

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam perjalanan hidup manusia, proses menua merupakan hal yang wajar dan akan dialami oleh semua orang yang dikaruniai umur panjang. Hanya lambat/cepatnya proses tersebut bergantung pada setiap individu yang bersangkutan (Nugroho, 2008).

Penuaan adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindari, berjalan secara terus-menerus, dan berkesinambungan. Selanjutnya akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia pada tubuh, sehingga akan memengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Depkes RI,2001) dalam (Maryam dkk, 2008).

Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degenerative yang akan berdampak pada perubahan-perubahan pada diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, social, dan sexual. Adapun perubahan fisik menurut Azizah (2011, 11-13) meliputi sistem indra, sistem musculoskeletal, sistem kardiovaskuler dan respirasi, pencernaan dan metabolisme, sistem perkemihan, sistem saraf, dan sistem reproduksi.

Beberapa perubahan akibat penuaan menurunkan efisiensi sistem kardiovaskuler. Kekakuan arteri terjadi seiring penuaan sebagai akibat penebalan media, fibrosis intima, penurunan sel otot polos, peningkatan deposit kalsium,

peningkatan kolagen, dan penurunan serat elastic. Lapisan media pada aorta menjadi hampir 40% lebih tebal setelah usia 50 tahun (Lewis & Bottomley, 1994). Perubahan ini meningkatkan resistansi pembuluh darah perifer, yang meningkatkan beban kerja jantung dan menurunkan aliran darah ke berbagai organ, terutama ginjal. Tekanan sistolik dan diastolik meningkat karena dibutuhkan dorongan yang lebih kuat untuk dapat memompa darah melalui lumen arteri yang menyempit (Maas dkk,2011).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan tahun 2016, Hipertensi Provinsi Jawa Timur, persentase hipertensi sebesar 13,47% atau sekitar 935.736 penduduk, dengan proporsi laki-laki sebesar 13,78% (387.913 penduduk) dan perempuan sebesar 13.25% (547.823 penduduk). Sementara itu, data Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2016 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas sebesar 32,4%. (IB).

Prevalensi hipertensi meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, obesitas, aktivitas fisik, dan stres psikososial. Hipertensi sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat (public health problem) dan akan menjadi masalah yang lebih besar jika tidak ditanggulangi sejak dini. Pengendalian hipertensi, bahkan di negara maju pun, belum memuaskan. (Depkes RI, 2007).

Menurut WHO, penyakit hipertensi merupakan peningkatan tekanan sistolik lebih besar atau sama dengan 160 mmHg dan atau tekanan diastolic sama atau lebih besar 95 mmHg (Kodim Nasrin, 2003).

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan

selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Kemenkes RI, 2013). Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan darah diastolik sedikitnya 90 mmHg (Price & Wilson, 2006).

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi atau istilah kedokteran menjelaskan hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi gangguan pada mekanisme pengaturan tekanan darah (Mansjoer, 2000 : 144).

Hipertensi merupakan masalah kardiovaskuler yang umum terjadi pada individu lansia sebagai dampak dari peningkatan usia (proses penuaan) serta adanya pemicu atau risiko yang turut menyertainya, seperti gaya hidup (Meiner, 2006). Faktor pemicu tersebut diklasifikasikan menjadi dua, yakni faktor risiko yang dapat dimodifikasi (*modifiable*) dan tidak dapat dimodifikasi (*non modifiable*). Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi meliputi umur, jenis kelamin, dan riwayat keluarga. Sedangkan, faktor risiko yang dapat dimodifikasi meliputi kebiasaan merokok, tekanan darah normal-tinggi, diet tinggi lemak, obesitas, ketidakaktifan fisik, kebiasaan mengonsumsi alkohol, dan stress (Meiner, 2006).

Hipertensi umumnya menunjukkan tanda gejala seperti kelelahan, sakit kepala, vertigo, dan palpitasi (Tabloski, 2014). Tanda gejala tersebut dapat memicu masalah keperawatan yang muncul pada lansia seperti masalah gangguan tidur dan ketidaknyamanan. Namun, pada beberapa lansia hipertensi yang diderita tidak dirasakan gejalanya serta tidak menimbulkan masalah keperawatan seperti masalah tidur dan ketidaknyamanan. Tanda hipertensi hanya diketahui dari hasil

pemeriksaan tekanan darah yang menunjukkan angka lebih dari 130/80 mmHg. Hipertensi ini biasa disebut *silent hypertension*.

Asuhan keperawatan lanjut usia (gerontik) merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk memberikan bantuan atau bimbingan serta pengawasan, perlindungan, dan pertolongan kepada lanjut usia secara individu, kelompok, seperti di rumah atau lingkungan keluarga, Panti werda maupun Puskesmas yang diberikan oleh perawat (Nugroho, 2008 dalam Azizah 2011: 31). Maka dari itu penulis bermaksud mengaplikasikan asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis tertarik untuk menyusun penulisan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Lansia Hipertensi Dengan Masalah Nyeri Akut Di Griya Asih Lawang”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada kasus ini dibatasi pada “Asuhan Keperawatan Pada Lansia Hipertensi Dengan Masalah Nyeri Akut Di Griya Asih Lawang”.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada lansia hipertensi dengan masalah nyeri akut di Panti Griya Asih Lawang?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan umum

Melakukan asuhan keperawatan pada lansia hipertensi dengan masalah nyeri akut di Panti Griya Asih Lawang.

1.4.2 Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada lansia yang mengalami hipertensi dengan masalah nyeri akut di Panti Griya Asih Lawang.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada lansia yang mengalami hipertensi dengan masalah nyeri akut di Panti Asih Lawang.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada lansia yang mengalami hipertensi dengan masalah nyeri akut di Panti Griya Asih Lawang.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada lansia yang mengalami hipertensi dengan masalah nyeri akut di Panti Griya Asih Lawang.
- e. Melakukan evaluasi pada lansia yang mengalami hipertensi dengan masalah nyeri akut di Panti Griya Asih Lawang.

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikan asuhan keperawatan pada lansia hipertensi dengan masalah nyeri akut.

1.5.2 Bagi Institusi Pelayanan Untuk Lansia

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan bagi perawat institusi pelayanan untuk lansia dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi.

1.5.3 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam kegiatan belajar mengajar terkait asuhan keperawatan pada pasien hipertensi.

1.5.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait masalah-masalah yang bisa timbul dalam asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi.