

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan utama di dunia dan sering disebut sebagai *silent killer* karena sering tidak menimbulkan gejala yang khas, namun dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal(Sudirman & Monoarfa, 2024a). Hipertensi ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg secara persisten(Husaini et al., 2024). Kondisi ini banyak ditemukan pada kelompok usia lanjut (anggota keluarga) akibat proses penuaan yang menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah serta perubahan fungsi fisiologis tubuh(Affandi & Hamzah, 2025).

Menurut data WHO, di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di Tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia(Statistik, 2025). Sementara itu, di tingkat kabupaten, data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi berada pada kisaran 30–35% dan termasuk dalam salah satu penyakit terbanyak yang ditemukan di fasilitas pelayanan kesehatan, baik di puskesmas maupun rumah sakit(DINKES, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi

masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian serius, khususnya dalam upaya pengendalian tekanan darah dan pencegahan komplikasi. Berdasarkan

hasil studi pendahuluan di Puskesmas Panti, tercatat sebanyak 531 penderita hipertensi pada tahun 2025. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian serius, khususnya dalam upaya pengendalian tekanan darah dan pencegahan komplikasi.

Hipertensi pada anggota keluarga tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga dapat menurunkan kualitas hidup akibat keterbatasan aktivitas, kelelahan, serta risiko komplikasi yang lebih tinggi. Faktor risiko hipertensi meliputi pola makan tinggi garam, kurang aktivitas fisik, obesitas, stres, kebiasaan merokok, serta faktor genetik (Zubaidah et al., 2024). Oleh karena itu, pengelolaan hipertensi memerlukan pendekatan yang komprehensif, baik melalui terapi farmakologis maupun non farmakologis. Salah satu upaya non farmakologis yang dapat dilakukan dalam pengelolaan hipertensi adalah dengan melakukan aktivitas fisik atau latihan sederhana, seperti *ankle exercise*.

Ankle exercise merupakan latihan gerakan pada pergelangan kaki yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memperbaiki aliran vena, serta membantu menurunkan tekanan darah secara bertahap (Annisa & Kartikasari, 2024). Latihan ini mudah dilakukan, tidak memerlukan alat khusus, dan aman untuk anggota keluarga sehingga dapat diterapkan secara mandiri di rumah. Latihan *ankle exercise* bekerja dengan cara meningkatkan kontraksi otot pada ekstremitas bawah sehingga membantu memperlancar aliran darah kembali ke jantung (*venous return*), meningkatkan oksigenasi jaringan, serta membantu menurunkan resistensi pembuluh darah (Zaelani et al., 2026). Dengan demikian,

latihan ini dapat memberikan efek relaksasi, meningkatkan kebugaran fisik, serta membantu mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi.

Keluarga memiliki peran penting dalam membantu anggota keluarga yang mengalami hipertensi. Keluarga berperan sebagai *caregiver* yang mendukung kepatuhan pengobatan, membantu dalam aktivitas sehari-hari, serta memfasilitasi penerapan terapi non farmakologis seperti *ankle exercise*. Keterlibatan keluarga sangat penting untuk meningkatkan keberhasilan pengelolaan hipertensi dan mencegah terjadinya komplikasi. Melalui pendekatan keperawatan keluarga, implementasi *ankle exercise* pada anggota keluarga dengan hipertensi dapat menjadi salah satu intervensi yang efektif dan mudah diterapkan di rumah. Intervensi ini diharapkan dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah, menurunkan tekanan darah, serta meningkatkan kualitas hidup anggota keluarga. Oleh karena itu, diperlukan implementasi keperawatan keluarga anggota keluarga hipertensi dengan *ankle exercise* di Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti Kabupaten Jember sebagai salah satu upaya dalam pengendalian tekanan darah dan peningkatan kesehatan anggota keluarga.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hasil implementasi keperawatan keluarga anggota keluarga hipertensi dengan pemberian *ankle exercise* di Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti Kabupaten Jember?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hasil implementasi keperawatan keluarga pada anggota keluarga dengan hipertensi melalui pemberian *ankle exercise* di Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

Berikut adalah tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

- 1) Mengidentifikasi kondisi anggota keluarga dengan hipertensi sebelum dilakukan implementasi *ankle exercise*.
- 2) Melaksanakan implementasi pemberian *ankle exercise* pada anggota keluarga dengan hipertensi.
- 3) Mengidentifikasi perubahan tekanan darah setelah dilakukan *ankle exercise*.
- 4) Menganalisis hasil implementasi *ankle exercise* dalam membantu menurunkan tekanan darah pada anggota keluarga dengan hipertensi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan keluarga, khususnya dalam penatalaksanaan penyakit kronis seperti hipertensi melalui pendekatan terapi non farmakologis. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan intervensi keperawatan berbasis

evidence based practice terkait pemanfaatan *ankle exercise* dalam membantu menurunkan tekanan darah.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga anggota keluarga yang mengalami hipertensi melalui pemanfaatan latihan sederhana seperti *ankle exercise* untuk membantu mengontrol tekanan darah.

2) Bagi Perawat Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi perawat dalam menerapkan intervensi non farmakologis berbasis keluarga sebagai terapi pendukung dalam penanganan hipertensi di masyarakat.

3) Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengembangan program promotif dan preventif terkait pengelolaan hipertensi melalui pemanfaatan latihan sederhana yang mudah diterapkan di masyarakat.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dalam mengembangkan inovasi intervensi keperawatan keluarga serta terapi komplementer dalam pengelolaan hipertensi pada anggota keluarga.