

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang biasanya tidak diketahui oleh penderita karena tidak menyadari gejala atau keluhannya (Wijaya dkk., 2021). PTM adalah salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia, menurut *World Health Organization* (WHO). Kanker, hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) adalah beberapa penyakit tidak menular yang paling umum terjadi (K. N. Aulia dkk., 2020). Karena sering kali luput dari perhatian, tekanan darah tinggi atau dikenal dengan hipertensi sering disebut sebagai “*the silent killer*”. Hipertensi merupakan kosakata yang berasal dari bahasa latin yaitu “hiper” dan “tensi”. Hiper bermakna tekanan yang sangat tinggi, sebaliknya tensi bermakna tekanan yang sangat rendah. Hipertensi merupakan suatu kondisi abnormal dimana terjadi peningkatan tekanan darah tubuh lebih tinggi dari biasanya. Peningkatan tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih besar dari 90 mmHg yang diukur setelah 5 menit istirahat dan dalam kondisi nyaman dianggap sebagai hipertensi (Murwani dkk., 2023).

Menurut WHO (2018), angka kejadian penyakit hipertensi di dunia sebesar 26,4% atau 972 juta orang, jumlah ini meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2021. Menurut WHO (2018), komplikasi yang terkait dengan tekanan darah tinggi menyebabkan 9,4 juta kematian setiap tahunnya. Dari 972 juta orang yang menderita hipertensi, 333 juta diantaranya berada di negara maju, dan 639 juta lainnya berada di negara berkembang, termasuk negara Indonesia (WHO, 2018).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di tahun 2018, angka kejadian kasus hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk yang berusia 18 tahun sebanyak 34,1%. Di Indonesia, Provinsi Kalimantan Selatan mempunyai persentase kasus hipertensi tertinggi yaitu sebesar

44,1% dan Provinsi Papua terendah yaitu sebesar 22,2%. Diperkirakan terdapat 63.309.620 kasus hipertensi di Indonesia, dan 427.218 orang meninggal akibat penyakit hipertensi setiap tahunnya. Prevalensi hipertensi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 32,86% menurut data Riskesdas 2018. D. I. Yogyakarta memiliki prevalensi hipertensi sebesar 32,86%, lebih rendah dibandingkan jumlah prevalensi rata-rata nasional sebesar yaitu 34,11%. Sebagai provinsi penderita hipertensi, D. I. Yogyakarta menempati urutan ke-12 berdasarkan angka prevalensi tersebut. Kabupaten Gunung Kidul memiliki prevalensi hipertensi tertinggi di D. I. Yogyakarta yaitu sebesar 39,25%, disusul Kabupaten Kulon Progo sebanyak 34,70%, Kabupaten Sleman sebanyak 32,01%, Kabupaten Bantul sebanyak 29,89%, dan Kota Yogyakarta sebanyak 29,28% (Kemenkes RI, 2018).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman jumlah keseluruhan kasus hipertensi sebanyak 138.702 kasus, angka kasus hipertensi tersebut menjadikan hipertensi sebagai salah satu dari sepuluh penyakit teratas di Kabupaten Sleman. Kecamatan Kalasan merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Sleman yang memiliki penderita darah tinggi terbanyak yaitu sebanyak 6.138 orang (Dinas Kesehatan Sleman, 2019). Berdasarkan hasil survei pendahuluan di Puskesmas Kalasan pada 5 Juni 2024, terdapat 1.480 pasien hipertensi di Kecamatan Kalasan, 637 pasien hipertensi di Kalurahan Purwo Martani, dan 26 pasien hipertensi di Padukuhan Somodaran (Data Rekam Medis Puskesmas Kalasan, 2023-2024).

Gejala umum pada penyakit hipertensi yaitu penglihatan kabur, sakit kepala, pusing, lemas, kelelahan, sulit tidur, sesak napas, nyeri leher serta otot tegang dan kaku (Dewi & Astuti, 2022). Jika hipertensi tidak diobati, maka dapat menyebabkan komplikasi serius seperti serangan jantung, stroke, gagal jantung, gagal ginjal kronis, dan retinopati hipertensi (Lubis & Hariyanti, 2024). Diagnosa keperawatan yang muncul pada penderita hipertensi yaitu perfusi perifer tidak efektif, risiko penurunan curah jantung,

hipervolemia, nyeri akut, intoleransi aktivitas, ansietas, serta defisit pengetahuan (Cahyani, 2024).

Tekanan darah tinggi harus ditangani dengan tepat untuk menghindari terjadinya komplikasi serius. Ada dua jenis pengobatan hipertensi yaitu farmakologis dan non farmakologis (O. I. Sari dkk., 2023). Pengobatan hipertensi secara farmakologi dapat dilakukan dengan mengonsumsi obat-obatan seperti obat antihipertensi (Graciano & Sartika, 2022). Pengobatan hipertensi secara non farmakologi yaitu dengan cara memperbanyak makan sayur dan buah untuk memenuhi kebutuhan kalium, mengurangi konsumsi garam dan lemak jenuh, mengurangi minum alkohol, berhenti merokok, banyak berolahraga serta melakukan aktivitas fisik (Putri & Melizza, 2022). Penggunaan obat antihipertensi dalam jangka panjang dapat menimbulkan efek buruk, termasuk kerusakan organ. Oleh karena itu, diperlukan berbagai terapi alternatif yang berupaya mengurangi ketergantungan obat guna menjaga kualitas hidup pasien. Terapi nonfarmakologis dapat diterapkan melalui modifikasi gaya hidup dan aktivitas fisik (A. P. Sari & Muhlisin, 2024).

Isometric handgrip exercise merupakan salah satu dari beberapa aktivitas fisik yang dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Isometric handgrip exercise* merupakan terapi latihan statis yang memakai *handgrip* dinamometer yang melibatkan kontraksi tahanan otot tanpa perubahan panjang otot seperti mendorong atau mengangkat beban berat serta mengontraksikan otot pada benda-benda tertentu (Putri dkk., 2024). Latihan ini menguntungkan karena dapat dilakukan kapan saja dan dengan intensitas rendah hingga sedang, memerlukan sedikit waktu latihan, dan harga peralatan yang digunakan tidak mahal. Latihan *isometric handgrip* yang diterapkan untuk menurunkan tekanan darah tinggi biasanya memakai alat yang bernama *handgrip*. *Handgrip* adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur kekuatan otot dengan cara menggenggam tangan (O. I. Sari dkk., 2023).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tekanan darah responden mengalami penurunan ketika melakukan latihan genggam tangan dalam waktu lima hari secara berturut-turut, dengan pengukuran dilakukan sebelum latihan pada hari pertama dan sampai dengan setelah latihan pada hari kelima. Hasil intervensi setelah lima hari berturut-turut menghasilkan penurunan tekanan darah diastolik sebesar 5 mmHg dan penurunan tekanan darah sistolik sebesar 10 mmHg (Choirillaily & Ratnawati, 2020).

Hasil penelitian Chasanah & Febriani (2022) menjelaskan sebagian besar pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kalasan tidak teratur minum obat karena merasa kondisi tubuhnya sudah membaik, malas antri di puskesmas serta tidak nyaman dengan efek samping obat. Sedangkan sebagian diantaranya mengatakan minum obat secara teratur. Alasan lain ditemukan bahwa penderita hipertensi berobat jika ada yang mengantar dan tidak pernah berolahraga dan beraktivitas fisik. Beberapa terapi non farmakologi yang sudah dilakukan oleh penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kalasan untuk menurunkan tekanan darah yaitu melakukan terapi rendam kaki air hangat, pijat kaki, konsumsi minuman/jus, relaksasi otot progresif dan napas dalam. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah yaitu dengan *isometric handgrip exercise*, sedangkan latihan *isometric handgrip* sendiri belum dilakukan pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kalasan.

Berdasarkan penjelasan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Penerapan Intervensi *Isometrik Handgrip Exercise* terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Ny. I dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengimplementasikan *isometric handgrip exercise* terhadap penurunan tekanan darah pada ny. i dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kalasan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perubahan tekanan darah setelah melakukan *isometric handgrip exercise*.
- b. Mendokumentasikan tahapan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Manfaat dari laporan kasus ini adalah diharapkan untuk memberikan gambaran mengenai perkembangan ilmu pengetahuan keperawatan komunitas dan keluarga mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada masalah hipertensi guna meningkatkan manajemen kesehatan penderita hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat digunakan perawat untuk informasi serta referensi.

b. Bagi Klien Penderita Hipertensi

Klien mampu menerapkan *isometric handgrip exercise* secara rutin untuk menurunkan tekanan darahnya.

c. Mahasiswa Jurusan Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Dapat meningkatkan ilmu pengetahuan dan pengalaman kepada mahasiswa jurusan keperawatan khususnya dalam penerapan asuhan keperawatan komunitas dan keluarga dengan masalah hipertensi.

d. Bagi Puskesmas Kalasan

Diharapkan dapat memberikan terapi non farmakologis berupa *isometric handgrip exercise* kepada pasien hipertensi untuk menurunkan tekanan darah serta dapat menjadi informasi, referensi dan contoh.

D. Tehnik Pengumpulan Data

1. Obsevasi – Partisipatif : peneliti mengikuti kegiatan pelayanan keperawatan dan melakukan observasi.
2. Interview : penulis melakukan pengumpulan data dengan cara tanya jawab dengan responden. Peneliti mengumpulkan data melalui sesi tanya jawab dengan responden.
3. Dokumentasi : diagnosa keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi tindakan keperawatan.