

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Komposisi penduduk tua bertambah dengan pesat baik di negara maju maupun negara berkembang, hal ini disebabkan oleh penurunan angka fertilitas (kelahiran) dan mortalitas (kematian), serta peningkatan angka harapan hidup (life expectancy), yang mengubah struktur penduduk secara keseluruhan. World Population Prospects, the 2017 Revision, custom data acquired via website menunjukkan bahwa baik secara global, Asia dan Indonesia dari tahun 2015 sudah memasuki era penduduk menua (ageing population) karena jumlah penduduknya yang berusia 60 tahun ke atas (penduduk lansia) melebihi angka 7 persen.

Dampak penyakit hipertensi berkembang dari tahun ke tahun dan membuahkan banyak komplikasi. Hipertensi adalah faktor resiko utama pada penyakit jantung, serebral (otak), renal (ginjal), dan vas-kular (pembuluh darah) dengan komplikasi berupa "infark miokard" (serangan jantung), gagal jantung, stroke (serangan otak), gagal ginjal dan penyakit vaskular perifer. Selain itu, tekanan darah tinggi juga berpengaruh terhadap pembuluh darah koroner di jantung berupa terbentuknya plak (timbunan) aterosklerosis yang dapat mengakibatkan

penyumbatan pembuluh darah dan menghasilkan serangan jantung. (Djoko Merdikoputro, 2013)

Suatu negara dikatakan berstruktur tua jika mempunyai populasi lansia di atas tujuh persen. Pusat data dan informasi memperlihatkan persentase lansia di Indonesia tahun 2017 telah mencapai 9,03% dari keseluruhan penduduk. Selain itu, terlihat pula bahwa persentase penduduk 0-4 tahun lebih rendah di banding persentase penduduk 5-9 tahun. Sementara persentase penduduk produktif 10-44 tahun terbesar jika di bandingkan kelompok umur lainnya. Menurut data Riskesdas Provinsi Jawa Timur prevalensi penyakit hipertensi mencapai 26,2%. Prevalensi penyakit hipertensi tertinggi terdapat pada kelompok usia  $\geq$  75 tahun yaitu 62,4%. Prevalensi hipertensi di kota Surabaya mencapai 22,0% (BPPK Kemenkes, 2013). Kabupaten Jember menempati urutan kedua dari jumlah lansia tertinggi di Jawa Timur dengan jumlah lansia 258.351 jiwa (Gerontologi Abiyoso JATIM, 2009). Hipertensi menempati angka tertinggi untuk penyakit terbanyak yang terjadi pada lansia (Dinkes Kabupaten Jember, 2010). Hipertensi merupakan penyakit yang memerlukan penanganan dalam mengatasi dampak yang ditimbulkan. Sedangkan populasi lansia di wilayah kerja Puskesmas Mayang mencapai angka 5.707 jiwa.

## B. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

- a. Mengaplikasikan penerapan asuhan keperawatan pada keluarga Tn. M khususnya Tn. M dengan Hipertensi di wilayah puskesmas Mayang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada lansia Tn. M dengan Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mayang.
- b. Merumuskan dan menegakkan diagnosa keperawatan pada lansia Tn. M dengan Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mayang.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada lansia Tn. M dengan Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mayang.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada lansia Tn. M dengan Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mayang.
- e. Melaksanakan evaluasi pada lansia Tn. M dengan Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mayang.

## C. Metodologi

### 1. Pendekatan proses keperawatan

Proses keperawatan adalah serangkaian tindakan yang sistematis dan berkesinambungan meliputi tindakan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan individu atau kelompok, baik yang aktual maupun potensial, kemudian merencanakan tindakan untuk menyelesaikan, mengurangi, atau mencegah terjadinya masalah baru dan melaksanakan tindakan atau menugaskan orang lain untuk melaksanakan tindakan keperawatan serta

mengevaluasi keberhasilan dari tindakan yang dikerjakan (Nikmatul & Saiful, 2014).

## 2. Studi dokumenter

Penulisan kasus didapatkan dari hasil pengkajian kerumah pasien dan dokumen-dokumen di wilayah Puskesmas Mayang.

## 3. Studi kasus

Pengambilan data pasien selain melihat dari status pasien namun juga didapatkan dari proses wawancara, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang lainnya.

## D. Manfaat

1. Bagi penulis sebagai sarana untuk mengaplikasikan pengetahuan dan pengalaman khususnya dibidang gerontik dan komunitas pada pasien dengan Hipertensi.
2. Bagi institusi sebagai sarana penilaian seberapa mampu mahasiswa dibidang gerontik.
3. Bagi keluarga sebagai sarana untuk memperoleh pengetahuan tentang Hipertensi beserta penatalaksanaannya.
4. Bagi pembaca atau masyarakat sebagai sarana untuk menambah pengetahuan tentang penyakit Hipertensi.