

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tekanan darah merupakan tekanan yang berasal dari darah yang dipompa oleh jantung atas dinding arteri. Tekanan darah dibagi menjadi dua (2) yaitu tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik. Tekanan darah sistolik terjadi pada saat ventrikel berkontraksi dan mengeluarkan darah menuju arteri. Ventrikel relaksasi dan atrium mengalirkan darah ke ventrikel disebut dengan tekanan diastolik (Wulandari, 2023). Tekanan darah yang meningkat menjadi salah satu bagian dari penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) dengan penderita dan penyebab kematian terbanyak nomor satu di negara maju maupun negara berkembang . Tekanan darah merupakan faktor yang mempengaruhi sirkulasi pada setiap manusia. Tekanan darah normal yaitu 120/80 mmHg, tekanan darah yang melebihi batas normal dapat menyebabkan hipertensi (Nuraini, 2024).

Hipertensi merupakan suatu keadaan medis yang cukup serius dimana secara signifikan dapat meningkatkan risiko penyakit hati, otak, ginjal, jantung, dan penyakit lainnya. Hipertensi dapat terjadi apabila tekanan darah yang diedarkan ke dinding arteri dan pembuluh darah lebih besar dari dinding arteri dan pembuluh darah itu sendiri Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah lebih dari batas normal. Penyakit hipertensi sering disebut “*silent killer*” sebab penyakit ini sering muncul tanpa gejala dan tanpa peringatan, sehingga banyak orang yang tidak menyadari penyakit tersebut. Banyak penderita hipertensi yang beranggapan bahwa gejala hipertensi merupakan gangguan biasa (WHO, 2019).

Kejadian hipertensi dapat dicegah dengan memberikan promosi kesehatan. Upaya pemerintah untuk mengendalikan hipertensi salah satunya Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). Harapannya, seluruh komponen bangsa dengan sadar mau membudayakan perilaku hidup sehat dimulai dari keluarga. Kementrian Kesehatan menghimbau seluruh masyarakat melakukan deteksi dini hipertensi secara teratur. Selain itu, menerapkan pola hidup sehat dengan perilaku CERDIK (Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola Stress) dan PATUH (Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter, Atasi penyakit dengan

pengobatan yang tepat dan teratur, Tetap diet sehat dengan gizi seimbang, Upayakan beraktivitas fisik dengan aman, Hindari rokok, alkohol dan zat karsinogen lainnya).

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan satu milyar orang di dunia menderita hipertensi, 2/3 diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Prevalensi Hipertensi akan terus meningkat dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia terkena hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang 1/3 populasinya menderita hipertensi sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan (I Putu Sudiartawan, 2022). Menurut (Kemenkes, RI, 2020) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7%. Secara nasional, prevalensi hipertensi di Jawa Tengah sebanyak 34,1% (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2019). Data dari Profil Kesehatan Klaten, 2019 didapatkan data penderita hipertensi laki-laki sebanyak 446.195, sedangkan penderita hipertensi perempuan sebanyak 475.787.

Hipertensi terbagi menjadi dua berdasarkan penyebabnya yaitu hipertensi sekunder dan hipertensi primer. Hipertensi sekunder terjadi akibat penyebab yang jelas seperti akibat stenosis arteri renalis. Sedangkan, hipertensi primer adalah hipertensi yang belum diketahui penyebabnya. Diderita oleh sekitar 95% orang. Hipertensi primer diperkirakan disebabkan oleh fakto keturunan, ciri perseorangan yang mempengaruhi timbulnya hipertensi adalah umur (jika umur bertambah maka tekanan darah meningkat), jenis kelamin (pria lebih tinggi dari perempuan) dan ras (ras kulit hitam lebih banyak dari kulit putih) dan faktor kebiasaan hidup yang terdiri dari konsumsi garam yang tinggi, kegemukan atau makan berlebihan, stres, merokok, minum alkohol, minum obat - obatan (efedrin, prednison, epinefrin) (Mory Kartika, 2021)

Tekanan darah tinggi merupakan faktor risiko utama untuk stroke. Hipertensi dapat merusak pembuluh darah otak, meningkatkan kemungkinan terjadinya stroke iskemik atau hemoragik. Hipertensi dapat merusak pembuluh darah di ginjal, menyebabkan kerusakan dan penurunan fungsi ginjal. Hal itu dapat menjadi penyebab kerusakan dan penurunan fungsi ginjal. Retinopati hipertensif dapat terjadi, menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah di mata, dan dapat mengakibatkan gangguan penglihatan atau kebutaan. Hipertensi juga dapat meningkatkan resiko diabetes, gangguan tidur, dan dapat mempengaruhi kesehatan umum individu (Solehudin, 2023).

Dampak dari keterlambatan menyadari gejala hipertensi dapat menyebabkan komplikasi. Dampak yang muncul dari hipertensi antara lain stroke, infark miokard, gagal ginjal dan gagal jantung. Dampak diatas membutuhkan perawatan jangka panjang yang komprehensif dan terintegrasi (Nuraini, 2024). Dampak penyakit hipertensi pada masyarakat berupa beban kesehatan, biaya kesehatan yang tinggi, hilangnya produktivitas, pendidikan dan kesadaran masyarakat serta masyarakatnya menjadi rentan. Hipertensi dapat menjadi beban kesehatan masyarakat karena menyebabkan peningkatan jumlah kasus beberapa penyakit. Pengobatan dan manajemen hipertensi memerlukan biaya yang signifikan, baik untuk individu maupun sistem kesehatan secara keseluruhan (Solehudin, 2023).

Terapi pengobatan hipertensi terbagi menjadi 2 yaitu pengobatan farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi pengendalian tekanan darah menggunakan terapi farmakologi yaitu dengan mengkonsumsi obat-obatan tertentu dalam jangka waktu yang lama dikhawatirkan penderita hipertensi akan mengalami efek samping dari konsumsi obat tersebut. Untuk mengurangi resiko terjadinya efek samping akibat konsumsi obat secara berlebihan adalah dengan menambahkan terapi komplementer sebagai pelengkap terapi farmakologi (Ilmiyah, 2022). terapi komplementer yang terdiri dari aktivitas fisik termasuk berjalan kaki.

Berjalan kaki adalah bentuk aktivitas fisik yang sederhana namun memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan tubuh. Sebagai olahraga ringan, berjalan kaki dapat dilakukan kapan saja dan di mana saja tanpa memerlukan peralatan khusus. Aktivitas ini tidak hanya membantu menjaga kebugaran fisik, tetapi juga berperan penting dalam pencegahan berbagai penyakit kronis. Melalui peningkatan sirkulasi darah, penguatan otot dan tulang, serta pengaturan berat badan, berjalan kaki secara rutin dapat menurunkan risiko penyakit jantung, diabetes tipe 2, dan hipertensi (Devi, 2023).

Ada empat tingkat durasi untuk latihan fisik; 1) 15-30 menit dalam 3 kali seminggu, 2) 30 menit dalam 4 kali seminggu , 3) 30- 45 menit dalam 4 kali seminggu, 4) 45-60 menit dalam 3 kali seminggu. (Kuntzelman, 2015). Pedoman *European Society of Cardiology/European Society of Hypertension* merekomendasikan bahwa pasien dengan hipertensi harus melakukan setidaknya 30 menit aktivitas fisik intensitas sedang 5-7 hari seminggu; yang setara dengan berjalan minimal 3000 langkah sehari (minimal 100 langkah per menit selama minimal 30 menit) (Nuraini N. , 2024).

Berdasarkan penelitian (Nuraini N. , 2024) jenis penelitian ini adalah quasi experiment dan sampel yang digunakan sebanyak 30 responden dibagi dalam kelompok intervensi (n=15) dan kelompok kontrol (n=15). Pengambilan data menggunakan lembar observasi tekanan darah sebelum dan sesudah tindakan aktivitas fisik dengan berjalan kaki pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Didapatkan hasil bahwa asil uji pair t-test didapatkan hasil p-value tekanan darah sistol 0,000 ($<0,05$) dan diastol p-value 0,024($<0,05$) yang artinya terdapat efektivitas durasi aktivitas fisik dengan berjalan kaki terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi desa Sukamurni di wilayah kerja Puskesmas Gembong Kabupaten Tangerang dalam 30 menit.

Berdasarkan penelitian (Alianza, 2024) Studi kasus adalah suatu rangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, Pada awal penelitian dilakukan wawancara dan pengukuran tekanan darah terhadap responden, kemudian setelah penerapan dilakukan kembali pengukuran tekanan darah terhadap responden. Didapatkan hasil adanya penurunan tekanan darah setelah pemberian terapi jalan kaki 20 menit pada Ny.W. dan Ny.K dari hipertensi tahap 2 menjadi hipertensi tahap 1. Penerapan terapi jalan kaki 20 menit dapat berpotensi menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi pada kedua responden.

B. Rumusan Masalah

Kepatuhan pasien terhadap aktivitas fisik seperti berjalan kaki merupakan salah satu tantangan utama dalam pengelolaan hipertensi. Kepatuhan dalam melakukan aktivitas fisik rutin sering dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pemahaman pasien tentang manfaat berjalan kaki, kondisi fisik, lingkungan sekitar, serta dukungan sosial dari keluarga. Kunjungan rumah menjadi salah satu strategi yang dapat mrrmbantu meningkatkan kepatuhan pasien dalam melakukan aktivitas fisik. Melalui pendekatan ini, peneliti dapat memberikan edukasi tentang pentingnya berjalan kaki untuk menurunkan tekanan darah, memantau perkembangan aktivitas fisik pasien secara langsung, serta membantu mengatasi hambatan yang dihadapi dalam menjalankan kebiasaan tersebut secara konsisten. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Penerapan Aktivitas Fisik Berjalan Kaki Pada Keluarga Penderita Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk mendeskripsikan Asuhan Keperawatan Penerapan Aktivitas Fisik Berjalan Kaki Pada Keluarga Penderita Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah .

2. Tujuan Khusus

Secara khusus Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah untuk :

- a. Mendeskripsikan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien penderita hipertensi Pada Keluarga.
- b. Menganalisa diagnose keperawatan pada pasien dengan Penerapan Aktivitas Fisik Berjalan Kaki Pada Keluarga Penderita Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah
- c. Menentukan intervensi keperawatan pada pasien dengan Penerapan Aktivitas Fisik Berjalan Kaki Pada Keluarga Penderita Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah
- d. Menentukan implementasi keperawatan pada pasien dengan Penerapan Aktivitas Fisik Berjalan Kaki Pada Keluarga Penderita Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah
- e. Menentukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan Penerapan Aktivitas Fisik Berjalan Kaki Pada Keluarga Penderita Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil studi ini diharapkan dapat menjadi tambahan ilmu bagi pembaca dan bermanfaat dalam proses pembelajaran dibidang profesi kesehatan mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan keperawatan pada pasien dengan penerapan aktivitas fisik berjalan kaki pada keluarga penderita hipertensi terhadap penurunan tekanan darah sebagai referensi bagi mahasiswa dalam mata kuliah keperawatan keluarga tentang hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi institusi guna menambah literature.referensi untuk kelengkapan perkuliahan.

b. Bagi Paasien dan Keluarga

Menambah pengetahuan klien dan keluarga tentang penyakit hipertensi, terutama tentang cara menurunkan tekanan darah.

c. Institusi Kesehatan /Pelayanan Kesehatan

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya penerapan asuhan keperawatan pada klien dengan penerapan aktivitas fisik berjalan kaki pada keluarga penderita hipertensi terhadap penurunan tekanan darah

d. Bagi Perawat

Sebagai masukan perawat / tenaga kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya penerapan asuhan keperawatan pada klien dengan penerapan aktivitas fisik berjalan kaki pada keluarga penderita hipertensi terhadap penurunan tekanan darah.