

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang dijumpai di masyarakat. Hipertensi bukanlah penyakit menular, namun penyakit ini merupakan penyakit kronik menahun yang banyak mempengaruhi kualitas hidup serta produktivitas. Pada kasus hipertensi berat, memiliki resiko yang tinggi terjadinya komplikasi. Komplikasi tersebut pastinya akan membahayakan jiwa pasien dan tentunya akan menurunkan kualitas hidup pasien tersebut. Gejala yang dialami pasien antara lain: sakit kepala (rasa berat ditengkuk), kelelahan, keringat berlebihan, nyeri dada, pandangan kabur atau ganda, serta kesulitan tidur, mudah marah dan mudah tersinggung, bahkan sampai tidak dapat bekerja dengan baik dan tidak dapat beraktivitas (Alfian, 2017).

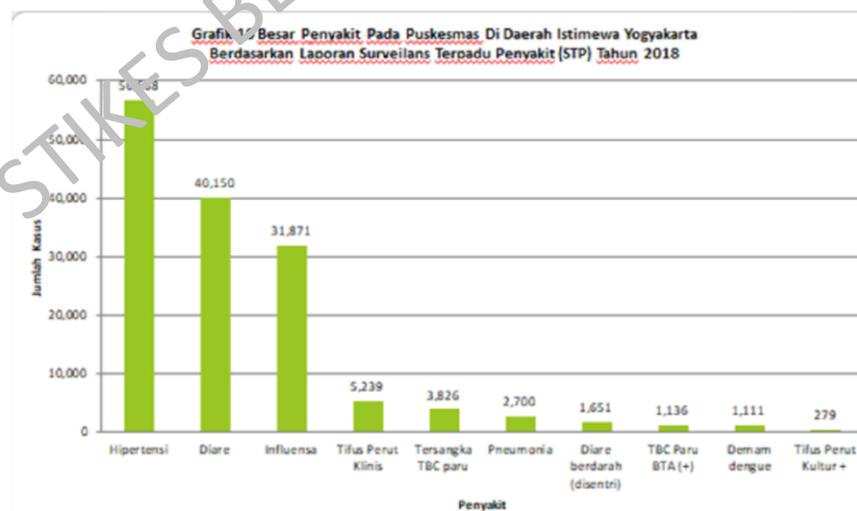
Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 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 minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita

Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya Hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan. Alasan penderita hipertensi tidak minum obat antara lain karena penderita hipertensi merasa sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur ke fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) (31,3%), minum obat tradisional (14,5%), menggunakan terapi lain (12,5%), lupa minum obat (11,5%), tidak mampu beli obat (8,1%), terdapat efek samping obat (4,5%), dan obat hipertensi tidak tersedia di Fasyankes (2%)(Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Hipertensi dapat dicegah dengan mengendalikan perilaku berisiko seperti merokok, diet yang tidak sehat seperti kurang konsumsi sayur dan buah serta konsumsi gula, garam dan lemak berlebih, obesitas, kurang aktifitas fisik, konsumsi alkohol berlebihan dan stres. Data Riskesdas 2018 pada penduduk usia 15 tahun keatas didapatkan data faktor risiko seperti proporsi masyarakat yang kurang makan sayur dan buah sebesar 95,5%, proporsi kurang aktifitas fisik 35,5%, proporsi merokok 29,3%, proporsi obesitas sentral 31% dan proporsi obesitas umum 21,8%. Upaya yang telah dilakukan dalam pencegahan dan pengendalian Hipertensi diantaranya adalah meningkatkan promosi kesehatan melalui KIE dalam pengendalian Hipertensi dengan perilaku CERDIK dan PATUH; meningkatkan pencegahan dan pengendalian Hipertensi berbasis masyarakat dengan *Self Awareness* melalui pengukuran tekanan darah secara rutin; penguatan pelayanan kesehatan khususnya Hipertensi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia ada sebanyak 8,8%. Jumlah penduduk Indonesia menurut Badan Pusat Statistik adalah 263.900.000 juta jiwa. Bisa diperkirakan jumlah penderita hipertensi di Indonesia ada sebanyak 23.223.200 jiwa.

Penduduk Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) mencapai 3,8 juta jiwa pada 2018. Berdasarkan asumsi prevalensi hipertensi DIY sebanyak 34,1% maka jumlah penduduk Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yang diasumsikan menderita hipertensi ada sebanyak 1.295.800. Berikut ini adalah jumlah penderita hipertensi di DIY yang tercatat pada laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) pada puskesmas dan rumah sakit di DIY.

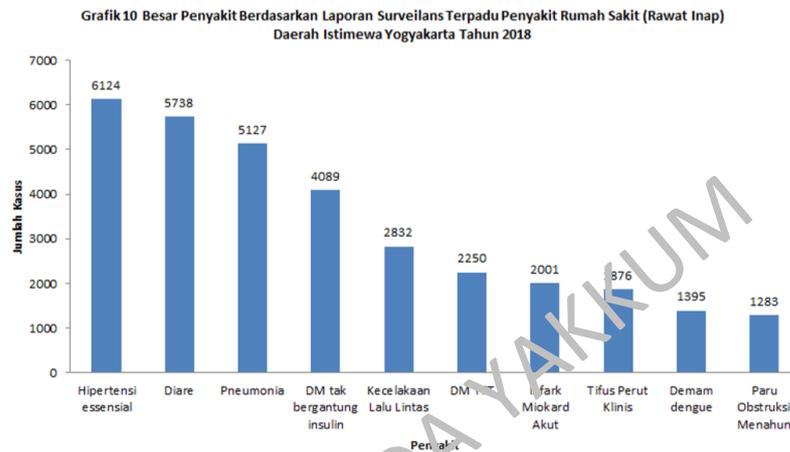


Sumber: Seksi Pencegahan Penyakit Dinkes DIY

Skema 1 Penyakit di DIY berdasarkan survey Puskesmas

Grafik di atas menunjukkan bahwa hipertensi adalah penyakit yang sering muncul (kasus baru) di DIY pada tahun 2018 berdasarkan STP Puskesmas.

Secara berurutan, 10 penyakit yang sering muncul di tahun 2018 adalah Hipertensi, Diare, Influenza, Tifus Perut Klinis, Tersangka TB Paru, Pneumonia, Diare Berdarah (disentri), TBC Paru BTA (+), Demam dengue, Tifus Perut Kultur+.



Sumber: Seksi P2 Dinkes DIY

Skema 2 Penyakit di DIY berdasarkan survey Rumah Sakit

Kejadian hipertensi di kabupaten Kulon Progo mengalami peningkatan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kulon Progo dari tahun 2012 sampai 2014, insiden hipertensi mengalami kenaikan dari 31.561 kasus pada tahun 2012 menjadi 35.938 kasus pada tahun 2013, kemudian naik menjadi 49.286 kasus pada tahun 2014 (Hapsari, 2016).

Penanganan hipertensi tidak hanya secara farmakologis, penanganan non farmakologis juga bisa digunakan untuk mengendalikan tekanan darah. Kegiatan fisik atau latihan pembebanan seperti *isometric handgrip exercise* merupakan kegiatan mencengkeram dimana terjadi kontraksi dibagian lengan bawah dan tangan, sehingga akan menimbulkan perubahan ketegangan otot

tangan. *Handgrip* merupakan alat yang biasa digunakan untuk mengukur kekuatan otot mengenggam tangan. *Handgrip* juga dapat mendeteksi gangguan mobilisasi fungsional (Zulfa & Isnaini Herawati, 2019). Andri dkk (2018) telah melakukan penelitian dengan judul Efektivitas *isometric handgrip exercise* Dan *Slow Deep Breathing Exercise* Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi menunjukkan bahwa baik *isometric handgrip exercise* maupun *slow deep breathing exercise* dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik secara bermakna pada pasien hipertensi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Puskesmas 1 Pengasih Kulon Progo pada tanggal 13-14 November 2019 didapatkan data angka kejadian hipertensi yang tercatat pada tahun 2019 mencapai 184 orang dan usia produktif 30-50 tahun sebanyak 30 orang. Hasil wawancara dengan salah satu perawat Puskesmas 1 Pengasih Kulon Progo didapatkan informasi bahwa penderita hipertensi berkunjung ke Puskesmas 1 Pengasih Kulon Progo untuk melakukan pemeriksaan / kontrol tekanan darah secara rutin. Tindakan yang diambil oleh petugas saat melakukan kontrol kepada penderita hipertensi adalah mengajurkan penderita untuk berolah raga dan menjaga pola makan. Dalam hal ini, petugas memberikan obat-obatan antihipertensi, serta pendidikan kesehatan, akan tetapi upaya untuk menurunkan tekanan darah yang bersifat non farmakologis belum optimal. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara dengan perawat Puskesmas Pengasih yang menyatakan bahwa dari penderita hipertensi yang datang ke Puskesmas

Pengasih 1 sebagian besar masih suka mengonsumsi makanan yang tidak sehat serta jarang sekali berolahraga.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Efektifitas *isometric handgrip exercise* dengan metode video terhadap penurunan *Mean Arterial pressure* (MAP) di Puskesmas 1 Pengasih Kulon Progo Yogyakarta tahun 2020”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diketahui terdapat sebanyak 184 orang penderita hipertensi pada usia produktif 30-50 tahun yang tercatat di Puskesmas 1 Pengasih pada tahun 2019. Berdasarkan dari latar belakang diatas, maka dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut ini:

“Apakah *isometric handgrip* dengan metode video mampu menurunkan *Mean Arterial pressure* (MAP) secara signifikan pada penderita hipertensi usia Produktif di Puskesmas Pengasih 1 Kulon Progo Yogyakarta tahun 2020?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah *isometric handgrip* dengan metode video mampu secara menurunkan *Mean Arterial pressure* (MAP) secara signifikan pada penderita hipertensi usia Produktif di Puskesmas Pengasih 1 Kulon Progo Yogyakarta tahun 2020.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden yaitu: umur, jenis kelamin dan pekerjaan pada penelitian Efektifitas Isometric Handgrip Exercise Dengan Metode Video Terhadap Penurunan *Mean Arterial pressure* (MAP) Di Puskesmas 1 Pengasih Kulon Progo Yogyakarta Tahun 2020.
- b. Mengetahui MAP penderita hipertensi sebelum dilakukan intervensi *isometric handgrip excercise* dengan metode video dalam menurunkan *Mean Arterial pressure* (MAP) di Puskesmas Pengasih 1 Kulon Progo Yogyakarta tahun 2020.
- c. Mengetahui MAP penderita hipertensi sesudah dilakukan intervensi *isometric handgrip excercise* dengan metode video dalam menurunkan di *Mean Arterial pressure* (MAP) Puskesmas Pengasih 1 Kulon Progo Yogyakarta tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau informasi dari ilmu bidang keperawatan medikal bedah tentang *isometric handgrip excercise* dengan metode video dalam menurunkan *Mean Arterial pressure* (MAP) pada usia produktif.

2. Manfaat Praktis

- a. Pasien penderita hipertensi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan bahwa *isometric handgrip exercise* dengan metode video dapat dilakukan pada usia produktif.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk meningkatkan kesehatan pada penderita hipertensi usia produktif.

c. Bagi Puskesmas Pengasih 1 Kulon Progo Yogyakarta

Dapat memberikan manfaat sebagai masukan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya bagi pasien hipertensi dan untuk pengambilan kebijakan lebih lanjut.

d. Bagi Institusi pendidikan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan akan bermanfaat bagi mahasiswa dalam menambah pengetahuan tentang efektifitas *isometric handgrip exercise* dalam menurunkan *Mean Arterial pressure* (MAP) pada usia produktif.

e. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan dalam mengaplikasi ilmu yang didapatkan khususnya pada penderita tentang melakukan *isometric handgrip exercise*.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil Penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai dasar dalam penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1. Keaslian Penelitian

No	Nama/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Ema Sari Faridha Zulfa/2019	Pengaruh Penambahan <i>Isometric Handgrip Exercise</i> Pada <i>Brisk Walking Exercise</i> Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi	Metode penelitian yang digunakan adalah Quasi Experimental Design, dengan 2 kelompok intervensi yaitu kelompok perlakuan. Penentuan populasi menggunakan sampling purposive. Subjek penelitian adalah 24 orang. Sampel dibagi menjadi 2 kelompok. Kelompok pertama dengan penambahan <i>isometric handgrip exercise</i> pada <i>brisk walking exercise</i> , sedangkan kelompok kedua dengan pemberian <i>brisk walking exercise</i> .	Hasil penelitian ini terdapat pengaruh penambahan <i>isometric handgrip exercise</i> pada <i>brisk walking exercise</i> dan terdapat pengaruh <i>brisk walking exercise</i> terhadap penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah latihan dengan nilai signifikansi ($p < 0,05$) dan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara penambahan <i>isometric handgrip exercise</i> dan <i>brisk walking exercise</i> sebelum dan sesudah latihan dengan nilai signifikansi ($p > 0,05$).	Terdapat variabel independent yang sama yaitu <i>isometric handgrip exercise</i> Sampling sama yaitu, <i>purposive sampling</i>	Terdapat variabel independent <i>brisk walking exercise</i> Tempat penelitian yang berbeda
2	Devi Angraini/2019	Pengaruh <i>Brisk Walking Exercise</i> Dan <i>Isometric Handgrip</i>	<i>Quasi Experimental Design</i> dengan desain penelitian berupa Pretest-Posttest With Control Group Design.	Hasil penelitian menunjukkan uji pengaruh pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol diperoleh p-value 0.000.	Terdapat variabel independent yang sama yaitu <i>isometric handgrip exercise</i>	Terdapat variabel independent <i>brisk walking exercise</i> Tempat penelitian

No	Nama/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
		<i>Exercise Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi</i>	Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik Purposive Sampling. Jumlah sampel sebanyak 30 orang.	sedangkan pada uji beda pengaruh antara kedua kelompok diperoleh nilai p-value 0,047 yang berarti terdapat perbedaan pengaruh antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol. Kesimpulan : ada perbedaan pengaruh antara pemberian brisk walking exercise dengan penambahan isometric handgrip exercise terhadap kualitas hidup penderita hipertensi.	Sampling sama yaitu, <i>purposive sampling</i>	yang berbeda
3	Juli Andri dkk/2018	<i>Efektivitas Isometric Handgrip Exercise Dan Slow Deep Breathing Exercise Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi</i>	<i>Quasi experimental</i> dengan rancangan penelitian ty/o group pretest posttest pada 32 responden.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik setelah dilakukan intervensi isometric handgrip exercise (t=8,279, p=0,000), (t=6,154, p=0,000), serta terjadi perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik setelah diberikan intervensi slow deep breathing exercise (t=3,632,	Terdapat variabel independent yang sama yaitu <i>isometric handgrip exercise</i> Sampling sama yaitu, <i>purposive sampling</i>	Terdapat variabel independent <i>slow deep breathing</i> Tempat penelitian yang berbeda

No	Nama/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
				p=0,002), (t=4,226, p=0,001). Simpulan, baik isometric handgrip exercise maupun slow deep breathing exercise dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik secara bermakna pada pasien hipertensi.		

STIKES BETHESDA YAKKUM