

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Ketika individu sudah mencapai usia 60 tahun keatas dapat disebut dengan lansia. Lansia merupakan sebuah proses tumbuh kembang manusia dari bayi, anak-anak, dewasa, dan akhirnya menjadi tua. Lansia ditandai dengan kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stress fisiologis. Kegagalan ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup baik secara sosial, ekonomi, dan terutama kesehatan dengan munculnya penyakit-penyakit degeneratif seperti penyakit tidak menular (Putra, 2019).

Hipertensi adalah penyakit degeneratif yang paling banyak dialami oleh lansia. Individu dengan rentang usia 60-70 tahun memiliki risiko tinggi menderita hipertensi primer maupun sekunder akibat komplikasi penyakit lain (Rosadi, 2022). *World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa hipertensi merupakan tekanan darah seseorang dimana tekanan darah sistolik mencapai  $\geq 140$ mmHg dan diastolic  $\geq 90$ mmHg (Sudayasa et al., 2020).

Secara global, prevalensi hipertensi sebesar 22% dari total penduduk dunia. Kejadian hipertensi tertinggi berada di benua Afrika 27% dan terendah di benua Amerika 18% (Cheng et al., 2020). Di Indonesia sebanyak 58% lansia mengalami hipertensi (Fitrianingsih et al., 2022). Hal ini disebabkan meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH) baik secara global maupun nasional. Data tersebut mengindikasikan perlunya perhatian khusus terhadap lansia, karena hipertensi sangat berbahaya bagi lansia yang termasuk kedalam kelompok atau populasi yang berisiko (Kementrian Kesehatan, 2018).

Hipertensi disebut sebagai *the silent killer* atau pembunuh diam-diam, dimana lansia memiliki risiko tinggi mengalami hipertensi. Kebanyakan lansia tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi dan baru mengetahui setelah pemeriksaan pada penyakit lain atau setelah terjadi kerusakan pada sistem organ (Alifariki, 2019).

Faktor yang mempengaruhi hipertensi dibagi menjadi 2, yaitu faktor risiko yang tidak dapat dikontrol dan yang dapat dikontrol. Faktor risiko yang tidak dapat dikontrol seperti jenis kelamin, usia, riwayat hipertensi dalam keluarga dan pendidikan, sedangkan faktor risiko yang dapat dikontrol yaitu kelebihan berat badan (obesitas) yang diikuti dengan kurangnya berolahraga, stress, konsumsi garam yang berlebihan, kebiasaan hidup (merokok dan minuman beralkohol), serta mengonsumsi makanan yang berlemak.

Rusaknya dinding pembuluh nadi dan cepatnya proses penebalan (aterosklerosis) serta sempitnya pembuluh nadi akan mempertinggi faktor hipertensi. Awal dari hipertensi dapat menimbulkan penyakit serius seperti gagal jantung kronik, stroke, serta pengecilan volume otak sehingga dapat menurunkan kemampuan fungsi kognitif dan intelektual penderitanya. Salah satu pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan berolahraga (Yunding et al., 2021).

Olahraga yang digunakan khusus lansia antara lain adalah senam lansia. Senam lansia adalah serangkaian gerak nada yang teratur, terarah dan terencana yang diikuti oleh lansia untuk meningkatkan kemampuan fungsional tubuh. Aktifitas senam lansia akan membantu tubuh agar tetap bugar dan segar karena melatih tulang tetap kuat dan membantu menghilangkan radikal bebas yang berkeliaran dalam tubuh. Senam dengan frekuensi tiga kali seminggu terbukti melenturkan pembuluh darah.

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh (Dachi et al., 2021), terdapat pengaruh dari senam hipertensi yang dilakukan oleh lansia. Penelitian yang dilakukan oleh Jatningsih (2015) juga mengatakan bahwa rata-rata tekanan darah sebelum dilakukan senam lansia adalah 167/88mmHg menjadi 160/82mmHg setelah dilakukan senam hipertensi.

Dalam studi kasus yang telah dilakukan, perawat memiliki beberapa peran antar yaitu sebagai care giver dimana perawat diharapkan mampu mempertahankan individu dalam konteks sesuai dengan kehidupan klien, perawat harus merawat klien berdasarkan kebutuhan signifikan klien. Perawat advokat bertanggung jawab membantu klien dan keluarga dalam

menginterpretasikan informasi dan memberikan informasi lain yang diperlukan untuk mengambil persetujuan atas tindakan keperawatan yang akan diberikan, selain itu perawat bertindak sebagai pembela hak klien, misalnya dengan memastikan terpenuhinya kebutuhan klien terkait kesehatan (Safarina et al., 2022). Pemberian pelayanan harus memberikan kepuasan pasien yang dapat dinilai dari kemampuan perawat dalam hal responsiveness (cepat tanggap), reliability (pelayanan tepat waktu), assurance (sikap dalam memberikan pelayanan), empathy (kepedulian dan perhatian dalam memberikan pelayanan), dan tangible (mutu jasa pelayanan) dari perawat ke pasien (Pranasari & Juwita, 2021).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk membahas mengenai hipertensi yang dituangkan dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Kasus Hipertensi Dengan: Pendekatan Evidence Based Nursing”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, maka penulis membuat karya ilmiah akhir tentang Hipertensi untuk mengetahui “Senam Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi”

## **C. Tujuan**

- 1) Mampu melakukan pengkajian pada kasus hipertensi pada lansia
- 2) Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada kasus hipertensi pada lansia
- 3) Mampu membuat perencanaan pada kasus hipertensi pada lansia
- 4) Mampu melakukan senam lansia pada lansia yang menderita hipertensi
- 5) Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus hipertensi pada lansia

## **D. Manfaat Penulisan**

Manfaat penulisan terdiri dari 2 macam, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis. Manfaat teoritis ditujukan untuk pengembangan ilmu keperawatan, sedangkan manfaat praktis disampaikan bagi perawat, panti, Institusi Pendidikan, dan klien.

### **1. Manfaat Teoritis**

Meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada klien hipertensi dengan masalah keperawatan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan.

## 2. Manfaat Praktik

### a. Bagi Perawat

Manfaat praktik dari hasil studi kasus yang telah dilakukan bagi perawat yaitu dapat menentukan diagnosa dan intervensi keperawatan serta memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada klien hipertensi dengan masalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan.

### b. Bagi Panti

Manfaat praktik dari hasil studi kasus yang telah dilakukan bagi panti yaitu dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan khususnya pada klien hipertensi dengan masalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan.

### c. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat praktik dari hasil studi kasus yang telah dilakukan bagi Institusi Pendidikan adalah dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada klien hipertensi dengan masalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan.

## E. Metode Telaah dan Teknik Pengambilan Data

### 1. Teknik Wawancara

Wawancara (*Interview*) adalah suatu kejadian atau proses interaksi antara pewawancara (*Interviewer*) dan sumber informasi atau orang yang diwawancarai (*Interview*) melalui komunikasi langsung. Teknik wawancara juga dapat diartikan sebagai pengumpulan data dengan cara melakukan komunikasi secara lisan dimana informasi didapat dari klien sendiri maupun keluarga klien yang berhubungan dengan masalah kesehatan yang sedang dialami atau dirasakan klien saat ini.

### 2. Teknik Observasi

Metode observasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui suatu pengamatan yang disertai dengan adanya berbagai pencatatan terhadap keadaan atau perilaku objek sasaran. Observasi dilakukan dengan cara mengamati keadaan dan respon klien untuk memperoleh data objektif tentang masalah kesehatan dan masalah keperawatan.

### **3. Teknik Pemeriksaan Fisik**

Pemeriksaan fisik merupakan proses pemeriksaan tubuh pasien untuk menentukan ada atau tidaknya masalah fisik. Pemeriksaan fisik dilakukan dari kepala hingga kaki dengan teknik inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi.

### **4. Studi Kepustakaan**

Studi kepustakaan adalah mengumpulkan informasi dari sumber bacaan sebagai literatur yang relevan. Sumber bacaan dapat berupa buku atau jurnal kesehatan yang sesuai dengan masalah dalam pembuatan karya tulis.

## **F. Sistematika Penulisan**

### **1. BAB I Pendahuluan**

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan khusus, dan sistematika penulisan.

### **2. BAB II Tinjauan Teoritis**

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah temuan pada klien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi pada pasien dengan hipertensi.

### **3. BAB III Laporan Kasus dan Pembahasan**

Bagian pertama berisi tentang laporan kasus klien yang dirawat, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan catatan perkembangan. Bagian kedua merupakan pembahasan yang berisi analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

### **4. BAB IV Kesimpulan dan Saran**

Bagian ini berisi kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan.