

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A Latar Belakang

Hipertensi adalah penyakit kardiovaskular atau tekanan sistolik dan diastolik pada pengukuran tekanan darah melebihi batas normal. Penyakit ini sering disebut sebagai *silent killer* karena tidak memiliki efek samping dan tanpa disadari, korbannya beresiko mengalami komplikasi pada organ penting. (Mathavan & Pinatih, 2017). Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg dalam dua kali pengukuran dengan rentang waktu menit lima menit dalam keadaan cukup istirahat dan tenang (Wicaksana et al., 2019).

Hipertensi merupakan faktor risiko utama kematian dini di kalangan orang dewasa di seluruh dunia. Transisi demografi, urbanisasi cepat yang tidak terencana, dan globalisasi gaya hidup tidak sehat merupakan faktor yang meningkatkan beban hipertensi dan penyakit tidak menular lainnya. Diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2023). Di Wilayah Asia Tenggara, beban hipertensi sangat besar dengan lebih dari 245 juta orang di atas 30 tahun diperkirakan mengalami peningkatan tekanan darah. Hampir separuh penderita hipertensi tidak menyadari kondisinya dan hanya sepertiganya yang menjalani pengobatan, sehingga meningkatkan risiko serangan jantung, stroke, gagal ginjal, dan kerusakan organ lain (WHO, 2023).

Berdasarkan informasi Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%, meningkat dibandingkan dengan prevalensi Riskesdas tahun 2013 sebesar 25,8%, dengan peringkat ke empat diduduki oleh provinsi DIY, prevalensi sebesar 8,8% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data Profil Kesehatan Kab/Kota Se-DIY Tahun 2022 Estimasi

penderita hipertensi sebanyak 273.783 jiwa, Kabupaten dengan angka tertinggi adalah kab. Sleman dengan jumlah 88.891 jiwa disusul pada peringkat keempat kab. Bantul dengan jumlah 39.053 jiwa (Dinas Kesehatan DIY, 2021).

Berdasarkan rasio jumlah orang terduga hipertensi di Kabupaten Bantul tahun 2022, Jumlah penderita hipertensi terbanyak ada pada jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 67,8% atau 26.479 orang dan laki-laki sebanyak 32,2% atau 12.574 (Dinas Kesehatan DIY, 2021). Angka kejadian hipertensi pada lansia di Indonesia pada usia 55-64 tahun sebesar 45,9%, usia 65-74 tahun sebesar 57,6%, dan diatas usia 75 tahun sebesar 63,8%. (Kemenkes RI, 2018). Tingginya angka hipertensi didominasi oleh kelompok lanjut usia.

Secara umum, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia enam puluh (60) tahun keatas. Badan Pusat Pengukuran (BPS) menyatakan Indonesia telah memasuki struktur penduduk tua (*ageing population*). Hal ini terlihat dari tingkat populasi lansia/tua yang sudah melampaui angka 10% mulai sekitar tahun 2021 (BPS Indonesia, 2020). Strategi nasional Kelanjutusiaan yang diatur dalam PP RI No 88 Tahun 2021, menyatakan bahwa strategi peningkatan derajat kesehatan dan kualitas hidup lanjut usia, salah satunya adalah menurunkan angka kesakitan Lanjut Usia .

Tingginya angka kejadian hipertensi memerlukan pengobatan yang memadai. Hipertensi yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan komplikasi seperti penurunan pendengaran, stroke, kebutaan, serangan jantung, gagal ginjal, dan edema paru. Upaya yang harus dilakukan untuk menghindari komplikasi antara lain pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis.

Untuk mencegah terjadinya komplikasi maka harus dilakukan penatalaksanaan. Pengobatan farmakologis dapat dilakukan dengan menggunakan obat antihipertensi saja atau dalam kombinasi sesuai penyakit, misalnya penggunaan sayuran dan produk alami, penurunan

berat badan, pembatasan minuman keras, natrium dan tembakau, aktivitas santai, dan pengobatan alternatif korelatif (Wurjatmiko & Aluddin, 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 23 September 2024 di Puskesmas Kasihan II menunjukkan data jumlah kunjungan Puskesmas dengan kasus Hipertensi esensial primer berjumlah 4.136 jiwa. Dengan jumlah tertinggi berada di usia 60 - 69 th dengan total 1.049 jiwa. Hipertensi masuk dalam 10 besar penyakit pada sistem DGS Kesehatan dan pcare menempati posisi nomor 1. Program yang sudah terlaksana di PKM Kasihan II mulai dari pelayanan pasien langsung dengan hipertensi di PKM. Adanya pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (POSBINDU PTM) di masing-masing Padukuhan. Layanan yang diberikan di posbindu PTM mulai dari pengecekan rutin tekanan darah, edukasi hipertensi, pemantauan kepatuhan minum obat dan peresepan obat antihipertensi.

Indikasi untuk dilakukannya terapi relaksasi otot progresif yaitu lansia dengan hipertensi grade 1 dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang diadopsi dari penelitian sebelumnya. Kriteria inklusi adalah bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*, usia 60-90 tahun, BMI sehat, dan mau berpartisipasi dalam semua proses penelitian. Kriteria eksklusinya adalah trauma atau peradangan akut, merokok, mengonsumsi alkohol, mengonsumsi obat antihipertensi, lansia yang memiliki keterbatasan mobilitas, dan lansia yang menjalani perawatan tirah baring (Fadlilah et al., 2020).

Berdasarkan uraian yang sudah dipaparkan dilatar belakang dan hasil penelitian sebelumnya maka penulis tertarik untuk membuat karya ilmiah akhir ners mengenai “Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny.S Dengan Hipertensi Di Puskesmas Kasihan II”

## **B Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada lansia dengan Hipertensi.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian keperawatan pada lansia dengan Hipertensi
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada lansia dengan Hipertensi
- c. Mampu membuat rencana keperawatan pada lansia dengan Hipertensi
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada lansia dengan Hipertensi
- e. Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan pada lansia dengan Hipertensi

## **C Manfaat Studi Kasus**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil studi ini di harapkan bermanfaat untuk perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) keperawatan, terutama pelayanan pada lanjut usia.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Pelayan Kesehatan

Hasil studi kasus ini diharapkan menambah pengetahuan dalam rangka meningkatkan mutu dan kinerja pelayanan kesehatan, khususnya dalam asuhan keperawatan gerontik dengan Hipertensi pada lanjut usia.

#### b. Bagi institusi

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi institusi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan gerontik dengan hipertensi pada lansia.

c. Bagi Klien dan Keluarga

Menambah pengetahuan dan pemahaman tentang Hipertensi sebagai pedoman keluarga untuk mengurangi resiko terjadinya Hipertensi pada keluarga.

**D Teknik Pengumpulan Data**

Dalam penelitian, peneliti melakukan Teknik pengambilan data dengan menggunakan observasi - partisipasi yang dimana peneliti melakukan pengamatan dan ikut serta dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan kepada pasien.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD  
YOGYAKARTA