

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah penyakit yang dapat menyerang siapa saja, baik muda maupun tua. Hipertensi juga sering disebut sebagai *silent killer* karena termasuk penyakit yang mematikan. Bahkan, Hipertensi tidak dapat secara langsung membunuh penderitanya, melainkan hipertensi memicu terjadinya penyakit lain yang tergolong kelas berat dan mematikan serta dapat meningkatkan resiko serangan jantung, gagal jantung, stroke dan gagal ginjal (Pudiastuti, 2013). Sejumlah etiologi yang dapat menyebabkan hipertensi yaitu usia, jenis kelamin, ras, dan pola hidup. Reseptor yang menerima perubahan tekanan darah yaitu refleksi baroreseptor yang terdapat pada sinus karotis dan arkus aorta. Pada hipertensi, karena adanya berbagai gangguan genetik dan risiko lingkungan, maka terjadi gangguan neurohormonal yaitu system saraf pusat dan sistem rennin angiotensin aldosteron, serta terjadinya inflamasi dan resistensi insulin. Resistensi insulin dan gangguan neurohormonal menyebabkan vasokonstriksi sistemik dan peningkatan resistensi perifer. Inflamasi menyebabkan gangguan ginjal yang disertai gangguan sistem rennin angiotensin aldosteron (RAA) yang menyebabkan retensi garam dan air di ginjal, sehingga terjadi peningkatan volume darah. Peningkatan resistensi perifer dan volume darah merupakan dua penyebab utama terjadinya hipertensi. Pengidap hipertensi menunjukkan adanya sejumlah tanda dan gejala, namun ada

juga yang tanpa gejala. Hal ini menyebabkan hipertensi dapat terjadi secara berkelanjutan dan mengakibatkan sejumlah komplikasi. Penatalaksanaan pada klien dengan hipertensi yaitu, secara farmakologi: golongan diuretik, golongan beta bloker, golongan antagonis kalsium, dan golongan ACE inhibitor. Sedangkan secara nonfarmakologi: pola makan harus dibatasi atau dikurangi, terutama makanan yang mengandung garam, aktivitas/olahraga.

Batasan-batasan Lanjut Usia menurut WHO dalam Padila (2013) ada empat tahapan yaitu : Usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) usia 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) usia 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) >90 tahun. Lanjut usia menurut UU RI no 13 tahun 1988 dalam Inriana dkk, (2010) adalah mereka yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Jenis hipertensi yang khas ditemukan pada lansia adalah *isolated systolic hypertension* (ISH), dimana tekanan sistolik saja yang tinggi (diatas 140 mmHg), namun tekanan diastolik tetap normal (dibawah 90 mmHg) (Arif, 2013). Lansia sering terkena hipertensi disebabkan oleh kekakuan pada arteri sehingga tekanan darah cenderung meningkat. Stress bukan karena penyakit fisik tetapi lebih mengenai kejiwaan. Akan tetapi karena pengaruh stress tersebut maka penyakit fisik bisa muncul akibat lemah dan rendahnya daya tahan tubuh pada saat tersebut (Mardiana, 2014). Selain itu penyebab hipertensi pada lansia juga disebabkan oleh perubahan gaya hidup dan yang lebih penting lagi kemungkinan terjadinya peningkatan tekanan darah tinggi karena

bertambahnya usia lebih besar pada orang yang banyak mengonsumsi makanan yang banyak mengandung garam (Kenia, 2013).

Menurut survei yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2000, jumlah penduduk dunia yang mengalami hipertensi untuk pria sekitar 26,6% dan wanita sekitar 26,1%, dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlahnya akan meningkat menjadi 29,2%. Penderita hipertensi di Indonesia prevalensinya terus mengalami peningkatan. Untuk populasi di Indonesia, angka kejadian hipertensi itu berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Departemen Kesehatan tahun 2007 mencapai sekitar 31% dan angkanya pun meningkat 23 kali lipat. Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) pada tahun 2000 sebesar 21% menjadi 26,4% dan 27,5% pada tahun 2001 dan 2004. Selanjutnya, diperkirakan meningkat lagi menjadi 37% pada tahun 2015 dan menjadi 42% pada tahun 2025 (Apriany dkk, 2012). Data sementara di tahun 2016 hingga bulan Oktober di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember, penderita hipertensi dikalangan lanjut usia mencapai 1211 orang.

Berdasarkan uraian diatas Penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan gerontik pada Ny.A dengan hipertensi di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan gerontik pada Ny. A dengan Hipertensi di Puskesmas Sumbersari-Kabupaten Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada klien Ny.A dengan Hipertensi di Puskesmas Sumbersari-Kabupaten Jember.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada klien dengan hipertensi di Puskesmas Sumbersari-Kabupaten Jember.
- c. Menentukan rencana tindakan keperawatan pada klien dengan Hipertensi di Puskesmas Sumbersari-Kabupaten Jember.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada klien dengan Hipertensi di Puskesmas Sumbersari-Kabupaten Jember.
- e. Mengevaluasi dan mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan gerontik yang dilakukan pada klien Ny. A dengan Hipertensi di Puskesmas Sumbersari-Kabupaten Jember.

C. Metodologi

Karya tulis ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan. Penulis ingin menggambarkan perawatan pada pasien gangguan sistem kardiovaskuler, hipertensi mulai dari pengkajian sampai evaluasi di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember.

Teknik-teknik pengambilan data

Metode yang digunakan dalam menyusun karya tulis ini, antara lain :

1. Metode deskriptif

Metode yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan suatu keadaan, peristiwa yang bisa dijelaskan dengan angka-angka maupun kata-kata.

2. Studi Kepustakaan

Mengumpulkan data berdasarkan buku dan majalah atau literatur ilmiah yang berkaitan dengan masalah yang terkaji.

3. Studi Kasus

Melakukan pengamatan langsung pada klien, kemudian mengkaji masalah klien. Merumuskan diagnosis keperawatan berdasarkan prioritas masalah, kemudian merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan, dan terakhir mengevaluasi dan mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah digunakan

D. Manfaat

1. Akademik

Hasil studi kasus ini diharapkan bisa menjadi syarat kelulusan serta juga sebagai bahan ilmu yang dapat diterapkan atau dimanfaatkan oleh pihak akademik.

2. Pelayanan Kesehatan

Sebagai acuan untuk meningkatkan upaya komunikasi, informasi dan edukasi kepada klien dan keluarga, serta lanjut usia tentang

pentingnya pengobatan hipertensi secara tepat yang diharapkan mampu mencegah terjadi komplikasi akibat hipertensi.

3. Masyarakat dan Pasien

Hasil studi kasus ini diharapkan menjadi bahan informasi bagi masyarakat dan pasien terkait penyebab, penanganan, dan pencegahan penyakit hipertensi yang semakin meningkat di setiap tahunnya.

4. Penulis

Hasil studi kasus ini diharapkan sebagai pembelajaran praktik lapangan khususnya dalam menyusun dan melaksanakan asuhan keperawatan gerontik dengan hipertensi.