

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Beberapa tahun ke belakang telah terjadi transisi epidemiologi yang mana merupakan perubahan pola penyakit dan kematian yang mulanya didominasi oleh penyakit infeksi berubah menjadi penyakit tidak menular atau PTM. Salah satu PTM yang menjadi masalah serius belakangan ini adalah hipertensi dan DM yang sering disebut sebagai *silent killer* karena sering timbul tanpa disertai gejala. Umumnya hipertensi dan DM terjadi pada usia lanjut mengakibatkan risiko morbiditas dan mortalitas yang meningkat. Hipertensi adalah suatu kondisi kronis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara terus-menerus di atas batas normal, yang dapat mengakibatkan komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal jika tidak dikelola dengan baik. Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena banyak penderitanya tidak menyadari kondisi penyakitnya hingga komplikasi serius muncul. Selain itu, hipertensi sering kali ditemukan bersamaan dengan penyakit tidak menular lainnya seperti Diabetes Mellitus (DM), terutama DM tipe 2, di mana sekitar 40-80% pasien DM juga mengalami hipertensi sebagai komorbid akibat interaksi faktor fisiopatologis dan gaya hidup yang tidak sehat (Nasrullah, 2025)

Hipertensi dan DM dapat muncul bersamaan karena berbagai faktor gaya hidup, termasuk rendahnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak sehat, obesitas, dan stres, yang semuanya berkontribusi meningkatkan risiko baik hipertensi maupun DM. Penelitian menunjukkan bahwa kombinasi hipertensi dan kurangnya aktivitas fisik

secara signifikan meningkatkan risiko DM dan memperburuk pengendalian glukosa darah, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi kardiometabolik (Barakah & Firli, 2025)

Aktivitas fisik merupakan salah satu pilar penting dalam pencegahan dan manajemen hipertensi serta DM, karena gerakan tubuh yang teratur dapat membantu menurunkan tekanan darah, meningkatkan sensitivitas insulin, mengendalikan berat badan, dan memperbaiki profil lipid darah. Meskipun demikian, masih banyak pasien yang memiliki kekurangan pengetahuan tentang pentingnya aktivitas fisik, cara melakukannya dengan benar, serta manfaatnya bagi kesehatan. Kurangnya pemahaman ini berkontribusi pada rendahnya tingkat aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari pasien, padahal aktivitas fisik yang teratur terbukti membantu pengendalian kadar gula darah dan tekanan darah (Nadya Priska & Arsyah, 2025)

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2020, diperkirakan sekitar 1,13 miliar penduduk dunia menderita hipertensi, yang berarti 1 dari 3 orang di dunia telah terdiagnosis hipertensi. Jumlah penderita hipertensi menunjukkan tren peningkatan setiap tahun, dan diproyeksikan pada tahun 2025 akan mencapai 1,5 miliar orang. Selain itu, hipertensi dan komplikasinya diperkirakan menyebabkan 9,4 juta kematian setiap tahun (Kartika, Mory, & Subakir, 2021). Pada periode yang sama, prevalensi hipertensi tercatat lebih tinggi di negara berkembang dibandingkan negara maju, bahkan hampir 75% penderita hipertensi diketahui tinggal di negara berkembang dengan peningkatan kasus sebesar 8,1% (Ardiansah & et al, 2024). Menurut Riskesdas Kementerian Kesehatan RI (2021), prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan dari 25,8% pada tahun 2018 menjadi 34,1%

pada tahun 2021. Data Riskesdas 2018 juga menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Timur mencapai 36,3%, meningkat secara signifikan dibandingkan tahun 2013 yang sebesar 26,4%. Selanjutnya, pada tahun 2024, jumlah penderita hipertensi di Kabupaten Ponorogo tercatat sebanyak 315.191 jiwa, terdiri dari 156.140 laki-laki dan 159.051 perempuan (Riskesdas, 2022). Sementara itu, Kecamatan Pulung dilaporkan memiliki 10.401 penderita hipertensi (Dinkes, Prevelensi hipertensi 2024, 2025).

Ketidakterkendalian hipertensi yang disertai diabetes melitus dapat menyebabkan berbagai komplikasi, seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal, retinopati diabetik, dan neuropati. Risiko terjadinya komplikasi tersebut akan semakin tinggi apabila pasien mengalami defisit pengetahuan tentang aktivitas fisik, sehingga tidak mampu menerapkan perilaku hidup sehat secara mandiri.

Faktor risiko terjadinya hipertensi dapat dikelompokkan menjadi faktor yang tidak dapat dikendalikan dan faktor yang dapat dikendalikan. Faktor yang tidak dapat dikendalikan meliputi usia, jenis kelamin, faktor keturunan, serta riwayat keluarga dengan hipertensi atau diabetes melitus. Sementara itu, faktor yang dapat dikendalikan mencakup pola makan yang tidak sehat, kelebihan berat badan, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, kurangnya aktivitas fisik, serta stres yang berkepanjangan (Tumanduk & Waenly, 2019).

Gaya hidup memiliki peran yang sangat signifikan terhadap terjadinya dan pengendalian hipertensi pada penderita diabetes melitus. Konsumsi garam yang berlebihan, asupan alkohol dan kafein, kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik,

serta stres yang berlangsung terus-menerus dapat memicu peningkatan tekanan darah dan memperburuk pengendalian kadar glukosa darah (ADA, 2023; WHO, 2019).

Tidak dilaksanakannya edukasi mengenai latihan fisik pada penderita hipertensi dengan diabetes melitus dapat berdampak pada rendahnya kepatuhan pasien dalam melakukan aktivitas fisik, tidak tercapainya pengendalian tekanan darah dan kadar glukosa darah secara optimal, serta meningkatnya risiko komplikasi. Hal ini menunjukkan bahwa peran perawat sangat penting dalam memberikan edukasi kesehatan yang tepat dan berkelanjutan guna meningkatkan pengetahuan serta kemampuan pasien dalam mengelola penyakitnya secara mandiri.

Gaya hidup penderita hipertensi dalam mematuhi minum obat sebesar 87,8%, patuh diet 68,8%, dan aktif beraktivitas fisik sebesar 53,7%. Aktivitas fisik menjadi hal yang penting dalam mengurangi risiko sindrom metabolik, risiko kejadian kardiovaskuler, menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, meningkatkan sensitivitas insulin dan kontrol glikemik, serta mencapai berat badan yang ideal. Data WHO menjelaskan bahwa 27,5% masyarakat kurang dalam melakukan aktivitas fisik. Hal tersebut menunjukkan tingkat aktivitas fisik masih sangat rendah (WHO, 2020).

Gambaran tingkat pengetahuan tentang kepatuhan aktivitas fisik pada pasien hipertensi dengan diabetes melitus dilakukan melalui pemantauan rutin tekanan darah dan kadar glukosa darah. Perawat juga berperan dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien, terutama terkait aktivitas fisik yang sesuai dengan kondisi, penerapan pola hidup sehat, kepatuhan terhadap pengobatan, serta upaya pencegahan komplikasi (Lewis et al., 2020). Agar edukasi dapat diterima secara optimal, diperlukan penggunaan media edukasi yang tepat yaitu dengan lemflat dan video.

Media tersebut dapat membantu meningkatkan pemahaman pasien mengenai jenis, manfaat, frekuensi, dan durasi aktivitas fisik, sehingga dapat mengurangi memperluas tingkat pengetahuan.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan secara rinci, maka penulis akan melakukan studi kasus permasalahan utama dalam proses pelaksanaan penelitian ini adalah mengenai " Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan DM Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Tentang Aktivitas Fisik Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulung Kab.Ponorogo”.

1.2.Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada :

1. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan DM Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Tentang Aktivitas Fisik Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulung Kab.Ponorogo
2. Merancang konsep Asuhan Keperawatan dengan menggunakan referensi SDKI, SLKI, SIKI

1.3. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan DM Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Tentang Aktivitas Fisik Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulung Kab.Ponorogo.

1.4.Tujuan Penulisan

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk menganalisa Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan DM Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Tentang Aktivitas Fisik Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulung Kab.Ponorogo.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisa pengkajian pada pasien Hipertensi Dengan DM dengan Masalah Defisit Pengetahuan Tentang Aktivitas Fisik
- b. Menganalisa diagnosa keperawatan pada pasien Hipertensi Dengan DM dengan Masalah Defisit Pengetahuan Tentang Aktivitas Fisik
- c. Menganalisa penulis mampu menyusun Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi Dengan DM dengan Masalah Defisit Pengetahuan Tentang Aktivitas Fisik
- d. Menganalisa Implementasi Keperawatan pada Pasien Hipertensi Dengan DM dengan Masalah Defisit Pengetahuan Tentang Aktivitas Fisik
- e. Menganalisa evaluasi pada pasien Hipertensi Dengan DM dengan Masalah Defisit Pengetahuan Tentang Aktivitas Fisik

1.5.Manfaat Penulisan

1.5.1 Manfaat Teoritis

Manfaat dari penelitian ini adalah untuk memberikan wawasan yang dapat meningkatkan mutu pendidikan keperawatan serta memperbaiki dokumentasi,

sekaligus memperluas pengetahuan dalam memberikan Gambaran tingkat pengetahuan tentang kepatuhan aktivitas fisik pada pasien hipertensi Dengan dm di wilayah kerja Puskesmas pulung.

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas untuk meningkatkan mutu pendidikan keperawatan, khususnya di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk memperluas wawasan dan pengetahuan dalam mengembangkan ilmu serta teori keperawatan, terutama terkait dengan tingkat pengetahuan tentang kepatuhan aktivitas fisik pada pasien hipertensi dengan dm di wilayah kerja Puskesmas pulung.

b. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi acuan dan referensi yang berharga bagi peneliti selanjutnya. Dengan demikian, diharapkan penelitian ini dapat memberikan pengetahuan tambahan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah yang berfokus pada studi kasus Gambaran tingkat pengetahuan tentang kepatuhan aktivitas fisik pada pasien hipertensi dengan dm di wilayah kerja Puskesmas pulung.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Klien

Mendapatkan asuhan keperawatan yang tepat, efektif dan efisien sesuai dengan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan DM dengan defisit pengetahuan tentang aktivitas fisik.

b. Bagi Keluarga

Dapat disajikan pedoman bagi keluarga klien sehingga keluarga dianjurkan untuk melakukan aerobik dengan intensitas sedang (seperti jogging atau bersepeda) selama 150 menit setiap minggu.