

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA LANSIA Ny.S DENGAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS SILO 2 KABUPATEN JEMBER

Oleh:

SITI AINUL ATHANA

1801021039

(Program Study D3 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jember)

e-mail: ainuladhana19@gmail.com

Latar Belakang: Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Secara umum, hipertensi merupakan penyebab resiko serangan jantung, aneurisma, stroke, gagal jantung dan kerusakan ginjal yang disebabkan karena tekanan abnormal tinggi pada arteri dan dalam keadaan tanpa gejala. Terdapat dua angka pada pemeriksaan tekanan darah. Saat jantung berkontraksi akan diperoleh angka (Sistolik) lebih tinggi, dan Saat jantung berelaksasi akan diperoleh angka (Diastolik) lebih rendah. Tekanan sistolik bisa mencapai 140mmHg atau lebih, dan tekanan darah diastolik kurang dari 90mmHg masih dalam hitungan normal, hal tersebut merupakan Hipertensi sistolik terisolasi. Pada lansia, hipertensi tersebut sering ditemukan. Seiring dengan usia yang semakin bertambah, kenaikan tekanan darah sering dijumpai pada setiap orang, pada usia sampai dengan 80 tahun tekanan sistolik akan terus meningkat dan di usia 55-60 tahun tekanan diastolik juga akan terus meningkat, kemudian secara bertahap perlahan akan menurun berkurang atau bahkan menurun secara drastis (Dinkes Jawa Timur, 2016).

Tujuan: Memberikan asuhan keperawatan gerontik pada klien dengan hipertensi di wilayah khususnya Puskesmas Silo 2 Kabupaten Jember pada tahun 2021.

Metode: Yang digunakan dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah pendekatan proses keperawatan dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan sampai evaluasi.

Kesimpulan: Evaluasi hasil dilakukan pada tanggal 23, 24, 25 Januari 2021 dengan menggunakan SOAP. Setelah dievaluasi di hari ke 3 didapatkan hasil dari ke 3 diagnosa keperawatan tersebut teratasi. Ketiga diagnosa yang teratasi yaitu

Diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan darah ditandai dengan tekanan darah 156/105 mmHg. Diagnosa keperawatan kedua yang teratasi Gangguan pola tidur berhubungan dengan faktor psikologis ditandai dengan klien sering menguap. Dan diagnosa keperawatan yang teratasi selanjutnya yaitu Deficit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi ditandai dengan klien tidak pernah sekolah.

Kata kunci: Hipertensi, lansia.



ABSTRACT

GERONTIC NURSING CARE IN THE ELDERLY NY.S WITH HYPERTENSION AT PUSKESMAS SILO 2, JEMBER REGENCY

By:

Siti Ainul Athana

1801021039

(Program Study DIII Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jember)

e-mail: ainuladhana19@gmail.com

Background: Hypertension is an increase in blood pressure in the arteries. In general, hypertension is a risk factor for heart attack, aneurysm, stroke, heart failure and kidney damage caused by abnormally high pressure in the arteries and in asymptomatic conditions. There are two numbers on a blood pressure test. When the heart contracts, the number (systolic) is higher, and when the heart relaxes, the number (diastolic) is lower. Systolic blood pressure can reach 140mmHg or more, and a diastolic blood pressure of less than 90mmHg is still normal, this is isolated systolic hypertension. In the elderly, hypertension is often found. Along with increasing age, an increase in blood pressure is often found in everyone, at the age of up to 80 years the systolic pressure will continue to increase and at the age of 55-60 years the diastolic pressure will also continue to increase, then gradually decrease slowly or even decrease. decreased drastically (East Java Health Office, 2016).

Objective: To provide gerontic nursing care for clients with hypertension in the region, especially the Silo 2 Public Health Center, Jember Regency in 2021.

Methods: The approach used in this scientific paper is the nursing process approach from assessment, diagnosis, planning, implementation to evaluation.

Conclusion: Evaluation of the results was carried out on 23, 24, 25 January 2021 using SOAP. After being evaluated on day 3, the results of the 3 nursing diagnoses were resolved. The three diagnoses that were resolved were the nursing diagnosis of acute pain associated with an increase in blood pressure marked by a blood pressure of 156/105 mmHg. The second nursing diagnosis that is resolved Sleep pattern disorders are related to psychological factors characterized by the

client often yawning. And the nursing diagnosis that was resolved next was the knowledge deficit related to the lack of information marked by the client never going to school.

Keywords: Hypertension, elderly.



PENDAHULUAN

Proses menua ialah suatu bentuk keadaan yang terjalin pada kehidupan semua manusia. Proses menua juga dapat diartikan sebagai proses biologis pada manusia, ditandai dengan perubahan kemajuan dan bisa diprediksi serta tidak bisa dielakkan oleh semua manusia, diiringi dengan maturasi sampai mencapai puncak fase akhir kehidupan yaitu kematian. Salah satu kemunduran sistem organ yang terjadi adalah kemunduran sistem kardiovaskuler, dimana kemampuan jantung memompa darah menurun 1% per tahun, katup jantung menjadi tebal serta jadi kaku, berkurangnya denyut dan curah jantung terhadap respon stress, menurunnya elastisitas pembuluh darah, serta meningkatnya tekanan darah akibat resistansi pembuluh darah perifer. Tekanan darah ialah kekuatan atau daya yang dibutuhkan supaya darah bisa mengalir didalam pembuluh darah serta akan disalurkan kesemua jaringan tubuh manusia. (Pangaribuan & Berawi, 2016)

Penurunan fungsi organ dialami oleh lansia, yaitu yang berkaitan dengan penurunan fungsi

jantung dan pembuluh darah. Ketidakefektifan fungsi organ tersebut, menjadikan tubuh berusaha keras untuk memenuhi kebutuhan terhadap darah bagi organ-organ seluruh tubuh, dikarenakan hanya melalui darah zat yang ada pada makanan dan oksigen diedarkan. Usaha yang dilakukan yaitu dengan cara meningkatkan tekanan dari jantung dan mempersempit saluran darah didalam tubuh. Maka dari itu tekanan darah secara langsung akan meningkat, peningkatan tekanan darah yang tinggi itu disebut hipertensi. (Artana, Wulandari, & Prihandini, 2020)

Menurut data WHO pada tahun 2015, 1 dari 3 orang di dunia mengidap hipertensi dengan perbandingan sekitar 1,13 miliar orang di dunia. Pada setiap tahun jumlah pengidap hipertensi terus mengalami peningkatan. Diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 9,4 juta orang pengidap hipertensi dan komplikasi dan 1,5 miliar orang akan menderita hipertensi pada setiap tahunnya. Jika dibandingkan antara kelompok umur usia muda dengan pralansia ataupun lansia, hipertensi lebih banyak

diderita oleh kelompok usia lanjut yaitu lansia. (Purwono, Sari, Ratnasari, & Budiarto, 2020)

Jumlah hipertensi di Provinsi Jawa Timur kurang lebih mencapai angka 26,2%, khususnya pada penyakit tekanan darah tinggi yang paling tinggi ada kelompok lanjut usia lebih dari 75 tahun dengan jumlah 62,4 %. Tekanan darah tinggi atau hipertensi yang ada di kabupaten Jember kurang lebih sampai angka 53.431 pada tahun 2018 serta hendak ditingkatkan 3 kali lipat pada tahun yang akan datang yaitu tahun 2021. Di wilayah kecamatan silo 2 mencapai 50% masyarakat yang terkena tekanan darah tinggi. (Mamahit, Mulyadi, & Onibala, 2017)

Terjadinya perubahan sistem kardiovaskuler merupakan dampak dari proses penuaan, dikarenakan hal itu bisa mengakibatkan terjadinya hipertensi pada lanjut usia. Katub aorta dan mitral mengalami penebalan dan sclerosis, miokard menjadi lambat dan kaku dalam berkontraktilitas, Sehingga jantung harus memompa darah lebih keras sehingga terjadi hipertensi.

Hipertensi pada lansia wajib mendapat perhatian yang lebih serius. Selain kerja jantung yang mulai terganggu, tingkat elastisitas pembuluh darah juga ikut menurun. Hipertensi pada lansia selalu membawa pengaruh yang buruk, apabila tidak di tangani dengan serius dapat mengakibatkan gagal ginjal, gagal jantung, dan stroke. Faktor penyebab yang berkaitan dengan perilaku pengendalian hipertensi yaitu kebiasaan pola hidup tidak berolahraga, mengkonsumsi makanan berlemak, dan asin, jarang mengkonsumsi buah dan sayur. Dan salah satu penyebab utama yang sering diabaikan oleh lansia yaitu tidak rutinnnya lansia dalam pengecekan tekanan darah, sehingga lansia tidak dapat mengontrol dirinya dalam mengkonsumsi makanan dan lambat dalam berkontraktilitas, dan pada akhirnya jantung harus memompa darah lebih keras ke seluruh organ tubuh sehingga terjadi hipertensi. (Prisdiantika, 2018)

METODE PENELITIAN

1. Pendekatan proses keperawatan
 - a. Pengkajian adalah tahap awal dalam proses keperawatan.

Pengkajian juga menentukan tahap berikutnya melalui kunjungan rumah untuk mengidentifikasi masalah yang ada. Dimana pada tahap ini penulis mendapatkan data melalui pasien dan keluarga.

- b. Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan respon manusia (keadaan sehat atau perubahan pola interaksi actual atau potensial) dari individu atau kelompok ketika perawat secara legal mengidentifikasi dan dapat memberikan secara pasti untuk menjaga status kesehatan atau untuk mengurangi, menyingkirkan, atau mencegah perubahan.
- c. Perencanaan adalah pengembangan strategi desain dalam pencegahan, mengurangi, atau mengatasi masalah yang sudah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan, perencanaan ini menggambarkan sejauh mana perawat dalam menyelesaikan masalah secara efektif dan efisien.

- d. Pelaksanaan adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, meliputi pengumpulan data secara berkelanjutan, mengobservasi respon klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan dan menilai data yang baru.

- e. Evaluasi adalah tahap penilaian dengan cara membandingkan perubahan dalam hasil yang diminati dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Rohmah, 2017).

2. Tempat dan Waktu pelaksanaan pengambilan kasus

Peneliti ini dilakukan pada tanggal 18 Januari 2021 sampai dengan 13 Februari 2021 di Puskesmas Silo 2 Desa Silo Kecamatan Silo 2 Kabupaten Jember.

3. Teknik pengumpulan data

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menggunakan metode:

a. Anamnesis

Yaitu teknik pengumpulan data dalam komunikasi yang didapatkan secara langsung

pada saat pengkajian dengan lansia.

b. Observasi

Yaitu teknik pengumpulan data yang melalui pengamatan dan pemeriksaan keadaan lansia secara head to toe.

HASIL

A. Pengkajian

Pengkajian yang sudah dilakukan pada kasus asuhan keperawatan gerontik pada lansia Ny.S dengan hipertensi di Puskesmas Silo 2 Kabupaten Jember yang dilakukan pada tanggal 23 Januari 2021. Pengkajian berada di rumah klien Ny.S. Pada saat tindakan keperawatan yaitu dengan melakukan pengukuran tanda-tanda vital didapatkan hasil tekanan darah 156/105 mmHg, nadi 99x/menit, pernafasan 22x/menit, suhu 36,6°C. Saat dikaji keluhan utama yang dirasakan klien adalah nyeri kepala dibagian belakang, nyeri seperti ceket-ceket dengan skala nyeri 5 yang hilang ketika beristirahat dan kambuh pada saat beraktivitas. Adapun gejala lain yang dirasakan klien yaitu pandangan kabur, lemas atau kelelahan akibat nyeri yang

dialami Ny.S karena tekanan darah yang meningkat, sehingga gejala yang dirasakan oleh Ny.S merupakan gejala yang biasa terjadi pada klien dengan hipertensi. Sesuai dengan pendapat (Tambayong, 2000) bahwa manifestasi klinis terlazim yang menyertai hipertensi meliputi nyeri dan kelelahan. Untuk sejauh ini penulis belum menemukan adanya kesenjangan antara teori dengan data yang ditemukan pada klien.

Menurut teori Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia (PERKI) tahun 2019 menjelaskan bahwa nilai tekanan darah normal pada usia 65 tahun ke atas adalah 150/90 mmHg. Sedangkan pada kasus Ny.S yang berusia 63 tahun dengan tekanan darah 156/105 mmHg terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

B. Diagnosis Keperawatan

Dari beberapa data fokus yang bergantung pada hasil pemeriksaan dan pengkajian yang telah dilakukan kepada Ny.S maka penulis mengambil diagnosa pertama adalah nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan darah ditandai dengan tekanan darah 156/105

mmHg. Diagnosa kedua penulis mengambil gangguan pola tidur berhubungan dengan faktor psikologis ditandai dengan klien sering menguap. Dan diagnosa ketiga yang penulis ambil adalah deficit pengetahuan yang berhubungan dengan kurangnya informasi ditandai dengan klien tidak pernah sekolah.

C. Perencanaan

Renacana tindakan yang dilakukan pada tanggal 23 Januari 2021 pukul 13 WIB di Desa Silo Dusun Pertelon Kabupaten Jember.

Yang berdasarkan diagnosis sebagai berikut: Pada diagnosis yang pertama dilakukan observasi tanda-tanda vital, identifikasi skala nyeri, memberikan tindakan non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan *massage punggung atau leher, anjurkan klien untuk mengurangi aktivitas dan banyak istirahat dan kolaborasi dengan tim medis puskesmas untuk pemberian obat yang tepat. Pada diagnosa yang kedua dilakukan: identifikasi jumlah jam tidur malam, ciptakan lingkungan yang tenang, ajarkan relaksasi dan distraksi menggunakan alat bantu tidur dengan relaksasi otot atau massage

punggung dan leher, jelaskan pentingnya tidur yang cukup. Pada diagnosis ketiga dilakukan: identifikasi ketidaktahuan klien tentang masalah penyakitnya, mengkaji pemahaman tentang kondisi kesehatan saat ini, berikan penyuluhan tentang pengertian, penyebab dan tanda-tanda penyakit hipertensi, anjurkan keluarga mendampingi klien selama fase meningkatkan kesembuhan, serta anjurkan klien memeriksa kesehatan di puskesmas.

D. Pelaksanaan

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 23 Januari 2021 pukul 13.00 WIB, dengan diagnosis:

1. Dalam diagnosa utama yaitu terkait dengan nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan darah tindakan keperawatan yang dapat dilakukan adalah melakukan mengobservasi TTV, mengidentifikasi skala nyeri, memberikan tindakan non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan massage punggung atau leher, menganjurkan klien untuk

mengurangi aktivitas dan banyak istirahat, dan kolaborasi dengan tim medis puskesmas untuk pemberian obat yang tepat.

2. Diagnosa kedua, gangguan pola tidur berhubungan dengan faktor psikologis tindakan keperawatan yang dilakukan dengan mengidentifikasi jumlah jam tidur malam, menciptakan lingkungan yang tenang, mengajarkan relaksasi dan distraksi, menggunakan alat bantu tidur dengan relaksasi otot atau massage punggung dan leher, menjelaskan pentingnya tidur cukup.
3. Diagnosa ketiga, deficit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tindakan keperawatan yang dapat dilakukan yaitu dengan mengidentifikasi ketidaktahuan klien tentang masalah penyakitnya, mengkaji pemahaman tentang kondisi kesehatan saat ini, memberikan penyuluhan tentang pengertian, penyebab dan tanda-tanda penyakit hipertensi, menganjurkan keluarga mendampingi klien selama fase

meningkatkan kesembuhan, serta menganjurkan klien memeriksa kesehatan di puskesmas.

E. Evaluasi

Pada hari terakhir perawatan pada tanggal 25 Januari 2021 14.30 WIB masalah belum teratasi, klien masih tidak ada perubahan pada nyeri dibagian kepala belakang seperti cekut-cekut, klien tampak gelisah, TD: 156/105 mmHg, N: 99x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,6°C.

Pada tanggal 24 Januari 2021, masalah teratasi sebagian, nyeri dibagian kepala belakang berkurang, klien tampak sedikit rileks, TD: 145/90 mmHg, N: 86x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,2°C.

* Pada tanggal 25 Januari 2021, masalah teratasi setelah klien banyak istirahat dan mengurangi aktivitas, klien mengatakan nyeri dibagian kepala belakang sudah berkurang, klien tampak rileks, TD: 130/80 mmHg, N: 84x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,5°C.

Setelah dilakukan asuhan keperawatan dalam tiga kali kunjungan rumah masalah nyeri akut dapat teratasi. Evaluasi disusun

dengan menggunakan metode SOAP secara operasional.

KESIMPULAN

Kesehatan merupakan kebutuhan primer bagi masyarakat. Tidak lain halnya dengan seseorang lanjut usia yang menginginkan untuk hidup sehat dan tidak ada penurunan kemampuan fisik yang dirasakan, selain itu perhatian dan kasih sayang untuk lanjut usia sangat dibutuhkan terutama dalam mengingatkan pentingnya kesehatan yang ditambah informasi mengenai kesehatan yang diperlukan dari ketidaktahuan dan kemampuan lanjut usia enggan mencari informasi yang tentang dirinya dan kesehatannya. Melalui promosi kesehatan yang berupa penyuluhan dan aplikasi bersama anggota lanjut usia lain, diharapkan seluruh lanjut usia mampu memahami tugas dan fungsi kesehatan secara utuh serta dapat mempertahankan kondisi sehat yang telah dicapai. Kesimpulan yang dapat diambil dari studi kasus difokuskan pada diagnosis potensial kekambuhan, karena hal tersebutlah yang menyebabkan klien mengalami masalah hipertensi yang lama.

SARAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan gerontik pada klien dengan hipertensi, penulis berharap masukan yang akan penulis berikan bisa diaplikasikan dalam pengelolaan klien bagi:

1. Untuk klien dan keluarga
Diharapkan klien mau menginspirasi dirinya meminimalkan aktivitas untuk mengurangi resiko-resiko yang dapat terjadi dan mengubah pola hidup yang lebih baik. Disarankan untuk selalu memeriksakan kesehatan di tempat pelayanan kesehatan terdekat dan keluarga dapat memberikan bantuan positif bagi klien untuk lebih mengembangkan status kesehatan klien dan dipercaya bahwa keluarga selalu damping dan memperhatikan klien untuk mencegah terjadinya komplikasi pada anggota keluarga.
2. Untuk tenaga kesehatan khususnya perawat
Petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan tepat,

terutama bagi lansia yang mengalami masalah hipertensi sehingga diharap lansia dapat meningkatkan kesejahteraan hidupnya seiring dengan peningkatan pelayanan kesehatan setempat..

3. Untuk institusi pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan mutu pendidikan yang lebih profesional dalam memberikan pendidikan khususnya untuk mahasiswa, sehingga mahasiswa yang berpengetahuan dapat bersaing dengan organisasi yang berbeda baik dalam hal informasi, teori dan skill yang terampil. Dengan tujuan agar dapat berkerja pada kualitas dan asuhan keperawatan.

4. Untuk rekan-rekan mahasiswa

Diharapkan mahasiswa lain juga dapat lebih melatih skill maupun teori dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif bagi klien.

DAFTAR PUSTAKA

Artana, I. W., Wulandari, N. P. D., & Prihandini, C. W. (2020).

PRAKTIK YOGA ASANA
DALAM MENORMALKAN
TEKANAN DARAH DI

KELOMPOK LANSIA BALI
MOVEMENT BANJAR
BATANBUAH DAUH YEH
CANI BADUNG.

*Dharmasmrti: Jurnal Ilmu
Agama Dan Kebudayaan*, 20(2).
<https://doi.org/10.32795/ds.v20i2.1023>

Dinkes Jawa Timur. (2016). Tekanan
Darah Tinggi (Hipertensi).

*Profil Kesehatan Propinsi Jawa
TImur Tahun 2017*.

Mamahit, M., Mulyadi, N., &

Onibala, F. (2017).

HUBUNGAN
PENGETAHUAN TENTANG
DIET GARAM DENGAN
TEKANAN DARAH PADA
LANSIA DI PUSKESMAS
BAHU KOTA MANADO.

Jurnal Keperawatan UNSRAT,
5(1).

Pangaribuan, B. B. P., & Berawi, K.
(2016). Pengaruh

SenamJantung, Yoga, Senam
Lansia,dan Senam Aerobik
dalam Penurunan Tekanan
Darah pada Lanjut Usia.

Majority, 5(4).

Prisdiantika, L. (2018). PERILAKU

PENGENDALIAN
HIPERTENSI LANSIA.
*Journal of Holistic and
Traditional Medicine*, 03(01).

Rohmah, S. W. & N. (2017).
*Dokumentasi Proses
Keperawatan*. Jember.

Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A.,
& Budianto, A. (2020). Pola
Konsumsi Garam dengan
Kejadian Hipertensi pada
Lansia. *Jurnal Wacana
Kesehatan*, 5(1).

