Senam Geriatri” senam ini bertujuan menjaga kebugaran sehingga lansia.

Upaya untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi banyak dilakukan dengan menggunakan berbagai obat kimia yang tentunya banyak menimbulkan dampak negatif. Karena diduga dengan melakukan aktivitas fisik atau olahraga secara terencana dan terstruktur dapat menurunkan tekanan darah bagi penderita hipertensi, maka peneliti perlu melaksanakan penelitian untuk membuktikannya. Dengan penelitian yang berjudul “ HUBUNGAN BERAT BADAN TERHADAP KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA SERTA PENGARUH SENAM TERHADAP BODY WEIGHT DAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA YANG DILAKUKAN DIPANTI WERDHA BUDI DARMA ”

Islam sangat menganjurkan upaya untuk mencari ilmu termasuk ilmu dalam bidang kesehatan, terutama agar kita mengetahui cara untuk mencegah penyakit sebelum ia terjadi, seperti disebutkan dalam ayat Al-Qur'an dan hadits berikut ini

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا أَهْطُوا إِيَّا الشَّيْطَانَ إِنَّهُ يَكْفُرُ بِكُمْ وَيَكُونُ مِنْكُمْ يَا أَيُّهَا

(QS. Al-Baqarah : 168)

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan

1. Apakah terdapat hubungan body weight terhadap kejadian hipertensi pada lansia, serta
2. pengaruh senam bugar lansia terhadap penurunan tekanan darah pada lansia di Panti Werdha Budi Dharma Yogyakarta

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan body weight terhadap kejadian hipertensi pada lansia serta pengaruh senam bugar terhadap penurunan tekanan darah lansia di panti werdha budi dharma

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan body weight terhadap kejadian hipertensi pada lansia
- b. Untuk mengetahui manfaat dan pengaruh senam bugar terhadap lansia
- c. Untuk mengetahui pengaruh dan perubahan tekanan darah lansia setelah melakukan senam bugar lansia

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi tentang kesehatan terutama pencegahan dan penanganan hipertensi pada lansia dengan menerapkan senam bugar pada salah satu aktivitas lansia

b. Manfaat Bagi Instansi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan sebagai pertimbangan dalam upaya penanganan kejadian hipertensi pada lansia dengan selalu menerapkan senam bugar pada lansia

c. Manfaat Akademik

Manfaat akademik dari penelitian ini adalah untuk menambah pengetahuan tentang pentingnya menjaga berat badan dan pola hidup sehat serta rutin melakukan aktivitas fisik seperti senam untuk menunjang kesehatan pada lansia

2. Manfaat Metodologis

Sebagai sumber informasi berkaitan dengan faktor-faktor risiko terjadinya hipertensi pada lansia serta penanganan yang bersifat non-farmakologis sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan kepustakaan dalam hal pencegahan dan penanggulangan hipertensi pada lansia

E. Keaslian Penelitian

1. Mardiani, 2000, Hubungan Komponen Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi, dari hasil penelitian menyatakan bahwa gaya hidup dihubungkan dengan kejadian hipertensi, dimana gaya hidup dibagi menjadi beberapa variabel yaitu aktivitas fisik, kegiatan rumah tangga, serta kebiasaan makan sehari-hari dan lain-lain. Dalam penelitian tersebut

menunjukkan bahwa variabel aktivitas fisik, kegiatan rumah tangga, serta kebiasaan makan berhubungan dengan kejadian hipertensi. Dimana semakin berat aktivitas fisik dan tugas rumah tangga maka pada penderita hipertensi beresiko untuk menderita hipertensi ringan

2. Kardi, 2004, Perbedaan Tekanan Darah Usia Lanjut Yang Mengikuti Senam Lanjut Usia Dan Tidak Mengikuti Senam Lanjut Usia, dengan hasil penelitian, aktivitas fisik pada usia lanjut yang dilakukan secara rutin akan mengurangi resiko penumpukan lemak pada dinding pembuluh darah yang akhirnya akan menjaga elastisitasnya. Dapat disimpulkan bahwa ada kecenderungan tekanan darah lebih tinggi dan frekuensi denyut nadi lebih cepat pada usia lanjut yang tidak mengikuti senam dibanding dengan usia lanjut yang mengikuti senam dimana perbedaan secara statistik cukup bermakna
3. Margiyati, 2010 " PENGARUH SENAM LANSIA TERHADAP PENURUNAN TEKanan DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI POSYANDU LANSIA NGUDI WARAS, DUSUN KEMLOKO, DESA BERGAS KIDUL. Menggunakan Pra eksperimental *one group pretest-posttest* desain dan jumlah sampel sebanyak 12 responden dengan tehnik *purposive sampling* dengan hasil terdapatnya pengaruh pelaksanaan senam terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

Dari penelitian-penelitian tersebut terdapat perbedaan hasil penelitian, Dimana pada penelitian sebelumnya pelaksanaan senam bugar lansia berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi, sedangkan dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti terjadi perbedaan yaitu tidak signifikannya penurunan tekanan darah diteliti pada lansia.