

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang saat ini menjadi salah satu masalah kesehatan. Hipertensi juga sering disebut silent killer karena proses penyakit ini sangat perlahan dan bahkan hipertensi bisa tidak menunjukkan gejala sampai terjadinya kerusakan organ yang bermakna seperti stroke atau serangan jantung. (Prince, Pathophysiology Clinical Concepts of Disease Processes, 2012)

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah melebihi batas normal (tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg). Peningkatan tekanan darah ini diakibatkan karena adanya perubahan struktur dan fungsi pada sistem pembuluh darah perifer mengalami penyempitan karena penumpukan lemak dalam pembuluh darah, penurunan elastisitas jaringan ikat, dan menurunnya relaksasi otot polos pembuluh darah sehingga mengakibatkan penurunan kemampuan daya renggang distensi pembuluh darah. Hal ini menyebabkan aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya untuk mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung sehingga tekanan darah dan nadi istirahat menjadi tinggi. (Bradley, 2016).

Penyakit hipertensi merupakan masalah yang sedang dialami oleh semua orang di dunia. Diperkirakan menjadi penyebab kematian sekitar 7,1 juta orang diseluruh dunia atau sekitar 13% dari total kematian. Berdasarkan data

World Health Organization (WHO, Hypertension Report, 2008), sebesar 40% penduduk dunia usia dewasa menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi di Amerika sebesar 35%, Eropa 41%, dan Australia 31,8%. Prevalensi hipertensi yang tertinggi adalah di Afrika 46%. Prevalensi hipertensi menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes, Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013, 2013) di Asia Tenggara yaitu 37%. Thailand 34,2%, Brunei Darussalam 34,4%, Singapura 34,6% dan Malaysia 38%. Menurut data (Riskesdas, 2018) di Indonesia, hipertensi terus mengalami peningkatan menjadi 34,1%. Ini cenderung naik dibandingkan tahun 2013 sebesar 25,8%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi (Dinkesprov, 2017), presentase hipertensi sebesar 13,4% atau sejitar 935.736 penduduk, dengan porsi laki-laki sebesar 13,78% (387. 913 penduduk) dan perempuan sebesar 13,25% (547.823 penduduk). Di Jawa Timur pada tahun 2018 presentase penderita hipertensi mengalami peningkatan sebanyak 36,2%.

Penderita hipertensi di Amerika Serikat diperkirakan sekitar 77,9 juta atau 1 dari 3 penduduk pada tahun 2010. Diperkirakan prevelensi hipertensi pada tahun 2030 akan meningkat sebanyak 7,2% dari estimasi 2010. Sedangkan 3 persentase hipertensi berdasarkan jenis kelamin, persentase pria yang menderita hipertensi lebih tinggi dibandingkan wanita dibawah usia 45 tahun, persentase usia 45-64 tahun persentasenya sama, dan dari usia 64 tahun ke atas lebih banyak persentase wanita dibandingkan persentase pria yang menderita hipertensi (Go, 2014).

Sejak tahun 1999 hingga 2009, angka kematian akibat hipertensi meningkat sebanyak 17,1% dengan angka kematian komplikasi hipertensi mencapai 9,4 juta per tahunnya (WHO, Hypertension Report, 2013). Profil data kesehatan Indonesia tahun 2011 menyebutkan bahwa hipertensi merupakan salah satu dari 10 penyakit dengan kasus rawat inap terbanyak di Rumah Sakit pada tahun 2010 dengan proporsi kasus 42,38% pria dan 57,62% wanita serta 4,8% pasien meninggal dunia (Kemenkes R. , 2012).

Meningkatnya jumlah penderita hipertensi berhubungan dengan pertumbuhan penduduk serta adanya faktor resiko perilaku diet yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, kelebihan berat badan, dan paparan stres persisten. Berdasarkan data (Riskesdes, Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2007, 2009), saat ini 48,2 % masyarakat berusia lebih dari 10 tahun kurang melakukan aktivitas fisik. Di dunia, menurut (WHO, Primary Prevention of Essential Hypertension, 2009) terdapat 60-80 persen populasi dewasa tidak aktif secara fisik.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan Januari 2019 oleh peneliti didapatkan data bahwa di Dusun Mlirip, Desa Mlirip, Kecamatan Jetis, Mojokerto dari 220 warga terdapat 32 orang yang mengalami Hipertensi. Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah dari 32 orang, didapatkan hasil 22 orang (68,755%) dengan tekanan darah 140-159/90-99 mmHg mengalami hipertensi derajat I, didapatkan hasil 7 orang (21,88%) dengan tekanan darah 160-179/100-109 mmHg mengalami hipertensi derajat II, didapatkan hasil 3 orang (9,38%) dengan tekanan darah 180/110 mmHg mengalami hipertensi

derajat III. Peneliti juga menanyakan apakah dari mereka pernah melakukan terapi *Ling Tien Kung*, hasilnya dari 68 orang belum pernah melakukannya, 2 orang hanya mengetahui, dan 2 orang yang sudah melakukan terapi tersebut.

Aktivitas fisik yang kurang merupakan salah satu faktor resiko yang dapat menyebabkan hipertensi. Penelitian (Respati, 2007) di Kota Pariaman, aktivitas fisik berhubungan bermakna dengan kejadian hipertensi. Laki-laki yang memiliki tingkat aktivitas fisik rendah dapat beresiko mengalami hipertensi ringan sebanyak 4,06 kali lebih besar dibandingkan laki-laki yang memiliki aktivitas yang tinggi. Sedangkan laki-laki yang memiliki aktivitas fisik sedang beresiko mengalami hipertensi ringan 1,34 kali lebih besar.

Aktivitas fisik adalah gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan energi. Peningkatan aktifitas fisik dapat meningkatkan tekanan darah (Brendan, 2007). Peningkatan tekanan darah yang di atur oleh sistem aktivasi retikular pada batang otak yang akan merangsang area vasokonstriktor dan kardioakselerator di pusat vasomotor. Keadaan tersebut akan meningkatkan tekanan darah segera untuk menyetarakan besarnya peningkatan aktivitas otot (Guyton, Buku Ajar Fisiologi Kedokteran, 2014).

Olahraga merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan. Olahraga intensitas rendah serta durasi lama dan rutin, secara efektif dapat mengikis lemak tubuh. (Harahap, 2009). Berolahraga secara teratur dapat menurunkan tekanan darah tinggi. Hal ini di sebabkan karena olahraga menyebabkan dinding pembuluh darah menjadi lebih kuat terhadap perubahan tekanan darah kekenyalannya (elastisitas) dapat terpelihara, disertai lebih longgarnya

(vasodilatasi) bagian *anteriol* dari susunan pembuluh darah. Jumlah kapiler yang aktif dalam otot-otot yang diolahragakan adalah lebih banyak. Sehingga tekanan darah cenderung lebih normal, peredaran darah dan lintas cairan menjadi lebih lancar (Giriwijoyo, 2012).

Ling Tien Kung merupakan salah satu aktifitas olahraga dengan teknik pelatihan *charge* aki manusia yang berpusat pada pelatihan anus/ senam dubur atau *empet-empet* anus (Swee, 2007). Menurut (Muhammad, Teknik gerakan terapi *Ling Tien Kung* Meningkatkan Kualitas Tidur, 2014) tentang pengaruh terapi *Ling Tien Kung* terhadap tekanan darah pada pasien Hipertensi. Latihan ini memiliki banyak variasi gerakan peregangan yang dapat membantu memperlancar aliran darah dan metabolisme di dalam tubuh dalam gerakan *Ling Tien Kung*, efek positif aliran darah lancar, pengangkutan oksigen, nutrisi, dan hasil metabolisme yang lain dalam tubuh juga semakin lancar. Menurut (swee 2013) sehubungan dengan frekuensi dan jangka waktu lamanya terapi *Ling Tien Kung* yang belum ada literturnya, maka peneliti memodifikasi latihan terapi *Ling Tien Kung* dilakukan pada penderita Hipertensi dengan durasi kurang lebih 45 Menit dengan frekuensi 3 kali dalam seminggu. Menurut Tjandra (instruktur Senam *Ling Tien Kung*) dalam artikel obat medic, manfaat terapi *Ling Tien Kung* akan terasa selama 3 minggu. .

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan diatas, maka dipandang perlu dilakukan penelitian tentang terapi *Ling Tien Kung* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Untuk mendukung dan melengkapi terapi konvensional, peneliti memandang perlunya terapi *Ling Tien Kung*

diterapkan sebagai pendukung pengobatan pasien. Selain mendukung juga bisa meningkatkan kestabilan fisik, mental, dan spiritual. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul pengaruh terapi *Ling Tien Kung* terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi di Dusun Mlirip, Desa Mlirip, Kecamatan Jetis, Mojokerto.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada pengaruh terapi *Ling Tien Kung* terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi di Dusun Mlirip, Desa Mlirip, Kecamatan Jetis, Mojokerto ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi *Ling Tien Kung* terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi di Dusun Mlirip, Desa Mlirip, Kecamatan Jetis, Mojokerto.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum dilakukan terapi *Ling Tien Kung*.
2. Mengidentifikasi tekanan darah sesudah dilakukan terapi *Ling Tien Kung*.
3. Menganalisis tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi *Ling Tien Kung* pada pasien riwayat hipertensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi tambahan pengalaman, memperluas wawasan pengetahuan teori dan praktik keperawatan medikal bedah pada kasus hipertensi sehingga dapat meningkatkan kreativitas diri.

1.4.2 Bagi Instansi Pendidik

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi instansi pendidikan keperawatan tentang hipertensi melalui olah fisik terapi *Ling Tien Kung* dan sebagai referensi baru yang menarik untuk dikembangkan pada penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menggugah keinginan perawat dalam mengembangkan keilmuannya khususnya dalam melengkapi konsep-konsep intervensi keperawatan dalam penyusunan Asuhan Keperawatan untuk pengendalian penyakit Hipertensi.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan masyarakat terutama bagi pasien Hipertensi tentang alternatif non-Farmakologi untuk menjaga kestabilan tekanan darah bagi diri mereka.