

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### A. Latar Belakang

*World Health Organization (WHO)* kawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia akan meningkat tiga kali lipat. Saat ini diseluruh dunia jumlah lanjut usia diperkirakan ada 500 juta dengan rata-rata 60 tahun dan diperkirakan tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar. Di Negara maju Amerika Serikat pertambahan orang lanjut usia diperkirakan 1.000 orang perhari pada tahun 1985 dan diperkirakan 50% dari penduduk berusia 50 tahun, pada lanjut usia permasalahan yang menarik adalah kurangnya kemampuan dalam beradaptasi secara psikologis terhadap perubahan terjadi pada dirinya (Padila 2017)

Berdasarkan sensus pada tahun 2018, jumlah lansia di Indonesia mencapai 22,4 juta jiwa atau 8,69% dari jumlah penduduk. Pada tahun 2018 jumlah lansia mencapai 9,3% atau 24,7 juta jiwa. Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia > 60 tahun. Lansia rentan mengalami penyakit yang berhubungan dengan proses menua salah satunya hipertensi. Resiko hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia, hal ini terjadi karena adanya perubahan fisiologis system peredaran darah terutama pada pembuluh darah. Pembuluh darah pada lansia mengalami penurunan elastisitas dan kemampuan mengompa jantung harus lebih keras sehingga terjadi hipertensi (Ismarina 2015).

Prevalensi hipertensi pada kelompok lansia umur > 50 tahun ke atas (55,2%) dari prevalensi hipertensi sebesar 34.1% diketahui bahwa sebesar 8.8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat dan 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan adapun alasan penderita hipertensi merasa sehat 59,8%, kunjungan tidak teratur ke fasilitas kesehatan 31.3%, minum obat tradisional 14,5%, menggunakan terapi lain 12,5%, lupa minum obat 11,5%, tidak mampu beli obat 8.1%, terdapat efek samping obat 4,5% dan obat hipertensi tidak tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan 2% Data

jumlah penderita Hipertensi di Jawa Tengah pada tahun 2018 sebanyak 8,4%. Di Kabupaten Klaten sendiri jumlah penderita HT mencapai 53.362 orang di tahun 2018 (Risksedas, 2018).

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg. Pada populasi lanjut usia, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg. Hipertensi merupakan Penyakit Tidak Menular (PTM) sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan secara global. Hipertensi juga menjadi salah satu penyebab utama mortalitas dan morbiditas di Indonesia. Semakin meningkatnya usia maka lebih beresiko terhadap peningkatan tekanan darah terutama tekanan darah sistolik sedangkan diastolik meningkat hanya sampai usia 55 tahun (Nurrahmani, 2011). Laki-laki atau perempuan sama-sama memiliki kemungkinan beresiko hipertensi. Namun, laki-laki lebih beresiko mengalami hipertensi dibandingkan dengan perempuan saat usia < 45 tahun tetapi usia > 65 tahun perempuan lebih beresiko mengalami hipertensi (Prasetyaningrum 2014).

Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, dengan PMR (Proportional Mortality Rate) mencapai 6,7 % dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia (RI Depkes 2018). 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, 2018).

Pranata (2017) menjelaskan, Tekanan darah tinggi apabila tidak diobati dan ditanggulangi, maka dalam jangka panjang akan menyebabkan kerusakan arteri didalam tubuh sampai organ yang mendapat suplai darah dari arteri tersebut. Komplikasi yang dapat terjadi antara lain penyakit jantung koroner, stroke, kerusakan ginjal, dan retinopati hipertensi. Lansia dengan hipertensi yang tidak melakukan pengecekan tekanan darah dan pola makan lansia yang buruk akan menyebabkan hipertensi tidak terkontrol. Hipertensi yang tidak terkontrol akan menyebabkan sel otot polos pembuluh darah yang menuju ke otak akan semakin sempit dan dinding pembuluh darah menebal

yang mengakibatkan nutrisi di otak akan mengalami gangguan. Otak yang kekurangan nutrisi mengakibatkan stroke atau penyakit kardiovaskuler lainnya (Lestari, 2018).

Nuraini (2015) menjelaskan dalam penelitiannya komplikasi yang dapat terjadi akibat hipertensi adalah penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke, gagal ginjal kronik, dan retinopati. Hipertensi sampai saat ini belum dapat dipastikan penyebabnya, namun dampak dari hipertensi mengakibatkan morbiditas yang memerlukan penanganan serius, dan mortalitas yang cukup tinggi sehingga hipertensi disebut sebagai the silent killer. Faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi terdiri dari faktor penyebab yang dapat dimodifikasi seperti diet, obesitas, merokok, dan penyakit DM dan factor penyebab yang tidak dapat dimodifikasi yaitu usia, ras, jenis kelamin dan genetic.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami hipertensi.

## B. Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan penyakit yang paling banyak terjadi pada lansia. Hipertensi yang berlangsung lama dapat merusak organ pasien. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengeksplorasi “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Gerontik Hipertensi pada Lansia Ny.H di Desa Sabrangan, Kecamatan Karangnongko, Kabupaten Klaten?”

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan secara mendalam asuhan keperawatan gerontik dengan hipertensi pada lansia di Desa Sabrangan, Karangnongko, Klaten.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan pengkajian asuhan keperawatan gerontik pada lansia dengan hipertensi
- b. Mendiskripsikan diagnosa keperawatan pada lansia dengan hipertensi
- c. Mendiskripsikan rencana asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi
- d. Mendiskripsikan tindakan asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi

- e. Mendiskripsikan evaluasi keperawatan yang telah dilakukan pada lansia dengan hipertensi.

#### D. Manfaat

##### 1. Teoritis

Karya ilmiah dengan metode studi ini kasus di harapkan dapat di jadikan sebagai referensi dalam upaya pengembangan Ilmu Keperawatan Gerontik dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada lansia dengan masalah utama hipertensi.

##### 2. Praktis

###### a. Bagi Perawat

Hasil karya ilmiah ini dapat mengembangkan pelayanan asuhan keperawatan bagi perawat di komunitas dalam mengaplikasikan teori dalam upaya meningkatkan pelayanan pada lansia dengan masalah hipertensi.

###### b. Bagi Masyarakat

Masyarakat mampu memahami tentang penyakit hipertensi sehingga mampu untuk mencari pelayanan kesehatan yang tepat.

###### c. Bagi Klien

Klien dapat memahami tentang penyakitnya dan mampu memahami proses keperawatan sehingga klien taat terhadap tindakan yang dilakukan dalam proses penyembuhan.

###### d. Peneliti Lain

Sebagai sumber informasi dan acuan untuk penelitian selanjutnya dalam bidang keperawatan gerontik dengan masalah hipertensi pada lansia.