

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi sering disebut juga “silent killer”. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah terus-menerus mengalami peningkatan secara kronis (WHO, 2020). Tekanan darah tinggi biasanya dilihat dari peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik. Seseorang dikatakan memiliki tekanan darah tinggi saat tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg yang diukur pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang (Kemenkes RI, 2019).

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian di dunia, organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Dari sejumlah penderita tersebut hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki (Kemenkes RI, 2019).

Hipertensi biasa dikenal dengan sebutan tekanan darah tinggi menjadi salah satu masalah kesehatan yang mendunia (Mills et al., 2016). Hipertensi mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Seseorang yang mengalami hipertensi ini biasanya berpotensi mengalami penyakit seperti stroke dan penyakit jantung (Manurung N, 2018).

Hipertensi diperkirakan menyebabkan 7,5 juta kematian atau menyumbang sekitar 12,8% dari total kematian. Hal ini menjadi tantangan kesehatan global yang bisa menyebabkan kematian dini di seluruh dunia. Berdasarkan data dari WHO (2023), sekitar 1,28 miliar orang diseluruh dunia yakni rentang umur antara 30 hingga 70 tahun mengalami hipertensi. Dua pertiga dari mereka mengalami hipertensi berasal dari negara dengan penghasilan rendah hingga menengah. Secara global, setidaknya 1 miliar orang menderita hipertensi, dan di perkirakan akan mencapai 1,5 miliar pada tahun 2025. Di Asia Tenggara saat ini diperkirakan 1,5 juta kematian berhubungan dengan hipertensi setiap tahunnya (Nawi et al., 2021)

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) kasus penyakit hipertensi adalah salah satu penyakit tertinggi di Indonesia yang mencapai 34,1% kemudian terjadi peningkatan sebesar 8,3% dari tahun 2013 hingga tahun 2018 dengan prevalensi kejadian hipertensi pada usia 50-64 tahun sebanyak (45,9%) usia 65-74 tahun (57,6%), dan usia >75 tahun (63,8%) dan sebagian besar kasus hipertensi masih banyak belum terdeteksi di masyarakat. Pada tahun 2018 Provinsi yang tertinggi mengalami gangguan hipertensi ini yaitu Kalimantan Selatan dengan angka 44,1% yang berada di posisi pertama, kemudian diikuti Sulawesi Barat dengan persentase 34,1%, dan pada Provinsi Sumatera Barat berada urutan ke 18 dengan prevalensi hipertensi yang mencapai angka 21,7%. Prevalensi hipertensi di Provinsi Sumatera Barat mencapai 21,7%. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2023 menunjukkan bahwa penderita hipertensi di kota padang mencapai 165.555 orang.

Berdasarkan laporan tahunan dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2020, capaian pelayanan kesehatan hipertensi masih rendah yaitu 60,7% terjadi karena minimnya kesadaran kelompok usia produktif dalam memeriksakan kesehatan ke fasilitas kesehatan. Diketahui bahwa hipertensi merupakan penyakit tidak menular (*silent killer*) yang tidak menunjukkan gejala. Hipertensi harus dikontrol karena merupakan pembunuh yang mematikan. Gejala yang dialami bisa bervariasi pada masing masing individu dan hampir sama dengan penyakit lainnya. Gejala-gejala itu adalah sakit kepala/berat di tengkuk, vertigo, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging, dan epistaksis (mimisan). Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan menggunakan obat-obatan ataupun dengan cara nonfarmakologi (modifikasi gaya hidup). Modifikasi gaya hidup dapat dilakukan dengan membatasi asupan garam tidak lebih dari $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ sendok teh (6 gram/hari), menurunkan berat badan, menghindari minuman berkafein, rokok, dan minuman beralkohol. Olahraga juga dianjurkan bagi penderita hipertensi dapat berupa jalan, lari, jogging, bersepeda, dan senam. Olahraga baik dilakukan selama 30 - 45 menit dengan frekuensi 3 - 5 kali dalam seminggu (Kemenkes RI, 2018).

Aktivitas fisik yang dapat dilakukan pada pasien yakni jalan cepat, bersepeda, berenang, senam aerobik, dan senam hipertensi. Hal ini memiliki manfaat yang sangat signifikan terhadap kesehatan. Secara global tiga dari empat orang dewasa tidak cukup aktif melakukan aktivitas fisik. Pentingnya melakukan aktivitas fisik bagi penderita hipertensi karena dari aktivitas fisik akan melebarkan diameter pembuluh darah dan membakar lemak dalam pembuluh darah jantung sehingga aliran darah lancar (WHO, 2017).

Berdasarkan data yang ada proporsi aktivitas fisik masyarakat Indonesia tergolong kurang aktif dengan persentase 26,1 %. Terdapat 22 provinsi dengan penduduk aktivitas fisik tergolong kurang aktif berada di atas rata-rata Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

American Heart Association (AHA) merekomendasikan dalam menangani hipertensi adalah melakukan kegiatan latihan aerobik atau latihan fisik seperti berjalan cepat atau *brisk walking exercise*, berlari, jogging, bersepeda, dan berenang. Latihan dilakukan dengan frekuensi 3-4 kali perminggu selama rata-rata 15-30 menit dengan intensitas sedang sampai maksimal bermanfaat untuk menjaga kebugaran (Bell et al., 2015). Sejalan dengan AHA, *World Health Organization* (WHO) juga merekomendasikan melakukan aktivitas fisik dengan frekuensi 3-5 kali seminggu selama rata-rata 20 - 30 menit untuk menjaga kebugaran (WHO, 2017). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2018) disebutkan melakukan aktivitas fisik bermanfaat untuk mengatur berat badan serta menguatkan sistem jantung dan pembuluh darah. Aktivitas fisik dilakukan selama 10 - 25 menit dalam sehari yang dilakukan sebanyak 3 - 5 kali dalam seminggu (Kemenkes RI, 2018).

Brisk walking exercise merupakan salah satu bentuk latihan aerobik dengan bentuk latihan aktivitas sedang pada pasien hipertensi dengan teknik jalan cepat selama 20 - 30 menit dengan rerata kecepatan 4 - 6 km/jam. *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. *Brisk walking exercise* bekerja melalui penurunan resistensi perifer yang dimana pada saat otot berkontraksi melalui aktivitas fisik akan terjadi peningkatan aliran darah 30 kali lipat ketika kontraksi dilakukan secara ritmik (Kowalski RE, 2014). Kelebihan dari *brisk walking exercise* ini dibandingkan dengan aktivitas fisik seperti bersepeda dan berenang lebih kecil resiko saat melakukan aktivitas tersebut, dan juga ini adalah olahraga yang sangat murah tidak perlu mengeluarkan biaya yang banyak, aktivitas ini dapat dilakukan oleh semua kalangan dari remaja hingga lansia. (Nuraini, 2015).

Menurut The American College of Sport Medicine, *brisk walking exercise* termasuk aktivitas fisik dengan intensitas sedang yaitu dapat menurunkan mortalitas penderita gangguan kardiovaskuler seperti hipertensi yang bekerja merangsang kontraksi otot, meningkatkan kapasitas denyut jantung, memecah glikogen dan meningkatkan oksigen ke jaringan, pembakaran kalori, mempertahankan berat badan, membantu tubuh lebih rileks dan adanya peningkatan senyawa beta endropin yang dapat menurunkan stres dengan tingkat keamanan yang baik. Efektivitas dari *brisk walking exercise* dapat mencegah timbulnya nyeri dengan bekerja memperlancar sirkulasi darah, serta membantu mengurangi nyeri. Penelitian dalam jurnal Children (2016) menjelaskan, ketika tubuh jarang melakukan aktivitas bisa membuat nyeri kepala lebih sering muncul. Sedangkan aktivitas fisik yang dilakukan rutin dan teratur mampu mengurangi nyeri kepala.

Penelitian yang dilakukan oleh Chen (2021) sebelum memulai latihan *brisk walking exercise* ini melakukan pemanasan terlebih dahulu selama 5 menit untuk mencegah kram otot dan berjalan dengan kecepatan 2,2 km yang dilakukan selama 20 - 30 menit setelah melakukan itu lakukan pendinginan selama 5 menit untuk merilekskan otot-otot. Penelitian ini menjelaskan *brisk walking exercise* menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik secara signifikan dan latihan *brisk walking exercise* ini dilakukan tiga kali seminggu selama enam minggu, partisipan dalam penelitian ini berumur mulai dari 20 - 35 tahun.

Penelitian yang dilakukan Sonhaji (2020) *brisk walking exercise* ini terbukti memiliki manfaat bagi kesehatan kardiovaskular dan ini juga kegiatan yang lebih baik untuk meningkatkan kebugaran fisik yang juga meningkatkan fleksibilitas tubuh. Dalam penelitian memiliki responden yang berusia lansia. Melakukan latihan ini dapat membantu menurunkan tekanan darah yang secara signifikan kegiatan ini dapat dilakukan pada saat pagi atau sore hari sebanyak 3 kali dalam 1 minggu.

Berdasarkan penelitian Sri (2019) *brisk walking exercise* ini memiliki tingkat cedera fisik yang lebih rendah dibandingkan dengan bentuk latihan lainnya, dengan latihan ini dapat meningkatkan kebugaran kardiovaskuler yang mengurangi angka kematian, jika dilakukan secara teratur ini dapat menurunkan tekanan darah sampai dengan 14 mmHg pada sistolik dan pada diastolik mengalami penurunan sebesar 5 mmHg. Dalam penelitian ini menggunakan responden yang berusia lansia lebih dari 60 tahun.

Bagi penderita hipertensi, jika tidak dilakukan manajemen perawatan diri yang baik dapat menimbulkan peningkatan tekanan darah. Jika berlangsung berkepanjangan dan terus-menerus membuat jantung bekerja lebih keras dari biasanya, sehingga dapat menimbulkan komplikasi seperti stroke, gagal ginjal, dan gagal jantung (Kemenkes RI, 2019).

Manajemen perawatan diri adalah suatu usaha individu yang bertanggung jawab atas kesehatannya sendiri (Lilyman, 2014). JNC7 menjelaskan bahwa terdapat 6 komponen manajemen diri pada penderita hipertensi yaitu kepatuhan dalam pengobatan, penurunan berat badan, diet rendah garam, melakukan aktivitas fisik, berhenti merokok, dan menghindari konsumsi alkohol. Data dari Riskesdas tahun 2018 sebanyak 32,3 % penderita hipertensi tidak rutin minum obat dan 13,3% tidak minum obat. Pada penelitian (Gusty & Merdawawti, 2020) juga menunjukkan 63,3 % ketidakpatuhan minum obat, 83,1 % ketidakpatuhan diet rendah garam, 89,6 % ketidakpatuhan pada aktivitas fisik, dan 79,2 % ketidakpatuhan pada manajemen berat badan. Hal tersebut menunjukkan rendahnya minat perawatan diri pada penderita hipertensi.

Berdasarkan data dari puskesmas kuranji pada bulan januari hingga april tahun 2023 sebanyak 256 terkena penyakit hipertensi, Berdasarkan pengamatan yang didapatkan peneliti khusus selama melakukan praktek lapangan pada tanggal 19 – 24 maret 2024, khususnya masyarakat RT 02 ditemukan 80 kk didapatkan 30 orang yang memiliki masalah kesehatan dengan hipertensi belum mengetahui penanganan hipertensi secara nonfarmakologis. Sebagian

besar masyarakat di RT 02 yang memiliki masalah kesehatan hipertensi masih belum menerapkan pola hidup sehat.

Berdasarkan data survei pengkajian yang dilakukan oleh peneliti pada praktek profesi keperawatan komunitas di RT 02 Kelurahan Kalumbuk wilayah kerja Puskesmas Kuranji didapatkan hasil dari semua agregat yang ada yaitu lebih dari separoh (69%) masyarakat yang paling banyak menderita hipertensi adalah lansia, mayoritas lansia di Rt 02 ini menderita hipertensi sedang-berat dengan rata-rata tekanan darah sistolik 150 - 170 mmHg dan tekanan darah diastol 80 - 110 mmHg.

Dari hasil wawancara kepada lansia dengan hipertensi didapatkan bahwa dewasa kurang dalam mengkonsumsi buah dan sayur, sering memakan makanan yang berminyak, memakan makanan yang berlemak, dan memakan makanan yang mengandung MSG (monosodium glutamat). Hampir seluruh dewasa RT 02 mengatakan sering tidur larut malam, kurang melakukan aktivitas fisik seperti olahraga, belum memahami diet hipertensi, dan jarang melakukan pengecekan tekanan darah secara rutin ke fasilitas kesehatan. Sebagian besar warga RT 02 mengatakan jika tekanan darah tinggi hanya minum obat yang dibeli di warung dan itu tidak rutin meminumnya dikarenakan sibuk bekerja dan aktivitas lainnya. Mayoritas lansia RT 02 beranggapan bahwa faktor keturunan merupakan penyebab utama penyakit hipertensi.

Berdasarkan pengkajian data awal yang dilakukan pada tanggal 22 Juli 2024 di keluarga Ny.L di Rt 02 Kuranji bahwa salah satu anggota keluarga

Tn.R yaitu Ny.L mengalami tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol. Keluarga mengatakan tidak mengetahui tentang terapi nonfarmakologis untuk menurunkan tekanan darah pada anggota keluarganya.

Dari penelitian diatas dan berdasarkan fenomena yang telah dipaparkan diatas penulis tertarik untuk melakukan uji coba intervensi penerapan *brisk walking exercise* sebagai upaya untuk menurunkan tekanan darah. Metode dalam penelitian studi kasus ini bertujuan untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan pada klien dengan masalah hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kuranji

Berdasarkan fenomena di atas, maka peneliti tertarik melakukan penerapan terapi *brisk walking exercise* dalam asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang Di Atas, Maka Perumusan Masalahnya Yaitu Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. L Dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Melalui Penerapan *Brisk walking exercise* Di Wilayah Kerja Rt 02 Rw 05 Kelurahan Kalumbuk Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2024

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan keluarga terhadap Ny.L dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif sehingga mampu menerapkan terapi *brisk walking exercise* di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan Ny.L dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif melalui penerapan *brisk walking exercise* di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2024
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan keluarga pada Ny.L dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif melalui penerapan *brisk walking exercise* di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2024
- c. Mampu membuat intervensi keperawatan keluarga pada Ny.L dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif melalui penerapan *brisk walking exercise* di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2024
- d. Mampu mengimplementasikan asuhan keperawatan keluarga pada Ny.L dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif melalui penerapan *brisk walking exercise* di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2024
- e. Mampu mengevaluasi asuhan keperawatan keluarga pada Ny.L dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif melalui penerapan *brisk walking exercise* di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2024
- f. Mampu melaksanakan dokumentasi keperawatan keluarga pada Ny.L dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif melalui penerapan *brisk walking exercise* di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2024

D. Manfaat

1. Bagi Institusi pendidikan

Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi program studi keperawatan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dibidang pendidikan kesehatan. Selain itu diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dipustaka sehingga berguna untuk menambah ilmu pengetahuan mengenai masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan.

2. Bagi Keluarga

Keluarga dengan hipertensi diharapkan bisa mendapatkan pendidikan kesehatan yang tepat, sehingga dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi anggota keluarga dalam merawat anggota keluarga dalam mengatasi masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat bermanfaat sebagai bahan acuan dan referensi bagi peneliti dan penulis selanjutnya yang akan melakukan penulisan lebih lanjut terkait masalah kesehatan keluarga tidak efektif akibat tekanan darah yang tinggi dengan intervensi penerapan *brisk walking exercise*

4. Bagi Profesi Keperawatan

Laporan karya tulis akhir ilmiah ini dapat menjadi alternatif pemberian asuhan keperawatan keluarga dengan tekanan darah yang tinggi dengan memberikan intervensi secara non farmakologis salah satunya yaitu penerapan *brisk walking exercise*.