

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit degeneratif merupakan penyakit yang timbul akibat kemunduran fungsi sel tubuh dari keadaan normal menjadi lebih buruk. Salah satu penyakit degeneratif yang jumlahnya semakin meningkat di masyarakat adalah Hipertensi. Pentingnya pengetahuan masyarakat berdampak pada semakin meningkatnya kesejahteraan masyarakat. Maka usia harapan hidup juga akan bertambah, sehingga menyebabkan jumlah penduduk dari tahun ke tahun semakin meningkat. Kurangnya kepedulian dan kesadaran diri masyarakat dalam menjaga kesehatan membuat siapapun berpotensi menderita penyakit kardiovaskular ini, baik pada usia muda hingga yang banyak terjadi di kalangan lanjut usia. Hipertensi atau tekanan darah tinggi sering disebut sebagai *silent killer* karena seseorang yang mengidap Hipertensi bahkan yang bertahun-tahun seringkali tidak menyadarinya sampai terjadi komplikasi seperti kerusakan organ vital yang cukup berat dan mengakibatkan kematian.

Secara demografi struktur umur penduduk Indonesia bergerak ke arah struktur penduduk yang semakin menua (*ageing population*). Lanjut usia akan mengalami penurunan fungsi tubuh akibat perubahan fisik, psikososial, kultural, spiritual. Perubahan fisik akan mempengaruhi berbagai sistem tubuh salah satunya adalah sistem kardiovaskuler. Masalah kesehatan akibat dari proses penuaan yang sering terjadi pada sistem kardiovaskuler yang merupakan proses degeneratif.

Penyakit Hipertensi pada lansia merupakan suatu keadaan yang ditandai dengan hipertensi sistolik diatas 140 mmHg dan diastoliknya menetap atau lebih dari 90 mmHg (Herlinah, 2013). Ada beberapa tanda dan gejala yang sering muncul pada penderita Hipertensi bertahun-tahun, yaitu seperti sakit kepala saat terjaga (terkadang disertai mual dan muntah akibat peningkatan intrakranium). Nyeri kepala pada pasien hipertensi memiliki ciri-ciri seperti nyeri kepala yang terasa berat di tengkuk namun tidak berdenyut, sering muncul dipagi hari namun akan hilang seiring matahari terbit.

Menurut catatan WHO (2018) kejadian Hipertensi di seluruh dunia mncapai lebih dari 1,3 milyar orang, yang mana angka tersebut menggambarkan 31% jumlah penduduk dewasa di dunia yang mengalami peningkatan sebesar 5,1% lebih besar dibanding prevalensi global. Riskesdas (2019) menyatakan prevalensi Hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun sebesar 34,1%. Estimasi jumlah kasus Hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat Hipertensi sebesar 427.218 kematian. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2018) di Jawa Timur pada tahun 2018 terdapat 2.005.393 kasus hipertensi yang dilayani di Puskesmas. Dari jumlah itu 826.368 di antaranya adalah pria dan sisanya 1.179.025 adalah penderita wanita. Angka tersebut meningkat dibanding tahun 2017 lalu yang sepanjang Januari – Desember terdapat 589.870 kasus dengan rincian 215.781 penderita pria dan 374.089 penderita wanita. Data ini diambil menurut surveilans terpadu penyakit (STP) puskesmas di Jawa Timur. Sedangkan di kabupaten Lamongan prevalensi Hipertensi secara keseluruhan mencapai 5.140

(29%) orang (dinkes, 2017). Berdasarkan data kesehatan dari puskesmas Tikung tentang penderita Hipertensi pada tahun 2017-2019 sebanyak 946 pasien (7,80%).

Hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi menurut Prasetyaningrum, (2014) faktor yang tidak dapat dimodifikasi yaitu pertama, faktor keturunan/genetic adanya keturunan atau genetic dari riwayat keluarga penderita Hipertensi berpotensi turut meningkatkan risiko kejadian Hipertensi. Kedua, faktor umur bahwasannya kejadian Hipertensi cenderung meningkat seiring dengan penambahan usia. Jenis Hipertensi yang banyak dijumpai pada kelompok lansia adalah *isolated Hypertension*. Meskipun demikian, Hipertensi tidak selalu hadir seiring dengan proses penuaan. Ketiga, faktor Jenis kelamin yaitu Laki-laki atau perempuan memiliki kemungkinan yang sama untuk mengalami Hipertensi selama hidupnya. Namun, laki-laki lebih beresiko mengalami Hipertensi dibandingkan dengan perempuan saat berusia sebelum 45 tahun. Sebaliknya saat usia 65 tahun keatas perempuan lebih beresiko mengalami Hipertensi dibandingkan laki-laki. Kondisi itu dipengaruhi oleh hormon. Wanita yang memasuki masa menopause, lebih beresiko untuk mengalami obesitas yang akan meningkatkan resiko terjadinya Hipertensi.

Faktor penyebab Hipertensi yang dapat dimodifikasi yang pertama Obesitas, seseorang yang mengalami obesitas atau kegemukan memiliki resiko lebih besar untuk mengalami preHipertensi atau Hipertensi. Indikator yang biasa digunakan untuk menentukan ada tidaknya obesitas pada seseorang adalah melalui pengukuran IMT atau lingkaran perut. Meskipun demikian, kedua indikator tersebut

bukanlah indikator terbaik untuk menentukan terjadinya Hipertensi, tetapi menjadi salah satu faktor risiko yang dapat mempercepat kejadian Hipertensi. Faktor kedua yaitu stress, stress berkepanjangan juga dapat meningkatkan risiko seseorang untuk mengalami Hipertensi. Faktor ketiga yaitu merokok, penyebab kematian dan kesakitan yang paling bisa dicegah. Pasalnya zat kimia yang dihasilkan dari pembakaran tembakau berbahaya bagi sel darah dan organ tubuh lainnya, seperti jantung, pembuluh darah, mata, organ reproduksi, paru-paru bahkan pencernaan. Faktor keempat yaitu konsumsi alkohol, dapat meningkatkan tekanan darah. Hipertensi meningkat dua kali lipat jika mengonsumsi minuman beralkohol lebih dari tiga gelas sehari. Faktor kelima yaitu kurangnya aktifitas fisik atau kurang olahraga, pergerakan otot anggota tubuh yang membutuhkan energy atau pergerakan yang bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan. Aktivitas fisik sangat bermanfaat bagi kesehatan tubuh, khususnya organ jantung dan paru-paru. Aktivitas fisik juga menyehatkan pembuluh darah dan mencegah Hipertensi. Usaha pencegahan Hipertensi akan optimal jika aktif braktivitas fisik dibarengi dengan menjalankan diet sehat dan berhenti merokok (AHA, 2017).

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. Banyak pasien Hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol dan jumlahnya terus meningkat. Oleh karena itu, partisipasi semua pihak baik dokter dari berbagai bidang peminatan

Hipertensi, baik pemerintah, swasta, maupun masyarakat sangat diperlukan, agar hipertensi dapat dikendalikan (Susilowati, 2018).

Sebagai salah satu solusi untuk menekan kejadian Hipertensi dapat dilakukan dengan edukasi kesehatan kepada masyarakat. Menurut Prasetyaningrum, (2014) pencegahan Hipertensi dapat dilakukan dengan perilaku hidup sehat untuk menjaga nilai tekanan darah tetap dalam kondisi normal. Beberapa perilaku hidup sehat yang bisa dilakukan yaitu menerapkan diet DASH untuk mewujudkan perilaku makan sehat, aktif beraktivitas fisik, mempertahankan berat badan normal, berhenti merokok, dan manajemen stress. Selain itu prinsip penatalaksanaan pada Hipertensi adalah menjadikan tekanan darah seseorang mencapai nilai kurang dari 140/90 mmHg atau sama dengan 140/90 mmHg. Perlakuan pertama yang dilakukan adalah memodifikasi gaya hidup (*lifestyle*) menjadi gaya hidup sehat, seperti menurunkan berat badan, memperbanyak konsumsi sayuran dan buah, mengurangi konsumsi garam, meningkatkan aktivitas fisik, berhenti merokok, berhenti mengonsumsi alcohol, dan manajemen stress. Apabila perubahan gaya hidup sehat tidak berhasil maka dibantu dengan pemberian obat anti Hipertensi.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus “Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Nyeri Akut Pada Klien Hipertensi Di Dusun Pengaron Desa Pngumbulanadi Tikung Lamongan.”

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Nyeri Akut pada Klien Hipertensi di Dusun Pengaron Desa Pengumbulanadi Tikung Lamongan.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Nyeri Akut pada Klien Hipertensi di Dusun Pengaron Desa Pengumbulanadi Tikung Lamongan?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Nyeri Akut pada Klien Hipertensi di Dusun Pengaron Desa Pengumbulanadi Tikung Lamongan.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan Gerontik pada Ny.S yang mengalami Hipertensi dengan gangguan nyeri akut di Dusun Pengaron Desa Pengumbulanadi Tikung Lamongan.
- 2) Menetapkan diagnosis Asuhan Keperawatan Gerontik pada Ny.S yang mengalami Hipertensi dengan gangguan nyeri akut di Dusun Pengaron Desa Pengumbulanadi Tikung Lamongan.
- 3) Menyusun perencanaan Asuhan Keperawatan Gerontik pada Ny.S yang mengalami Hipertensi dengan gangguan nyeri akut di Dusun Pengaron Desa Pengumbulanadi Tikung Lamongan.

- 4) Melaksanakan tindakan Asuhan Keperawatan Gerontik pada Ny.S yang mengalami Hipertensi dengan gangguan nyeri akut di Dusun Pengaron Desa Pengumbulanadi Tikung Lamongan.
- 5) Melakukan evaluasi Asuhan Keperawatan Gerontik pada Ny.S yang mengalami Hipertensi dengan gangguan nyeri akut di Dusun Pengaron Desa Pengumbulanadi Tikung Lamongan.
- 6) Melakukan dokumentasi Asuhan Keperawatan Gerontik pada Ny.S yang mengalami Hipertensi dengan gangguan nyeri akut di Dusun Pengaron Desa Pengumbulanadi Tikung 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 gerontik pada klien hipertensi.

1.5.2 Praktis

1) Bagi klien dan keluarga

Dapat menambah wawasan keluarga khususnya klien penderita Hipertensi mengenai cara mencegah penyakit hipertensi dengan mematuhi anjuran diet pola makan, kepatuhan minum obat, dan aktivitas yang harus dilakukan dan tidak boleh dilakukan, serta rutin cek kesehatan sehingga tercipta peningkatan status dan derajat kesehatan klien dan keluarga yang optimal.

2) Bagi pelayanan kesehatan

Sebagai tambahan alternatif rujukan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan gerontik pada klien Hipertensi dengan nyeri akut di Dusun Pengaron Desa Pengumbulanadi Tikung Lamongan.

3) Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai literatur untuk peneliti selanjutnya.