

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi merupakan kenaikan tekanan darah yang terjadi pada tekanan darah sistolik lebih dari 140mmHg serta diastolik lebih dari 90mmHg (Profil Kesehatan DIY, 2021). Hipertensi menjadi salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang sering disebut *silent killer* karena pengidapnya kerap kali tidak merasakan gejala hingga pada fase komplikasi. Penyebab hipertensi sering kali dikaitkan dengan ketidakpatuhan menjaga pola makan maupun memeriksakan diri secara rutin ke pelayanan kesehatan (Anggoro, 2023).

Bersumber pada informasi *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, sebanyak 22% penduduk bumi mengidap darah tinggi. Afrika merupakan negara dengan prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27%, Mediterania Timur sebesar 26%, dan Asia Tenggara menduduki peringkat ke tiga sebesar 25% (Kemenkes RI, 2019). Tekanan darah tinggi pada usia >18 tahun 34,1% atau sebanyak 63.309.620 kasus dengan jumlah 427.218 kematian. Prevalensi terbanyak berada di Kalimantan Selatan sebanyak 44% sedangkan prevalensi terendah adalah papua sebanyak 22,2% dan DIY menempati posisi ke-4 yang mengalami peningkatan sebesar 11.01% dari angka nasional (Riskesdas, 2018).

Tekanan darah tinggi sampai disaat ini menjadi tantangan bagi Indonesia. Bersumber pada informasi surveilans terstruktur penyakit puskesmas ataupun rumah sakit, darah tinggi ialah sepuluh besar pemicu kematian paling banyak di DIY. Pada tahun 2021 pengidap darah tinggi yang rawat inap sebesar 8. 446 serta 45. 115 rawat jalan alhasil ditaksir jumlah totalitas pengidap darah tinggi pada golongan umur ≥ 15 tahun sebesar 251. 100 kasus (Profil Kesehatan DIY, 2020).

Faktor terjadinya peningkatan tekanan darah dapat dibedakan menjadi faktor yang tidak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin, faktor genetic/keturunan dan faktor yang dapat diubah yaitu gaya hidup (*life*

style) seperti merokok, konsumsi garam berlebih, minum alcohol, stress, obesitas, kurang aktifitas fisik serta kebiasaan mengkonsumsi makanan asin. Pengetahuan seseorang mengenai gaya hidup sangat berpengaruh terhadap proses terjadinya suatu penyakit (Anggoro, 2023).

Pada situasi seperti ini kenaikan tekanan darah dengan durasi yang lama serta tidak mendapatkan pengobatan untuk mencapai kesembuhan akan menyebabkan dampak kronis yaitu kerusakan organ tubuh seperti ginjal, gangguan jantung hingga serangan stroke (Ananda & Tahiruddin, 2020). Pasien dengan tanda dan gejala klinis hipertensi akan mengalami berbagai masalah keperawatan baik aktual maupun risiko seperti, risiko perfusi serebral tidak efektif, intoleransi aktifitas, penurunan curah jantung dan penurunan adaptif tekanan intracranial (PPNI, 2017).

Permasalahan penting yang sering terjadi pada penderita hipertensi adalah Risiko perfusi serebral tidak efektif yang disebabkan oleh kerusakan pembuluh darah pada seluruh pembuluh perifer. Kerusakan pada perifer akan menyebabkan penyumbatan pembuluh darah serta mengganggu aliran darah sehingga pasokan oksigen menurun yang kemudian terjadi metabolisme anaerob di dalam tubuh. Kenaikan tekanan vascular serebral akan menekan serabut saraf yang terdapat pada otak mengakibatkan peningkatan tekanan intracranial sehingga sirkulasi pada otak akan menurun (Widiyani et al., 2021).

Upaya penatalaksanaan hipertensi dilakukan dengan mengkonsumsi obat dan melakukan terapi alternatif. Pengobatan dilakukan dengan meminum obat antihipertensi sesuai dengan anjuran dokter sedangkan pengobatan alternatif dilakukan dengan menekankan perubahan pola makan dan gaya hidup seperti membatasi konsumsi lemak, mengurangi konsumsi garam, menghindari stress, terapi komplementer, dan melakukan olahraga secara teratur (Ngsih & Rusman, 2022). Upaya telah dilakukan oleh puskesmas kalasan dengan membuat kelas hipertensi dan memberikan aktivitas fisik berupa senam untuk para penderita hipertensi khususnya Tn. T disetiap kelas yang berlangsung. Penerapan

senam dalam kelas hipertensi tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi sehingga membutuhkan terapi aktivitas fisik yang lebih spesifik untuk membantu mengontrol tekanan darah pasien hipertensi.

Terapi aktivitas fisik dapat memberikan manfaat menurunkan tekanan darah apabila dilakukan secara rutin. Salah satu aktivitas fisik yang dapat diterapkan yaitu senam ergonomik. Senam ergonomik sangat baik dilakukan untuk mengembalikan fungsi system syaraf dan aliran darah, serta memaksimalkan kebutuhan oksigen pada otak (Anggoro, 2023). Gerakan dalam senam ergonomik adalah gerakan yang sangat mudah dilakukan dan tidak membutuhkan banyak persiapan karena rangkain gerakannya telah disesuaikan dengan tubuh yang diadopsi dari gerakan shalat (Suwanti et al., 2019).

Senam ergonomik yang dilakukan secara teratur, sesuai dan berkelanjutan akan memberikan berbagai khasiat bagi kesehatan tubuh. Senam ergonomik dilakukan 2-3 kali dalam seminggu dengan durasi waktu ± 30 menit akan memberikan manfaat antara lain, pengaktifan fungsi organ tubuh (system kardiovaskuler, kandung kemih, dan system reproduksi), membangkitkan biolistrik dalam tubuh, melancarkan sirkulasi oksigen, dan mengontrol peningkatan tekanan darah (Rina et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Rina et al., (2021) didapatkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik 30 menit sebelum dilakukan senam ergonomik sebesar 147.97 mmHg dan diastolic 76.67 mmHg. Terjadi penurunan nilai rata-rata tekanan darah sistolik 136,96 mmHg dan tekanan darah diastolic 64.93 mmHg setelah melakukan senam ergonomik. Hasil statistik yang diperoleh menunjukkan bahwa senam ergonomik efektif dilakukan oleh pasien hipertensi untuk menurunkan tekanan darah.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayatullah & Wahidah, (2023) setelah dilakukan uji statistic *Wilcoxon rank* dimana didapatkan nilai (p) 0,001 artinya terdapat perubahan yang signifikan pre

dan post pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah dilakukan senam ergonomik.

Berdasarkan hasil uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penerapan intervensi senam ergonomik guna untuk mengetahui keefektifan dari terapi senam ergonomik untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kalasan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan dengan aplikasi intervensi Senam Ergonomik terhadap penurunan tekanan darah pada Tn. T dengan hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien hipertensi
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien hipertensi
- c. Melakukan program penerapan intervensi meliputi, kontrak waktu, tempat dan menjelaskan hal yang harus disiapkan saat melakukan intervensi
- d. Melaksanakan penerapan intervensi Senam Ergonomik pada pasien hipertensi
- e. Melakukan penilaian terhadap penerapan Senam Ergonomik pada pasien hipertensi

C. Manfaat

1. Pasien Hipertensi

Diharapkan karya ilmiah ini dapat memberikan informasi serta pengetahuan baru pada penderita hipertensi khususnya Tn. T agar dapat melakukan pengendalian hipertensi dengan senam ergonomik untuk membantu menurunkan tekanan darah yang dapat diterapkan secara mandiri dirumah.

2. Bagi Puskesmas Kalasan

Diharapkan karya ilmiah ini dapat memberikan sumber informasi dalam melaksanakan pengobatan tradisional komplementer serta

dijadikan sebagai tindakan aplikatif untuk melaksanakan asuhan keperawatan.

3. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan salah satu rujukan dalam meningkatkan ilmu keperawatan terutama dalam memberikan intervensi keperawatan non-farmakologi tanpa menggesampingkan terapi farmakologi.

D. Metode Pengumpulan Data

1. Metode Karya Ilmiah

Metode pengumpulan data pada penelitian ini yaitu deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan yang bersifat terapi non-farmakologi.

2. Subyek

Subyek yang digunakan dalam karya ilmiah adalah pasien dengan penyakit hipertensi.

3. Lokasi dan Waktu

Karya ilmiah dan penerapan intervensi senam ergonomik dilakukan pada bulan Desember 2023 di Puskesmas Kalasan.