

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seseorang dikatakan dewasa jika telah mencapai usia 18 tahun sampai 60 tahun, pada usia tersebut seseorang sudah pada tahap akhir pertumbuhan atau kekuatan yang sempurna. Pada tahap dewasa akhir (40-60 tahun) dewasa akan mengalami penurunan fungsi fisiologisnya (Ratnawati & Choirillaily, 2020). Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi atau dua pertiga penduduk dunia yang berasal dari kalangan kelas bawah dan menengah. Angka tersebut kian hari semakin mengkhawatirkan yaitu mencapai 972 juta jiwa atau 26% dari populasi orang dewasa di dunia menderita hipertensi (WHO, 2021).

Penyakit hipertensi akan terus meningkat tajam, dan diperkirakan pada tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi. Diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Kurang dari setengah orang dewasa (42%) dengan hipertensi didiagnosis dan diobati. Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengontrolnya. Hipertensi penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 (WHO, 2020).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) memperkirakan prevalensi kejadian hipertensi di dunia dari jumlah seluruh penduduk dunia yaitu 22%. Asia Tenggara menjadi peringkat ketiga prevalensi hipertensi tertinggi yaitu 25% dari jumlah seluruh penduduk. Di Indonesia sendiri jumlah penderita hipertensi tercatat sebanyak 70 juta orang (28%), tetapi hanya 24% diantaranya yang termasuk hipertensi terkontrol. Kota di Indonesia dengan persentase nilai kejadian hipertensi terbesar yakni di Provinsi Kalimantan Selatan sebesar 44,1% dan Provinsi Jawa Barat sebesar (34,1%) hingga persentase terkecil terjadi di Papua yakni dengan nilai 22,2% (WHO, 2021).

Prevalensi hipertensi di Indonesia dari hasil pengukuran tekanan darah penduduk umur ≥ 18 tahun pada tahun 2013 sebesar 25,8% dan meningkat menjadi 34,1% pada tahun 2018. prevalensi hipertensi penduduk usia produktif di Indonesia pada kelompok umur 18-24 tahun sebesar 13,2%, kelompok umur 25-34 tahun sebesar 20,1%, kelompok umur 35-44 tahun sebesar 31,6%, kelompok umur 45-54 tahun sebesar 45,3%, dan kelompok umur 55-64 tahun sebesar 55,2% (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data sampel BPJS Kesehatan kejadian hipertensi primer masuk dalam sepuluh diagnosis primer terbanyak kunjungan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) tahun 2019–2020. Hipertensi primer menempati urutan kedua dengan persentase 6,05% (BPJS Kesehatan, 2021).

Prevalensi hipertensi di Jawa Tengah pada tahun 2019 menduduki proporsi kasus paling besar diantara semua kasus penyakit tidak menular di Jawa Tengah yaitu sebanyak 68,8%. Pada tahun 2021, Jawa Tengah masih menempati proporsi kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) terbesar yaitu 76,5%. prevalensi hipertensi pada perempuan sebanyak 40,17% lebih tinggi daripada laki-laki sebanyak 34,83%. Prevalensi hipertensi di wilayah perkotaan sebanyak 38,11% sedikit lebih tinggi jika dibandingkan dengan pedesaan sebanyak 37,01%. Hasil pengukuran hipertensi, kabupaten atau kota dengan persentase hipertensi tertinggi adalah Kota Salatiga 77,72 % dan terendah Kendal 72%. Adapun Kota Surakarta sebesar 6,88% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Berdasarkan data penyakit Hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan, yaitu sebesar 82,25 persen (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Surakarta pada Tahun 2021, prevalensi kasus hipertensi yang ditemukan di Kota Surakarta sebanyak 34.917 kasus. Telah terjadi peningkatan dibandingkan dengan jumlah kasus tahun 2020 sebanyak 26.870 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Peneliti memilih lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Pucangsawit, karena jumlah terbanyak ditemukan di Kecamatan Jebres yaitu 3.055. Kecamatan Jebres sendiri terdiri dari 11 kelurahan, salah satunya Kelurahan

Pucangsawit (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021). Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Pucangsawit pada tahun 2023 terdapat 3 wilayah, yaitu Desa Jagalan, Sewu, dan Pucangsawit. Kasus terbanyak berada di Desa Pucangsawit dengan 1.623 kasus untuk Hipertensi Primer.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti yaitu di Wilayah Kerja Puskesmas Pucangsawit Kota Surakarta. Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Pucangsawit pada tahun 2024 yang menunjukkan angka kejadian hipertensi tertinggi adalah di wilayah kerja Puskesmas Pucangsawit yaitu 1.623 dengan kasus Hipertensi Primer. Terapi alternatif dan banyak dipilih oleh pengidap hipertensi adalah terapi non farmakologi yang terbukti dapat mengontrol tekanan darah yang persisten dan mengurangi komplikasi hipertensi terutama pada usia lanjut (Bani, 2023).

Terapi non farmakologi yang menjadi salah satu pilihan untuk hipertensi bagi usia dewasa 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 (Bani, 2023).

Hasil dari penelitian jurnal lainnya didapatkan tujuan untuk memanfaatkan latihan *Isometric Handgrip Exercise* dengan total 32 peserta, peneliti menentukan efek latihan *Isometric Handgrip* dalam secara bertahap pada adanya perubahan tekanan darah pada pasien Terdapat perubahan tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik setelah dilakukan intervensi latihan isometric handgrip, menurut temuan tersebut (Andri et al., 2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pucangsawit pada 10 pasien penderita hipertensi yang didapatkan secara random diketahui bahwa selama ini menangani hipertensi dengan menggunakan teknik non farmakologi dengan cara mengurangi asupan garam, senam pagi disetiap hari minggu serta mengonsumsi mentimun setiap hari guna mengontrol hipertensinya serta 5 orang penderita sisanya hanya melakukan kontrol setiap 1 bulan sekali dan tidak teratur dalam melakukan penanganan hipertensi karena dianggap hanya penyakit biasa dan tidak memerlukan penanganan khusus.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis pada penderita hipertensi, belum ada penderita yang mengetahui tentang terapi *Isometric Handgrip*. Mereka juga tidak mengetahui bahwa terapi *Isometric Handgrip* dapat dilakukan sebagai teknik non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka penulis tertarik melakukan penerapan dengan judul “Penerapan *Isometric Handgrip Exercise* untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Pucangsawit”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis memutuskan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah Hasil Penerapan *Isometric Handgrip Exercise* untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Pucangsawit?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan Hasil Penerapan *Isometric Handgrip Exercise* untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Pucangsawit.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan Tekanan Darah sebelum dilakukan penerapan *isometric handgrip exercise* untuk menurunkan Tekanan Darah pada penderita hipertensi di wilayah puskesmas Pucangsawit.
- b. Mendeskripsikan Tekanan Darah sesudah dilakukan penerapan *isometric handgrip exercise* untuk menurunkan Tekanan Darah pada penderita hipertensi di wilayah puskesmas Pucangsawit.
- c. Mendeskripsikan perbandingan penurunan tekanan darah pada pasien sebelum dan sesudah dalam penerapan *Isometric Handgrip Exercise* pada 2 (dua) responden.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada pembaca hasil dari tulisan ini secara luas tentang mengenai penerapan terapi *Isometric Handgrip Exercise* sebagai teknik non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah penderita hipertensi di wilayah puskesmas pucangsawit.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

1) Dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang *Isometric Handgrip Exercise* secara tepat dalam upaya menurunkan tekanan darah dengan penderita hipertensi di wilayah puskesmas pucangsawit.

2) Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang penerapan *Isometric Handgrip Exercise* pada penderita hipertensi pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan di wilayah puskesmas pucangsawit.

3. Bagi Penulis

Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang pengaruh *Isometric Handgrip Exercise* pada penderita hipertensi di wilayah puskesmas pucangsawit.