

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia adalah suatu kejadian yang pasti akan dialami oleh semua orang yang dikaruniai umur panjang. Sedangkan menua (menjadi tua) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Bunsal, 2023). Lanjut usia (lansia) juga kerap disebut sebagai seseorang yang telah memasuki tahap akhir kehidupan. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan mengalami suatu proses yang disebut *aging process* atau proses penuaan yang mana menurut Undang-undang Republik Indonesia no 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang dimaksud lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Afriansyah & Santoso, 2019).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013 jumlah penduduk lansia yang berusia lebih dari 60 tahun di dunia sekitar 13,4% dan akan meningkat di perkirakan pada tahun 2050 menjadi 25,3% yang dimana 8% penduduk lansia berada di Asia. Jumlah penduduk lansia di Indonesia mencapai 24,9 juta atau 8,9% dan di perkirakan akan meningkat menjadi 29,8 juta jiwa atau sekitar 21,4% yang berada di Indonesia (Kemenkes, 2018). Hal ini juga didukung oleh Boy, (2020) pada tahun 2017 Asia Tenggara terdapat 9,8% populasi lansia dari seluruh dunia, hal ini juga dapat meningkat pada tahun 2030 hingga 2050 sebanyak 13,7% dan 20,3%.

Proses penuaan ialah suatu yang ditandai dengan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh seseorang yang menyebabkan tubuh semakin rentan terhadap

berbagai penyakit baik itu penyakit menular ataupun tidak menular yang dapat mengancam atau kehilangan nyawa, salah satunya ialah penyakit hipertensi yang rentan akan terjadi pada lansia. Kondisi ini biasanya akan berpengaruh pada kemunduran aspek fisik maupun psikologis pada lanjut usia (Ibrahim *et al.*, 2022). Sekelompok lansia cenderung mengalami masalah kesehatan yang disebabkan oleh penurunan fungsi tubuh akibat proses penuaan. Salah satu diantaranya gangguan kesehatan yang paling banyak dialami lansia adalah hipertensi atau yang lebih dikenal dengan sebutan tekanan darah tinggi (Siregar, 2022).

Penyakit hipertensi cenderung menyerang siapa saja salah satunya pada lansia yang cenderung rentan terhadap berbagai penyakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasan (2018) pada usia antara 30 dan 65 tahun, tekanan sistolik meningkat rata-rata sebanyak 20 mmHg dan terus meningkat setelah usia 70 tahun. Semakin meningkatnya usia maka lebih beresiko terhadap peningkatan tekanan darah terutama tekanan darah sistolik, dalam hal ini laki-laki ataupun perempuan sama-sama memiliki kemungkinan beresiko hipertensi. Namun laki-laki lebih beresiko mengalami hipertensi pada usia akhir tiga puluhan, sedangkan wanita yang mengalami hipertensi setelah menopause.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan seseorang mengalami peningkatan tekanan darah. Penyakit hipertensi ini juga merupakan salah satu masalah kesehatan yang umum terjadi pada orang dewasa termasuk pada lansia. Secara umum terjadinya peningkatan tekanan darah pada lansia ialah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg pada dua pengukuran tekanan darah dalam interval lima menit pada saat keadaan rileks atau tenang (Oktaviani *et al.*, 2022). Hipertensi ini juga merupakan salah satu masalah kesehatan terbesar didunia hingga saat ini. Penyakit hipertensi ini sering dikatakan sebagai *the silent disises* yang dalam arti suatu penyakit yang tidak menimbulkan tanda dan gejala yang jelas secara klinis (Guèze & Napitupulu, 2019).

Berdasarkan Data *world health organization* (WHO) mengatakan bahwa pada tahun 2018 menunjukkan sekitar 1,13 milyar orang di dunia mengalami hipertensi 1 diantaranya hanya 36,8%. Kejadian hipertensi ini semakin meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan meningkat sebanyak 1,5 milyar orang yang akan terkena hipertensi dan 9,5 juta meninggal akibat hipertensi dan juga komplikasi. Sedangkan pada lansia angka terjadinya hipertensi berkisaran 60% sampai 80%. Diperkirakan 2 dari 3 diantaranya lansia mengalami hipertensi (Kemenkes, 2019). Dengan seiring bertambahnya usia, angka terjadinya hipertensi semakin meningkat hal ini juga didukung oleh peneliti Butarbutar et al., (2019) bahwa didapatkan angka terjadinya hipertensi pada lansia sebesar 70%.

Berdasarkan data *riskesdas* 2018, angka terjadinya penyakit hipertensi di Indonesia sebanyak 34,11%. Sedangkan prevalensi penyakit hipertensi di Kalimantan Barat sebanyak 27,8% (Kemenkes RI, 2018). Adapun prevalensi penyakit hipertensi di Kabupaten Kubu Raya mengalami peningkatan yakni sebesar 35,63% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan prevalensi hipertensi di Puskesmas Kuala Mandor B pada tahun 2022 mencapai 53,09%, yang dimana angka terjadinya hipertensi di Wilayah Puskesmas Kuala Mandor B cenderung lebih banyak pada kaum laki-laki dibandingkan dengan kaum perempuan, yang mana laki-laki sebanyak 3.275 orang yang terkena hipertensi, pada perempuan sebanyak 3.258 orang yang terkena hipertensi sedangkan khusus pada lansia sendiri mencapai nilai sebanyak 2.150 orang. Jika dilihat dari jenis kelamin laki-laki sebanyak 1.065 orang sedangkan perempuan sebanyak 1.085 orang, dalam hal ini perempuan cenderung mengalami hipertensi hal tersebut disebabkan oleh faktor psikologi dan adanya perubahan dalam diri wanita tersebut seperti perubahan hormon estrogen dan progesteron. Hormon estrogen ini memiliki peran penting

dalam menjaga elastisitas pembuluh darah mengatur tekanan darah. Penurunan estrogen ini dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah pada beberapa perempuan dan adapun Penyakit Hipertensi yang berada di Puskesmas Kuala Mandor B ini juga merupakan penyakit tertinggi nomor satu diantara 10 penyakit yang berada di Wilayah Puskesmas Kuala Mandor B.

Hipertensi ini adalah suatu penyakit yang tidak menular, sehingga penyakit hipertensi ini disebut juga sebagai *silent killer* karena tanda dan gejalanya yang tidak spesifik, dapat menyerang siapa saja, dan dapat menimbulkan penyakit degeneratif, menjadi faktor penyebab timbulnya komplikasi bahkan kematian. Hipertensi atau dikenal sebagai tekanan darah telah menyebabkan 80% diantaranya terkena pada lansia yang telah mengalami hipertensi (Shobiri, 2023).

Faktor yang dapat memperberat terjadinya hipertensi salah satunya ialah faktor internal maupun eksternal, faktor internal seperti genetik, jenis kelamin, umur, dan faktor eksternal seperti pola makan yang tidak sehat (sering mengonsumsi garam berlebihan), sering minum alkohol secara berlebihan, aktifitas fisik yang kurang, obesitas, dan kebiasaan merokok. Hipertensi adalah suatu penyakit potensial yang mana jika penyakit hipertensi dibiarkan akan menimbulkan berbagai macam komplikasi diantaranya kerusakan organ-organ, gagal ginjal, penyakit jantung sampai dengan stroke yang mana tidak jarang akan berujung pada kematian (Sari & Livana, 2016).

Gejala yang umumnya ditimbulkan dari penyakit hipertensi ini seperti nyeri kepala, vertigo, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, dan telinga berdenging. Komplikasi yang dapat muncul akibat peningkatan tekanan darah yaitu hiperkolesterolemia, diabetes melitus, apnea pada saat tidur (mendengkur) dan gagal ginjal. Komplikasi yang ditimbulkan harus dikendalikan atau bahkan dicegah sehingga tidak akan terjadi komplikasi yang

dapat memperburuk keadaan seperti stroke pada lansia. Pencegahan stroke itu sendiri dapat dilakukan dengan cara memodifikasi faktor risiko dengan memahami hipertensi (Telaumbanua & Rahayu, 2021).

Berdasarkan tanda dan gejala di atas cara penanganan untuk mencegah terjadinya hipertensi mempunyai dua cara diantaranya terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi merupakan pemberian obat secara teratur seperti deuretik, beta-blocker, dan vasodilator, apabila pengobatan ini terus dilakukan dalam jangka yang lama akan menimbulkan efek samping diantaranya pusing, mual, mengantuk, sering merasa lelah, mulut kering hingga gangguan fungsi hati sehingga dengan adanya efek tersebutlah terapi farmakologi ini tidak dianjurkan untuk digunakan secara terus menerus (Ainurrafiq et al., 2019).

Secara ilmiah terapi non farmakologi ini dapat menurunkan tekanan darah jika dilakukan secara rutin. Banyaknya cara penanganan terapi hipertensi ini umumnya ialah terapi rileksasi nafas dalam, terapi musik, yoga, dan rendam kaki air hangat dll (martin, 2017). Dengan dilakukannya terapi tersebut dapat mengurangi gejala nyeri akut maupun kronis selain itu terapi ini juga efektif untuk mengurangi nyeri yang berhubungan dengan ketegangan otot (Alvaredo et al., 2022).

Berdasarkan hasil stadi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan maret tahun 2023 jumlah penduduk yang berada di Desa Kuala Mandor B berkisaran 6.074 dan dari banyaknya penduduk yang berada di Desa Kuala Mandor B terdapat jumlah lansia sebanyak 2.380 orang sedangkan pada lansia sendiri yang mengalami hipertensi sebanyak 2.150 orang. Hasil dari stadi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan cara wawancara pada 5 responden didapatkan hasil bahwa rata-rata lansia yang mengalami hipertensi saat dilakukan pengukuran tekanan darah melebihi dari 140/90 mmHg dan keluhan yang

dirasakan rata-rata ialah nyeri yang mana nyeri ini disebabkan oleh peningkatan tekanan darah tersebut pada saat dilakukan pengukuran skala nyeri oleh peneliti rata-rata mencapai 4-7. Berdasarkan Hasil survey yang dilakukan oleh peneliti di wilayah puskesmas Kuala Mandor B pihak puskesmas menyatakan bahwa untuk penanganan hipertensi di wilayah kerja puskesmas Kuala Mandor B hanya dilakukan program pencegahan hipertensi disetiap bulannya dengan cara pemberian pendidikan kesehatan yang menggunakan metode ceramah.

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Hal tersebut sejalan dengan pendapat Bahrudin, (2018) bahwa nyeri merupakan suatu mekanisme produksi bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang dirusak, dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rangsangan nyeri. Hipertensi pada lansia umumnya sering menyebabkan nyeri dimana seseorang yang mengalami hal tersebut akan mengalami perubahan fungsi tubuh seperti penurunan fungsi sel, penurunan fungsi muskuloskeletal (menyebabkan kehilangan densitas tulang dan terbatasnya pergerakan), kemunduran fisik, dan penyakit yang sering terjadi pada lansia (diabetes mellitus, stroke, gout arthritis dan hipertensi) yang dapat menyebabkan aktivitas fisik lansia berkurang (Rahayu, 2023). Upaya agar dapat mengontrol tekanan darah serta nyeri yang dirasakan terdapat beberapa intervensi keperawatan yang dapat dilakukan seperti terapi nonfarmakologi.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Lansia Pada Ny M Yang Mengalami Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Diwilayah Kuala Mandor B ”. Peneliti mempertimbangkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan di 5 responden tersebut yang didapatkan hasil rata-rata kurangnya

pemahaman mengenai hipertensi serta komplikasi yg bisa terjadi Jika masalah tersebut tidak diatasi.

B. Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini di batasi pada masalah Asuhan Keperawatan Lansia Pada Ny M Yang Mengalami Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Diwilayah Kuala Mandor B.

C. Rumusan Masalah

“Bagaimana Asuhan Keperawatan Lansia Pada Ny M Yang Mengalami Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Diwilayah Kuala Mandor B”

D. Tujuan Penulis

Tujuan penulis pada kasus ini ialah sebagai berikut:

1. Tujuan umum

Penulis mampu memberikan dan menerapkan asuhan keperawatan lanjut usia Pada Ny M yang mengalami hipertensi dengan masalah nyeri akut secara benar

2. Tujuan khusus

- a. Meningkatkan pengetahuan terhadap konsep dasar penyakit dan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami hipertensi secara teoritis
- b. Menggambarkan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami hipertensi di desa Kuala Mandor B.
- c. Menganalisis perbandingan asuhan keperawatan secara teori dengan kasus asuhan keperawatan yang dilakukan secara langsung pada klien yang mengalami hipertensi dilapangan khususnya wilayah Kuala Mandor B.

E. Manfaat Penulis

1. Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien yang mengalami hipertensi.

2. Bagi Penulis

Dapat digunakan untuk penerapan ilmu pengetahuan yang di dapat pada bangku kuliah dilaksanakan dalam lahan praktek lapangan dengan pasien yang mengalami hipertensi

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Manfaat praktis penulisan karya ilmiah bagi pasien dan keluarga yaitu supaya pasien dan keluarga dapat mengetahui gambaran umum tentang hipertensi beserta perawatan yang benar bagi klien agar penderita mendapat perawatan yang tepat dalam keluarganya.

4. Manfaat Bagi Perawat di Komunitas

Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi referensi dalam penelitian yang akan datang serta dapat menambah wawasan dalam bidang ilmu keperawatan komunitas maupun keluarga.