

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah salah satu penyakit tidak menular yang terjadi apabila ada suatu peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg sesuai dengan yang disebutkan dalam *The Seventh Report of The Joint National Committee on Prevention Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* (JNC 7). Hipertensi tidak memiliki keluhan dan tanda yang khas, karena itulah hipertensi disebut sebagai silent killer atau pembunuh yang diam-diam (Susilo, Y., Wulandari, 2018) Data WHO 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita Hipertensi, yang artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita Hipertensi. Diperkirakan juga setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi (Kemenkes RI, 2018). Hipertensi di Asia tercatat 38,4 juta tahun 2000 dan diprediksi akan meningkat menjadi 67,4 juta orang pada tahun 2025. Hipertensi di Asia Tenggara sendiri merupakan faktor risiko kesehatan utama. Setiap tahunnya hipertensi membunuh 2,5 juta orang di Asia Tenggara. Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat (Masriadi, 2016). Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi mengalami peningkatan sebesar 8,31%, dari sebelumnya 25,8% (Riskesdas, 2013) menjadi 34,11% (Riskesdas, 2018).

Profil Kesehatan Jawa Tengah (2019) kasus tertinggi penyakit tidak menular di Jawa Tengah tahun 2019 pada kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah adalah penyakit hipertensi esensial, yaitu sebanyak 554.771 kasus (67,57%) lebih rendah dibanding tahun 2018 (634.860 kasus/72,13%). Berdasarkan data dari Puskesmas Pedan tahun 2017 jumlah penderita hipertensi sebanyak 352 lansia. Tahun 2018 sebanyak 446 lansia dan tahun 2019 tercatat penderita hipertensi 598 lansia sedangkan pada bulan Januari-Mei 2020 tercatat penderita hipertensi 482 lansia.

Angka kejadian hipertensi ini menunjukkan bahwa penyakit hipertensi menjadi prioritas utama masalah kesehatan. Gejala yang dialami penderita hipertensi seperti sakit kepala/rasa berat di tengkuk, vertigo, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging (tinnitus), dan mimisan. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke)

bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai (Kemenkes RI., 2014)

Hipertensi sangat erat hubungannya dengan faktor gaya hidup dan pola makan. Gaya hidup sangat berpengaruh pada bentuk perilaku atau kebiasaan seseorang yang mempunyai pengaruh positif maupun negatif pada kesehatan. Hipertensi belum banyak diketahui sebagai penyakit yang berbahaya, padahal hipertensi termasuk penyakit pembunuh diam-diam, karena penderita hipertensi merasa sehat dan tanpa keluhan berarti sehingga menganggap ringan penyakitnya, sehingga pemeriksaan hipertensi ditemukan ketika dilakukan pemeriksaan rutin/saat pasien datang dengan keluhan lain (Anggraeni, 2012)

Dampak gawatnya hipertensi ketika telah terjadi komplikasi, jadi baru disadari ketika telah menyebabkan gangguan organ seperti gangguan fungsi jantung koroner, fungsi ginjal, gangguan fungsi kognitif/stroke. Hipertensi pada dasarnya mengurangi harapan hidup para penderitanya. Penyakit ini menjadi muara beragam penyakit degeneratif yang bisa mengakibatkan kematian. Hipertensi selain mengakibatkan angka kematian yang tinggi juga berdampak kepada mahalannya pengobatan dan perawatan yang harus ditanggung para penderitanya dan perlu pula diingat hipertensi berdampak pula bagi penurunan kualitas hidup (Suharti, 2020)

Seseorang mengalami tekanan darah tinggi dan tidak mendapatkan pengobatan secara rutin dan pengontrolan secara teratur, maka hal ini akan membawa penderita ke dalam kasus-kasus serius bahkan kematian. Tekanan darah tinggi yang terus menerus mengakibatkan kerja jantung ekstra keras, akhirnya kondisi ini berakibat terjadi kerusakan pembuluh darah jantung, ginjal, otak dan mata (Wolff, 2013).

Peran perawat berdasarkan prosentasi dari kejadian pada penyalit hipertensi maka perawat mempunyai perana dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien hipertensi, yang meliputi peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dalam upaya promotif perawat berperan memberikan pendidikan kesehatan meliputi pengertian, penyebab, tanda gejala, penatalaksanaan medis, komplikasi sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi. Dalam upaya preventif perawat memberikan pendidikan kesehatan mengenai cara-cara pencegahan dan perawatan untuk meminimalkan terjadinya komplikasi serta mendapatkan penanganan yang tepat dan akurat. Peran perawat dalam upaya kuratif yaitu memberikan tindakan keperawatan sesuai dengan masalah dan respon pasien terhadap penyakit yang diderita. Peran perawat sebagai rehabilitatif adalah memberikan pengobatan kepada pasien yang sudah

terkena penyakit agar tidak terjadi komplikasi yang diinginkan. Pada penderita hipertensi jika tidak segera mendapatkan penanganan bisa menjadi serius/kronis dan bisa menyebabkan kematian.

Prevalensi hipertensi lansia di Indonesia sebesar 45,9% untuk umur 55-64 tahun, 57,6% umur 65-74 tahun dan 63,8% umur >75 tahun. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan pengukuran tekanan darah pada umur ≥ 18 tahun adalah sebesar 25,8% (Balitbang Kemenkes RI, 2019). Kebanyakan kasus yang ditemukan adalah lansia. Lansia merupakan tahap akhir dari siklus kehidupan manusia. Ada banyak faktor yang menyebabkan hipertensi, faktor risiko tersebut antara lain yaitu umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, obesitas, kadar garam tinggi, kebiasaan merokok dan minum alkohol (Baradewo, 2013)

(Sudoyo, 2016) faktor-faktor risiko yang mendorong peningkatan tekanan darah adalah faktor-faktor seperti: diet dan asupan garam, stres, ras, obesitas, merokok dan genetis. Lansia merupakan orang yang mempunyai faktor risiko umur dan juga disertai faktor-faktor risiko yang lain, yang harus diwaspadai dan supaya memperhatikan pola hidup yang sehat supaya tidak menimbulkan hipertensi yang mungkin disertai dengan komplikasi yang berbahaya. Hal ini sejalan dengan (Arista, 2013) yang mengemukakan bahwa bagi individu yang mempunyai faktor risiko hipertensi tersebut harus waspada serta melakukan upaya pencegahan sedini mungkin contoh yang sederhana yaitu dengan rutin kontrol tekanan darah lebih dari satu kali, dan juga berusaha untuk menghindari faktor pencetus seperti pola makan dan gaya hidup (*live style*) yang baik.

Penderita hipertensi yang tidak menjaga pola makan dan gaya hidup yang sehat mempunyai risiko mengalami hipertensi berulang atau kekambuhan hipertensi. Kekambuhan hipertensi pada lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor baik dari dalam maupun dari luar lansia. Penelitian (Manolis, 2013) mengungkapkan beberapa faktor yang mempengaruhi kekambuhan hipertensi antara lain faktor gaya hidup meliputi pola makan atau diet rendah garam, pengobatan, olah raga, kontrol yang teratur dan manajemen stres.

Metode farmakologis dapat dilakukan dengan cara memberikan obat dan tindakan nonfarmakologis untuk mengurangi kecemasan dalam penurunan tekanan darah meliputi; terapi diet hipertensi, teknik relaksasi, terapi musik, dan terapi mural (Faradisi, 2016). (Austriani, 2018) mengungkapkan bahwa kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi masih rendah, hal ini dibuktikan masyarakat yang lebih memilih makanan cepat saji yang biasanya rendah serat, tinggi lemak, gula, dan garam.

Hal ini dapat menyebabkan tingginya risiko terjadinya kekambuhan hipertensi. Menurunkan angka kekambuhan hipertensi pada lansia salah satunya adalah dengan menjaga pola makan yang sehat. Penerapan pola makan atau diit yang sehat pada penderita hipertensi memerlukan pengetahuan tentang diit hipertensi, baik bagi para penderita hipertensi maupun keluarga yang bertanggung jawab menyiapkan makanan untuk penderita hipertensi

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Hipertensi di Dusun Yapak Desa Troketon Pedan Klaten

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas rumusan masalah Karya Tulis Ilmiah Ners (KIAN) adalah bagaimanakah asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi di Desa Troketon Pedan Klaten?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari laporan kasus ini adalah untuk menganalisis asuhan keperawatan pada Ny. S dengan hipertensi di Dusun Yapak Kembang Desa Troketon Kecamatan Pedan Kabupaten Klaten beserta evaluasi dari hasil intervensi tersebut.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada laporan penulisan ini adalah

- a. Mendiskripsikan pengkajian pada lansia Ny. S dengan hipertensi
- b. Mendiskripsikan diagnosa keperawatan pada lansia Ny S dengan hipertensi
- c. mendiskripsikan intervensi keperawatan pada lansia Ny. S dengan hipertensi
- d. mendiskripsikan implementasi serta evaluasi keperawatan pada lansia Ny. S dengan hipertensi
- e. mendiskripsikan evaluasi lansia pada Ny. S dengan hipertensi

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat digunakan sebagai kerangka dalam mengembangkan terapi hipertensi non farmakologi agar tidak meningkatkan nyeri pada lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan laporan asuhan keperawatan ini dapat menjadi tambahan informasi bagi petugas kesehatan khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi

b. Bagi lansia

Dapat menambah pengetahuan tentang penyebab dan penanganan hipertensi di rumah