

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Hipertensi merupakan suatu keadaan yang terjadi peningkatan tekanan darah dalam pembuluh darah arteri yang mengangkut darah dari jantung untuk disebarkan dan dipompa keseluruh jaringan dan organ-organ pada tubuh secara terus-menerus (Irianto, 2014). Dalam publikasi (Berta Afriani et al., 2023). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri (Pratiwi, 2020). Penyebab hipertensi pada lanjut usia dikarenakan terjadinya perubahan-perubahan pada elastisitas dinding aorta menurun, katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung memompa darah menurun, sehingga kontraksi dan volumenya pun ikut menurun, kehilangan elastisitas pembuluh darah karena kurang efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigen, meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer. (Mulyadi, Sepdianto, and Hernanto 2019) dalam publikasi (Kikawada & Tsuyusaki, 2020).

Adapun penyebab yang mempengaruhi tekanan darah pada lanjut usia adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, aktivitas fisik, faktor genetik (keturunan), asupan makan, kebiasaan merokok, dan stres. (Sumarni, Sampurno, and Aprilia 2016) dalam publikasi (Kikawada & Tsuyusaki, 2020). Beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi yaitu usia lanjut dan adanya riwayat tekanan darah tinggi dalam keluarga, obesitas, kadar garam tinggi, dan kebiasaan hidup seperti merokok dan minuman beralkohol. Selain itu juga terdapat faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi yaitu kelebihan berat badan yang diikuti dengan kurangnya berolahraga, serta mengonsumsi makanan yang berlemak dan berkadar garam tinggi (Haswan 2017) dalam publikasi (Kikawada & Tsuyusaki, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO) dan the Internasional Society of Hipertension (ISH), saat ini terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia dan 3 juta diantaranya, meninggal dunia setiap tahunnya. WHO mencatat terdapat satu miliar orang di dunia menderita hipertensi, dua pertiga diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah-sedang. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara, yang sepertiga populasinya menderita hipertensi (Ekarini, Heryati, dan Maryam 2019) dalam publikasi (Kikawada & Tsuyusaki, 2020).

Pada tahun 2013 jumlah lansia di Indonesia mencapai 24,9 juta atau 8,9%, dan meningkat menjadi 29,8 juta atau sekitar 21,4% (Kemenkes, 2019). Menurut data laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia menempati urutan pertama jenis penyakit kronis tidak menular yang dialami pada kelompok usia dewasa, yaitu sebesar 26,5%. Prevalensi hipertensi di Indonesia cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, yaitu prevalensi hipertensi pada kelompok usia 55-64 tahun sebesar 45,9%; usia 65-74 tahun sebesar 57,6%; dan kelompok usia >75 tahun sebesar 63,8% (Kemenkes RI, 2019). Dalam publikasi (Khotimah, 2023).

Prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Barat tahun 2019 untuk lansia adalah 57,5%, prevalensi ini mengalami kenaikan jika dibanding tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2018 (54,2%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020). Dalam publikasi (Evitasari et al., 2021).

Prevalensi hipertensi di Kabupaten Bandung menduduki peringkat ke-3 (11,54 %) setelah Kota Sukabumi (12,53%) dan Kota Bandung (11,71%) (Kemenkes, 2019) (Rahayu et al., 2020). Dan kejadian hipertensi di Uptd Griya Lansia Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat terdapat 50 lansia yang mengalami hipertensi pada bulan Maret 2024, kurang lebih 99% lansia mengalami hipertensi.

Faktor risiko hipertensi dibagi menjadi 2 golongan yaitu hipertensi yang tidak bisa diubah dan hipertensi yang dapat diubah. Hipertensi yang dapat

diubah meliputi merokok, obesitas, gaya hidup yang monoton dan stres. Hipertensi yang tidak dapat dirubah meliputi usia, jenis kelamin, suku bangsa, faktor keturunan (Rusdi & Isnawati, 2009) dalam publikasi (Agustina et al., 2018).

Komplikasi hipertensi apabila tidak ditangani akan mempengaruhi sistem kardiovaskular, saraf, dan ginjal laju aterosklerosis meningkat, meningkatkan risiko penyakit jantung koroner dan stroke. Beban kerja ventrikel kiri meningkat, menyebabkan hipertrofi ventrikel, yang kemudian meningkatkan risiko penyakit jantung koroner, distritmia, dan gagal jantung (Putri et al., 2022).

Penatalaksanaan hipertensi terbagi menjadi dua yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan secara farmakologis bertujuan untuk mencegah kematian dan komplikasi dengan mencapai dan mempertahankan tekanan darah arteri atau kurang dari 140/90 mmHg (130/80 mmHg untuk penderita diabetes melitus dan penyakit ginjal kronis). Pendekatan non farmakologis mencakup penurunan berat badan, pembatasan alkohol dan natrium, olahraga teratur dan relaksasi. (Putri et al., 2022).

Dampak dari hipertensi yang kemungkinan besar dapat membahayakan dan mengancam nyawa tersebut, maka perlu dilakukan penanganan lebih awal yaitu dengan memberikan pengobatan secara farmakologi dan pengobatan non farmakologi (Edy Bachrun et al., 2023).

Salah satu pilihan terapi non-farmakologi untuk lansia pengidap hipertensi adalah memperbaiki gaya hidup termasuk latihan atau olahraga. *Isometric handgrip* direkomendasikan oleh *American Heart Association* (AHA) sebagai terapi yang disetujui secara klinis dan efisien untuk penurunan tekanan darah (Bata Bani, 2023). Latihan *isometric handgrip* bermanfaat untuk menurunkan aktivasi kardiovaskuler terhadap pemicu stress psikofisiologis, mengurangi kekakuan arteri dan meningkatkan fungsi endotel pembuluh darah (Cahu Rodrigues et al., 2020). Dalam publikasi (Bata Bani, 2023).

Handgrip adalah alat yang digunakan untuk mengukur kekuatan otot gengaman tangan. Handgrip ini digunakan untuk mendeteksi gangguan

mobilisasi fungsional pada lansia. Selama melakukan IHG, kebutuhan oksigen dalam jaringan akan meningkat dan jantung bekerja lebih untuk memenuhi suplai darah pada jaringan tersebut dibawah pengaruh aktivitas simpatis. Oleh karena itulah yang menyebabkan peningkatan suplai darah ke jaringan otot yang membutuhkan oksigen, sehingga tekanan darah menurun (Mursudarinah et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Mursudarinah et al., 2021). Menyatakan bahwa latihan IHG secara signifikan memiliki pengaruh positif pada responden, yaitu menurunkan 5 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 4 mmHg. Latihan isometric ini menyebabkan terjadinya penekanan otot pada pembuluh darah yang menimbulkan stimulus sehingga terjadi mekanisme shear stress, stimulus iskemik menginduksi peningkatan aliran arteri brakialis menimbulkan efek langsung iskemik pada pembuluh darah lengan bagian bawah akan terjadi vasodilatasi karena terjadinya dilatasi pada pembuluh darah distal yang akan menginduksi stimulus shear stress pada arteri brakialis (Baddeley-White et al., 2019;Curry et al., 2016) dalam publikasi (Mursudarinah et al., 2021).

Latihan IHG dapat menurunkan perseptif kardiovaskuler terhadap stresor psikofisiologis pada pasien dengan tekanan darah tinggi. Penelitian yang dilakukan pada responden yang mengalami tekanan darah tinggi menunjukkan bahwa pasien yang diberikan latihan IHG selama lima hari berturut-turut memperlihatkan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik yang bermakna antara sebelum dan setelah diberikan intervensi (Mursudarinah et al., 2021).

Selain itu terdapat terapi komplementer yang dapat dilakukan pada pasien hipertensi yaitu terapi relaksasi otot progresif, terapi musik dan senam aerobik. Relaksasi otot progresif merupakan salah satu bentuk terapi yang berupa pemberian instruksi kepada seseorang dalam bentuk gerakan-gerakan yang tersusun secara sistematis untuk merileksasikan pikiran dan anggota tubuh seperti otot-otot dan mengembalikan kondisi dari keadaan tegang ke keadaan rileks, normal dan terkontrol, mulai dari gerakan tangan sampai kepada gerakan kaki. Tujuan penerapan otot progresif adalah untuk membantu

menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Relaksasi otot progresif dilakukan dengan cara meregangkan dan merilekskan otot secara sadar (Azizah et al., 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Azizah et al., 2021) tentang efektifitas terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi menunjukkan bahwa latihan relaksasi otot progresif berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan dan penulisan laporan akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Pada Klien Hipertensi Dengan Pendekatan Evidence Based Nursing (*Isometric Handgrip Exercise*) Di Uptd Griya Lansia Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, perumusan masalah dalam penulisan ini mengacu pada proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Maka dari itu, rumusan masalah dalam karya ilmiah akhir ini yaitu “Bagaimana Cara Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Uptd Griya Lansia Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat dengan pendekatan *Evidence Based Nursing*?”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, tujuan dari penelitian ini yaitu mampu melakukan asuhan keperawatan dengan cara pendekatan proses keperawatan secara langsung dan komprehensif pada klien lansia dengan hipertensi di Uptd Griya Lansia Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat dalam pendekatan pendekatan *Evidence Based Nursing (Isometric Handgrip*

*Exercise*).

## **2. Tujuan Khusus**

Berdasarkan runusan masalah diatas, tujuan khusus dari penelitian ini yaitu :

- a. Mampu melakukan pengkajian pada klien lansia dengan hipertensi di Uptd Griya Lansia Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat dalam pendekatan *Evidence Based Nursing (Isometric Handgrip Exercise)*.
- b. Mampu menegakan diagnosa keperawatan pada klien lansia dengan hipertensi di Uptd Griya Lansia Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat dalam pendekatan *Evidence Based Nursing (Isometric Handgrip Exercise)*.
- c. Mampu membuat rencana intervensi keperawatan pada klien lansia dengan *isometric handgrip exercise* untuk menurunkan nyeri dan tekanan darah pada hipertensi di Uptd Griya Lansia Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat dalam pendekatan *Evidence Based Nursing (Isometric Handgrip Exercise)*.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada klien lansia dengan penerapan *isometric handgrip exercise* untuk menurunkan nyeri dan tekanan darah pada hipertensi di Uptd Griya Lansia Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat dalam pendekatan *Evidence Based Nursing (Isometric Handgrip Exercise)*.
- e. Mampu mengevaluasi keperawatan pada klien lansia dengan penerapan *isometric handgrip exercise* untuk menurunkan nyeri dan tekanan darah pada hipertensi di Uptd Griya Lansia Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat dalam pendekatan *Evidence Based Nursing (Isometric Handgrip Exercise)*.

## **D. Manfaat Penulisan**

### **1. Manfaat Teoritis**

Manfaat hasil penelitian ini dapat memberikan referensi keilmuan mengenai intervensi terapi *isometric handgrip exercise* pada klien hipertensi di Uptd Griya Lansia Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat. Selain

itu, hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan kajian alternatif untuk mengembangkan intervensi keperawatan.

## 2. Manfaat Praktisi

### a. Bagi panti griya lansia

Bagi perawat atau petugas kesehatan lainnya dapat mengaplikasikan terapi isometric handgrip exercise ini sebagai salah satu alternatif untuk menurunkan tekanan darah pada klien lansia dengan hipertensi.

### b. Bagi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dalam proses pembelajaran dan sebagai bahan masukan untuk karya ilmiah akhir yang akan dilakukan oleh profesi keperawatan selanjutnya, dan dapat dikembangkan lebih baik lagi.

## E. Sistematika Penulisan

Sistematika dalam penulisan karya ilmiah akhir ini dibagi menjadi empat BAB yaitu:

### **BAB I : Pendahuluan**

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, dan manfaat serta sistematika penulisan.

### **BAB II : Tinjauan Teoritis**

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada klien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan pada klien lansia dengan hipertensi di Uptd Griya Lansia Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat dalam pendekatan *Evidence Based Nursing (Isometric Handgrip Exercise)*.

### **BAB III : Laporan Kasus dan Hasil**

Bagian pertama berisi tentang laporan kasus klien dengan hipertensi, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangannya. Bagian kedua merupakan pembahasan yang berisi analisa terhadap

kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

#### **BAB IV : Analisis Kasus dan Pembahasan**

Bagian pertama pembahasan yang berisikan analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

#### **BAB V : Kesimpulan dan Saran**

Bagian ini berisikan kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan.