

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang sangat serius di dunia dan menjadi faktor risiko utama berbagai penyakit kardiovaskular seperti penyakit jantung koroner, stroke, dan gagal ginjal kronik, yang berdampak langsung pada peningkatan morbiditas, mortalitas, dan pembiayaan kesehatan (WHO, 2025). Kondisi ini menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM). Rata-rata kematian pada usia <60 tahun di negara berpenghasilan rendah dan menengah sebesar 29% disebabkan oleh PTM, sedangkan di negara maju sebesar 13% (Campbell et al., 2022). Secara global, prevalensi hipertensi diperkirakan terus meningkat 10–30% populasi dewasa di hampir semua negara menderita kondisi ini (Yasril & Rahmadani, 2020).

Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan peningkatan prevalensi nasional menjadi 30,8% pada semua kelompok umur, dengan proporsi tertinggi pada usia ≥ 60 tahun (54,4%) dan usia ≥ 18 tahun sebesar 33,4%. 90% pasien hipertensi tidak mengetahui penyebab hipertensi yang dideritanya (Saputri et al., 2024). Namun, hanya sekitar 13% penderita hipertensi yang menjalani pengobatan secara teratur dan berhasil mencapai tekanan darah terkontrol (Kemenkes, 2024). Pada usia 18–59 tahun, hanya 2,53% yang rutin minum obat dan 2,34% yang rutin kontrol ke fasilitas

kesehatan (Databoks Katadata, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadari kondisinya, tidak mendapatkan pengobatan, atau tidak patuh terhadap terapi.

Pada tahun 2025, tercatat 467.122 kasus hipertensi dengan kategori usia ≥ 15 tahun di Sumatera Barat. Jumlah kasus hipertensi yang ditemukan di Kota Padang sebanyak 81.839 orang (Dinkes, 2025). Data ini menunjukkan bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan yang signifikan di wilayah tersebut. Tingginya jumlah kasus hipertensi menjadikan penyakit ini sebagai masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian serius dari berbagai pihak. Upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi sangat penting untuk menekan angka kesakitan dan kematian yang ditimbulkannya. Selain berdampak pada kesehatan individu, hipertensi juga memberikan beban yang besar terhadap sistem pelayanan kesehatan serta sektor perekonomian masyarakat (Ardiansyah et al., 2025).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Yusuf & Boy (2023), gejala hipertensi yang sering muncul yaitu sakit kepala, pusing, gangguan penglihatan, dan palpitasi. Hasil pengumpulan data yang dilakukan pada tanggal 26-29 Januari 2026 di RT 04 RW 02 Kelurahan Koto Lua, Kota Padang, memperkuat gambaran permasalahan di tingkat komunitas. Berdasarkan pengkajian pada agregat dewasa, didapatkan 14 orang (23,7%) menderita hipertensi dan ditandai dengan keluhan sakit kepala, nyeri tengkuk, dan sulit tidur. Pengukuran tekanan darah pada 4 orang responden yang akan diberikan intervensi menunjukkan hasil, yaitu Ny. A 160/91 mmHg, Ny. Y

150/95 mmHg, Ny. R 158/99 mmHg, dan Ny. E 154/95 mmHg. Hasil wawancara mengungkapkan bahwa belum terdapat program khusus untuk mengatasi hipertensi dan PTM lainnya di wilayah tersebut. Warga juga mengatakan belum mengetahui secara pasti tentang perawatan hipertensi dan membutuhkan pembinaan yang komprehensif dalam bentuk upaya promotif dan preventif.

Faktor risiko hipertensi sangat kompleks, mencakup faktor yang tidak dapat diubah (usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik) dan faktor yang dapat diubah seperti kebiasaan merokok, konsumsi garam dan lemak jenuh berlebih, obesitas, kurang aktivitas fisik, stres, serta penggunaan estrogen (Kemenkes RI, 2019). Penelitian Siregar et al. (2020) menunjukkan bahwa penderita hipertensi didominasi oleh usia dewasa (31,8%), memiliki IMT berlebih (38,9%), serta sering terpapar asap rokok dalam ruangan. Kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap manajemen hipertensi turut berkontribusi pada peningkatan angka kejadian hipertensi (Utami, 2021).

Pengobatan awal pada hipertensi sangatlah penting karena dapat mencegah timbulnya komplikasi pada beberapa organ tubuh seperti jantung, ginjal, dan otak (Wulandari et al., 2023). Penatalaksanaan hipertensi meliputi terapi farmakologis dengan obat-obatan antihipertensi, seperti diuretik, antagonis kalsium, dan ACE inhibitor (Damara & Saftarina, 2020), serta terapi non-farmakologis yang menitikberatkan pada modifikasi gaya hidup: pengurangan konsumsi garam, lemak, alkohol, berhenti merokok, manajemen stres, dan olahraga teratur (Rahayu & Hermawati, 2024). Beberapa cara

menurunkan tekanan darah secara nonfarmakologi yaitu melatih otot pernapasan, menjaga pola makan, hindari konsumsi garam secara berlebihan, mempertahankan berat badan ideal, rajin berolahraga, mengonsumsi makanan yang mengandung kalium, batasi konsumsi kafein, mengelola stres, hindari kebiasaan merokok, serta menghindari konsumsi alkohol (Damara & Saftarina, 2020). Menurut Emilda et al. (2023) terapi non farmakologi yang efektif untuk menurunkan tekanan darah adalah dengan aktivitas fisik/olahraga secara teratur. Salah satu intervensi non-farmakologis yang dapat dilakukan oleh penderita hipertensi yaitu latihan isometrik, khususnya *Isometric Handgrip Exercise* (IHG).

Latihan isometrik adalah latihan yang dilakukan tanpa menggerakkan persendian, dapat dilakukan di mana saja dan tidak memakai banyak alat serta banyak waktu sehingga 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 (Zainuddin & Labdullah, 2020). Latihan ini terbukti secara ilmiah mampu menurunkan tekanan darah melalui mekanisme penurunan aktivitas saraf simpatis, peningkatan aktivitas saraf parasimpatis, serta pelepasan *nitric oxide* yang menyebabkan vasodilatasi (Edwards et al., 2024).

Efektivitas IHG telah didukung oleh sejumlah penelitian. Palmeira et al. (2021) menemukan bahwa IHG secara signifikan menurunkan tekanan darah sistolik klinik dari 129 ± 4 mmHg menjadi 121 ± 3 mmHg ($P < 0,05$), penurunan yang setara dengan efek beberapa obat antihipertensi. Penelitian Muliya et al.

(2023) menunjukkan bahwa setelah intervensi IHG selama 3 hari (2 kali kontraksi 45 detik per sesi), terjadi penurunan tekanan darah sistolik 7 mmHg dan diastolik 9 mmHg pada satu responden, serta penurunan sistolik 20 mmHg dan diastolik 21 mmHg pada responden lainnya. Menurut Pratiwi (2020) *isometric handgrip exercise* dapat bermanfaat pada penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darah jika dilaksanakan sesuai jadwal minimal seminggu lima kali sesuai dengan standar operasional prosedur yang ada.

Melihat tingginya prevalensi hipertensi di RT 04 RW 02 Kelurahan Koto Lua, kurangnya pengetahuan masyarakat, belum adanya program pengendalian PTM, serta kebutuhan akan intervensi yang sederhana dan berkelanjutan, maka penerapan *isometric handgrip exercise* menjadi sangat potensial. Intervensi ini tidak hanya memberikan solusi non-farmakologis berbasis bukti, tetapi juga memberdayakan keluarga dalam mengelola kesehatan anggotanya secara mandiri.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menyusun karya ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Komunitas dengan Edukasi Terstruktur dan Terapi *Isometric Handgrip Exercise* terhadap Tekanan Darah pada Agregat Dewasa Hipertensi di RT 04 RW 02 Kelurahan Koto Lua Kota Padang”. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan intervensi keperawatan komunitas yang efektif dan berkelanjutan dalam pengendalian hipertensi.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah memberikan asuhan keperawatan komunitas terhadap agregat dewasa dengan hipertensi melalui edukasi terstruktur dan terapi *isometric handgrip exercise* untuk menurunkan tekanan darah di RT 04 RW 02 Kelurahan Koto Luar, Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian komunitas pada dewasa dengan masalah hipertensi di RT 04 RW 02 Kelurahan Koto Lua
- b. Menetapkan diagnosa atau masalah potensial komunitas pada dewasa dengan masalah hipertensi di RT 04 RW 02 Kelurahan Koto Lua
- c. Menetapkan intervensi keperawatan pada dewasa dengan masalah hipertensi di RT 04 RW 02 Kelurahan Koto Lua
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada dewasa dengan masalah hipertensi di RT 04 RW 02 Kelurahan Koto Lua
- e. Mengevaluasi implementasi keperawatan dengan masalah hipertensi melalui penerapan terapi *isometric handgrip exercise* pada dewasa di RT 04 RW 02 Kelurahan Koto Lua

C. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti dalam hal perawatan komprehensif dan menambah pengalaman peneliti dalam melakukan

asuhan keperawatan dengan masalah hipertensi dengan cara melakukan terapi *isometric handgrip exercise*.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya disiplin ilmu keperawatan mengenai perawatan komprehensif pada agregat dengan masalah hipertensi dengan cara melakukan *isometric handgrip exercise* untuk menurunkan tekanan darah.

3. Bagi Klien Dewasa dan Keluarga

Hasil implementasi ini dapat dilakukan secara berkelanjutan oleh klien dewasa dengan didampingi keluarga di rumah, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan dewasa di komunitas.

4. Bagi Puskesmas

Hasil laporan ilmiah akhir ini dapat menjadi salah satu bahan masukan bagi puskesmas dengan membuat suatu pembuatan kebijakan standar asuhan keperawatan terhadap komunitas dengan masalah hipertensi dengan cara melakukan *isometric handgrip exercise* yang berdasarkan *evidence based practice nursing*.

