BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO, tingkat kejadian hipertensi pada tahun 2025 diperkirakan berbeda setiap wilayah dan kelompok pendapatan. Kawasan WHO di daerah Timur Tengah diproyeksikan memiliki prevalensi tertinggi sekitar 38%, sedangkan kawasan Pasifik Berat memiliki angka terendah sekitar 29%. Jumlah orang dewasa dengan hipertensi juga meningkat tajam dari sekitar 650 juta penderita pada tahun 1990 menjadi 1,4 milliar pada tahun 2024, dimana sebagian besar lonjakan kasus terjadi dinegara berpenghasilan rendah hingga menengah. Kondisi ini dipengaruhi oleh meningkatnya populasi lanjut usia di Negara-negara tersebut (WHO, 2025).

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 sebagai faktor resiko penyebab kematian tertinggi keempat diindonesia, berkontribusi sekitar 10,2% terhadap seluruh kasus kematian. Pada tahun 2019, prevalensi hipertensi yang telah disesuaikan berdasarkan usia (age-standardiazed) pada kelompok umur 30-79 tahun tercatat mencapai 33,1% secara global dan 32,4% di wilayah Asia Tenggara. Sementara itu di Indonesia menurut data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi sebesar 34,1%. Dari jumlah tersebut 8,8% telah mendapatkan diagnosis hipertensi, namun 13,3% diantaranya tidak mengkonsumsi obat dan 32,3% tidak menjalankan terapi obat secara teratur (Kemenkes, 2024).

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Sumatera Utara tahun 2019 tertulis sebanyak 3.200.454 penderita hipertensi. Di Kota Medan jumlah penderita hipertensi memperoleh posisi tertinggi yaitu 662.021 penderita dan di Pakpak Barat memperoleh posisi terendah yaitu 3.726 penderita (Oktarina & Ayu, 2024).

Asuhan keperawatan keluarga merupakan suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang langsung diberikan kepada klien pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan, dalam upaya pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan menggunakan metodologi proses keperawatan, berpedoman pada standar praktik keperawatan, dilandasi etik dan etika keperawatan dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan (Yuliana et al., 2022).

Keluarga merupakan unit sosial terkecil dalam masyarakat yang memiliki peran fundamental dalam kehidupan manusia. Keluarga terbentuk dengan adanya proses perkawinan, hubungan darah atau adopsi yang mengumpulkan individu-individu dalam satu siklus kehidupan. Dalam keperawatan, keluarga dipahami sebagai suatu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dari individu karena interaksi antar anggota keluarga secara langsung memengaruhi kondisi kesehatan anggotanya (Andarmoyo, 2012 dalam (Wulandari, 2025).

Keperawatan keluarga adalah pendekatan pelayanan kesehatan yang menempatkan keluarga sebagai unit utama dalam proses perawatan. Konsep ini memandang keluarga sebagai sistem yang saling terkait, di mana kesehatan individu dalam keluarga dipengaruhi oleh dinamika dan kondisi keseluruhan anggota keluarga lainnya. Keperawatan keluarga bertujuan untuk meningkatkan kesehatan secara holistik, tidak hanya dengan mengobati penyakit tetapi juga dengan mencegah masalah kesehatan, mempromosikan gaya hidup sehat, mendukung kesejahteraan emosional, sosial, fisik serta memberikan perhatian agar tercipta lingkungan yang mendukung Kesehatan secara menyeluruh setiap anggota keluarga. (Hermayerni et al., 2024).

Hipertensi adalah salah satu penyebab utama mortalitas dan morbiditas di Indonesia, hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik 140 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg. Hipertensi selain berisiko menderita penyakit jantung juga berisiko menderita penyakit lain yaitu penyakit saraf, ginjal, dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah maka akan semakin berisiko (Sakti et al., 2025).

Hipertensi adalah kenaikan tekanan darah baik sistolik maupun diastolic. Hipertensi dikenal dengan *the heterogeneous group of disease dan the killer diasease*. Hipertensi merupakan faktor risiko yang menyebabkan kematian dini, serta terjadinya gagal jantung dan penyakit gangguan otak. Hipertensi terbagi menjadi dua tipe yaitu hipertensi esensial yang paling sering terjadi dan hipertensi sekunder yang disebabkan oleh penyakit renal atau penyebab lain, sedangkan hipertensi malignan merupakan hipertensi yang berat, fulminan dan sering dijumpai pada dua tipe hipertensi tersebut. (Telaumbanua, 2021).

Upaya alternatif untuk mengatasi hipertensi yaitı dengan intervensi farmakologi dan non-farmakologi. Intervensi dengan farmakologi berupa obat-obatan seperti amlodipine dan nifedipine. Ini bekerja dengan cara untukmemperluas pembulu darah sehingga memudahkan jantung untuk memompah darah dan menurunkan tekanan darah. Ada pun intervensi alternatif dengan non-farmakologi meliputi, pola makan yang sehat, aktivitas fisik dan latihan, berhenti merokok dan konsunsi tembakau, kelola setres, istirahat cukup sesuai dengan kebutuhan (Kemenkes, 2023).

Salah satu aktivitas fisik dan latihan alternatif lain nya adalah penerapan *Handgrip Exercise,* yang merupakan sebuah kegiatan latihan mencengkram dimana kontraksi pada bagaian tangan sehingga menyebabkan perubahan pada ketegangan otot, dan penerapan ini bisa dilakukan dimana saja. Dan tidak memakai banyak alat serta waktu, Sehingga latihan *handgrip exercise* merupakan latihan yang relative mudah dan tidak memerlukan kontraksi otot yang kuat , latihan ini minimal sekali sehari dan memerlukan waktu 15 menit dengan genggaman *handgrip exercise* pergantian dari tangan kanan dan tangan kiri (Prastiani et al., 2023).

Penerapan hasil studi penelitian terdahulu dengan judul "Penerapan *Handgrip Exercise* Untuk Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Derajat 1" tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *Handgrip Exercise* terhadap tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi derajar 1. *Handgrip exercise* yang dilakukan selama 3 menit dengan durasi 5 Hari berturut-turut dengan tekanan darah dari 150/90mmHg menjadi 120/80mmHg. Dengan hasil value 0,000 (< 0,05) yang artinya penerapan *handgrip exercise* dapat menurunkan tekanan darah (Prastiani et al., 2023).

Sejalan dengan penelitian yang berjudul "*The Effect Of Isometric Handgrip Exercise On Blood Pressurre In Elderly With Hypertension*" di dapatkan hasil dari implementasi latihan menggenggam alat *handgrip* yang dilakukan selama 3 minggu. Penelitian menunjukkan penurunan tekanan darah sistolik rata-rata sebesar 7,84 mmHg dan tekanan darah diastolik rata-rata sebesar 3,84 mmHg pada kelompok intervensi. Sebaliknya, pada kelompok kontrol, tekanan darah sistolik rata-rata hanya menurun sebesar 1,24 mmHg, dan tekanan darah diastolik rata-rata meningkat sebesar 2,36 mmHg. Latihan genggaman tangan simetris memiliki efek signifikan dalam

menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi, dan dengan demikian dapat digunakan sebagai metode nonfarmakologis, baik di fasilitas kesehatan maupun di Masyarakat (Tarigan et al., 2025).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Choirillaily et al., 2020) menunjukkan bahwa setelah melakukan prosedur *isometric handgrip exercise* sekali sehari selama 5 hari. Selama setiap prosedur, dua kontraksi yang berlangsung selama 45 detik terjadi di masing-masing tangan. Latihan pegangan tangan isometrik dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi karena tindakan pelepasan pegangan dilakukan selama 15 detik di antara dua kontraksi tangan dan dapat mempengaruhi tekanan darah sistolik dan diastolik.

Penelitian yang dilakukan oleh (Nurhayati et al., 2024) menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan *Handgrip Exercise* didapatkan pada kedua pasien didapatkan hasil pasien 1 tekanan darah sebelum terapi 150/97 mmHg menjadi 120/75 mmHg, denyut nadi radial sebelum terapi 83 x/menit menjadi 80 x/menit. Sedangkan pada pasien 2 didapatkan hasil tekanan darah sebelum terapi 150/104 mmHg menjadi 143/95 mmHg dengan hasil denyut nadi radial sebelum terapi 73 x/menit menjadi 60 x/menit. Tekanan darah dan denyut nadi radial yang turun berlangsung selama 5 hari berturut-turut. Anggota keluarga mampu menerapkan terapi ini untuk mengatasi masalah utama risiko perfusi miokard tidak efektif.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu didapatkan jumlah penderita hipertensi pada tahun 2025 sebanyak 1114 jiwa, terdiri dari 540 laki-laki dan 574 perempuan. Dari jumlah tersebut, sekitar 432 jiwa (38,8%) memiliki tekanan darah yang terkontrol (<140/90 mmHg), sedangakan 682 jiwa (61,2%) masih memiliki tekanan darah tidak terkontrol (≥ 140/90 mmHg). Kondisi ini menunjukkan bahwa pengendalian hipertensi di wilayah kerja puskesmas tuntungan masih belum optimal. Pengendalian hipertensi di masyarakat masih didominasi oleh konsumsi obat antihipertensi, sedangkan kepatuhan dalam menerapkan pola makan sehat masih rendah. Selain itu, sebagian Masyarakat juga belum mengetahui bahwa terapi nonfarmakologis seperti *Isometric Handgrip Exercise* dapat membantu mengontrol tekanan darah. Oleh karena itu, pengelolaan hipertensi perlu ditingkatkan melalui edukasi dan penerapan intervensi keperawatan nonfarmakologis. Berdasarkan kondisi tersebut,

penulis tertarik melakukan penelitian tentang penerapan *Isometric Handgrip Exercise* sebagai upaya membantu mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan *isometric handgrip exercise* tersebut dalam pengelolaan kasus yang dituangkan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn. A Dengan Masalah Hipertensi Khusunya Ny. S Melalui Penerapan *Isometric Handgrip Exercise* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di UPT Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu". Penulis melakukan tahap proses keperawatan mulai dari pengkajian keluarga dan individu di dalam keluarga, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan asuhan keperawatan dan evaluasi kepada keluarga Tn. A dengan masalah hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah "Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tn. A Dengan Masalah Hipertensi Khususnya Ny. S Melalui Penerapan *Isometric Handgrip Exercise* Terhadap Penurunan Tekanan Darah di UPT Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mampu menggambarkan Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tn. A Dengan Masalah Hipertensi Khususnya Ny. S Melalui Penerapan *Isometric Handgrip Exercise* Terhadap Penurunan Tekanan Darah di UPT Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu.

2. Tujuan Khusus
   a. Mampu menggambarkan pengkajian asuhan keperawatan keluarga dengan masalah hipertensi di UPT Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu
   b. Mampu menggambarkan diagnosis keperawatan keluarga dengan masalah hipertensi di UPT Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu
   c. Mampu menggambarkan rencana asuhan keperawatan pada keluarga berdasarkan Standart Luaran Keperawatan Indonesia

(SLKI), dan Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan masalah hipertensi.

d. Mampu menggambarkan tindakan keperawatan dalam penerapan *isometric handgrip exercise* pada keluarga dengan hipertensi di UPT Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu
e. Mampu mengevaluasikan seluruh proses asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi
f. Mampu mendukomentasikan seluruh proses asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi

D. Manfaat

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

   Hasil studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah wawasan dan menjadi sumber referensi untuk mengetahui gambaran umum Penerapan *Isometric Handgrip Exercise* pada Keluarga Penderita Hipertensi.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

   Hasil studi kasus ini diharapkan dapat berguna bagi UPT Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu sebagai masukkan untuk melakukan *Handgrip Exercise* dan pada Keluarga Penderita Hipertensi berguna dalam meningkatkan derajat kesehatan.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

   Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan Penerapan *Isometric Handgrip Exercise* pada Keluarga Penderita Hipertensi.

4. Bagi Klien dan Keluarga

   Hasil studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga untuk memandirikan keluarga dalam melakukan perawatan kepada anggota keluarganya yang menderita hipertensi.