

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Salah satu masalah yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan saat ini adalah adanya pergeseran pola penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular (Jesicha, 2023). Tinggi prevalensi penyakit tidak menular mengakibatkan menurunnya produktivitas dan gangguan pada pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian secara global, penyakit yang tidak ditularkan dan tidak ditransmisikan kepada orang lain dengan bentuk kontak apapun, membunuh sekitar 35 juta manusia setiap tahunnya (Sudayasa, 2020). PTM dapat terjadi akibat kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak baik, merokok, peningkatan lemak dalam tubuh, kenaikan gula darah serta kenaikan tekanan darah. Apabila terdapat masalah yang terjadi dan tidak dicegah dapat memperparah dan menyebabkan penyakit kronis yang salah satunya hipertensi.

Berdasarkan data *World Health Organization* (2023) terdapat 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Menurut *American Heart Association* (AHA), masyarakat Amerika yang berusia di atas 20 tahun menderita hipertensi mencapai angka 74,5 juta jiwa, namun hampir sekitar 95% tidak mengetahui penyebabnya (Manongga et al., 2024). Menurut WHO

(2023b), 46% orang dewasa menderita tekanan darah tinggi tanpa menyadari gejalanya.

Menurut Machsus AL dalam Abidin et al (2022) hipertensi banyak terjadi khususnya di negara berkembang seperti Indonesia berada pada presentase sekitar 80%. Berdasarkan data Riskesdas (2023), prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 30,8%, prevalensi tertinggi terjadi di Kalimantan Tengah (40,7%) dan diikuti Kalimantan Selatan (35,8%). Sedangkan di Sumatera Barat berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang (2023) menunjukkan bahwa penderita hipertensi di Kota Padang mencapai 165.555 orang. Hal ini menunjukkan masih banyaknya penduduk Indonesia yang mengalami hipertensi khususnya Kota Padang.

Hipertensi adalah penyakit yang didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah secara menetap. Seseorang dikatakan menderita hipertensi apabila tekanan darah sistolik di atas 140 dan diastolik di atas 90 mmHg (Lakhsmi, 2020). WHO memberikan definisi hipertensi sebagai tekanan darah sistolik (tekanan saat jantung 12 berkontraksi) di atas 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik (tekanan saat jantung beristirahat antara kontraksi) di atas 90 mmHg yang diukur pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang (WHO, 2023b).

Hipertensi biasanya tidak dirasakan gejalanya dalam jangka waktu yang lama sampai terjadi komplikasi terhadap organ yang diserang. Sakit kepala atau rasa berat di leher, pusing, jantung berdebar, mudah lelah,

pandangan kabur, telinga berdenging (tinnitus), dan mimisan merupakan beberapa tanda dan gejala hipertensi (Nurhidayah,2024). WHO (2023) menyebutkan bahwa 46% orang dewasa penderita hipertensi tidak menyadari kondisinya tersebut, dan kurang dari separuh (42%) dengan hipertensi yang terdiagnosis dan diobati. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan.

Menurut Kemenkes (2019), faktor resiko hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor resiko yang tidak dapat diubah atau dikontrol), kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan minum-minuman beralkohol, obesitas, kurang aktivitas fisik, stres, penggunaan estrogen. Hasil penelitian oleh Siregar et al. (2020) menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mengalami hipertensi adalah usia dewasa (25-59 tahun) (31,8%), memiliki IMT lebih (38,9%), sering terpapar asap rokok dalam ruangan tertutup (41,4%) dan mayoritas responden hipertensi yang merokok adalah seorang perokok ringan (36%).

Menurut Sakinah & Nurdin (2021), hipertensi yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti stroke, penyakit gagal jantung, dan gagal ginjal. Untuk itu hipertensi dapat dikendalikan dengan dua cara, yaitu terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologi merupakan terapi yang menggunakan obat-obatan untuk menurunkan dan menstabilkan tekanan darah (Ervianda et al., 2023). Terapi non farmakologis dapat digunakan sebagai pelengkap

untuk mendapatkan efek pengobatan pada saat obat anti hipertensi diberikan dengan menerapkan pola hidup sehat seperti penurunan berat badan, mengurangi asupan garam, mengurangi konsumsi alkohol, berhenti merokok dan melakukan olahraga atau aktivitas fisik (Purwanti et al., 2023).

Menurut Ramadhani (2024) menyebutkan salah satu cara untuk memodifikasi gaya hidup pasien hipertensi dengan melakukan aktivitas fisik, salah satunya dengan peningkatan aktivitas fisik melalui *Isometric Handgrip Exercise*. American Heart Association (AHA), mengklarifikasikan terapi *Isometric Handgrip Exercise* sebagai terapi potensial untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi (American Heart Association, 2021). Sejalan dengan penelitian Yanti & Rizkia (2022) menyatakan bahwa dengan pemberian *isometrik handgrip exercise* dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi, dikarenakan latihan isometrik mengakibatkan penekanan pada otot pembuluh darah sehingga mengakibatkan peregangan pada pembuluh darah dan menurunkan tekanan darah.

Latihan *Isometrik Handgrip* adalah jenis latihan statis dimana otot berkontraksi tanpa mengubah panjang atau gerakan sendinya (Siregar & Ratnawati, 2021). Iqbal & Handayani (2022) menyatakan latihan isometrik adalah latihan yang dilakukan tanpa menggerakkan persendian manapun, dapat dilakukan dimana saja dan tidak memakai banyak alat serta banyak waktu sehingga latihan isometrik merupakan latihan yang efisien dan dapat diterapkan oleh siapapun, dengan rentang gerakan latihan yang

relatif mudah dan tidak membutuhkan kontraksi otot yang terlalu kuat, latihan ini minimal sekali terhadap *injuri* yang ditimbulkan.

Pada pasien hipertensi, terapi *handgrip isometric exercise* dapat menurunkan tekanan darah sistolik sebesar 7 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 5 mmHg (Farah et al., 2018). Latihan *isometrik handgrip* menyebabkan fokus pada pembuluh darah, menghasilkan rangsangan iskemik. Stimulasi iskemik ini menyebabkan peningkatan aliran arteri brakialis untuk mengatasi dampak iskemik pada pembuluh darah. Ketika tekanan dilepaskan, pembuluh darah di lengan bawah akan melebar, terutama arteri brakialis, menyebabkan stimulus stres (Yanti & Rizkia, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian Yilmaz (2019) mengatakan terapi isometrik telah terbukti dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi sekitar 7,48 mmHg pada tekanan sistolik dan 6,41 mmHg pada tekanan diastolik.

Berdasarkan uraian latar belakang dan fenomena diatas, maka peneliti tertarik menyusun laporan akhir karya ilmiah mengenai “Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny. D Dengan Hipertensi melalui penerapan *Isometric Handgrip Exercise* Terhadap Penurunan Tekanan Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang”.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny.D dengan Manajemen Keluarga Tidak Efektif sehingga mampu menerapkan

aplikasi *Evidence Based Nursing* dengan penerapan *Isometric Handgrip Exercise* untuk menurunkan tekanan darah di Kelurahan Batang Kabung Ganting Kota Padang tahun 2025.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian dengan masalah Manajemen Keluarga Tidak Efektif di Kelurahan Batang Kabung Ganting Kota Padang.
- b. Menjelaskan diagnosa keperawatan pada keluarga Ny.D di Kelurahan Batang Kabung Ganting Kota Padang.
- c. Menjelaskan intervensi keperawatan pada keluarga Ny.D dengan masalah Manajemen Keluarga Tidak Efektif di Kelurahan Batang Kabung Ganting Kota Padang.
- d. Menjelaskan diagnosa keperawatan pada keluarga Ny.D dengan masalah Manajemen Keluarga Tidak Efektif di Kelurahan Batang Kabung Ganting Kota Padang.
- e. Menjelaskan evaluasi keperawatan pada keluarga Ny.D Dengan masalah Manajemen Keluarga Tidak Efektif di Kelurahan Batang Kabung Ganting Kota Padang.

## C. Manfaat

1. Bagi Pendidikan Keperawatan
  - a. Sebagai masukan bagi perkembangan pengetahuan dalam hal perawatan komprehensif dan menambah pengalaman mahasiswa dalam merawat klien dengan masalah Manajemen Kesehatan

Keluarga Tidak Efektif dengan cara menerapkan *Isometric Handgrip Exercise*.

- b. Hasil laporan ilmiah akhir ini dapat menjadi sumber literatur dan bahan referensi bagi mahasiswa yang ingin meneliti penerapan asuhan keperawatan pada klien dengan masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif dengan cara menerapkan *Isometric Handgrip Exercise*.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan/Keperawatan

- a. Hasil laporan ilmiah dapat menjadi salah satu bahan masukan bagi Puskesmas untuk meningkatkan standar asuhan keperawatan terhadap klien dengan masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif dengan cara menerapkan *Isometric Handgrip Exercise*.
- b. Hasil laporan ilmiah ini dapat menjadi salah satu bahan pertimbangan dalam pembuatan program di Puskesmas untuk meningkatkan pelayanan keperawatan yang bersifat promotif dan preventif tentang penyuluhan dan penerapan *Isometric Handgrip Exercise*.

3. Bagi Keluarga/Pasien dengan Hipertensi

Diharapkan dari hasil Asuhan Keperawatan yang diberikan pada Tn. dapat memberikan manfaat dalam pemeliharaan kesehatan terkait hipertensi pada keluarga atau pasien dengan hipertensi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pandangan untuk penelitian lebih lanjut dengan metode yang lebih baik dan dapat menambah informasi, pemahaman, pengetahuan, dan wawasan bagi peneliti mengenai cara menurunkan tekanan darah pada klien yang mengalami hipertensi dengan cara menerapkan *Isometric Handgrip Exercise*.

