

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang Masalah

Berdasarkan organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO), Indonesia menempati urutan ke 2 penderita hipertensi tertinggi di *South East Asia* setelah Myanmar (WHO, 2015). Prevalensi hipertensi di Indonesia ini merupakan salah satu masalah kesehatan dengan angka kejadian yang tinggi yaitu sebesar 25,8%. Terdapat 5 wilayah di Indonesia dengan angka kejadian hipertensi tertinggi, yaitu di Bangka Belitung (30,9), diikuti daerah Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6), Jawa Barat (29,4%), dan Gorontalo (29,4%) (Riskesdas, 2018).

Konsekuensi hipertensi kronik yang paling sering yaitu gangguan penglihatan, oklusi koroner, infark miokard, gagal ginjal dan stroke sehingga hipertensi disebut sebagai “*the silent killer*” (Hinkle & Cheever, 2013, dalam Susiladewi, 2015). Secara umum, komplikasi-komplikasi tersebut terjadi akibat tekanan darah yang tinggi menyebabkan kerusakan pembuluh darah di berbagai organ dan berkurangnya jumlah darah yang dipompakan sehingga terjadi insufisiensi oksigen yang dapat mengakibatkan kematian sel (Corwin, 2009). Hipertensi yang tidak ditangani dengan baik, misalnya tidak terpenuhinya perawatan dan kurangnya kontrol terhadap hipertensi kronik, dapat menimbulkan komplikasi serius yang berujung pada kematian (Weir, 2005, dalam Rahmawati, et al., 2018).

Penatalaksanaan hipertensi didasarkan pada diagnosis tepat, perbaikan dan modifikasi gaya hidup, serta pemberian agen antihipertensi. Hanya pasien dengan kriteria tertentu yang dapat diterapi menggunakan obat antihipertensi. Sedangkan semua pasien yang terdiagnosa hipertensi, dengan maupun tanpa agen antihipertensi direkomendasikan untuk melakukan modifikasi gaya hidup (*Nice Clinical Guideline 127*, 2011).

Modifikasi gaya hidup pasien merupakan area mandiri perawat yang didasari oleh teori keperawatan *Self Care* yang dikemukakan oleh Dorothea Orem. Teori ini meyakini bahwa setiap individu dapat mempelajari keterampilan merawat diri sehingga dapat memenuhi kebutuhannya serta terpelihara kesehatan dan kesejahteraan hidupnya (Tomey & Alligood, 2016,, dalam Rahmawati, et al., 2018). Dalam hal ini, perawat memberikan asuhan keperawatan dengan berupaya memandirikan pasien agar dapat melakukan modifikasi gaya hidup dalam mengelola penyakit hipertensinya agar kesehatan dan kesejahteraan hidupnya tercapai (Setiadi, 2012).

Perubahan gaya hidup harus dilakukan segera setelah diagnosis dan harus dilakukan secara teratur (*NICE Clinical Guideline 127*, 2011). Modifikasi gaya hidup yang lebih sehat dapat dimulai dengan menjaga berat badan seimbang, olahraga teratur, mengurangi asupan garam, menjaga pola makan dengan mengatur asupan kalori yang seimbang, membatasi makanan yang mengandung banyak lemak dan kolesterol. Selain itu, menghindari kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol secara berlebihan juga menjadi sasaran pelaksanaan non farmakologis. Stres juga perlu diperhatikan karena stres

mampu meningkatkan tekanan darah dan faktor risiko meningkatnya morbiditas pada penyakit kardiovaskular (Wahyu, 2015).

Di antara modifikasi gaya hidup tersebut, aktivitas fisik merupakan hal yang dapat dilakukan secara mandiri dan memberi efek yang positif. Salah satu aktivitas fisik yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah dengan mengatasi masalah diatas adalah latihan isometrik.

Latihan isometrik memberi dampak positif terhadap tubuh. Latihan isometrik dapat meningkatkan kekuatan otot dan memperbaiki denyut nadi serta tekanan darah sistolik dalam waktu yang singkat (Baross, Wiles, Swaine, 2013, dalam Parlindungan, et al., 2016). Selain itu, latihan isometrik juga dapat meningkatkan besar otot, menguatkan tubuh atas dan bawah, menurunkan lemak tubuh, meningkatkan densitas tulang, menurunkan risiko fraktur, dan meningkatkan kualitas hidup, khususnya pada lansia (Chrysant, 2010, dalam Parlindungan, et al., 2016).

Menurut opini peneliti masalah kesehatan yang terjadi pada lansia hipertensi adalah bagaimana penerapan perawatan diri yang benar agar penyakit hipertensi dapat dikendalikan dan terhindar dari komplikasi. Latihan isometrik bermanfaat menurunkan tekanan darah istirahat sistolik dan diastolik. Apabila dilakukan secara teratur, selain itu manfaat tambahan memperbaiki massa otot dan kekuatan tubuh bagian atas dan bawah, penurunan lemak tubuh, meningkatkan kepadatan tulang, mencegah patah tulang, dan peningkatan kualitas hidup.

Mekanisme penurunan tekanan darah setelah latihan isometrik dapat dijelaskan melalui perubahan fisiologis akibat kontraksi otot atau kelompok otot yang diberi latihan. Ketika dilakukan kontraksi, arteri dan arteriol yang ada di sekitar otot akan mengalami konstiksi akibat tekanan dari otot, sehingga aliran darah pada pembuluh darah tertahan (McGowan, *et al*, 2017, dalam Andri, *et al.*, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Parlindungan, *et al.*, (2016) menunjukkan ada pengaruh latihan isometrik terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi ($P = 0.002$). Dengan demikian sangat dianjurkan pada penderita hipertensi dengan menggunakan latihan isometrik untuk menurunkan tekanan darah baik dilakukan sendiri maupun kombinasi dengan olahraga yang dinamis sebagai bagian dari rejimen perawatan yang komprehensif. Latihan isometrik sangat baik pada usia 35-55 tahun tersebut lebih beresiko mengalami hipertensi sehingga dapat mempertahankan tekanan darah secara mandiri dan terkontrol. Sedangkan menurut jurnal Andri (2016) menjelaskan bahwa *isometric handgrip exercise* dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik secara bermakna pada pasien hipertensi. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Rahmawati (2018) menunjukkan ada penurunan yang signifikan terhadap rata-rata tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik pada post hari ke-5 antara kelompok intervensi A (latihan isometrik) dan B (jalan kaki) pada pasien hipertensi di Wilayah Puskesmas Pohjarak Kediri.

Kesenjangan penelitian ini yaitu latihan isometrik bukan merupakan latihan aerobik, maka oleh panduan komite nasional dan internasional tidak dianjurkan untuk pasien hipertensi. Akan tetapi penelitian terbaru menunjukkan bahwa latihan isometrik atau resistensi tidak meningkatkan tekanan darah istirahat dan seringkali justru sedikit menurunkan tekanan darah, yang bisa dioptimalkan dengan pemberian obat antihipertensi (Baross, Willes, and Swaine, 2013).

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 10 April 2019 di Panti Jompo Welas Asih Cikunir, pasien lansia dengan hipertensi yang peneliti lakukan pemeriksaan tekanan darah sebanyak 2 orang, pasien pertama dengan tekanan darah 180/100 mmHg, dan pasien kedua 190/90 mmHg. Maka berdasarkan wawancara kepada pihak Panti Jompo Welas Asih Cikunir, sebagian besar lansia menderita hipertensi.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin mengetahui asuhan keperawatan lansia dengan hipertensi penerapan latihan isometrik dalam penurunan tekanan darah di Panti Jompo Welas Asih Cikunir. Penelitian terkait latihan isometrik dapat menurunkan tekanan darah istirahat. Di Kecamatan Singaparna belum pernah dilakukan latihan isometrik pada penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darah. Alasan tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui “Penerapan Isometrik Dalam Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Di Panti Jompo Welas Asih Cikunir”.

I.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan isometrik dalam asuhan keperawatan pasien hipertensi di Panti Jompo Welas Asih Cikunir.

I.3 Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan penerapan isometrik dalam asuhan keperawatan pasien hipertensi di Panti Jompo Welas Asih Cikunir.

I.4 Manfaat Studi Kasus

Manfaat studi kasus memuat uraian tentang implikasi temuan studi kasus yang bersifat praktis terutama bagi:

1. Peneliti:

Sebagai pengalaman proses belajar mengajar khususnya dalam melakukan penelitian dan untuk mengaplikasikan ilmu keperawatan.

2. Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan:

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan di bidang kesehatan khususnya tentang faktor yang dapat menyebabkan hipertensi.

3. Profesi Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi acuan bagi perawat dalam melakukan intervensi aktivitas fisik pada klien dengan hipertensi. Selain itu, hasil penelitian ini juga diharapkan dapat meningkatkan pemahaman perawat dalam memberikan aktivitas fisik pada klien hipertensi.

4. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kerangka pemikiran untuk peneliti selanjutnya guna mengembangkan atau mencari intervensi lain yang berpengaruh terhadap tekanan darah pasien hipertensi.

