

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. WHO, sebagai badan kesehatan dunia di bawah naungan PBB, mendefinisikan lansia berdasarkan empat kategori usia. Rentang usia 45 hingga 59 tahun dianggap sebagai usia pertengahan (*middle age*), sedangkan usia 60 hingga 74 tahun digolongkan sebagai lanjut usia (*elderly*). Usia 75 hingga 90 tahun termasuk dalam kategori lanjut usia tua (*old*), dan mereka yang berusia di atas 90 tahun dianggap sebagai usia sangat tua (*very old*) (A. Nugroho, 2020).

Lanjut usia, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Jumlah penduduk lansia di Indonesia terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Selama hampir lima dekade, proporsi lansia di Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat, dari 9,92% atau sekitar 26 juta jiwa pada tahun 1971 menjadi 10,3% untuk wanita dan 9,2% untuk pria pada tahun 2020, menurut data Badan Pusat Statistik. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah lansia wanita melebihi jumlah lansia pria sekitar sepertiga (Mampa et al., 2022)

Peningkatan jumlah lansia saat ini memerlukan perhatian khusus untuk mereka yang sedang mengalami proses penuaan. Berbagai masalah yang perlu diperhatikan mencakup perubahan fisik, kognitif, emosional, sosial, dan seksual. Salah satu perubahan signifikan yang terjadi pada lansia adalah pada sistem kardiovaskuler, yang menjadi salah satu penyebab utama tingginya angka kematian. Kondisi ini berpotensi menimbulkan berbagai penyakit lain, seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, jantung pulmonik, kardiomiopati, stroke, dan gagal ginjal (Adam, 2019). Selain itu kesehatan mental seperti kemampuan berpikir misalnya mengingat mulai

menurun dan berpengaruh pada kepatuhan minum obat lansia dibandingkan dengan usia muda (Massa & Manafe, 2022).

Menurut Udjianti (2015) hipertensi, atau yang lebih dikenal sebagai tekanan darah tinggi, merupakan kondisi di mana terjadi peningkatan abnormal pada tekanan darah di dalam pembuluh darah arteri secara berkelanjutan selama jangka waktu tertentu. Berdasarkan kriteria dari WHO, tekanan darah yang masih dikategorikan normal adalah 140/90 mmHg. Sementara itu, tekanan darah yang mencapai 160/95 mmHg atau lebih sudah dinyatakan sebagai hipertensi (Adam, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2019, prevalensi hipertensi secara global mencapai 22% dari total populasi dunia (Kurniawan et al., 2024). Laporan Global WHO tahun 2023 menunjukkan bahwa jumlah orang dewasa dengan hipertensi meningkat hampir dua kali lipat dalam 30 tahun terakhir, dari 650 juta pada tahun 1990 menjadi 1,3 miliar pada 2019. Kenaikan ini berdampak besar pada kesehatan, menyebabkan sekitar 10,8 juta kematian yang seharusnya dapat dicegah setiap tahun dan hilangnya 235 juta tahun kehidupan yang seharusnya bermanfaat (Organization, 2024).

Menurut RISKESDAS tahun 2018, didapatkan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, dan di Kalimantan Barat sebesar 36,9%. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi banyak terjadi pada kelompok umur 55-64 tahun (55,2%), umur 65-74 tahun (63,2%), dan pada umur 75+ (69,5%) (Kemenkes RI, 2018).

Menurut *Department of Health and Human Service* (Kementerian Kesehatan, 2013), hipertensi paling banyak ditemukan pada populasi yang berusia di atas 65 tahun, dengan persentase mencapai 60-70%. Salah satu jenis hipertensi yang umum terjadi pada lansia adalah *Isolated Systolic Hypertension* (ISH), di mana tekanan sistoliknyanya tinggi (melebihi 140 mmHg), sedangkan tekanan diastoliknyanya tetap berada dalam kisaran normal

(di bawah 90 mmHg). Lansia sering mengalami hipertensi, yang disebabkan oleh kekakuan arteri yang membuat tekanan darah cenderung meningkat (Massa & Manafe, 2022).

Seiring bertambahnya usia, elastisitas pembuluh darah perifer juga menurun, menyebabkan peningkatan resistensi pada pembuluh darah tersebut. Hal ini pada akhirnya dapat berkontribusi pada peningkatan risiko hipertensi sistolik. Berbagai perubahan fisiologis yang terjadi pada organ-organ tubuh, terutama dalam sistem peredaran darah, mencakup kekakuan arteri yang menyebabkan tekanan darah cenderung meningkat (Massa & Manafe, 2022).

Faktor-faktor lain yang dapat memicu peningkatan tekanan darah pada lansia antara lain kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, obesitas, kadar kolesterol yang tinggi, emosi yang tidak stabil, serta pola makan yang tinggi garam. Hal ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik dan tingkat stres memiliki keterkaitan erat dengan terjadinya hipertensi pada lansia. Di samping itu, kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam dan lemak juga berkontribusi sebagai faktor pemicu hipertensi pada usia lansia (Mauliddia et al., 2022)

Hipertensi sering kali menampilkan tanda dan gejala yang bervariasi. Gejala yang muncul sering kali mirip dengan gejala penyakit lain, seperti pusing, sakit kepala, dan penglihatan yang kabur. Selain itu, gejala lain yang umum dilaporkan meliputi nyeri tengkuk, pening, serta pembengkakan pada pembuluh darah kapiler (Mauliddia et al., 2022)

Salah satu gejala yang sering dirasakan oleh penderita hipertensi adalah nyeri kepala. Nyeri ini disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah yang mengakibatkan penyumbatan. Ketika terjadi penyumbatan, pembuluh darah mengalami vasokonstriksi, yang selanjutnya mempengaruhi sirkulasi darah ke otak dan meningkatkan resistensi pembuluh darah di area tersebut, sehingga menimbulkan nyeri kepala (Mutawadingah & Kurniawan, 2022)

Menurut Ningtyas (2023), penanganan nyeri dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu farmakologi dan non-farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi dilakukan melalui kolaborasi pemberian obat-obatan seperti analgesik dan NSAID yang bekerja dengan memblokir transmisi stimulus sehingga terjadi perubahan persepsi nyeri serta menurunkan respons kortikal. Sementara itu, penatalaksanaan non-farmakologi dapat dilakukan dengan berbagai teknik, antara lain imajinasi terbimbing (*guided imagery*), relaksasi napas dalam, hipnoterapi, distraksi atau pengalihan perhatian, serta relaksasi progresif melalui peregangan otot (*stretching*).

Salah satu metode relaksasi yang dapat diimplementasikan untuk mengurangi rasa sakit adalah teknik pernapasan dalam. Teknik pernapasan dalam merupakan suatu metode yang gampang dipelajari dan berperan dalam mengurangi atau menghilangkan rasa sakit dengan cara mengurangi tegangnya otot dan kecemasan. Ini merupakan salah satu bentuk pelayanan keperawatan, di mana perawat mengajarkan kepada pasien tentang cara melakukan pernapasan dalam, pernapasan lambat (menahan udara secara maksimal) serta cara mengeluarkan napas secara perlahan. Selain menurunkan tingkat rasa sakit, teknik pernapasan dalam juga dapat meningkatkan fungsi paru-paru dan meningkatkan kadar oksigen dalam darah. Metode ini dapat mengurangi sakit kepala dengan cara merelaksasi otot-otot sekyt yang mengalami kejang akibat meningkatnya prostaglandin, sehingga terjadi pelebaran pembuluh darah di otak dan peningkatan aliran darah ke area yang terkena kejang dan kekurangan suplai darah. Teknik pernapasan dalam juga dapat merangsang tubuh untuk melepaskan endorfin dan enkefalin. Tujuan dari penerapan teknik pernapasan dalam ini adalah untuk membantu mengurangi sakit kepala pada pasien yang mengalami hipertensi (Saputri et al., 2021)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 05 februari 2025 didapatkan data di UPT Panti Sosial Rehabilitas Lanjut Usia Mulia Dharma Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Barat penderita

hipertensi mencapai 11 kasus. Peneliti melakukan wawancara pada 5 (lima) lansia penderita hipertensi di wilayah UPT Panti Sosial Rehabilitas Lanjut Usia Mulia Dharma Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Barat. Di antaranya 4 pasien merupakan penderita hipertensi *stage 2* dan 1 pasien penderita hipertensi *stage 1*. Namun semua pasien cenderung mempunyai keluhan fisik seperti pusing, nyeri tengkuk, penglihatan yang kabur, dan sulit tidur. Keluhan yang paling berat dirasakan pasien adalah nyeri pada kepala.

Berdasarkan pemaparan di atas, penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah yang bertujuan meningkatkan pemahaman melalui manajemen kasus dalam asuhan keperawatan, khususnya dalam memberikan edukasi guna mengurangi nyeri dan menurunkan tekanan darah. Oleh karena itu, karya tulis ini diberi judul "Asuhan Keperawatan pada Klien Hipertensi dengan Masalah Utama Nyeri Akut di UPT Panti Sosial Rehabilitas Lanjut Usia Mulia Dharma Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Barat."

B. Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada lansia yang mengalami Hipertensi dengan Masalah Utama Nyeri Akut di UPT Panti Sosial Rehabilitas Lanjut Usia Mulia Dharma Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Barat.

C. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami Hipertensi dengan Masalah Utama Nyeri Akut di UPT Panti Sosial Rehabilitas Lanjut Usia Mulia Dharma Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Barat.

D. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk menjelaskan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami hipertensi

dengan masalah utama nyeri akut di UPT Panti Sosial Rehabilitas Lanjut Usia Mulia Dharma Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Barat.

2. Tujuan Khusus
 - a. Menjelaskan konsep dasar hipertensi.
 - b. Menjelaskan tentang konsep dasar asuhan keperawatan pada pasien dengan nyeri akut.
 - c. Memberikan gambaran asuhan keperawatan pada klien yang mengalami hipertensi dengan masalah utama nyeri akut.
 - d. Membandingkan antara pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien dengan teori yang telah didapatkan tentang nyeri akut.

E. Manfaat Penulisan

Adapun beberapa manfaat teoritis dan praktis dalam penulisan studi kasus tentang Asuhan Keperawatan pada lansia yang Hipertensi dengan Masalah Utama Nyeri Akut sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penulisan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi referensi tambahan dalam pembelajaran hipertensi, khususnya bagi penderita dan tenaga kesehatan.
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi Pasien

Menyediakan panduan edukatif yang membantu pasien dalam mengelola hipertensi secara mandiri dan efektif.
 - b. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat praktis bagi institusi pendidikan sebagai bahan ajar tambahan dalam meningkatkan pemahaman mahasiswa mengenai Asuhan Keperawatan pada Klien Hipertensi.
 - c. Bagi Penulis

Memperkaya wawasan dan pengalaman dalam menyusun dan mengimplementasikan asuhan keperawatan berbasis bukti pada pasien lansia dengan hipertensi.

d. Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan

Menjadi acuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan pada lansia dengan hipertensi secara lebih terstruktur dan holistik.

