

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan pembangunan nasional berhubungan dengan pergeseran masalah kesehatan yang menyebabkan peningkatan kasus penyakit tidak menular.¹ Penyakit tidak menular yang mendominasi dan menjadi penyebab kematian utama di dunia terutama Indonesia adalah hipertensi.² Hipertensi disebut sebagai *The Silent Killer*, karena tidak menampakkan gejala yang khas.³ Hipertensi membunuh 9,4 juta jiwa setiap tahunnya, dan diperkirakan akan terus meningkat hingga 2025.⁴

Data *Global Status Report on Noncommunicable Diseases* 2010 dari *World Health Organization* (WHO) menyatakan penduduk negara berkembang penderita hipertensi 40% sedangkan negara maju presentasi sebesar 35%.⁴ Hasil Riset Dasar Kesehatan Nasional 2013 30% kasus hipertensi di Indonesia belum terdeteksi. Prevalensi hipertensi di Sumatera Barat mencapai 31,2%.³ Hipertensi adalah penyebab kematian nomor tiga di kota Padang dan merupakan kasus yang paling sering ditemukan.⁵ Berdasarkan profil kesehatan Kota Padang tahun 2016 jumlah penderita hipertensi yang terdata dari hasil pengukuran tekanan darah pada 22 Puskesmas di 11 kecamatan Kota Padang adalah 7880 orang. Puskesmas dengan presentasi penduduk hasil pengukuran tekanan darah hipertensi terbesar adalah Puskesmas Andalas yaitu 10,29%.⁶

Status hipertensi dibagi atas status hipertensi terkontrol dan status hipertensi tidak terkontrol. Hipertensi tidak terkontrol yaitu ukuran tekanan darah sistolik besar 140 mmHg dan tekanan darah diastolik besar 90 mmHg berdasarkan rata-rata dua kali pengukuran dalam waktu pemeriksaan yang berbeda pada subjek dengan pengobatan anti hipertensi atau tidak diobati dengan benar.⁷ Faktor-faktor yang mempengaruhi status hipertensi adalah kepatuhan mengkonsumsi obat, perilaku merokok, status gizi, dan aktivitas fisik.⁸ Survey hipertensi yang dilakukan Amerika Serikat mendapatkan hasil yang disebut *Rule of Half*: dari 100 orang yang diteliti hanya 50 orang yang mengetahui dirinya menderita hipertensi, dari 50 orang tersebut hanya 25

orang yang berobat dan dari 25 orang tersebut yang berhasil dalam pengobatan hanya 12,5 orang.⁹

Tatalaksana hipertensi dilakukan melalui terapi farmakologi dan disertai terapi non farmakologi.¹⁰ Terapi non farmakologi menjadi pendamping dalam pengobatan anti hipertensi karena dapat meningkatkan efektifitas obat. Penelitian sebelumnya membuktikan bahwa terapi non farmakologi merupakan pendamping yang baik dilakukan pada pengobatan hipertensi.¹¹

Terapi non farmakologi terbukti dapat mengontrol dan mempertahankan tekanan darah dan komplikasi yang ditimbulkan.¹¹ Terapi non farmakologi yang menjadi pilihan adalah penurunan berat badan, diet garam, mengurangi konsumsi alkohol dan rokok, serta aktivitas fisik.¹² Aktivitas fisik menjadi terapi non farmakologis utama yang dipilih untuk mendampingi pengobatan hipertensi, karena mampu menurunkan tekanan darah dan menurunkan berat badan secara bersamaan.¹³

Aktivitas fisik adalah segala kegiatan yang menyebabkan peningkatan penggunaan energi atau kalori tubuh. Karakteristik yang mempengaruhi Aktivitas fisik adalah frekuensi, intensitas, durasi dan kesegaran jasmani.¹⁴ Aktivitas fisik mampu menurunkan curah jantung yang menyebabkan kerja jantung menjadi efisien.¹⁵

Aktivitas fisik yang dianjurkan untuk penderita hipertensi adalah aktifitas yang mampu meningkatkan *endurance* (daya tahan) dan tidak boleh menambah tekanan jantung.¹⁶ Aktivitas fisik yang dianjurkan seperti berjalan kaki, bersepeda, senam, dan dilarang untuk melakukan seperti mengangkat beban berat karena mampu meningkatkan tekanan jantung.¹⁵

Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) adalah kuisioner yang digunakan untuk mengukur Aktivitas fisik yang dikembangkan oleh WHO. GPAQ dalam mengukur aktivitas fisik mengklasifikasikan berdasarkan *Metabolic Equivalent* (MET). GPAQ telah tervalidasi untuk mengukur aktivitas fisik dan telah banyak digunakan pada penelitian dibidang kesehatan.¹⁷

Masih terdapat beberapa hasil penelitian yang berbeda pendapat. Hasil penelitian yang telah ada menyimpulkan adanya hubungan antara Aktivitas fisik terhadap kontrol tekanan darah, tetapi pada tahun 2017 penelitian oleh Hulaiman menyatakan tidak adanya hubungan antara Aktivitas fisik dengan kontrol tekanan darah pada hipertensi.⁸ Perbedaan hasil penelitian ini menjadi dasar bagi penulis untuk membuktikan apakah terdapat hubungan antara Aktivitas fisik dengan status hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana hubungan aktivitas fisik terhadap pasien status hipertensi di Puskesmas Andalas.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk menganalisa hubungan aktivitas fisik terhadap status hipertensi di Puskesmas Andalas.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui intensitas, frekuensi, durasi aktivitas fisik pada pasien status hipertensi terkontrol dan status hipertensi tidak terkontrol di Puskesmas Andalas.

1.3.2.2 Mengetahui hubungan aktivitas fisik terhadap status hipertensi terkontrol dan status hipertensi tidak terkontrol.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Peneliti

1.4.1.1 Hasil penelitian diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya peneliti.

1.4.1.2 Hasil penelitian ini ditujukan sebagai syarat mendapatkan gelar sarjana kedokteran.

1.4.2 Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar bagi peneliti lainya untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan bidang ini.

1.4.3 Fakultas Kedokteran

1.4.3.1 Dapat digunakan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang hubungan aktivitas fisik pada status hipertensi.

1.4.3.2 Dapat digunakan sebagai dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan aktivitas fisik pada status hipertensi

1.4.4 Masyarakat

Penelitian ini secara tidak langsung merupakan promosi dan edukasi kepada masyarakat agar lebih memperhatikan kesehatan dengan melakukan aktivitas fisik agar mengurangi keparahan hipertensi.

