BAB 1
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Sebagai tekanan darah di atas nilai normal, yaitu tekanan darah sistolik Hipertensi merupakan penyakit dimana pembuluh darah arteri menyempit dan terjadi hambatan aliran darah, sehingga tekanan darah pada dinding pembuluh darah meningkat dan mengakibatkan jantung bekerja lebih keras dan melambat. Jika kondisi ini berlanjut, dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah dan jantung (Khofifah et al., 2023).

Hipertensi didefinisikan diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik diatas 90 mmHg. Tekanan darah tinggi sering disebut "*silent disease*" karena gejalanya sering tidak disadari. Tekanan darah tinggi dapat memicu serangan jantung, jantung coroner, gangguan pada pembuluh darah jantung, gangguan pada otot jantung, gagal jantung, stroke, dan bila tidak segera diobati, dapat mengakibatkan gagal ginjal kronis (Lestari et al., 2022).

Menurut WHO (2021), prevalensi hipertensi global adalah 26,4% atau 972 juta orang menderita tekanan darah tinggi. Pada tahun 2021, angka ini naik menjadi 29,2%. WHO memperkirakan bahwa tekanan darah tinggi menyebabkan 9,4 juta kematian setiap tahun. Di negara maju, 333 juta orang dari total penduduk 972 juta jiwa menderita hipertensi, sedangkan di negara berkembang, termasuk Indonesia, terdapat 639 juta orang yang menderita hipertensi. Hipertensi merupakan penyebab kematian ketiga setelah stroke dan tuberkulosis, yang mencakup 6,8% kematian pada semua kelompok umur di Indonesia. Proporsi kematian akibat stroke saja adalah 15,4%, dan proporsi kematian akibat tuberkulosis adalah 7,5% (Casmuti & Fibriana, 2023).

Tekanan darah tinggi dapat meningkatkan risiko munculnya diagnosis ganda seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal (Farid Talango, 2024). Hipertensi yang menetap akan merusak pembuluh darah, dan otak serta menyebabkan penyakit koronaria, gagal jantung, stroke, dan demensia. Hipertensi selain mengakibatkan angka kematian yang tinggi (*high case fatality rate*) juga berdampak kepada penurunan kualitas hidup (Utami, 2022).

Menurut Riskesdas, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Prevalensi hipertensi tertinggi terdapat di Kalimantan Selatan sebesar 44,1% dan terendah terdapat di Papua sebesar 22,2%. Di Indonesia, jumlah penderita hipertensi adalah 63.309.620, dan jumlah kematian akibat hipertensi adalah 427.218. Pada kelompok umur 31-44 tahun jumlah kasus hipertensi sebesar 31,6%, kelompok umur 45-54 tahun sebesar 45,3% dan kelompok umur 55-64 tahun sebesar 55,2%. Masih banyak orangyang tidak menyadari bahwa dirinya menderita tekanan darah tinggi. Oleh karena itu, pemantauan tekanan darah sangat penting untuk deteksi dini hipertensi. Hasil Riskesdas menunjukkan prevalensi hipertensi pada penduduk usia kerja di Indonesia semakin meningkat. Hingga 50% dari 15 miliar orang memiliki tekanan darah yang tidak terkontrol (Casmuti & Fibriana, 2023)

Kemenkes (2023) menyatakan bahwa banyaknya orang yang diperkirakan menderita hipertensi sekitar 70 juta lebih penduduk Indonesia. Menurut Riskesdas dalam (Kemenkes RI, 2022) pada tahun 2021 prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%, mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada Riskesdas Tahun 2013 sebesar 25,8%.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (2022) angka kejadian hipertensi di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2022 sebanyak 3.217.618 orang dan 395.690 orang diantaranya atau 12,30 % telah mendapatkan pelayanan kesehatan. Para penderita hipertensi tersebut terdiri dari 172.954 laki-laki (10,83%) dan 22.736 perempuan (13,74%).

Prevalensi angka penderita hipertensi di Indonesia sebanyak 63.309.620 orang dan prevalensi kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Angka kejadian stroke ada di 4,0% yaitu tiga dari 1000 penduduk menderita stroke (Kemenkes, 2023). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (dewasa akhir) 31,6%, umur 45-54 tahun (middle age) 45,3%, umur 55-64 tahun (elderly) 55,2%.

Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi

sehingga tidak mendapatkan pengobatan (Kemenkes, 2019).

Hipertensi ini tidak hanya terjadi pada lanjut usia namun dapat terjadi pada setiap orang dan pada setiap umur, dikarenakan gaya hidup yang sudah modern seperti pola makan yang tidak sehat, kelebihan berat badan atau obesitas, konsumsi alkohol, gaya hidup, merokok dan kurangnya aktivitas fisik (Al-Makki et al., 2022).

Penanganan hipertensi dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologi adalah penanganan hipertensi menggunakan obat-obatan medis yang diberikan oleh dokter (Ulya et al., 2020).

Terapi farmakologi dapat dibagi menjadi beberapa golongan obat antihipertensi dan dapat menyebabkan efek samping yang cukup berat,terutama untuk pasien dengan polifarmasi karena jalur metabolisme dan ekskresi obat-obatan antihipertensi mayoritas melalui ginjal dan hati yang dapat menyebabkan gangguan fungsi ginjal dan hepatotoksik (Sari et al., 2024).

Brisk walking merupakan olahraga terbaik yang dianjurkan untuk usia 40 tahun ke atas, karena *brisk walking* termasuk salah satu olahraga yang tidak berat untuk dilakukan pada usia tersebut dibanding dengan olahraga lari (Majid, 2023).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Della ayu 2024 yang berjudul " Penerapan *Brisk Walking Exercise* Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Cemani Lama, Sukoharjo" Berdasarkan hasil penelitian jurnal hasil pengukuranan tekanan darah awal 159/98 mmHg (hipertensi derajat 1) kemudian mengalami penurunan tekanan darah menjadi 133/90 mmHg (normal tinggi) dengan selisih penurunan tekanan darah sistolik 26 mmHg dan diastolik 8 mmHg (Tresna & Nooratri, 2024).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulia Maudi (2021) tentang gambaran aktivitas fisik pasien hipertensi di Puskesmas Guntur Garut menyatakan bahwa persentase aktivitas fisik lebih banyak yang termasuk ke dalam aktivitas fisik sedang sebanyak 62 responden 62,6%. Responden termasuk ke dalam aktivitas fisik berat sebanyak 28 responden 28,3% dan sebagian kecil termasuk ke dalam aktivitas fisik ringan dengan presentase responden 9,1%. Hal ini berkaitan dengan manajemen nonfarmakologi hipertensi dengan melakukan aktivitas fisik belum terselenggara dengan baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok *brisk walking exercise* mengalami penurunan yang signifikan, setelah dilakukan intervensi pada *brisk walking exercise* mengalami perubahan penurunan tekanan darah yang signifikan yaitu sebagian besar pre hipertensi 12 (42,9%), sebagian kecil (3,6%) mengalami hipertensi stadium III V. N. Faridah (2024).

Penelitian yang dilakukan oleh wen dan wang (2020) yang melibatkan orang dewasa mengikuti *brisk walking exercise* atau jalan kaki secara teratur berhasil menurunkan tekanan darah sistolik rata rata sebesar 3,84 mmHg dan menurunkan tekanan darah diastolic sebesar 2,28 mmHg

Berdasarkan data survei awal yang dilakukan oleh peneliti di UPT Puskesmas Simpang Limun Medan, memperoleh data bahwa jumlah penderita hipertensi menunjukkan kecenderungan meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2023 tercatat sebanyak 89 penderita hipertensi, dengan proporsi perempuan sebesar 57,3% dan laki-laki 42,7%.

Pada tahun 2024 jumlah penderita meningkat menjadi 97 orang, dengan persentase perempuan 57,7% dan laki-laki 42,3%.Sementara itu, pada tahun 2025 pasien hipertensi terjadi penurunan tercatat sebanyak 60 penderita hipertensi, dengan proporsi perempuan sebesar 60,0% dan laki-laki 40,0%.

Data tersebut menunjukkan bahwa kejadian hipertensi lebih banyak terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Peneliti melakukan wawancara dengan pasien hipertensi sebanyak 8 orang di UPT Puskesmas simpang limun, Hasil wawancara lebih lanjut menunjukkan ke 8 orang yang di wawancarai tersebut mempunyai pola makan yang tidak sehat. 4 orang masih mengonsumsi jenis makanan yang tidak sehat yang memiliki kadar garam yang terlalu tinggi dan konsumsi lemak yang berlebihan. Dan 4 orang lagi memakan makanan dengan frekuensi yang berlebihan.

Berdasarkan hasil masalah diatas peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai penerapan *brisk walking exercise* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di UPT Puskesmas Simpang Limun Medan.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah: “Bagaimana efektivitas penerapan *Brisk walking exercise* terhadap penurunan tekanan darah di UPT Puskesmas Simpang Limun”?

C. TUJUAN STUDI KASUS

1. Tujuan Umum

   Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keefektifan penerapan *Brisk walking exercise* terhadap penurunan tekanan darah di UPT Puskesmas Simpang Limun.

2. Tujuan Khusus
   a. Mengetahui karakteristik pasien, seperti umur dan jenis kelamin, yang berkaitan dengan masalah yang di teliti.
   b. Mengukur perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi *Brisk walking exercise*
   c. Mengidentifikasi faktor-faktor seperti durasi,intensitas dan kepatuhan pasien yang mempengaruhi efektivitas intervensi.

D. MANFAAT STUDI KASUS

1. Bagi Peneliti

   Penelitian ini dapat menambah wawasan dan sebagai pengalaman pertama bagi peneliti tentang penerapan *brisk walking exercise* terhadap penurunan tekanan darah di UPT Puskesmas simpang limun.

2. Bagi UPT Puskesmas Simpang Limun

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi tentang bagaimana efektif *Brisk walking exercise* terhadap penurunan tekanan darah dan diharapkan kedepannya dapat menggunakan metode ini sebagai salah satu terapi komplementer di UPT Puskesmas Simpang Limun.

3. Bagi Insitusi Pendidikan

   Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan dan menjadi bahan referensi bagi peneliti selanjutnya untuk meningkatkan pengetahuan tentang *Brisk walking exercise* untuk menurunkan tekanan darah