

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 dari tahun ini, sedangkan di Indonesia sendiri pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia sekitar 80.000.000 juta jiwa (KemenKes, 2018).

Saat ini di seluruh dunia jumlah orang lanjut usia diperkirakan ada 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar. Di negara maju seperti Amerika Serikat penambahan orang lanjut usia diperkirakan 1.000 orang per hari pada tahun 1985 dan diperkirakan 50% dari penduduk berusia di atas 50 tahun, pada lanjut usia permasalahan yang menarik adalah kurangnya kemampuan dalam beradaptasi secara psikologis terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya (Padila, 2015).

Berdasarkan hasil Susenas tahun 2018, jumlah lansia di Indonesia mencapai 22,4 juta jiwa atau 8,69% dari jumlah penduduk. Sementara menurut proyeksi BPS tahun 2015, pada tahun 2018 jumlah lansia diperkirakan mencapai 9,3% atau 24,7 juta jiwa. Dengan jumlah lansia yang semakin besar menjadi tantangan bagi kita semua agar dapat mempersiapkan lansia yang sehat dan mandiri sehingga nantinya tidak menjadi beban bagi masyarakat maupun negara, dan justru menjadi aset sumber daya manusia yang potensial (Susenas, 2018).

Hipertensi adalah kondisi tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg hipertensi juga sering disebut sebagai “silent killer” karena karakter dari penyakit hipertensi tidak menampakkan tanda dan gejala yang jelas hipertensi bisa menyerang siapa saja baik laki-laki maupun perempuan usia 30 -60 tahun. Peningkatan jumlah usia lanjut akan berpengaruh pada berbagai aspek kehidupan yang salah satunya pada perubahan fisik dalam sistem kardiovaskular. Disfungsi kardiovaskular dapat diperberat dan mempengaruhi aktivitas normal kehidupan sehari-hari, yaitu terjadinya perubahan normal penuaan adalah faktor genetik, dan gaya hidup dapat menunjang kelainan mayordiantaranya yaitu penyakit hipertensi.

Menurut data *WHO*, di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan

meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Yonata, 2016). Penyakit terbanyak pada usia lanjut berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 adalah hipertensi. dengan prevalensi 45,9% pada usia 55-64 tahun, 57,6% pada usia 65,74% dan 63,8% pada usia ≥ 75 tahun (Infodatin Kemenkes RI, 2016). Dalam penelitian hasil yang diperoleh dari uji statistik antara umur dengan kejadian hipertensi yaitu ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian hipertensi dengan nilai probabilitas sebesar 0,000. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Sulistiyowati (2010) dan Artiyaningrum (2015) bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi. hasil penelitian menemukan bahwa umur ≥ 40 tahun memiliki resiko terkena hipertensi sebesar 11,71 kali dibandingkan dengan umur < 40 Tahun (Anggara dan Prayitno, 2013).

Data *World Health Organization (WHO)* tahun 2018 menunjukkan satu milyar orang di dunia menderita hipertensi, 2/3 diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang, prevalensi hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 39% orang pada umumnya hipertensi lebih banyak di alami oleh lansia di seluruh dunia terkena hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang 1/3 populasinya menderita hipertensi sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan. Saat ini, Indonesia menghadapi masalah kesehatan triple burden, yaitu masih tingginya penyakit infeksi, meningkatnya penyakit tidak menular dan muncul kembali penyakit-penyakit yang seharusnya sudah teratasi pada kelompok lansia Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, menunjukkan penyakit terbanyak pada lansia adalah hipertensi (57,6%) (Riskkesdas , 2018).

Prevalensi Hipertensi nasional berdasarkan Riskesdas 2018 data prevalensi dari 25,8% orang yang mengalami hipertensi hanya 1/3 yang terdiagnosis, sisanya 2/3 tidak terdiagnosis. Data menunjukkan hanya 0,7% orang yang terdiagnosis tekanan darah tinggi minum obat hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadari menderita hipertensi ataupun mendapat pengobatan.

Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk terjadi pada kelompok lansia umur >50 tahun keatas

(55,2%) dan Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 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 tidak minum obat antara lain karena penderita hipertensi merasa sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur ke fasyankes (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%) (Riskesdas, 2018).

Hipertensi dapat dicegah dengan mengendalikan perilaku berisiko seperti merokok, diet yang tidak sehat seperti kurang konsumsi sayur dan buah serta konsumsi gula, garam dan lemak berlebih, obesitas, kurang aktifitas fisik, konsumsi alkohol berlebihan dan stres. Data Riskesdas 2018 pada penduduk usia 15 tahun keatas didapatkan data faktor risiko seperti proporsi masyarakat yang kurang makan sayur dan buah sebesar 95,5%, proporsi kurang aktifitas fisik 35,5%, proporsi merokok 29,3%, proporsi obesitas sentral 31% dan proporsi obesitas umum 21,8%. Data tersebut di atas menunjukkan peningkatan jika dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2013 (Riskesdas , 2018).

Hipertensi pada lansia ada disebabkan beberapa faktor yaitu semakin bertambah usia fungsi sistem kardiovaskuler menurun yang menyebabkan meningkatnya tekanan darah sistolik dan menurunnya tekanan darah diastolik dan perubahan tekanan darah ini disebabkan oleh kekakuan pembuluh darah arterin yang menyebabkan terjadinya penurunan compliance elastisitas arteri besar dan faktor yang menyebabkan hipertensi juga karena perubahan pada struktur dinding pembuluh darah dan kekakuan arteri khususnya pada arteri besar (Aminuddin, 2016). Kerusakan organ target akibat komplikasi hipertensi akan tergantung kepada besarnya peningkatan tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati. Dokter dari herhimpunan hipertensi Indonesia mengatakan tekanan darah merupakan penyebab utama kematian di dunia tapi juga menjadi beban utama sehingga ini menjadi masalah global semua organ yang memiliki pembuluh darah akan dirusak oleh hipertensi seperti otak, organ-organ tubuh yang menjadi target antara lain otak, mata, jantung, ginjal, dan dapat juga berakibat kepada pembuluh darah arteri perifer (Kemenkes RI, 2018). Kementerian

kesehatan mengimbau agar semua pihak baik pemerintah, swasta maupun masyarakat agar dapat berpartisipasi dan mendukung upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi pada lansia menerapkan hidup sehat yang dimulai dari keluarga kemudian mengendalikan faktor risiko hipertensi dengan deteksi dini dan modifikasi gaya hidup dengan menerapkan perilaku cerdik dan mengendalikan hipertensi dengan perilaku patuh. (Kemenkes,2018). Upaya yang telah dilakukan dalam pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (PTM) hipertensi pada lansia diantaranya adalah meningkatkan promosi kesehatan melalui pengendalian hipertensi dengan perilaku cerdik dan patuh ; meningkatkan pencegahan dan pengendalian hipertensi berbasis masyarakat melalui pengukuran tekanan darah secara rutin penguatan pelayanan kesehatan khususnya hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian ini yang dilakukan oleh Budi dkk (2011) yaitu ada hubungan yang bermakna antara umur lansia (60- 90 tahun) dengan tekanan darah tinggi sejalan dengan bertambahnya umur yang disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar, sehingga pembuluh darah menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku, sebagai akibatnya adalah meningkatnya tekanan darah sistolik (Rahajeng dan Tuminah, 2013).

Profil Kesehatan Jawa Tengah (2018) 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 dengan presentase perempuan (70,68%) lebih tinggi di bandingkan dengan laki laki sebanyak (29,32%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan adapun alasan penderita hipertensi tidak minum obat antara lain karena penderita hipertensi merasa sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur ke fasyankes (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%) (Riskesdas, 2018). Berdasarkan fenomena lansia yang mengalami hipertensi dan komplikasi hipertensi pada lansia dan hasil survey pada bulan Juni 2019 data prevalensi lansia sebanyak 197 orang (45%) penduduk dan prevalensi

hipertensi sebanyak 26 orang (40%) mayoritas terjadi pada lansia di wilayah Kadus II Desa Talang Bayat Klaten. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik memberikan asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi di Wilayah Kadus II Desa Talang Bayat Klaten.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Kerusakan organ target akibat komplikasi hipertensi yang meningkatkan tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati, dalam hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan adapun alasan penderita hipertensi tidak minum obat antara lain karena penderita hipertensi merasa sehat. Berdasarkan hasil survey pada bulan Juni 2019 data prevalensi lansia di Kadus II sebanyak 197 orang (45%) dan lansia dengan hipertensi sebanyak 26 orang (40%) mayoritas terjadi pada lansia di wilayah Kadus II Desa Talang Bayat Klaten. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik” Bagaimanakah asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah hipertensi di wilayah Kadus II Sumberejo Talang Bayat Klaten ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mendeskripsikan secara mendalam asuhan keperawatan dengan masalah utama hipertensi pada lansia di Wilayah Kadus II Desa Talang Bayat klaten

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian pada lansia dengan masalah hipertensi
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada lansia dengan masalah hipertensi
- c. Mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah hipertensi
- d. Mendeskripsikan implementasi asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah hipertensi
- e. Mendeskripsikan evaluasi asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Perawat

Sebagai masukan bermakna dalam pengembangan profesi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah hipertensi

b. Puskesmas

Sebagai Para petugas kesehatan dapat memberikan informasi mengenai hipertensi pada lansia sebagai bahan pertimbangan dalam mengambil kebijakan dalam program kesehatan lansia.

c. Bagi mahasiswa keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten

Sebagai bahan bacaan di perpustakaan atau sumber data pengembangan penelitian lain yang memerlukan masukan berupa data dengan judul yang sama demi kesempurnaan penelitian lain.

2. Manfaat Praktis

a. Lansia

Sebagai ilmu pengetahuan pada lansia untuk menjaga kesehatan dan meningkatkan pengetahuan terkait hipertensi di Kadus II Dukuh Sumberejo Talang Bayat Klaten

b. Masyarakat

Untuk meningkatkan pengetahuan pada lansia terutama yang mengalami hipertensi agar dapat meningkatkan kualitas hidup pada lansia.