

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. PTM diantaranya adalah penyakit jantung, hipertensi, stroke, kanker, diabetes, dan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK). PTM menunjukkan adanya kecenderungan semakin meningkat dari waktu ke waktu. Kecenderungan peningkatan prevalensi PTM seperti diabetes, hipertensi, stroke, dan penyakit sendi/rematik/encok. Fenomena ini diprediksi akan terus meningkat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) memaparkan prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (32,9%) lebih tinggi dibanding dengan laki- laki (28,7%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (31,7%) dibandingkan dengan pedesaan (30,2%). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun (2016) menjelaskan berdasarkan jenis kelamin, persentase hipertensi pada kelompok perempuan sebesar 11,85%, lebih tinggi dibanding pada kelompok laki-laki yaitu 11,16%. Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten (2016) mencatat jumlah lansia di Kabupaten Klaten sebanyak 159.340 penduduk dan 12.429 lansia mengalami hipertensi. Data Puskesmas Klaten Selatan tahun 2017 mencatat jumlah lansia yang mengalami hipertensi sebanyak 1685 penduduk dengan

persentase perempuan (70,68%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (29,32%).

Fitrina dan Harysko (2014) dalam penelitiannya menjelaskan hipertensi merupakan penyebab utama gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hipertensi banyak dipengaruhi oleh gaya hidup. Faktor gaya hidup ini merupakan salah satu penyebab hipertensi yang dapat dimodifikasi seperti: nutrisi, obesitas, alkohol, merokok, kegiatan fisik, stress. Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi lain seperti DM, kolesterol yang tinggi, kelebihan berat badan atau obesitas, dan gangguan kognitif lain. Hipertensi dapat menimbulkan kerusakan organ tubuh, baik secara langsung maupun tidak langsung. Kerusakan organ-organ target yang umum ditemui pada pasien Hipertensi adalah : penyakit jantung, penyakit ginjal, penyakit arteri perifer, dan retinopati (Yogiantoro, 2010).

Dinata, Safrita dan Sastri (2012) dalam penelitiannya memaparkan hipertensi merupakan faktor risiko yang potensial pada kejadian stroke karena hipertensi dapat mengakibatkan pecahnya pembuluh darah otak atau menyebabkan penyempitan pembuluh darah otak. Pecahnya pembuluh darah otak akan mengakibatkan perdarahan otak, sedangkan jika terjadi penyempitan pembuluh darah otak akan mengganggu aliran darah ke otak yang pada akhirnya menyebabkan matinya sel-sel otak.

Putri dan Hamidah (2014) dalam penelitiannya menjelaskan meningkatnya umur dalam penelitian epidemiologi didapatkan bahwa akan meningkatkan tekanan darah (hipertensi) pada seorang individu.

Hipertensi menjadi masalah pada lanjut usia karena sering ditemukan dan menjadi faktor utama stroke. Lebih dari separuh kematian di atas usia 60 tahun disebabkan oleh stroke. Rustika dan Oemiati (2014) dalam penelitiannya memaparkan hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama untuk terjadinya Penyakit Jantung Koroner. Tekanan darah yang tinggi dan menetap akan menimbulkan trauma langsung terhadap dinding pembuluh darah arteri koronaria, sehingga memudahkan terjadinya aterosklerosis koroner (faktor koroner) yang merupakan penyebab Penyakit Jantung Koroner. Komplikasi terhadap jantung akibat hipertensi yang paling sering terjadi adalah kegagalan ventrikel kiri.

Herlinah, Wiarsih dan Rekawati (2013) dalam penelitiannya menjelaskan lansia akan mengalami penurunan fungsi tubuh akibat perubahan fisik antara lain: sistem pernafasan, *cardiovaskuler*, urinaria, endokrin, sistem pencernaan, muskuloskeletal, sistem kulit, dan sistem reproduksi; psikososial; kultural; dan spiritual. Perubahan fisik akan mempengaruhi berbagai sistem tubuh salah satunya adalah sistem kardiovaskuler. Masalah kesehatan akibat dari proses penuaan dan sering terjadi pada sistem kardiovaskuler yang merupakan proses degeneratif, diantaranya yaitu penyakit hipertensi.

Seke, Bidjuni dan Lolong (2016) dalam penelitiannya menjelaskan lansia sering terkena hipertensi disebabkan oleh kekakuan pada arteri sehingga tekanan darah cenderung meningkat. Stres mempengaruhi penyakit fisik bisa muncul akibat lemah dan rendahnya daya tahan tubuh.

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.

Upaya pengendalian faktor risiko Penyakit Tidak Menular yang telah dilakukan berupa promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat melalui perilaku CERDIK, yaitu Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stres. Cek kesehatan secara berkala yaitu pemeriksaan faktor risiko PTM dapat dilakukan melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Mulyawati dan Erawati (2013) dalam penelitiannya memaparkan penanganan hipertensi dapat digolongkan menjadi penanganan non farmakologis dan farmakologis dengan menggunakan obat antihipertensi. Pemberian obat antihipertensi pada lansia dalam kurun waktu yang lama akan menimbulkan berbagai efek samping, misalnya resiko hipotensi postural, gangguan ginjal, perubahan mental dan tingkah laku. Relaksasi dapat diberikan salah satunya adalah dengan menggunakan musik karena musik terbukti menunjukkan efek, yaitu mengurangi kecemasan dan depresi, menghilangkan nyeri, menurunkan tekanan darah, dan menurunkan frekuensi denyut jantung.

Handayani, Kusmiyati dan Sumatywati (2013) menjelaskan hipertensi dapat di cegah agar tidak menyebabkan komplikasi lebih lanjut

dengan diperlukan penanganan yang tepat dan efisien. Penanganan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologis dan non-farmakologis. Penanganan secara farmakologis terdiri atas pemberian obat yang bersifat diuretik, simpatetik, betabloker, dan vasodilator dengan memperhatikan tempat, mekanisme kerja dan tingkat kepatuhan. Penanganan non-farmakologis meliputi penurunan berat badan, olah raga secara teratur, diet rendah lemak dan garam.

Trianni, Santoso dan Targunawan (2014) dalam penelitiannya memaparkan upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi melalui pendidikan karena pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Dukungan keluarga juga sangat diperlukan untuk menunjang penderita untuk patuh berobat. Friedman (2010) menjelaskan dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penentuan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan sosial keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial berbeda-beda dalam berbagai tahap siklus kehidupan.

B. Batasan Masalah

Hipertensi stage 2 dengan tekanan darah diatas 160/100 mmHg berisiko terkena stroke. Nuraini (2015) dalam penelitiannya menjelaskan stroke timbul karena perdarahan, tekanan intra kranial yang meninggi, atau

akibat embolus yang terlepas dari pembuluh non otak yang terpajan tekanan tinggi. Penelitian studi kasus ini membahas mengenai “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Lansia Dengan Masalah Hipertensi Stage 2 Di Puskesmas Klaten Selatan”.

C. Rumusan Masalah

Data Puskesmas Klaten Selatan tahun 2017 mencatat jumlah lansia yang mengalami hipertensi sebanyak 1685 penduduk. Banyaknya penderita hipertensi di Puskesmas yang tidak mendapatkan perawatan yang baik maka peneliti tertarik untuk merumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Lansia Dengan Masalah Hipertensi Stage 2?”

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mendiskripsikan asuhan keperawatan keluarga pada lansia dengan masalah hipertensi stage 2.

2. Tujuan khusus

- a. Mendiskripsikan pengkajian keperawatan keluarga pada lansia dengan masalah hipertensi stage 2.
- b. Mendiskripsikan diagnosa keperawatan keluarga pada lansia dengan masalah hipertensi stage 2.
- c. Mendiskripsikan perencanaan keperawatan keluarga pada lansia dengan masalah hipertensi stage 2.

- d. Mendiskripsikan implementasi keperawatan keluarga pada lansia dengan masalah hipertensi stage 2.
- e. Mendiskripsikan keperawatan keluarga pada lansia dengan masalah hipertensi stage 2.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai referensi dalam upaya pengembangan ilmu keperawatan keluarga dalam meningkatkan pelayanan kesehatan lansia dengan masalah hipertensi.

2. Manfaat praktis

a. Puskesmas

Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan bahan pertimbangan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat di Puskesmas dan bisa menjadi koreksi puskesmas untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas pada masyarakat agar dipercaya oleh masyarakat untuk menjadi pusat pelayanan kesehatan.

b. Perawat

Penelitian ini merupakan fakta yang memberikan masukan bagi para perawat khususnya yang bertugas di Puskesmas sehingga mereka dapat menjelaskan tugas sesuai perannya dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat khususnya pada keluarga dengan masalah hipertensi.

c. Bagi Keluarga

Penelitian ini sebagai sarana untuk memperoleh pengetahuan tentang hipertensi beserta penatalaksanaannya dan dapat tercapai peningkatan kesehatan dalam keluarga.

d. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan acuan atau referensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang sesuai dengan materi yang berhubungan dengan materi yang diambil.