

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Secara ilmiah manusia akan menjadi tua atau mengalami proses penuaan. Proses ini tidak dapat di hindari, apapun usaha yang dilakukan. Di Indonesia usia lanjut adalah mereka yang berumur 60 tahun atau lebih dan merupakan kelompok penduduk yang menjadi fokus perhatian para ilmuwan, masyarakat, dan pemerintah belasan tahun terakhir ini. Jumlah usia lanjut terus meningkat baik di Indonesia maupun di dunia dan membawa serta sebagai permasalahan yang diantisipasi juga diartikan jalan keluarnya (Cunha, 2011).

Lanjut usia (lansia) merupakan periode akhir dalam kehidupan manusia dimana seseorang mulai mengalami perubahan dalam hidupnya yang ditandai adanya perubahan fisik, psikologis dan sosial. Sehingga terjadi penurunan, kelemahan, meningkatnya kerentanan terhadap penyakit, perubahan lingkungan, serta perubahan fisiologi yang terjadi (Maheshwari, 2016).

Penduduk di negara anggota WHO kawasan Asia Tenggara yang berusia di atas 60 tahun berjumlah 140 juta orang dan diperkirakan akan terus meningkat hingga tiga kali lipat ditahun 2050. Dari tahun 2010-2014 pertumbuhan penduduk Indonesia setiap tahun terus meningkat, dari 3,54 juta per tahun menjadi 3,70 juta per tahun. Saat ini Jumlah penduduk usia lanjut berkisar antara 27 juta (angka nasional), dan diprediksi pada tahun 2020 akan menjadi sekitar 38 juta atau 11,8% dari seluruh jumlah penduduk usia lanjut yang ada (Depkes RI, 2016).

Salah satu masalah kesehatan yang terjadi pada lanjut usia adalah tekanan darah tinggi atau disebut hipertensi. Tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan suatu kondisi medis yang ditandai dengan meningkatnya kontraksi pembuluh darah arteri sehingga terjadi resistensi aliran darah yang meningkatkan tekanan darah terhadap dinding pembuluh darah (Junaedi, 2013). WHO (*World Health Organization*) menyatakan bahwa hipertensi merupakan penyebab kematian nomor satu didunia (Prasetyaningrum, 2014).

Menurut catatan Badan Kesehatan Dunia/ *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan meningkat menjadi 29,2% ditahun 2025 nanti. Dari data 972 juta pengidap hipertensi 333 juta berada di negara berkembang, termasuk Indonesia. Hipertensi essensial atau hipertensi primer adalah tipe paling umum dan termasuk 35%-95% populasi hipertensi. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 terdapat lebih dari 63 juta penduduk Indonesia yang menderita penyakit hipertensi. Berdasarkan data dari dinas kesehatan jawa timur, presentasi penderita propinsi hipertensi jawa timur mencapai sebesar 2,43% atau 1.828.669 penduduk. Sedangkan menurut hasil riskesdas tahun 2018 kabupaten Lamongan prevalensi sebesar 32 %. (Dinkes Jatim 2018)

Hipertensi merupakan penyakit yang mendapat perhatian dari semua kalangan masyarakat, mengingat dampak yang ditimbulkannya baik jangka pendek maupun jangka panjang sehingga membutuhkan penanggulangan jangka panjang yang menyeluruh dan terpadu. Penyakit hipertensi menimbulkan angka

morbiditas (kesakitan) dan mortalitasnya (kematian) yang tinggi. Hipertensi seringkali disebut sebagai pembunuh gelap (*silent killer*), karena termasuk penyakit yang mematikan, tanpa disertai dengan gejala-gejalanya lebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya. Kalaupun muncul, gejala tersebut seringkali dianggap gangguan biasa, sehingga korbannya terlambat menyadari akan datangnya penyakit (Junaedi, 2013).

Menurut Nurrahmani (2012) dalam bukunya menjelaskan bahwa hipertensi berbahaya karena berhubungan dengan kardiovaskuler, yaitu sistem peredaran darah yang berfungsi memberikan dan mengalirkan suplai oksigen dan nutrisi keseluruh jaringan dan organ tubuh yang diperlukan dalam proses metabolisme. Seiring dengan bertambahnya umur dan berbagai macam faktor.

Terapi pasien hipertensi diawali dengan intervensi gaya hidup, kemudian pemberian obat-obatan. Modifikasi gaya hidup dapat menurunkan resiko penyakit lain dan menghindari kebutuhan terapi obat. Terapi non farmakologi hipertensi membatasi merokok, mengontrol diet dengan membatasi alkohol, membatasi sodium tidak lebih dari 2400 mg/hari, serta melakukan aktivitas fisik 3-4 hari perminggu dengan rata-rata 40 menit/sesi, posisi keluarga juga sangat di butuhkan saat pasien mengalami nyeri kepala dengan melakukan tehnik distraksi misal mengalihkan fokus sakitnya dengan yang lain dan tehnik relaksasi dengan melakukan nafas panjang dari hidung dan di hembuskan perlahan lewat mulut. Terapi farmakologi dibutuhkan jika modifikasi gaya hidup tidak mencapai target tekanan darah secara adekuat. Pengobatan pertama yang digunakan adalah deuretik, angiotnsis-convertin enzyme (AC) inhibitors atau angiotensin receptor

blockers (CCBs). Beberapa pasien membutuhkan dua atau lebih obat anti hipertensi untuk mencapai target tekanan darah mereka. Peran perawat dalam hal ini dapat membantu keluarga untuk menyesuaikan masalah kesehatan dengan cara meningkatkan kesanggupan keluarga melakukan fungsi dan tugas perawatan kesehatan keluarga. Selain itu juga dapat dilakukan untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga agar dapat melakukan perawatan mandiri pada penderita Hipertensi.(Efendi, 2016)

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Nyeri Akut Pada Klien Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukodadi Lamongan pada Ny.S umur 74 Tahun (Old).

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Nyeri Akut pada Klien Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukodadi Lamongan?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Nyeri Akut Pada Klien Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukodadi Lamongan dengan menggunakan proses pendekatan keluarga.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Teridentifikasi pengkajian Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Nyeri Akut pada Klien Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukodadi Lamongan.
2. Teridentifikasi diagnose keperawatan Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Nyeri Akut pada Klien Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukodadi Lamongan.
3. Teridentifikasi perencanaan Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Nyeri Akut pada Klien Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukodadi Lamongan.
4. Teridentifikasi implementasi Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Nyeri Akut pada Klien Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukodadi Lamongan.
5. Teridentifikasi evaluasi Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Nyeri Akut pada Klien Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukodadi Lamongan.
6. Terdapat dokumentasi Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Nyeri Akut pada Klien Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukodadi Lamongan.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Teoritis

Dapat menambah pengetahuan dan bermanfaat bagi dunia pendidikan dalam mengembangkan ilmu keperawatan gerontik khususnya mengenai asuhan keperawatan pada lansia dengan Hipertensi.

1.5.2 Praktis

1. Bagi peneliti

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan mata kuliah Riset Keperawatan Gerontik yang berkaitan dengan pemberian asuhan Keperawatan Gerontik pada lansia dengan hipertensi dengan nyeri akut

2. Bagi klien dan keluarga

Sebagai tambahan pengetahuan bagi klien dan keluarga tentang penyakit hipertensi agar mampu merawat penyakit tersebut. Sehingga tercipta peningkatan status dan derajat kesehatan klien dan keluarga yang optimal.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam mengembangkan rencana asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dalam menurunkan tekanan darah

4. Bagi Puskesmas

Sebagai tambahan atau referensi dalam pemberian asuhan keperawatan gerontik dengan kasus Hipertensi dengan nyeri akut di Dusun Piri Desa Gedangan Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.