

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

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 yang lain yang tergolong kelas berat dan mematikan serta dapat meningkatkan resiko serangan jantung, gagal jantung, stroke dan gagal ginjal (Pudiastuti, 2013). Menurut *American Heart Association* (2017), kategori tekanan darah terbaru bahwa seseorang dengan nilai tekanan darah sistolik (TDS) lebih dari sama dengan 130 mmHg dan diastolik (TDD) lebih dari sama dengan 80 mmHg sudah dapat didiagnosis menderita hipertensi.

Menurut *World Health Organization* (2015), menunjukkan bahwa prevalensi keseluruhan peningkatan tekanan darah pada orang dewasa berusia 18 dan lebih adalah sekitar 22%. Data *Global Status Report on Noncommunicable Diseases* 2010 menyebutkan, 40% negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju hanya 35%. Kawasan Asia Tenggara 36% orang dewasa menderita hipertensi (Tyani, dkk, 2015). Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia adalah sebesar 26,5%. Jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi. Pada tahun 2013 penderita hipertensi di Provinsi Gorontalo 29,4%. Berdasarkan data dinas kesehatan Kabupaten Gorontalo,

jumlah penderita hipertensi meningkat tajam setiap tahun. Tahun 2014 jumlah penderita hipertensi sebanyak 3633 jiwa, meningkat menjadi 4211 jiwa pada tahun 2015. Tahun 2016 penderita hipertensi menjadi 4458 jiwa dan tahun 2017 meningkat menjadi 7811 jiwa.

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan organ tubuh menjadi rusak. Kerusakan tersebut dapat menyerang fungsi-fungsi otak, ginjal, mata dan bahkan dapat mengakibatkan kelumpuhan organ-organ gerak atau stroke (Muhammadun, 2010). Darah mengalir karena adanya perubahan tekanan, dimana terjadi perpindahan dari area bertekanan tinggi ke area bertekanan rendah (Potter & Perry, 2010). Menurut Junaidi (2011), semakin tinggi tekanan darah maka semakin tinggi pula risiko untuk mengalami stroke. Kejadian hipertensi bisa merusak dinding pembuluh darah yang bisa dengan mudah akan menyebabkan penyumbatan bahkan pecahnya pembuluh darah di otak.

Salah satu penyebab hipertensi adalah gaya hidup yang buruk (Puspitorini, 2008). Gaya hidup seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap. Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek. Salah satu penentuan sikap adalah pengetahuan. Pada hakekatnya pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Dampak dari kurang pengetahuan adalah orang tersebut tidak bersikap secara benar (Notoatmodjo, 2012). Hal ini dapat mengakibatkan sikap seseorang menjadi negatif dalam

perawatan hipertensi. Jika berlangsung secara terus-menerus akan menyebabkan komplikasi seperti serangan jantung, stroke, gagal jantung dan gagal ginjal (Kristanti, 2013).

Untuk menghindari terjadinya komplikasi hipertensi yang fatal, maka perlu mengambil tindakan pencegahan yang baik seperti mengurangi konsumsi garam, menghindari kegemukan (obesitas), membatasi konsumsi lemak, makan banyak buah dan sayuran segar dan olahraga teratur (Gunawan, 2001). Secara umum pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Melakukan pengobatan secara farmakologi penderita harus minum obat secara rutin, hal ini menyebabkan penderita menjadi bosan sehingga penderita hipertensi kurang patuh minum obat dan ini merupakan suatu alasan tersering kegagalan pada pengobatan farmakologi ini. Selain itu, efek samping yang disebabkan oleh terapi farmakologi ini seperti batuk, insomnia, kelelahan, dan apabila dikonsumsi secara terus menerus dapat mempengaruhi fungsi ginjal sehingga mempengaruhi penderita hipertensi untuk memilih menghentikan terapi farmakologi (Harvey & Pamela, 2013). Pengobatan hipertensi secara non farmakologi antara lain dengan mengurangi berat badan jika gemuk, menghentikan merokok, mengatur pola konsumsi, pengendalian stress dan olahraga teratur (Kristanti, 2013).

Jenis olahraga untuk mempertahankan kesehatan dan kebugaran yang paling tepat adalah senam (Maulana, 2015). Klasifikasi senam terbagi dua yaitu senam anaerobik dan aerobik. Senam aerobik terbagi atas dua yaitu,

senam aerobik *high impact* dan *low impact* (Lisiswanti & Dananda, 2016). Senam anti stroke termasuk pada senam aerobik *low impact*. Senam anti stroke merupakan salah satu senam alternatif yang memiliki gerakan mudah dilakukan, menimbulkan rasa gembira serta beban rendah. Senam anti stroke ditengarai mampu mencegah terjadinya stroke dan meningkatkan kebugaran (Soeparman, 2011).

Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi adalah kurangnya aktivitas fisik (Setiati, dkk, 2015). Menurut Mahayati dalam Jamalia 2017, melakukan aktivitas fisik seperti senam anti stroke mampu mendorong jantung bekerja secara optimal. Senam anti stroke mampu meningkatkan kebutuhan energi oleh sel, jaringan dan organ tubuh, sehingga meningkatkan aktivitas pernafasan dan otot rangka.

Berdasarkan data observasi awal di Puskesmas Telaga Kabupaten Gorontalo dengan metode wawancara pada 10 orang yang tergabung dalam prolanis mengatakan bahwa belum pernah melakukan senam anti stroke ini dan juga belum tau manfaat dari gerakan senam anti stroke. Mereka juga mengatakan bahwa mereka tidak tahu kalau senam ini bisa menurunkan tekanan darah.

Pada penelitian Utomo (2013), pengetahuan sangat penting dalam upaya pencegahan terjadinya hipertensi. Pencegahan hipertensi bisa dilakukan dengan melakukan aktivitas fisik atau olahraga teratur. Berdasarkan penelitian Jamalia (2017), ada perubahan terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan senam anti stroke.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Senam Anti Stroke pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Telaga Kabupaten Gorontalo”.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Berdasarkan Riskesdas (2013) prevalensi penderita hipertensi pada tahun 2013 di Provinsi Gorontalo 29,4%. Data dinas kesehatan kabupaten gorontalo menunjukkan prevalensi penderita hipertensi pada tahun 2017 meningkat menjadi 7811 jiwa. Dan di Puskesmas Telaga Kabupaten Gorontalo, penderita hipertensi yang terdaftar di prolans sebanyak 75 orang.
2. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada 8 responden mereka mengatakan bahwa kurang mengetahui tentang senam anti stroke dapat menurunkan tekanan darah dan manfaat dari setiap gerakan senam. Selain itu, meskipun mereka mengikuti kegiatan prolans tetapi pihak puskesmas tidak menerapkan senam tersebut.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah : “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Senam Anti Stroke pada Penderita Hipertensi?”

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan tentang senam anti stroke pada penderita hipertensi di Puskesmas Telaga Kabupaten Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Berdasarkan teori yang ada senam ini dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah. Maka dari hasil itu penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan data dasar penelitian selanjutnya terkait dengan penyakit hipertensi.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan dan acuan kesehatan yang didapat selama proses perkuliahan dan menambah wawasan ilmu pengetahuan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai referensi dan dokumentasi bagi mahasiswa dan akademik Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Olahraga dan Kesehatan.

3. Bagi Keluarga dan Masyarakat

Memberikan pengetahuan mengenai senam anti stroke pada penderita hipertensi

