

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses perkembangan menjadi tua adalah proses yang berlanjut dan terus menerus secara alami. Menjadi tua bukan suatu penyakit, tetapi proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi stressor dari luar maupun dalam tubuh (Azizah 2011).

Perubahan yang akan dialami adalah fisik maupun psikologis akibat dari proses menua (*aging process*) yang dapat menimbulkan masalah kesehatan. Salah satu penyakit degeneratif yang sering dialami lansia yaitu Hipertensi yang merupakan penyakit kronik akibat gangguan sistem sirkulasi darah yang kini menjadi masalah dalam kesehatan masyarakat. (Nugroho, 2000; Zakiyah, (2018). Angka morbiditas dan mortalitas akibat hipertensi meningkat pada lansia, oleh karena itu pengelolaan Hipertensi merupakan target potensial untuk dimodifikasi (Buford, 2016; Feronika 2018).

Hipertensi merupakan suatu keadaan peningkatan tekanan darah yang diatas normal, ditunjukkan oleh angka bagian atas (*systolic*) dan angka bagian bawah (*diastolic*) pada pemeriksaan tekanan darah menggunakan alat pengukur tekanan darah baik berupa air raksa *spygmanometer* ataupun alat digital lainnya (Herlambang, 2013; Zakiyah, 2018). Hipertensi disebut juga sebagai

the silent killer karena gejalanya sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui dirinya menderita Hipertensi dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi (Risikesdas, 2018). Hipertensi yang tidak dikelola dengan baik mengakibatkan komplikasi diantaranya penyakit jantung, *stroke*, dan gagal ginjal (NANDA, 2015). Hipertensi juga merupakan kontributor utama dalam penyebab utama kematian di dunia (James et al, 2013; Feronika, 2018)

Menurut data *World Health Organization* (2015), jumlah penyandang Hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena Hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat Hipertensi dan komplikasinya (Depkes 2019). Berdasarkan *region* WHO, Indonesia menempati urutan kedua tertinggi di *South East Asia* setelah Myanmar (WHO, 2015). Prevalensi Hipertensi menurut Risikesdas 2018, Hipertensi terjadi pada kelompok usia 31-44 tahun (31,6%), usia 45-54 tahun (45,3%), usia 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi Hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis Hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis Hipertensi tidak meminum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat.

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya menderita Hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan (Risikesdas, 2018). Penatalaksanaan yang telah dilakukan pada penderita Hipertensi meliputi terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi, yaitu menggunakan obat-obatan antiHipertensi seperti : *Diuretic* *betha –blocker*, *ACE-I (Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor)*, *ARB*

(*Angiotensin Receptor Blocker*), DRI (*Direct Renin Inhibitor*), CCB (*Calcium Channel Blocker*), dan *Alpha-blocker*, sedangkan terapi non farmakologi melalui : pembatasan garam, modifikasi diet, penurunan berat badan, dan olahraga rutin (Suhardi, 2011; Zakiyah, (2018).

Hipertensi pada lansia dapat dicegah atau diobati. Perilaku yang bisa dilakukan dalam mengatasi masalah Hipertensi adalah dengan cara meminum obat, dalam penggunaan obat secara terus menerus dapat menimbulkan efek samping, kecanduan, dan dapat membahayakan apabila tidak dengan resep dokter bisa overdosis (Sumartyawati, 2016; Zakiyah, (2018).

Penatalaksanaan Hipertensi didasarkan pada diagnosis tepat, perbaikan dan modifikasi gaya hidup, serta pemberian agen antiHipertensi. Semua pasien yang terdiagnosa Hipertensi, dengan maupun tanpa agen antiHipertensi direkomendasikan untuk melakukan modifikasi gaya hidup (NICE Clinical Guideline¹²⁷ 2011; Ida Ayu 2015). 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 terpelihara kesehatan dan kesejahteraan hidupnya (Tomey & Alligood, 2006; Ida Ayu 2015).

Modifikasi gaya hidup yang tepat sangat penting dalam perawatan pasien dengan Hipertensi. Penelitian klinis menunjukkan bahwa efek penurunan tekanan darah pada modifikasi gaya hidup setara dengan terapi antiHipertensi monoterapi (Mancia, et.al, 2013; Ida Ayu 2015). Di antara berbagai modifikasi gaya hidup yang disarankan, aktivitas fisik merupakan modifikasi yang dapat

dilakukan secara mandiri dan memberi efek yang positif apabila dihubungkan dengan penurunan kasus penyakit kardiovaskular pada penderita Hipertensi (Millar, et al 2013; James, et al., 2014; Ida Ayu 2015). Penelitian sebelumnya juga mengidentifikasi bahwa upaya agar tekanan darah pada penderita Hipertensi menurun bisa dilakukan dengan cara aktivitas fisik yang dapat memberi manfaat besar pada segala usia dan juga memiliki hubungan positif terhadap penurunan kasus penyakit kardiovaskular pada penderita Hipertensi sebesar 50% (James et al., 2014; Parlindungan, 2016; Juli Andri 2018).

Salah satu aktivitas fisik yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah dengan mengatasi kendala tersebut adalah latihan *Isometric handgrip* (Peters et al 2006; Ida Ayu 2015). Latihan *Isometric handgrip* didefinisikan sebagai kontraksi tahanan otot tanpa disertai perubahan panjang kelompok otot yang bersangkutan (Millar et al 2013; Ida Ayu 2015). Latihan *Isometric handgrip* dapat dilakukan di manapun dan kapanpun asalkan memiliki ruang gerak yang cukup. Latihan ini dapat dilakukan kurang dari 20 menit dalam satu kali latihan (Kisner & Colby, 2007; Ida Ayu 2015).

Hal tersebut dibuktikan dengan beberapa penelitian, salah satunya Juli Andri, Agung Waluyo, Wati Jumaiyah 2018 menyatakan bahwa latihan *Isometric handgrip* telah menunjukkan pengurangan tekanan darah sistolik sebesar 2,37 mmHg dan tekanan darah diastolik 3,87 mmHg. Penelitian lainnya dilakukan oleh Ida Ayu Made Vera Susiladewi, Desak Made Widthanthari, I Made Oka Adnyana tahun 2016 menyatakan bahwa latihan *Isometric handgrip* telah menunjukkan pengurangan tekanan darah.

American Heart Association and Hypertension Canada dalam sebuah studinya menuliskan keuntungan melakukan latihan *Isometric handgrip* dalam waktu yang pendek secara kontinyu selama 2-3 menit menyebabkan tekanan darah dan denyut jantung mencapai nilai yang stabil, tidak beresiko injuri, teknik yang sederhana, bisa dilakukan dimana saja, penggunaan alat relatif lebih murah dan membuat latihan ini memiliki potensial untuk kepatuhan pada klien (Carlson et al, 2016; Juli Andri 2018).

Pada tahun 2016 di Jawa Barat ditemukan 790.382 orang kasus Hipertensi (2,46 %) terhadap jumlah penduduk ≥ 18 tahun), dengan jumlah kasus yang diperiksa sebanyak 8.029.245 orang (Dinkes Jabar, 2016). Latihan *Isometric* memiliki dampak positif bagi penderita Hipertensi, berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait Pengaruh Latihan *Isometric Handgrip* terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi pada Lansia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah pengaruh Latihan *Isometric Handgrip* terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi pada Lansia?”

1.3 Tujuan Penulisan

Studi literatur review ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh latihan *Isometric handgrip* terhadap tekanan darah penderita Hipertensi pada lansia.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

1.4.1.1 Bagi Pengembang Ilmu Keperawatan

Menambah pengembangan teori dan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan medical bedah mengenal penatalaksanaan Hipertensi dengan latihan *Isometric handgrip* pada lansia.

1.4.1.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini menjadi salah satu proses pembelajaran dalam menerapkan ilmu yang sudah didapatkan selama menempuh program pendidikan, melalui proses penelitian terkait data atau informasi ilmiah yang kemudian diteliti dan disusun menjadi sebuah tugas akhir.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan sebagai masukan untuk memperkaya pemahaman dan menambah

informasi tentang pengaruh latihan *Isometric handgrip* terhadap tekanan darah penderita Hipertensi pada lansia.

1.4.2.2 Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan

Studi literatur ini dapat dijadikan referensi bagi perawat dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan intervensi latihan *Isometric handgrip* tekanan darah penderita Hipertensi pada lansia.

1.4.2.3 Bagi Penulis

Studi literatur ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi penulis dan para peneliti selanjutnya terkait pengaruh latihan *Isometric handgrip* terhadap tekanan darah penderita Hipertensi pada lansia.