

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. PTM meliputi penyakit jantung, hipertensi, stroke, kanker, diabetes dan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK), penyakit ini menunjukkan peningkatan dari waktu ke waktu. Prevalensi peningkatan PTM yang meningkat seperti diabetes, hipertensi, stroke dan penyakit sendi/rematik/encok (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016).

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 Musuk tahun 2018 jumlah penderita hipertensi sebanyak 352 lansia. Tahun 2019 sebanyak 446 lansia dan tahun 2020 tercatat penderita hipertensi 598 lansia sedangkan pada bulan Januari-Mei 2021 tercatat penderita hipertensi 482 lansia.

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)

Menurut Profil Kesehatan Tahun 2019, berdasarkan laporan Puskesmas seluruh Boyolali pasien rawat jalan hipertensi primer menempati posisi kedua setelah nasofaring akut (common cold) dengan jumlah penderita 37.692 orang penderita (Dinkes Kab Boyolali, 2020). Pada tahun 2019 penyakit hipertensi di kabupaten Boyolali menempati posisi ke-2 dalam 3 besar penyakit dengan jumlah penderita sebanyak 38.641 penderita hipertensi (Kemenkes, 2019). Penderita hipertensi terbanyak adalah lanjut usia atau lansia. Hipertensi lansia yang ditemukan di kabupaten Boyolali menurut penelitian Yulianto (2016), penderita hipertensi lansia di Puskesmas Kemusu ada sekitar 1.174 orang, sedangkan menurut penelitian yang dilakukan Ridwan & Nurwanti (2013), jumlah penderita hipertensi di kecamatan Kemusu yang meliputi 4 desa dan 64 posyandu lansia diketahui jumlah penderita hipertensi lansia ada 9.887 orang.

Berdasarkan data studi pendahuluan yang dilakukan penulis, di Puskesmas Kemusu Boyolali penyakit hipertensi berada di urutan 1 pada 3 besar penyakit. Penderita hipertensi di Puskesmas Kemusu khususnya Di Desa Klewor terdapat sekitar 127 orang penderita hipertensi lansia. Hipertensi pada lansia merupakan hal yang sering ditemukan karena sebagian besar orang-orang paruh baya atau lansia berisiko terkena hipertensi. Hipertensi pada lansia disebabkan oleh penurunan elastisitas dinding aorta, penebalan katub jantung yang membuat kaku katub, menurunnya kemampuan memompa jantung, kehilangan elastisitas pembuluh darah perifer, dan meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer (Nurarif A.H. & Kusuma H., 2016). Penyebab lansia menderita hipertensi diatas karena kemunduran fungsi kerja tubuh.

Faktor lain yang menyebabkan terjadinya hipertensi pada lansia adalah gaya hidup, seperti konsumsi junkfood, rokok, alkohol, dan olahraga yang kurang. Pada makanan junkfood yang tinggi kalori, tinggi lemak, rendah serat, dan tinggi natrium atau garam (Ridwan & Nurwanti, 2013). Tinggi lemak dan natrium atau garam merupakan salah satu faktor penyebab hipertensi, kemudian pada rokok terdapat kandungan nikotin yang memicu kelenjar adrenal melepaskan epinefrin atau adrenalin menyebabkan terjadinya penyempitan pembuluh darah dan membuat jantung memompa lebih berat

karena tekanan yang lebih tinggi (Murni dalam Andrea G.Y., 2013). Konsumsi alkohol dapat meningkatkan keasaman darah yang membuat darah menjadi lebih kental dan jantung menjadi lebih berat dalam memompa (Komaling J.K., Suba B., Wongkar D., 2013), sedangkan olahraga yang kurang merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis dan secara keseluruhan yang diperkirakan dapat menyebabkan kematian secara global (Iswahyuni S., 2017).

Merubah gaya hidup pada lansia tentu saja tidak dapat dilakukan sendiri. Keluarga memiliki peran penting dalam mengubah gaya hidup lansia. Menurut Friedman, keluarga sangat dibutuhkan dalam perawatan lansia, sedangkan menurut Setiadi keluarga bertugas untuk memberikan perawatan kepada lansia (dalam Suwandi Y.D., 2016). Keluarga merupakan perawat primer bagi anggotanya (Bakri M.H., 2015). Sikap keluarga dalam perawatan lansia berperan pada kesehatan lansia.

Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek baik yang bersifat intern dan ekstern (Zaini dkk, 2015). Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung dan tidak memihak pada objek tersebut (Azwar S., 2013). Sikap keluarga yang mendukung dapat membantu lansia dalam mengontrol tekanan darah, seperti pada penelitian yang dilakukan Zulfida C. (2015), mendapatkan hasil 64% responden berpengatahuan baik, dan 36% responden kurang baik. Sikap keluarga pada penelitian ini adalah 56% menunjukan sikap positif, sedangkan 44% menunjukan sikap negatif dan pola makan sebanyak 56% menunjukan kebiasaan baik, serta 44% menunjukan kebiasaan kurang baik. Kesimpulan dari penelitian tersebut adalah terdapat hubungan antara pengetahuan, dan sikap keluarga terhadap pencegahan hipertensi dengan pola makan pada lansia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017) memaparkan hipertensi di masyarakat terutama dalam keluarga akan berdampak pada angka pengeluaran BPJS selaku asuransi kesehatan yang resmi. Anggaran pengeluaran yang dilakukan BPJS sebagian besar diserap untuk pengobatan penderita hipertensi, stroke dan kardiovaskler sebanyak 30%. Dampak 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 mahalanya pengobatan dan perawatan yang

harus ditanggung para penderitanya dan perlu pula diingat hipertensi berdampak pula bagi penurunan kualitas hidup (Suharti, 2020)

Salah satu usaha untuk menurunkan angka kejadian penyakit hipertensi dengan menerapkan pola hidup sehat dan rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah atau tensi, karena hipertensi memiliki komplikasi yang sangat berbahaya. 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 penyakit 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 meberikan pengobatan kepada pasien yang sudah terkena penyaki agar tidak terjadi komplikasi yang diinginkan. Pada penderita hipertensi jika tidak segera mendapatkan penanganan bisa menjadi serius/kronis dan bisa menyebabkan kematian.

Upaya pengendalian faktor risiko Penyakit Tidak Menular yang telah dilakukan berupaa program Indonesia Sehat dengan Pendekatan keluarga atau sering disebut PIS-PK. Departemen Kesehatan (2017) memaparkan PIS-PK memiliki 6 sasaran yaitu meningkatkan pengendalian penyakit. Metode farmakologis dapat dilakukan dengan cara memberikan obat dan tindakan nonfarmakologis untuk mengurangi kecemasan dalam penurunan tekanan darah meliputi; terapi diit hipertensi, teknik relaksasi, terapi musik, dan terapi murotal (Faradisi, 2016). Berdasarkan beberapa jurnal diatas maka manajemen hipertensi yang dilakukan adalah dengan mengubah pola hidup atau gaya hidup dan terapi farmakologis. Gaya hidup atau pola idup seperti dieet makanan dengan diit rendah garam dan selalu berolahraga kurang lebi 20-30 menit setiap hari. Hal ini dilakukan agar

penderita hipertensi mematuhi konsumsi obat. Namun dari hasil observasi masih ditemukan beberapa penderita yang tidak patuh dalam mengonsumsi obat hipertensi.

Menurut organisasi *American College of Cardiology* melaporkan kurang dari 50% pasien dengan kondisi kronis menggunakan obat dalam jangka waktu panjang. Indikator patuh dalam pengobatan hipertensi adalah patuh melakukan pengobatan farmakologi dan non farmakologi. Ketidapatuhan dalam mengonsumsi obat akan menyebabkan Ketidapatuhan merupakan penyebab kegagalan terapi, hal ini berdampak pada memburuknya keadaan pasien karena akan terjadinya komplikasi dan kerusakan pada organ tubuh. Beberapa metaanalisis menunjukkan bahwa penurunan tekanan darah menurunkan risiko penyakit jantung koroner sekitar 20-25% dan risiko stroke sekitar 35-40% (Pujasari, 2015). (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 diet yang sehat pada penderita hipertensi memerlukan pengetahuan tentang diet hipertensi, baik bagi para penderita hipertensi maupun keluarga yang bertanggung jawab menyiapkan makanan untuk penderita hipertensi

Hasil studi pendahuluan di Desa Klewor Kecamatan Kemusu Kabupaten Boyolali didapatkan sebanyak 32 orang penderita hipertensi dengan umur rata-rata 40 tahun ke atas dan yang banyak menderita adalah dengan jenis kelamin perempuan. Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka penulis tertarik untuk melakukan Laporan Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Hipertensi di Desa Klewor Kecamatan Kemusu Kabupaten Boyolali.

B. Rumusan Masalah

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat dan tenang (Kemenkes RI, 2013). Dinkes Boyolali menyatakan bahwa PTM tentang hipertensi tahun 2020 sebanyak 43,2%. 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 diet yang sehat pada penderita hipertensi memerlukan pengetahuan tentang diet hipertensi, baik bagi para penderita hipertensi maupun keluarga yang bertanggung jawab menyiapkan makanan untuk penderita hipertensi

(Faradisi, 2016). Berdasarkan beberapa jurnal diatas maka manajemen hipertensi yang dilakukan adalah dengan mengubah pola hidup atau gaya hidup dan terapi farmakologis. Gaya hidup atau pola hidup seperti diet makanan dengan diet rendah garam dan selalu berolahraga kurang lebih 20-30 menit setiap hari. Hal ini dilakukan agar penderita hipertensi mematuhi konsumsi obat. Namun dari hasil observasi masih ditemukan beberapa penderita yang tidak patuh dalam mengkonsumsi obat hipertensi.

Menurut organisasi American College of Cardiology melaporkan kurang dari 50% pasien dengan kondisi kronis menggunakan obat dalam jangka waktu panjang. Indikator patuh dalam pengobatan hipertensi adalah patuh melakukan pengobatan farmakologi dan non farmakologi. Ketidapatuhan dalam mengkonsumsi obat akan menyebabkan Ketidapatuhan merupakan penyebab kegagalan terapi, hal ini berdampak pada memburuknya keadaan pasien karena akan terjadinya komplikasi dan kerusakan pada organ tubuh. Beberapa metaanalisis menunjukkan bahwa penurunan tekanan darah menurunkan risiko penyakit jantung koroner sekitar 20-25% dan risiko stroke sekitar 35-40%

Hasil studi pendahuluan di Desa Klewor Kecamatan Kemusu Kabupaten Boyolali didapatkan sebanyak 32 orang penderita hipertensi dengan umur rata-rata 40 tahun ke atas dan yang banyak menderita adalah dengan jenis kelamin perempuan

Berdasarkan latar belakang masalah diatas rumusan masalah Karya Tulis Ilmiah Ners (KIAN) adalah bagaimanakah asuhan keperawatan pada Ny. S dengan hipertensi di Desa Klewor Kecamatan kemusu Kabupaten Boyolali?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisa asuhan keperawatan dengan hipertensi beserta evaluasi dari hasil intervensi tersebut.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada laporan penulisan ini adalah

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