

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri, dikatakan normal jika angka sistolik menunjukkan angka 100-140 mmHg sedangkan diastolik dikatakan normal jika berada pada angka 60-90 mmHg. Hipertensi dibedakan atas hipertensi dimana tekanan sistolik sama atau lebih besar dari 140 mmHg dan atau tekanan diastolik sama atau lebih besar dari 90 mmHg, serta hipertensi sistolik terisolasi dimana tekanan sistolik lebih besar dari 160 mmHg dan tekanan diastolik lebih rendah dari 90 mmHg (NOC, 2015).

Prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Prevalensi kejadian hipertensi tertinggi berada di benua Afrika 27% dan terendah di benua Amerika 18%, sedangkan di Asia tenggara berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi kejadian hipertensi sebesar 25% (Cheng et al., 2020). Data (WHO) periode (2015-2020) menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Biswas et al., 2016; Siagian & Tukatman, 2021).

Prevalensi hipertensi di Kalimantan Selatan menurut Riskesdas 2018 adalah 10,81 % atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (8,8%). Pada tahun 2021 jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun tercatat sebanyak 1.073.723 orang dan yang sudah mendapat pelayanan Kesehatan 34,1 %. Berdasarkan data oleh dinas Kesehatan Provinsi

Kalimantan Selatan per 24 Agustus 2023 jumlah penderita penyakit hipertensi di Kabupaten Hulu Sungai Tengah sebanyak 2.839 penderita. Berdasarkan data oleh Puskesmas Ilung Tahun 2023 Terdapat kunjungan Pasien dengan Hipertensi selalu masuk dalam 10 besar penyakit sebanyak 211 penderita.

Hipertensi dapat dipicu oleh 2 faktor yaitu faktor yang tidak dapat dikontrol (seperti umur, jenis kelamin, dan faktor genetik) dan faktor yang dapat dikontrol seperti obesitas, aktifitas fisik, merokok, pola konsumsi garam, stres (Indriyani, 2009). Hipertensi selalu menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius, karena jika tidak terkendali maka akan berkembang dan menimbulkan komplikasi yang berbahaya, misalnya stroke, penyakit jantung koroner, gagal ginjal, bahkan kematian (Riyadi, 2021).

Beberapa studi terakhir ini menunjukkan bahwa kombinasi antara terapi tanpa obat (non-farmakoterapi) dengan obat (farmakoterapi) tidak hanya menurunkan tekanan darah, namun juga menurunkan resiko stroke dan penyakit jantung iskemik. Terapi farmakologi merupakan terapi menggunakan obat atau senyawa yang dapat mempengaruhi tekanan darah pasien, bisa dilakukan dengan pemberian obat anti hipertensi, sedangkan untuk terapi non farmakologi merupakan terapi tanpa menggunakan obat. dan bisa dilakukan melalui pola makanan dengan diet seimbang, berhenti merokok, berhenti mengkonsumsi alkohol, mengendalikan stress, terapi herbal, terapi pijat, senam yoga, dan olahraga atau aktivitas fisik yang bersifat aerobik seperti jogging, bersepeda, renang, jalan kaki atau *brisk walking* (Dalimarta, 2018).

Pengobatan non farmakologi lebih dianjurkan dilakukan untuk penderita hipertensi yang masih dalam kategori normal tinggi sampai kategori 1 (ringan). Tekanan darah yang termasuk kategori 1 yaitu tekanan darah sistolik 140-159 mmHg dan tekanan darah diastolik 90-99 mmHg.

Pengobatan tersebut lebih dianjurkan karena pada tekanan darah kategori ini belum terlalu tinggi sehingga masih bisa dikontrol dengan pengubahan gaya hidup dan lebih sering melakukan olahraga. (PERKI,2015)

Menurut Triyanto (2014) terapi non farmakologi merupakan terapi tanpa menggunakan obat. Salah satu contoh terapi non farmakologi yaitu dengan membuat keadaan rileks, bergaya hidup sehat dan beraktivitas olahraga. Olahraga tidak sekedar bermanfaat untuk membina kesegaran jasmani, tapi juga dapat mengobati beberapa jenis penyakit antara lain penyakit jantung, diabetes melitus dan hipertensi. Menurut pembagiannya, olahraga dibagi menjadi olahraga yang bersifat aerobik dan olahraga yang bersifat anaerobik. Olahraga yang bersifat aerobik adalah olahraga yang memerlukan kerja otot yang membutuhkan oksigen untuk melakukan gerakan ototnya. penyerapan dan pengangkutan oksigen ke otot-otot diangkut oleh sistem kardiorespirasi, sehingga olahraga yang bersifat aerobik dapat memperkuat sistem kardiovaskular dan respirasi untuk menggunakan oksigen di dalam otot, sedangkan olahraga yang bersifat anaerobik adalah jenis olahraga yang tidak memerlukan oksigen dalam penyediaan energi selama olahraga berlangsung (Suranti, 2017)

Menurut *the American College of Sports Medicine*, olahraga atau aktivitas fisik dengan intensitas sedang, seperti berjalan cepat dapat menurunkan mortalitas penderita gangguan kardiovaskuler seperti hipertensi. *Brisk Walking Exercise* merupakan salah satu bentuk latihan aerobik dengan bentuk latihan aktivitas sedang pada pasien hipertensi dengan teknik jalan cepat. *Brisk Walking Exercise* ini cukup efektif untuk merangsang kontraksi otot, meningkatkan kapasitas denyut jantung, memecahkan glikogen serta peningkatan oksigen di dalam jaringan, selain itu latihan ini juga dapat mengurangi pembentukan plak melalui peningkatan penggunaan lemak dan peningkatan penggunaan glukosa (Kokkinos,2008;Kowalski,2010, dalam Sukarmin, 2013).

Brisk Walking Exercise bekerja melalui melalui penurunan resistensi perifer, pada saat otot berkontraksi melalui aktifitas fisik akan terjadi peningkatan aliran darah 30 kali lipat ketika kontraksi dilakukan secara ritmik. Adanya dilatasi sfinter prekapiler dan arteriol menyebabkan peningkatan pembukaan 10-100 kali lipat pada kapiler. Dilatasi pembuluh darah juga akan mengakibatkan penurunan jarak antara darah dan sel aktif serta jarak tempuh difusi O₂ serta zat metabolik sangat berkurang yang dapat meningkatkan fungsi sel karena ketercukupan suplai darah, oksigen serta nutrisi dalam sel (Ganong dan Price, 2013)

Menurut Sukarmin, dkk dari hasil penelitiannya bahwa adanya perbedaan yang signifikan dalam tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah dilakukan *Brisk Walking Exercise* (Sukarmin dkk, 2014).

Pada penelitian Kamal dkk terdapat penurunan tekanan darah sistolik akibat melakukan *Dietary Approach to Stop Hypertension for Indonesian at Jakarta* (DASHI-J) dan olahraga jalan cepat lebih besar dibandingkan penurunan tekanan darah diastolik pada semua kelompok. Faktor yang berpengaruh pada penurunan tekanan darah sistolik diduga sebagian besar disebabkan oleh penurunan curah jantung, sedangkan penurunan tekanan darah diastolik disebabkan oleh penurunan resistensi perifer (Kamal dkk, 2013)

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan, penulis merasa termotivasi untuk melakukan Penerapan Evidenbase *Brisk Walking Exercise* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Keluarga dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ilung Kabupaten Hulu Sungai Tengah“

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan masalah yang dijelaskan di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimanakah hasil analisis asuhan keperawatan keluarga Tn. M dengan intervensi *Brisk Walking Exercise* untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ilung Kabupaten Hulu Sungai tengah?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis asuhan keperawatan keluarga Tn. M dengan intervensi *Brisk Walking Exercise* untuk menurunkan tekanan darah pada Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ilung Kabupaten Hulu Sungai tengah.

1.3.2 Tujuan khusus adalah:

- a. Menggambarkan pengkajian keperawatan keluarga Tn. M dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ilung Kabupaten Hulu Sungai tengah
- b. Menggambarkan diagnosa keperawatan keluarga Tn. M dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ilung Kabupaten Hulu Sungai tengah
- c. Menggambarkan perencanaan keperawatan keluarga Tn. M dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ilung Kabupaten Hulu Sungai tengah
- d. Menggambarkan implementasi keperawatan keluarga Tn. M dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ilung Kabupaten Hulu Sungai tengah
- e. Menggambarkan evaluasi keperawatan keluarga Tn. M dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ilung Kabupaten Hulu Sungai tengah

- f. Menganalisis penerapan intervensi *Brisk Walking Exercise* pada Tn. M dengan hipertensi di Puskesmas Ilung Kabupaten Hulu Sungai tengah.

1.4 Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat pada berbagai pihak meliputi:

1.4.1 Manfaat Aplikatif

- 1.4.1.1 Sebagai acuan dan bahan masukan bagi perawat dalam memberikan intervensi *Brisk Walking Exercise* pada keluarga Tn. M dengan hipertensi.
- 1.4.1.2 Sebagai sumber informasi bagi pasien dan keluarga untuk pemberian intervensi alternatif yang dapat dilakukan di rumah apabila menemukan masalah kesehatan serupa.
- 1.4.1.3 Sebagai gambaran bagi puskesmas tentang pentingnya memberikan alternatif tindakan non farmakologis untuk membantu meringankan hipertensi pada pasien.

1.4.2 Manfaat Teoritis

- 1.4.2.1 Sebagai motivasi untuk meningkatkan pengetahuan terkait intervensi *Brisk Walking Exercise* pada pasien dengan hipertensi.
- 1.4.2.2 Sebagai *evidence base nursing* dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi.
- 1.4.2.3 Penelitian ini dapat dijadikan salah satu bahan tambahan referensi mengenai penerapan *Brisk Walking Exercise* pada pasien hipertensi.

1.5 Penelitian Terkait

- 1.5.1 Penelitian Meily Nirnasari , Liza Wati, Sri Setiawati (2019) dengan judul “Efektifitas *Brisk Walking Exercise* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rumkital Dr.Midiyato Suratani

Tanjungpinang”. Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian *Quasy eksperiment* dengan rancangan penelitian *pre and post test without control*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan nilai rerata tekanan darah sebelum diberikan *Brisk Walking Exercise* 113,54 mmHg dan setelah diberikan 95,59 mmHg terjadi penurunan rerata MAP 17,95 mmHg. Terlihat perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dengan uji statistik p value 0,001 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan *Brisk Walking Exercise*. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan ini adalah penelitian tersebut dilakukan di Rumkital Dr.Midiyato Suratani Tanjungpinang, sedangkan ini akan dilakukan di wilayah kerja puskesmas Ilung Kabupaten Hulu Sungai Tengah. Perbedaan yang lain adalah Penelitian tersebut termasuk dalam jenis penelitian *Quasy eksperiment* dengan rancangan penelitian *pre and post test without control*, sedangkan penelitian ini dibuat dengan menggunakan desain berupa studi kasus tunggal.

- 1.5.2 Penelitian Niasty Lasmy Zaenal,Fitri Sinaga (2020) dengan judul “Pengaruh Metode Brisk Walking Exercise Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Kisaran Rantau Tahun 2020 Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Pre-eksperimental design One Group pre-test and posttest design*. Hasil penelitian menunjukkan tekanan darah sistol dan diastole sebelum dan sesudah dilakukannya *brisk walking exersice* mengalami perubahan. Tekanan darah sistol sebelum dilakukan *brisk walking exersice* sebanyak 30 responden masuk dalam kategori hipertensi tahap 1 (140-159 mmHg) berkurang menjadi 4 responden sesudah dilakukan *brisk walking exersice*. Sedangkan tekanan darah diastole sebelum dilakukan *brisk walking exersice* sebanyak 10 responden masuk dalam kategori pre hipertensi (120-139 mmHg) setelah dilakukan *brisk walking exersice* sebagian besar bertambah menjadi 36 responden.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan ini adalah penelitian tersebut dilakukan di di UPT Pelayanan Sosial Kisaran Rantau, sedangkan ini akan dilakukan di wilayah kerja puskesmas Ilung Kabupaten Hulu Sungai Tengah. Perbedaan yang lain adalah Penelitian tersebut termasuk dalam jenis penelitian *Pre-eksperimental design One Group pre-test and posttest design*, sedangkan penelitian ini dibuat dengan menggunakan desain berupa studi kasus tunggal.