BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberadaan lansia ditandai dengan angka harapan hidup yang semakin meningkat dari tahun ke tahun, tentu hal ini membutuhkan upaya pemeliharaan serta upaya peningkatan kesehatan dalam rangka mencapai masa tua yang sehat, bahagia, berdaya guna dan produktif (pasal 19 UU No. 23 tahun 1992 tentang kesehatan) (Bahriah *et al*., 2024). Kelompok yang termasuk dalam kategori lanjut usia ini sedang mengalami proses penuaan yang ditandai dengan menurunnya sistem – sistem kekebalan tubuh (Wahyuni et al., 2022). Proses menjadi tua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai pada suatu waktu tertentu, akan tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menurut penelitian mengenai *World Population Ageing,* tahun 2015 tercatat 901 juta jiwa lansia di dunia, angka tersebut akan bertambah 2 miliar jiwa pada tahun 2050.

Menurut Badan Pusat Statistik tahun 2022 melaporkan, persentase penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia sebesar 10,48 % atau 28,8 juta orang. Angka tersebut turun 0,34% poin dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang mencapai 10,82%, sedangkan angka lansia pada tahun 2023 yaitu 11,75% atau 32.759.000 lansia, angka ini naik 1,27% dibandingkan tahun 2022 yang sebesar 10,48 % (Badan Pusat Statistik, 2023).

Menurut *Word Health Organitation* (WHO), pada tahun 2024, diperkirakan sekitar 1,4 miliar orang dewasa dengan rentang usia 30 hingga 79 tahun menderita hipertensi. Yang lebih mencemaskan lagi, dua pertiga dari total kasus tersebut sering terjadi di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah, di mana akses layanan kesehatan disana sering kali terbatas.

Di Indonesia trend prevalensi hipertensi terus menunjukkan peningkatan dan menjadi beban kesehatan. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 didapatkan prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis Dokter di Indonesia sebanyak 638.178 kasus. Prevalensi tertinggi berada di Provinsi Jawa Barat dengan 114.619 kasus, dan terendah berada di Provinsi Papua Selatan dengan 987 kasus. Angka

prevalensi lansia dengan hipertensi pada kisaran usia 60-64 tahun diketahui sebesar 45,9%, pada usia 65-74 tahun sebesar 57.6% dan pada usia > 75 tahun yaitu sebesar 63,8% (Pramitasari & Cahyati, 2022). Di Indonesia jumlah kasus penderita hipertensi sebesar 63.309.620 orang dan angka kematian akibat penyakit hipertensi yaitu sebesar 427.218 kematian (Casmuti & Fibriana, 2023).

Di Sumatera Utara, prevalensi hipertensi mencapai 29,19% atau sekitar 3.200.454 orang, dengan Kabupaten Deli Serdang mencatat 662.021 penderita dan Kabupaten Karo sebagai salah satu kabupaten dengan jumlah penderita hipertensi terbanyak, yaitu sebesar 12.608 orang pada tahun 2016 (Kemenkes RI, 2022 dalam Siburian et al., 2026). Prevalensi penderita hipertensi pada tahun 2023 terjadi peningkatan menjadi 3.287.526 orang dan 611.911 orang telah mendapatkan pelayanan kesehatan. Data ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan dan menjadi perhatian yang cukup serius bagi kesehatan di Sumatera Utara.

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan suatu masalah serius dibidang kesehatan yang menyebabkan resiko utama kematian dan disabilitas di seluruh belahan dunia termasuk Indonesia (Nun et al., 2024). Kondisi hipertensi ini tidak hanya menjadi masalah kesehatan individu, tetapi juga meningkatkan risiko terjadinya berbagai penyakit serius, termasuk penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, serta berbagai komplikasi kardiovaskular lainnya yang dapat mengancam jiwa jika tidak ditangani dengan tepat (Purwanti et al., 2026). Sebanyak 49% kasus serangan jantung dan 62% kasus stroke yang terjadi di setiap tahunnya termasuk akibat dari komplikasi penyakit hipertensi (Casmuti & Fibriana, 2023).

Hipertensi atau sering disebut tekanan darah tinggi sering disebut sebagai *"the silent killer"* dan paling sering ditemui pada lanjut usia dan menjadi faktor utama penyakit kardiovaskular (Kemenkes RI,2018). Penyebab tekanan darah tinggi esensial digolongkan menjadi dua golongan utama:1) Faktor yang tidak bisa dikendalikan, meliputi: Umur, Gender, Faktor genetik. 2) Faktor yang bisa dikendalikan, mencakup: Konsumsi garam berlebih, Kelebihan berat badan, Tingkat stres, Gaya hidup tidak sehat (Kebiasaan merokok, Konsumsi minuman beralkohol, Kebiasaan minum kopi secara berlebihan) (Melizza et al., 2021 dalam Nun et al.,2024).

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan pendekatan *farmakologis* dan *non-farmakologis*. Terapi farmakologis dengan obat antihipertensi memiliki keterbatasan berupa efek samping jangka panjang dan biaya yang tidak sedikit, sehingga pengembangan terapi non-farmakologis menjadi sangat relevan (Fitria et al., 2023 dalam Ceriah et al., 2026). Berbagai intervensi non farmakologis yang telah terbukti dengan uji klinis antara lain adalah penurunan berat badan, *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH), diet rendah garam, suplemen kalium, Pengurangan alkohol, peningkatan aktivitas fisik, dan latihan *aerobic low impact* (Adrian, 2019 dalam Agustina et al., 2025). Dari berbagai penelitian epidemiologi yang sudah dilakukan disimpulkan bahwa adanya keterkaitan Antara gaya hidup yang kurang aktif dengan hipertensi. Oleh karena itu, WHO, ACSM, *The Nasional Heart Foundation Joint Nasional committee on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* sangat disarankan untuk meningkatkan aktivitas fisik atau olahraga sebagai penatalaksanaan pertama dalam upaya pencegahan dan pengobatan hipertensi (Nurafifah, 2021).

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang direkomendasikan adalah aktivitas fisik berupa senam *Aerobik Low Impact.* Senam ini merupakan latihan aerobik dengan intensitas ringan hingga sedang yang dilakukan tanpa gerakan melompat sehingga lebih aman bagi lansia karena memberikan tekanan yang minimal pada sendi dan tulang. Gerakan yang ritmis dan berkesinambungan mampu meningkatkan kapasitas kerja jantung, memperbaiki sirkulasi darah, meningkatkan elastisitas pembuluh darah, serta meningkatkan penggunaan oksigen oleh jaringan tubuh. Selain itu, latihan aerobik secara teratur dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas parasimpatis sehingga denyut jantung dan resistensi pembuluh darah menurun yang akhirnya berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah (M. Ginting et al., 2025).

Selain aman, senam *aerobik low impact* mampu memberikan stimulasi fisiologis yang optimal terhadap sistem kardiovaskular. Saat melakukan latihan *aerobik*, kebutuhan oksigen jaringan meningkat sehingga curah jantung sementara meningkat untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh. Apabila latihan dilakukan secara rutin, jantung akan beradaptasi menjadi lebih efisien dalam memompa darah, denyut jantung istirahat

menurun, serta volume sekuncup (stroke volume) meningkat. Adaptasi tersebut menyebabkan beban kerja jantung berkurang sehingga tekanan darah secara bertahap mengalami penurunan (ACSM, 2022).

Secara fisiologis, saat melakukan senam *Aerobik Low Impact* juga terjadi peningkatan aliran darah ke jaringan yang merangsang pelepasan *nitric oxide* (NO) oleh endotel pembuluh darah. *Nitric oxide* berfungsi menyebabkan vasodilatasi sehingga resistensi perifer menurun. Selain itu, latihan aerobik mampu meningkatkan sensitivitas baroreseptor, memperbaiki fungsi endotel, serta mengurangi aktivitas sistem *renin-angiotensin-aldosteron* (RAAS), sehingga tekanan darah sistolik maupun diastolik dapat menurun secara bertahap apabila latihan dilakukan secara rutin.

Keunggulan lain dari senam *aerobik low impact* adalah mudah diterapkan secara mandiri maupun berkelompok. Musik yang mengiringi senam mampu meningkatkan motivasi, memperbaiki suasana hati, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan interaksi sosial antarlansia. Aspek psikologis tersebut juga berpengaruh terhadap pengendalian tekanan darah karena stres kronis diketahui dapat meningkatkan aktivitas simpatis dan memperburuk hipertensi. Dengan demikian, manfaat senam *aerobik low impact* tidak hanya bersifat fisiologis tetapi juga psikososial.

Penelitian yang dilakukan Nurafifah 2021 menemukan bahwa adanya perbedaan tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikannya intervensi senam *Aerobic Low Impact* selama 3 minggu dengan perlakuan 2 kali dalam seminggu. Penelitian tersebut menggunakan analisa data uji dependen sampel t test *(pired t-test).* Jenis penelitian menggunakan metode desain Quasi eksperimental reseach (eksperiment semu). Hasil penelitian menggunakan uji T *(paired sampel T Test)* dengan nilai signifikan *(2-tailed)* adalah 0,000, karena (p<0,05) yang bermakna ada penurunan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi senam *aerobic low impact* terhadap hipertensi lansia di Puskesmas.

Berdasarkan hasil penelitian studi kasus yang dilakukan M.Ginting 2025 Berdasarkan hasil penelitian pada tiga responden dengan metode studi kasus pretest dan posttest mengenai penerapan senam *Aerobic Low Impact* bagi pasien hipertensi menunjukkan perubahan tekanan darah pre dan post

yang dapat dilihat dari hasil pengukuran tekanan darah dan penerapan *evidence based practice.*

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di UPT Puskesmas Kutalimbaru pada tanggal 08 Juni 2026 didapatkan 1018 lansia dalam 1 tahun terakhir, dan 704 diantaranya lansia dengan hipertensi. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membahas mengenai hipertensi yang dituangkan dalam bentuk karya ilmiah akhir ners dengan judul "penerapan senam *Aerobic Low Impact* untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah "Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah Hipertensi melalui penerapan senam *Aerobic Low Impact* di wilayah kerja UPT Puskesmas Kutalimbaru?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan keperawatan gerontik pada lansia yang mengalami hipertensi dengan penerapan senam *Aerobic Low Impact* di wilayah kerja UPT Puskesmas Kutalimbaru.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk melakukan proses pengkajian keperawatan gerontik pada lansia yang menderita hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Kutalimbaru
b. Untuk merumuskan diagnosis keperawatan gerontik yang muncul pada lansia yang menderita hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Kutalimbaru
c. Untuk menyusun rencana asuhan keperawatan gerontik pada lansia yang menderita hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Kutalimbaru
d. Untuk melakukan implementasi keperawatan gerontik dengan penerapan senam *aerobic low impact* pada lansia yang menderita hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Kutalimbaru

e. Untuk melakukan evaluasi keperawatan gerontik pada lansia yang menderita hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Kutalimbaru

D. Manfaat

1. Bagi Tempat Penelitian

Penerapan senam *Aerobic Low Impact* dalam asuhan keperawatan gerontik pada pasien hipertensi ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tempat penelitian sehingga mampu melakukannya secara mandiri.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Menjadi acuan praktis bagi perawat, khususnya perawat lansia dalam memberikan edukasi dan intervensi kepada lansia dengan hipertensi, serta menjadi referensi dalam pengembangan program promotif dan preventif pada lansia melalui penerapan senam *aerobic low impact*.

3. Bagi Klien

Penerapan senam aerobik *low impact* diharapkan dapat menjadi terapi nonfarmakologis yang efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

4. Bagi Penulis Selanjutnya

Bahan penulisan ini bisa dipergunakan sebagai perbandingan atau gambaran tentang asuhan keperawatan gerontik pada lansia dengan hipertensi sehingga penulis selanjutnya mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terbaru.