

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah kenaikan tekanan darah baik sistolik maupun diastolic. Hipertensi di kenal dengan *the heterogeneous group of disease dan the killer disease*. Hipertensi merupakan factor risiko yang menyebabkan kematian dini, serta terjadinya gagal jantung dan penyakit gangguan otak. Hipertensi terbagi menjadi dua tipe yaitu hipertensi esensial yang paling sering terjadi dan hipertensi sekunder yang disebabkan oleh penyakit renal atau penyebab lain, sedangkan hipertensi malignan merupakan hipertensi yang berat, fulminan dan sering dijumpai pada dua tipe hipertensi tersebut.(Telaumbanua & Rahayu, 2021)

Menurut World Health Organization (WHO, 2021), hipertensi merupakan salah satu faktor utama penyebab kematian dini di tingkat global. Peningkatan prevalensi kondisi ini setiap tahun berkontribusi terhadap meningkatnya jumlah kematian serta risiko munculnya berbagai komplikasi, terutama pada kelompok usia lanjut. Diperkirakan terdapat sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia yang mengalami hipertensi. Selain itu, sekitar 46% penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa mereka memiliki kondisi tersebut, dan hanya sekitar 21% atau satu dari lima orang dewasa yang mampu mengendalikan tekanan darahnya melalui penerapan gaya hidup sehat. (Nanda et al., 2024) Berdasarkan estimasi global, Kroasia diperkirakan akan memiliki prevalensi hipertensi tertinggi pada laki-laki pada tahun 2040, sedangkan pada perempuan prevalensi tertinggi diproyeksikan terjadi di Niger. Di antara negara dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia, Pakistan dan India diperkirakan akan mengalami

peningkatan prevalensi hipertensi sebesar 7,7% dan 4,0% pada kedua jenis kelamin.

Sejalan dengan laporan WHO mengenai meningkatnya populasi lanjut usia di berbagai negara, Indonesia juga menunjukkan kecenderungan yang sama. Data Badan Pusat Statistik berdasarkan Survei Penduduk Antara Sensus 2016 memperkirakan bahwa jumlah penduduk lansia (usia 60 tahun ke atas) di Indonesia mencapai 22.630.882 jiwa. Angka tersebut diproyeksikan meningkat menjadi 31.320.066 jiwa pada tahun 2022.(Fitri Shinta Muliya et al., 2023). Menurut data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,11%. Prevalensi hipertensi tertinggi ditempati oleh Kalimantan Selatan sebanyak 44,1% dan prevalensi terendah terdapat di Papua dengan prevalensi sebanyak 22,2%. Prevalensi hipertensi Sulawesi Selatan sendiri sebanyak 31,68%. Prevalensi hipertensi pada wanita sebesar 36,9% lebih tinggi dibandingkan dengan pria sebesar 31,3% (Opie Yunia Widiati & Riyani Wulandari, 2024). Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020 menunjukkan bahwa Kota Makassar mencatat jumlah kasus hipertensi tertinggi di antara Kabupaten/Kota, yaitu sebanyak 290.247 kasus. Kabupaten Bone berada pada urutan kedua dengan 158.516 kasus, diikuti oleh Kabupaten Gowa dengan 157.221 kasus. Adapun prevalensi terendah ditemukan di Kabupaten Barru, yakni hanya 1.500 kasus.(Susanti et al., 2022)

Metode penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan melalui upaya non farmakologis sebagai salah satu alternatif penanganan, ada berbagai cara yang dapat dilakukan diantaranya yaitu bekam dan bekam kombinasi akupresur, pijat (*deep tissue massage, sport massage dan slow stroke back massage, swedish massage*), konsumsi minuman/jus (teh daun belimbing wuluh, teh bunga rosella, cincau hijau, dan jus buah bit), relaksasi (yoga, relaksasi autogenik dan akupresur, relaksasi otot progresif dan napas dalam,

terapi benson, *slow deep breathing*, *slow deep breathing* dengan zikir, *mindfulness-based stress reduction*), dan aktivitas fisik (jalan pagi, senam aerobik, *isometric handgrip exercise* dan latihan *ergocycle*). (Li'wuliyya, 2024)

Salah satu bentuk aktivitas fisik yang dapat diberikan kepada pasien hipertensi adalah latihan Isometric Handgrip. Latihan ini merupakan teknik kontraksi otot tangan secara statis tanpa menimbulkan gerakan berlebihan pada otot maupun sendi, yang bekerja melalui rangsangan iskemik dan shear stress pada pembuluh darah akibat kontraksi otot. Terapi Isometric Handgrip terbukti mampu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi, yaitu sekitar 10 mmHg pada tekanan sistolik dan 8 mmHg pada tekanan diastolik. (Nila Eza Fitria et al., 2023)

American Heart Association dan Hypertension Canada melaporkan bahwa latihan isometrik handgrip memiliki sejumlah keuntungan, antara lain dapat dilakukan dalam durasi singkat secara berkelanjutan selama 2–5 menit sehingga tekanan darah dan denyut jantung mencapai kondisi stabil. Latihan ini juga memiliki risiko cedera yang rendah, teknik pelaksanaannya sederhana, serta dapat dilakukan kapan pun dan di mana pun hanya dengan menggunakan alat yang mudah diperoleh. Hal tersebut memungkinkan penderita hipertensi untuk menjalankan terapi Isometric Handgrip secara mandiri. (Komunitas, 2024).

Selain itu Penurunan tekanan darah setelah melakukan *Isometric handgrip Exercise* tersebut dibuktikan dengan beberapa penelitian, dari Baross, Wiles dan Swaine (2013) yang menyatakan bahwa latihan *isometric handgrip* ampu menurunkan tekanan darah (A. Sari & Suratini, 2018). Penelitian lainnya dilakukan Andri (2018) menyebutkan pada Klien hipertensi (n=21) Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik setelah dilakukan intervensi *isometric handgrip exercise*

($t=8,279$, $p=0,000$), ($t=6,154$, $p=0,000$) diberikan selama lima hari berturut – turut dengan frekuensi 1 kali sehari selama 12 menit. (Rosadi, 2022)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Agustus 2025 di Ruang IGD RS Tadjuddin Chalid Baru mendapatkan data bahwa pasien dengan hipertensi. Saat dilakukan pengkajian kepada 1 pasien tersebut mengeluh nyeri pada tengkuk, kepala terasa cekot-cekot. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk “Menerapkan *Isometric Handgrip Exercise* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di IGD RSUP Tadjuddin Chalid”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari keterangan yang dijelaskan pada latar belakang maka dapat di rumuskan masalah yaitu “penerapan *isometrik handgrip exercise* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di IGD RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Secara umum tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir dapat memahami tentang konsep dan teori yang berkaitan dengan Hipertensi dan memperoleh pengalaman yang nyata tentang pengalaman penerapan *isometric handgrip exercise* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di igd rsup dr. tadjuddin chalid makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan terhadap pasien dengan Hipertensi di IGD RSUP Dr Tadjuddin Chalid
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan terhadap pasien dengan Hipertensi di IGD RSUP Dr Tadjuddin Chalid

- c. Menyusun intervensi keperawatan terhadap pasien dengan Hipertensi di IGD RSUP Dr Tadjuddin Chalid
- d. Melaksanakan implementasi terhadap pasien dengan Hipertensi di IGD RSUP Dr Tadjuddin Chalid
- e. Melakukan evaluasi terhadap pasien dengan Hipertensi di IGD RSUP Dr Tadjuddin Chalid

D. Manfaat Studi Kasus

1. Untuk Mahasiswa

Memperluas kemampuan serta wawasan perawat dalam melaksanakan pelayanan keperawatan bagi pasien yang mengalami hipertensi.

2. Untuk Institusi

Memperluas sumber literatur untuk mendukung peningkatan kualitas pendidikan serta memperluas pengetahuan dan materi pembelajaran terkait pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi.

3. Untuk Pelayanan Kesehatan

Memperluas masukan dan sumber informasi bagi perawat untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, khususnya dalam pemberian asuhan kepada pasien hipertensi.

4. Untuk Pasien dan Keluarga

Memperluas informasi tambahan kepada pasien dan keluarga untuk membantu mereka dalam menangani masalah hipertensi.