

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penduduk Lanjut Usia merupakan bagian dari suatu anggota keluarga dan anggota masyarakat yang jumlahnya semakin bertambah sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup. Dengan meningkatnya usia harapan hidup penduduk, akan menyebabkan jumlah dari penduduk usia lanjut terus meningkat dari tahun ke tahun. Dari peningkatan tersebut akan berdampak pada berbagai aspek kehidupan, baik sosial, ekonomi, dan yang paling utama yaitu kesehatan, karena dengan bertambahnya suatu usia, fungsi dari organ tubuh akan mengalami penurunan baik karena faktor ilmiah maupun penyakit (Azizah, 2011).

Makin meningkatnya harapan hidup akan makin kompleks penyakit yang diderita oleh lansia, termasuk lebih sering terserang hipertensi. Hipertensi yang terjadi pada lansia sebagian besar merupakan hipertensi *sistolik terisolasi* (HST), dan juga merupakan hipertensi primer. Adanya hipertensi, baik HST maupun kombinasi sistolik dan diastolik merupakan suatu faktor resiko mordibitas dan mortalitas untuk lanjut usia. Hipertensi juga masih merupakan faktor resiko utama untuk stroke, gagal jantung dan penyakit koroner, di mana perannya akan lebih besar daripada orang yang lebih muda (Azizah, 2011). Oleh karena itu perlu diselenggarakan upaya kesehatan dengan menggunakan pendekatan pemeliharaan, promosi kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*),

dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) yang akan diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Upaya tersebut sebagai wujud nyata dari pelayanan sosial dan kesehatan pada kelompok usia lanjut ini, pemerintah telah merancang pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat seperti posyandu lansia, pelayanan kesehatan di tingkat dasar seperti Puskesmas, dan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yaitu rumah sakit.

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara tidak normal dan terjadi secara terus menerus pada pemeriksaan tekanan darah yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang berjalan normal (Wijaya & Putri, 2017). Apabila hipertensi dibiarkan terus menerus, dapat menyerang beberapa organ, dan dapat menyebabkan komplikasi seperti serangan jantung, stroke, gangguan ginjal serta kebutaan. Dari beberapa penelitian didapatkan bahwa penyakit hipertensi yang terjadi terus menerus secara tidak terkontrol dapat menyebabkan peluang 7 kali lebih besar terkena stroke, 6 kali lebih besar terkena *congestive heart failure*, dan 3 kali lebih besar terkena serangan jantung.

Hipertensi juga merupakan suatu peningkatan abnormal tekanan darah dapat diklasifikasi tekanan darah tinggi menurut JNS klasifikasi sistolik dan diastolic untuk ukuran normal <120 dan <80 mmHg, pada prehipertensi dalam rentan sistolik 120-139 dan diastolic 85-89. Pada hipertensi stage 1 ukuran sistolik 140-159 mmHg dan diastolic 90-99 mmHg, serta hipertensi stage 2 ukuran tekanan darah ≥ 160 dan ≥ 100 mmHg. Sedangkan penyebab dari hipertensi menurut penyebabnya ada 2 jenis yaitu : Hipertensi primer esensial yaitu meliputi factor keturunan, umur, serta factor psikis. Pada hipertensi

sekunder yaitu penyakit ginjal, tumor, dalam rongga kepala, penyakit syaraf dll (Purwanto, 2012).

Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, dimana tingkat kematiannya mencapai 6,7% dari seluruh populasi pada semua umur di Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Balitbangkes pada tahun 2013 mencatat angka prevalensi hipertensi secara nasional mencapai 25,8%. Penderita penyakit hipertensi di Indonesia diperkirakan sebanyak 15 juta tetapi hanya 4% yang dapat terkendali. Hipertensi terkendali adalah orang yang menderita penyakit hipertensi dan mereka sedang melakukan pengobatan hipertensi. Sebaliknya sebesar 50% penderita hipertensi ini tidak atau kurang menyadari bahwa mereka penderita hipertensi, sehingga mereka cenderung menderita hipertensi yang lebih berat (Nurarif, et al., 2015).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan dengan seiring bertambahnya jumlah penduduk penderita hipertensi dapat terus meningkat, pada tahun 2025 mendatang diperkirakan sekitar 29% warga dunia dapat terkena hipertensi (Tarigan, et al., 2018).

Di Indonesia Negara Indonesia hampir 37,2 % didapatkan penderita hipertensi baik pria maupun wanita mengalami penyakit hipertensi dengan keluhan ketidakmampuan keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat dan mengetahui apa itu hipertensi, pencegahan pada hipertensi, dan gejala yang timbul pada hipertensi. Adapun Keluarga juga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan

beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling tergantung (Depkes, 2019).

Profil kesehatan provinsi Jawa Timur tahun 2018 tercatat masih tingginya angka kejadian hipertensi. Berdasarkan data dan informasi pengukuran tekanan darah yang terdiagnosis hipertensi atau tekanan darah tinggi terjadi pada laki-laki dan perempuan yaitu menurut diagnosis dokter sebanyak 8,01 % jiwa, menurut diagnosis atau obat sebanyak 8,59 % jiwa, dan menurut pengukuran tekanan darah sebanyak 36,3 % jiwa (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember pada tahun 2018 didapatkan pasien dengan Hipertensi sebanyak 1.170 jiwa. Terdapat 204 jiwa dengan penderita Hipertensi berusia 20 sampai 44 tahun, 235 jiwa dengan penderita berusia 45 sampai 54, 332 jiwa dengan penderita berusia 55 sampai 59, 274 jiwa, dengan penderita berusia 60 sampai 69, dan 125 jiwa dengan penderita berusia 70 ke atas. Menurut hasil temuan di Puskesmas Tempurejo pada tahun 2019, terdapat lansia dengan hipertensi sebanyak 325 jiwa.

Hipertensi merupakan faktor utama resiko untuk terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung, gagal jantung kongesif, stroke, penyakit ginjal dan gangguan penglihatan. Umumnya tekanan darah yang tinggi memungkinkan untuk terjadinya komplikasi tersebut, hipertensi yang tidak diobati akan mempengaruhi semua sistem organ dan akhirnya memperpendek harapan hidup sebesar 10-20 tahun. Hipertensi apabila tidak terkontrol akan berakibat cepat pada terjadinya mortalitas pada pasien, dimana akan menimbulkan komplikasi ke beberapa organ vital, sebab kematian yang sering terjadi adalah

penyakit jantung dengan atau tanpa disertai dengan stroke dan gagal ginjal (Nurarif, et al., 2015).

Berdasarkan latar belakang maka peneliti tertarik membuat karya tulis ilmiah tentang asuhan keperawatan gerontik pada Ny. J dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo Jember.



Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian dan menganalisa data pada lansia dengan Hipertensi.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada lansia dengan Hipertensi.
- c. Membuat rencana keperawatan pada lansia dengan Hipertensi.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada lansia dengan Hipertensi.
- e. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada lansia dengan Hipertensi.

B. Metodologi

1. Metodologi pada penelitian ini menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan serta evaluasi.

2. Tempat dan Waktu Pelaksanaan Pengambilan kasus

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tempurejo khususnya di wilayah kerja Desa Pondok Rejo karena prevelensi penyakit hipertensi menempati peringkat pertama pada lansia, Waktu untuk penelitian dilaksanakan pada bulan Desember.

3. Teknik pengambilan data

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menggunakan metode deskriptif yang berbentuk studi kasus dengan cara pemecahan masalah.

Sedangkan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan:

a. Wawancara

Dilakukan dengan percakapan langsung dengan klien

b. Observasi

Pengumpulan data dengan pengamatan secara langsung dan sistematis

c. Studi dokumentasi

Data didapat dari pemeriksaan diagnostik, laboratorium, dan catatan kesehatan lainnya.

d. Pemeriksaan fisik

Pengumpulan data dengan melakukan pemeriksaan fisik dari ujung rambut sampai kaki (*head to toe*) dengan metode inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

C. Manfaat

1. Bagi akademik

Sebagai suatu dasar bagi akademik untuk mengembangkan ilmu keperawatan khususnya keperawatan gerontik terkait konsep asuhan keperawatan pada klien dengan kasus hipertensi.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Menjadi suatu dasar pertimbangan puskesmas untuk meningkatkan pelayanan kesehatan berkualitas dalam bidang keperawatan serta penerapan proseskeperawatan pada klien dengan hipertensi

3. Bagi masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang perawatan hipertensi

4. Bagi peneliti

Dapat memperoleh pengalaman secara nyata khususnya mengenai keperawatan gerontik dengan hipertensi.

