

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di dunia karena hipertensi merupakan faktor risiko utama yang mengarah pada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal yang mana pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia (Tika & Widya, 2019) Hingga saat ini hipertensi masih menjadi malah kesehatan yang sangat besar tetap di atasi, WHO (World Health Organization) menyabutnya hipertensi dapat menyebar 22% ke penduduk di dunia, dan dapat mencapai angka 36% kejadian di asia tengara. Hipertensin dapat menyebabkan kematian dengan angka 23,7% dari total 1,7 juta kematian di Indonesia pada tahun 2016 (Hariawan & Tatisina, 2020)

Menurut konisi pokok banyak bentuk penyakit kardiovaskuer, hipertensi yang pertama menyebabkan kematin karena stroke dn faktor yang memperberat indek miokard atau di sebut dengan serangan jantung (Sesrianty, Amalia, Fradisa, & Arif, 2020). Semakin meningkat harapan hidup makin meningkat puluh penyakit yang kompleks yang dapat di derita oleh lansia, termasuk sering terkena serangan hipertensi. Adanya hipertensi maupun kombinasi sistolik dan diastolik dapat merupakan faktor risiko mordibitas dan mortalitas pada lanjut usia. Oleh karena itu dapat diselenggarakan kesehatan dengan menggunakan pendekatan pemeliharaan, promosi kesehatan (*promotif*), pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pencegahan penyakit (*preventif*) dan akan

diselenggarakan secara menyeluruh dan terpadu. Upaya yang akan di wujudkan dari pelayanan sosial dan kesehatan untuk sekelompok lanjut usia, pemerintah telah merencanakan pelayanan kesehatan masyarakat seperti posyandu lansia, serta pelayanan kesehatan di tingkat dasar seperti puskesmas, dan pelayanan kesehatan di tingkat lanjut di seperti rumah sakit.

Kejadian hipertensi di dunia mencapai 1,3 miliar orang, yang mana angka tersebut menggambarkan 31% jumlah penduduk dewasa di dunia yang mengalami peningkatan sebesar 5,1% lebih besar disbanding prevalesi global pada tahun 2000-2010 (Tika & Widya, 2019) Rentang pada tahun yang sama, kejadian hipertensi ini lebih tinggi terjadi pada penduduk di Negara berkembang dengan Negara maju bahkan nyaris lebih banyak 75% penderita dengan hipertensi di Negara berkembang (Tika & Widya, 2019) dan menjadi peningkatan sebanyak 8,1%. Menurut hasil riskesdas 2013 kejadian hipertensi di Indonesia berada dalam peningkatan ke 6 dari 10 kategori penyakit tidak menular kronis. Prevesi kejadian hipertensi di Indonesia yang di dapatkan dari hasil pengukuran tekanan darah dari penduduk berusia kurang lebih 18 tahun mengalami penurunan dari 31,7% pada tahun 2007 menjadi 25,8% (Tika & Widya, 2019).

Penyebab hipertensi hingga saat ini secara pasti belum dapat diketahui, tetapi gaya hidup berpengaruh besar terhadap kasus ini. Terdapat beberapa faktor yang menjadi risiko terjadinya hipertensi, seperti usia, perokokdan gaya hidup kurang aktivitas yang dapat mengarah ke obesitas. Mengurangi faktor risiko terhadap dasar pemberian intervensi oleh tenaga kesehatan (Hariawan & Tatisina, 2020). Faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi ada dua yaitu, faktor yang

dapat dikendalikan seperti obesitas, gaya hidup, stress dan faktor yang tidak dapat di kenal seperti usia (Nugroho & Sari, 2019).

Pada lanjut usia terjadi penurunan fungsih tubuh dimana salah satunya adalah penurunan fungsi kerja pembuluh darah. Penyakit yang sering terjadi pada golongan lansia yang disebabkan karena penurunan fungsi kerja pembuluh darah yaitu salah satunya hipertensi atau tekanan darah tinggi. Tekanan darah tinggi merupakan suatu penyakit meningkatnya tekanan darah arterial sistematik baik sistolik maupun diastolik (Suprayitno & Huzaimah, 2020). Kesehatan lansia bilah tidak di tangani dengan baik, akan mengakibatkan penurunan fungsi fisik dan fisiologis sehingga terjadi kerusakan tubuh yang lebih parah, menimbulkan banyak komplikasi dan mempercepat kematian. Hipertensi pada lansia bila tidak cepat ditangani dan di obatin dapat menyebabkan gagal jantung,stroke dan gagal ginjal (Jannah & Ernawaty, 2018). Menurut studi pengetahuan saat praktek mahasiswa universitas muhammadiyah jember di puskesmas ledokombo pada bulan januari tahun 2021 terdapat 86 orang lansia dengan usia 60-90 tahun dengan 26 orang di antaranya mengalami hipertensi. Berdasarkan hasil wawancara di antara 26 lansia (30,2%) dengan hipertensi terdapat 16 lansia mengeluh nyeri di bagian tengkuk bagian belakan kepala lebih dari 24 jam dalam sebelum terakhir.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulisan terkait karya tulis ilmiah dengan judul “ Asuhan keperawatan Gerontik pada Ny. B dengan kasus hipertensi di puskesmas ledokombo kabupaten jember” dengan pertimbangan banyak jumlah penderita penyakit hipertensi serta komplikasi-komplikasi yang timbul apabila hipertensi tidak cepat ditangani dengan baik.

B. TUJUAN

1. Tujuan umum

Mengidentifikasi Asuhan keperawatan pada klien dengan Hipertensi di puskesmas ledokombo

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian pada klien dengan Hipertensi di puskesmas ledokombo
- b. Melakukan Analisa data dan perumusan diagnosis keperawatan pada klien dengan Hipertensi di puskesmas ledokombo
- c. Rumuskan Rencanaan pada klien dengan Hipertensi di puskesmas ledokombo
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada klien Hipertensi di puskesmas ledokombo
- e. Mengevaluasi keberhasilan tindakan keperawatan pada klien dengan Hipertensi di puskesmas ledokombo

C. METODOLOGI

1. Pendekatan proses keperawatan

- a. Pengkajian adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan, tahap yang paling menentukan bagi tahap berikutnya. Melalui kunjungan rumah untuk mengidentifikasi masalah yang ada. Dimana tahap ini penulis dapat memperoleh data dari pasien dan keluarga.
- b. Diagnosis keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan proses manusia dalam keadaan sehat atau perubahan pola interaksi

aktual atau potensial dari individu atau kelompok ketika perawat secara lrgal. Mengidentifikasi dan perawat dapat memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan atau mencegah perubahan.

- c. Perencanaan adalah pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi, dan mengatasi masalah- masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosa keperawatan.
- d. Pelaksanaan adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah di tetapkan. Kegiatan pelaksanaan jugak meliputi pengumpulan data, mengobservasi respon klien sebelum dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data baru.
- e. Evaluasi adalah penilayan dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien atau hasil yang di amati dengan kriteria hasil yang dibuat pada perencanaan (Astrina Putri, 2020).

2. Tempat dan waktu pengambilan kasus

- a. Tempat dilaksanakan asuhan keperawatan pada klien dengan Hipertensi di puskesmas ledokombo
- b. Waktu pelaksanaan pengambilan kasus dilaksanakan pada bulan januari selama 3 minggu melakukan ashan keperawatan.

3. Teknik pengambilan data

- a. Anamnesis

Anamnesis adalah Tanya jawab atau komunikasi secara langsung dengan klien atau dengan keluarganya untuk mengalih informasi tentang status kesehatan klien.

b. Observasi

Observasi teknik pengumpulan data melalui pengamatan dan pemeriksaan keadaan klien secara *head to toe*.

c. Pemeriksaan

Pemeriksaan fisik menggunakan empat cara yaitu :

1. Implementasi : proses observasi yang dilakukan dengan cara melihat. Inpeksi yang digunakan untuk mengidentifikasi data fisik yang berhubungan dengan status fisik.
2. Palpasi : suatu bentuk pemeriksaan dengan cara perabaan. Tangan dan jari-jari yang sensitive untuk merasakan adanya suatu perubahan yang terjadi pada tubuh
3. Perkusi : metode pemeriksaan dengan cara mengetuk. Tujuannya untuk menentukan batas-batas organ atau bagian tubuh dengan cara merasakan vibrasi yang di timbulkan akibat adanya gerakan yang di berikan ke bawah jaringan. Dengan perkusi, kita membedakan apa yang ada di bawah jaringan (udara, cairan, atau zat padat).
4. Auskultasi : metode pemeriksaan dengan cara mendengar yang dibantu dengan cara stetoskop. Tujuannya adalah untuk mendengarkan bunyi jantung, suara panas, bunyi usus, denyut jantung janin, dan mengukur tekanan darah (Sesrianty et al., 2020).

D. MANFAAT

1. Akademik

Untuk mengembangkan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan Gerontik terkait konsep asuhan keperawatan pada klien dengan Hipertensi

2. Pelayanan kesehatan

Meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam bidang keperawatan.

3. Masyarakat

Menambah pengetahuan masyarakat yang terkait pada penderita Hipertensi.

4. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam proses pengambilan data dan melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan Hipertensi di puskesmas ledokombo

5. Penulis selanjutnya

Sebagai acuan dalam melakukan penulis selanjutnya dan memberikan asuhan keperawatan sejenis sekaligus peng