

Jalan Kaki Terstruktur Sebagai Alternatif Intervensi Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi

Nova Nurwinda Sari¹, Retno Wulandari²

Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia^{1,2}

nova_sari@umitra.ac.id

ABSTRAK

Tekanan darah tinggi merupakan kondisi keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Keadaan ini mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah keseluruh tubuh melalui pembuluh darah. Berdasarkan data Provinsi Lampung, khususnya dilampung selatan, Kecamatan Natar terjadi peningkatan kasus hipertensi terutama pada lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah jalan kaki terstruktur berpengaruh terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. Jenis penelitian kuantitatif, metode *quasy experimen*, pendekatan *one group pretest posttes design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sample sebanyak 14 responden. Uji analisis menggunakan uji T. Hasil Penelitian didapatkan *p-value* 0,001 (*p-value* < 0,05) yang artinya ada perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah responden melakukan jalan kaki. Sebaiknya aktivitas jalan kaki terstruktur dilakukan pada penderita hipertensi sebagai salah satu terapi *non farmakologi* dalam menstabilkan tekanan darah.

Kata kunci : Hipertensi, Jalan Kaki Terstruktur

ABSTRACT

Blood pressure is a condition that is revealed by knowing the pressure of blood on the walls of blood vessels. This situation causes the heart to work harder to circulate blood throughout the body through the blood vessels. Based on data from Lampung Province, especially in South Lampung, Natar District, there was an increase in hypertension cases, especially in the elderly. This study aims to determine whether walking has an effect on reducing blood pressure in patients with hypertension. The type of research is quantitative, quasi-experimental method, one group pretest posttest design approach. The sampling technique used purposive sampling with a total sample of 14 respondents. The analysis test used the T test. The results obtained p-value of 0.001 (*p-value* < 0.05), which means that there is a difference in blood pressure before and before the respondent walks. Walking activity carried out in patients with hypertension as a non-pharmacological therapy in blood pressure.

PENDAHULUAN

Tekanan darah tinggi (Hipertensi) merupakan kondisi / keadaan kronis yang ditandai dengan terjadinya peningkatan tekanan darah di dinding pembuluh darah arteri. Kondisi tersebut mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah keseluruh tubuh melalui pembuluh darah. Hal ini berakibat dalam terganggunya aliran darah pada tubuh, merusak pembuluh darah dan dapat menyebabkan penyakit degeneratif, hingga terjadi kematian (Sari Y. N., 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam penelitian (Hazwan and Pinatih, 2017) bahwa penderita hipertensi saat ini terdapat 600 juta penderita yang tersebar di seluruh dunia. Sebanyak 3 juta

penderita diantaranya meninggal dunia setiap tahun. WHO juga memperkirakan bahwa pada tahun 2025 akan terjadi peningkatan kasus hipertensi sebesar 80% di negara – Negara berkembang termasuk Indonesia.

Di Indonesia, hipertensi saat ini menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi ketiga untuk semua umur dengan persentase kematian sebesar 6,8%, setelah stroke 15,4% dan tuberculosis sebesar 7,5%. Di sisi lain, penderita hipertensi yang berhasil terdiagnosis oleh tenaga kesehatan di Indonesia hanya sebesar 9,4%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas penderita hipertensi tidak terdiagnosis oleh tenaga kesehatan yakni sebesar 63,2% (Hazwan and Pinatih, 2017).

Berdasarkan data hipertensi di provinsi Lampung menunjukkan bahwa penderita hipertensi lebih banyak pada jenis kelamin perempuan dibandingkan laki – laki, dimana jumlah penderita perempuan sebanyak 9.725 dan penderita hipertensi laki-laki sebanyak 8.079. Di Provinsi Lampung, kabupaten Lampung Selatan menempati urutan pertama kasus hipertensi terbanyak dengan prevalensi pasien hipertensi sebesar 27,91% dari total 2814 pasien yang berobat di kecamatan Natar. Sedangkan untuk periode Januari-April 2018, pasien hipertensi berjumlah 265 orang. Hasil data didapatkan bahwa perempuan (71,13%) lebih banyak dibanding penderita hipertensi laki-laki dengan kategori terbanyak berusia lebih dari 40 tahun.

Salah satu upaya dalam mengontrol hipertensi adalah dengan merubah gaya hidup penderita hipertensi itu sendiri, terutama gaya hidup *sedentary* (kurang aktivitas) (Kardi, Widayati and Wahyuni, 2019). Hipertensi dapat dicegah dengan menghindari faktor penyebab terjadinya hipertensi yaitu pengaturan pola makan, gaya hidup yang benar, menghindari kopi, merokok dan alkohol, mengurangi konsumsi garam yang berlebihan dan aktivitas yang cukup seperti olahraga yang teratur (Puspitasari, Hannan & Chindy, 2017).

Menurut (Surbakti Sabar, 2014), olahraga merupakan latihan gerak badan yang bertujuan untuk menguatkan atau menyegarkan badan. Selain untuk menguatkan atau menyegarkan badan, olahraga juga bermanfaat untuk mengobati beberapa jenis penyakit yakni penyakit jantung, diabetes mellitus dan hipertensi.

Olahraga yang dianjurkan bagi penderita hipertensi adalah Olahraga yang bersifat aerobic (Kardi, Widayati and Wahyuni, 2019). Olahraga aerobic merupakan olahraga dengan sifat penggunaan otot-ototnya dalam melakukan latihan lebih dari 3 menit atau relatif berlangsung lama. Jenis olahraga yang bersifat aerobik meliputi lari, jogging, bersepeda, jalan kaki, dan senam aerobic (Surbakti Sabar, 2014).

Jalan kaki merupakan salah satu olahraga yang sangat ringan dan sederhana. Apabila jalan kaki dilakukan secara terprogram dan terstruktur, maka dapat

memberikan dampak yang baik terhadap kebugaran dan kesehatan. Selain itu, jalan kaki yang dilakukan secara terprogram memberikan efek yang tidak jauh berbeda dengan olahraga aerobic yang lainnya (Surbakti Sabar, 2014). Menurut Sadoso (1996) dalam penelitian (Surbakti Sabar, 2014), untuk membantu menurunkan tekanan darah systole dan diastole penderita hipertensi, intensitas jalan kaki yang dianjurkan adalah 30 menit.

Di Kecamatan Natar kabupaten Lampung Selatan, mayoritas lansia tinggal di UPTD PSLU Tresna Wherda Natar dengan jumlah lansia sebanyak 71 lansia. Berdasarkan data dari petugas panti, dari jumlah tersebut, sebanyak 50 lansia menderita Hipertensi. Petugas panti telah berupaya mengontrol tekanan darah lansia dengan kegiatan olahraga (senam lansia setiap 1 minggu 1 kali) dan mengkonsumsi obat. Namun upaya tersebut dirasa masih belum cukup efektif dikarenakan tidak semua lansia mengikuti gerakan senam sesuai yang diajarkan dan mengkonsumsi obat hipertensi dalam waktu lama membuat lansia merasa bosan. Hal ini didukung dengan hasil pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan terhadap lansia, sebanyak 67% lansia memiliki tekanan darah yang mengarah ke Hipertensi derajat II.

Berdasarkan fenomena tersebut, perlu adanya alternatif intervensi lain yang bisa dilakukan oleh petugas panti dalam mengontrol tekanan darah lansia penderita hipertensi di UPTD PSLU Tresna Wherda Natar. Pada penelitian ini intervensi yang akan diajarkan pada lansia adalah melakukan jalan kaki terstruktur selama 30 menit yang dilakukan sebanyak 3 kali dalam 1 minggu. Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah jalan kaki terstruktur berpengaruh terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif, rancangan anal isis dengan menggunakan pendek atan *quasy experimen* dengan desain *one group pre test posttes des ign*. Populasi penelitian

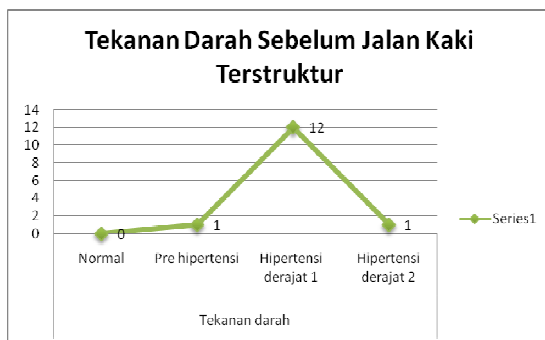
adalah 50 lansia penderita hipertensi di UPTD Panti Tresna Werdha Natar, Lampung Selatan.

Teknik pengambilan sample menggunakan *purposive sampling*. Hasil perhitungan sample menggunakan rumus *Lameshow* didapatkan sebanyak 23 responden. Alat pengumpulan data dalam penelitian adalah *tensimeter aneroid* dan stetoskop untuk mengukur tekanan darah, sedangkan untuk variabel independen jalan kaki terstruktur dengan lembar observasi (SOP).

HASIL DAN PEMBAHASAN

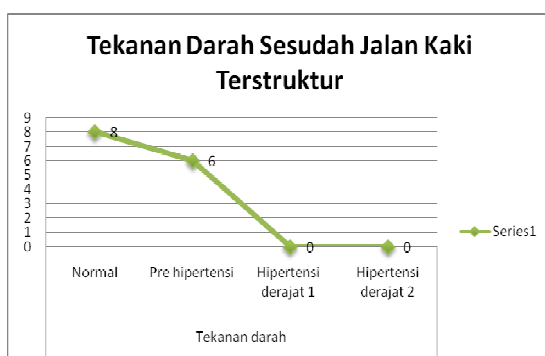
1. Kategori Tekanan Darah Sebelum dan sesudah Jalan Kaki Terstruktur

Diagram 1 Kategori Tekanan Darah Sebelum Jalan Kaki Terstruktur



Berdasarkan diagram 1 diketahui bahwa kategori tekanan darah responden sebelum melakukan jalan kaki terstruktur adalah sebanyak 12 responden (85,7%) kategori tekanan darah Hipertensi Derajat 1.

Diagram 2 Kategori Tekanan Darah Sesudah Jalan Kaki Terstruktur



Berdasarkan diagram 2 diketahui bahwa kategori tekanan darah responden sesudah melakukan jalan kaki terstruktur adalah sebanyak 8 responden (57,1%) kategori tekanan darah Normal.

2. Rerata tekanan darah sistole dan diastole responden sebelum dan sesudah melakukan jalan kaki terstruktur

Tabel 1 Rerata Tekanan Darah Sistole dan Diastole Responden Sebelum Melakukan Jalan Kaki Terstruktur

Tekanan Darah	N	Mean (Min-max)	Rerata ± s.b
Sebelum	Sistole	14 (135-160)	145 ± 6,708
	Diastole	14 (86-95)	90 ± 2,410

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari total 14 responden sebelum melakukan jalan kaki terstruktur didapatkan rerata tekanan darah sistole adalah 145 mmHg dan rerata tekanan darah diastole 90 mmHg.

Tabel 2 Rerata Tekanan Darah Sistole dan Diastole Responden Sesudah Melakukan Jalan Kaki Terstruktur

Tekanan Darah	N	Median (Min-Max)	Rerata ± s.b
Sesudah	Sistole	14 (110-130)	120 ± 6,211
	Diastole	14 (78-80)	76,79 ± 3,490

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari total 14 responden sesudah melakukan jalan kaki terstruktur didapatkan rerata

systole 120 mmHg dan nilai rerata diastole 76,79 mmHg.

3. Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Melakukan Jalan Kaki Terstruktur

Tabel 3 Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Melakukan Jalan Kaki Terstruktur

		N	Mean / Median (min-max)	<i>p- value</i>
Tekanan Darah	Sebelum	14	146/90 (135/86-160/95)	0,001
	Sesudah	14	120/78 (110/70-130/80)	

Berdasarkan tabel 3 didapatkan *p- value* 0,001 (*p- value* < 0,05) yang artinya ada perbedaan tekanan darah pada responden sebelum dan sesudah melakukan jalan kaki terstruktur.

Tekanan darah merupakan salah satu faktor utama pada system sirkulasi darah. Adanya peningkatan maupun penurunan tekanan darah dapat mempengaruhi sistem homeostatis di dalam tubuh (Anggara, 2013) dalam (M. Afif, 2018).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah, diantaranya adalah usia, aktivitas fisik dan perubahan posisi. Menurut Brunner Sudarth (2010) dalam penelitian (Mardiono, 2018) bahwa pada lansia yang dikatakan menderita hipertensi apabila tekanan darah sistolik 160 mmHg dan tekanan darah diastolik 90 mmHg.

Tekanan darah lansia cenderung meningkat disebabkan adanya resistensi

pembuluh darah perifer. Pada kardiovaskuler lansia akan terjadi penebalan dan kekakuan katup jantung, penurunan kemampuan dalam memompa darah dan penurunan elastisitas pembuluh darah (M. Afif, 2018).

Pada hasil penelitian diketahui bahwa sebelum melakukan jalan kaki terstruktur rerata tekanan darah sistole responden adalah 145 mmHg dan rerata tekanan darah diastole 90 mmHg. Sedangkan tekanan darah responden sesudah melakukan jalan kaki terstruktur didapatkan rerata sistol 120 mmHg dan nilai rerata diastole 76,79 mmHg.

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah memberikan intervensi jalan kaki terstruktur selama 30 menit dalam 1 kali perlakuan. Responden melakukan jalan kaki terstruktur selama 3 minggu dengan frekuensi jalan kaki adalah 3x/minggu. Pada hasil penelitian ini diketahui bahwa terjadi perubahan hasil pengukuran tekanan darah responden baik pada tekanan darah sistole maupun diastole sesudah melakukan jalan kaki terstruktur. Pada hasil penelitian juga diketahui bahwa ada perbedaan tekanan darah pada responden sebelum dan sesudah melakukan jalan kaki terstruktur dengan *p- value* 0,001 (*p- value* < 0,05).

Hal ini dikarenakan aktivitas jalan kaki terstruktur dapat membantu memperlancar aliran darah dalam mengambil, mengedarkan dan menggunakan oksigen serta meningkatkan elastisitas pembuluh darah dan jantung sehingga kerja jantung akan menjadi normal.

Hasil penelitian ini ditunjang dengan pendapat (Surbakti Sabar, 2014), bahwa latihan jalan kaki selama 30 menit dapat memberikan pengaruh yang positif terhadap penurunan tekanan darah pasien penderita

hipertensi di Rumah Sakit Umum Dolok Sanggul.

Jalan kaki terstruktur merupakan salah satu aktivitas olahraga yang dapat mengendalikan tekanan darah tetap pada kondisi normal. Aktivitas jalan kaki dapat memberikan manfaat yang cukup banyak seperti meningkatkan kerja otot – otot dan peredaran darah, meningkatkan elastisitas pembuluh darah, darah yang dipompa oleh jantung akan lebih banyak karna kerja jantung menjadi lebih efisien, membantu menurunkan kadar lemak dalam darah, mengurangi terjadinya penggumpalan darah, meningkatkan ketahanan terhadap stress, membantu menurunkan kadar gula darah, mengurangi kegemukan dan tekanan darah tinggi (Surbakti Sabar, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh (Surbakti Sabar, 2014) terhadap 10 orang pasien penderita hipertensi didapatkan hasil bahwa latihan jalan kaki 30 menit berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah sistolik maupun diastolik.

Latihan jalan kaki sebaiknya dilakukan secara teratur oleh penderita hipertensi. Latihan jalan kaki yang dilakukan selama 30 menit, dalam jangka waktu 6 minggu dengan frekuensi 3x/minggu memang belum dapat menurunkan tekanan darah sampai tingkat tekanan darah normal. Tetapi pada penelitian ini, latihan jalan kaki selama 30 menit cukup efektif dalam menurunkan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik (Surbakti Sabar, 2014).

Menurut Pudiastuti, (2013) dalam penelitian (Kardi, Widayati and Wahyuni, 2019) bahwa olahraga *endurance* dapat menurunkan tekanan sistolik maupun diastolik pada seseorang yang memiliki tekanan darah tinggi tingkat ringan. Jika

individu ingin mendapatkan hasil yang baik, maka sebaiknya kegiatan olahraga yang dilakukan minimal adalah 3-4 kali dalam seminggu dengan durasi minimal 30 menit. Lebih lanjut dikatakan bahwa aktivitas yang dilakukan penderita hipertensi tidak perlu aktivitas yang berat namun cukup dengan berjalan kaki di pagi hari selama 30 menit atau lebih sudah dikategorikan sebagai aktivitas fisik yang baik.

Meskipun banyak faktor yang akan berpengaruh terhadap kestabilan tekanan darah, namun aktivitas jalan kaki minimal 30 menit bisa dijadikan alternatif intervensi dalam membantu menstabilkan tekanan darah. Akan tetapi intervensi tersebut perlu dibarengi dengan mengontrol faktor hipertensi lain seperti pola makan pasien, kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, konsumsi alkohol, obesitas, stress, dan lain sebagainya.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian dan analisis data menunjukkan bahwa jalan kaki terstruktur selama 30 menit selama 3 minggu dengan frekuensi jalan kaki adalah 3x/minggu berpengaruh terhadap tekanan darah sistolik dan diastolik responden penderita hipertensi di UPTD PSLU Tresna Wherda Natar, Lampung Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dahlan, M. S. (2013). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Departmen Kesehatan Republik Indonesia <http://jurnal.fk.unand.ac.id> 324 (DEPKES RI). Panduan kesehatan olahraga bagi petugas kesehatan. 2002 (diunduh 20 Februari 2014). Tersedia

- dari: URL: HYPERLINK <http://www.depkes.go.id/downloads/Panduan%20Kesehatan%20Olahraga.pdf>
- Hazwan, A. and Pinatih, G. N. I. (2017) 'Gambaran karakteristik penderita hipertensi dan tingkat kepatuhan minum obat di wilayah kerja puskesmas Kintamani I', *Intisari Sains Medis*, 8(2), pp. 130–134. doi: 10.1556/ism.v8i2.127.
- Irawan, D. (2015). pengaruh jalan kaki terhadap penurunan tekanan darah tinggi . *program study keperawatan sekolah tinggi ilmu kesehatan mitra Lampung*, 3-4.
- Kardi, I. S., Widayati, R. S. and Wahyuni, W. (2019) 'Pengendalian Tekanan Darah Tinggi Masyarakat Rw 12 Jebres Melalui Senam Aerobik', *GEMASSIKA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), p. 46. doi: 10.30787/gemassika.v3i1.379.
- M. Afif (2018) 'Perbedaan Hasil Pengukuran Tekanan Darah Pada Tangan dan Kaki Pasien di RS Roemani Muhammadiyah Semarang', pp. 7–18.
- Mardiono, S. (2018) 'Pengaruh Relaksasi Autogenik terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Klien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas 23 Ilir Palembang Tahun 2015', *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 11(3), p. 192. doi: 10.20884/1.jks.2016.11.3.632.
- Maryam, R., ekasari, rosidawati, jubaedi, a., & baturaba. (2012). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika .
- Nursalam. (2016). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan* . Jakarta: Salemba Medika.
- Ode, S. L. (2017). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Puspitasari, D. I., Hannan, M., & Chindy, L. D. (2017). Pengaruh Jalan Pagi Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lanjut Usia Dengan Hipertensi. *LENTERA*, 4-5.
- Sari, Y. N. (2017). *Berdamai Dengan HIPERTENSI*. Jakarta: Bumi Medika.
- Sugiyono, P. D. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Bandung: ALFABETA.
- Surbakti Sabar (2014) 'Pengaruh Latihan Jalan Kaki 30 Menit Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi', *Pengabdian Kepada Masyarakat*, 20(September 2014), pp. 1–15.
- WHO; World health Day, 2013, 'High Blood Pressure (The Silent Killer) : Stay Healthy; Check Your Blood Pressure', <http://www.wpro.who>