

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses menua adalah suatu proses yang akan terjadi pada setiap makhluk hidup secara alami. Menurut Lalslett (Suardiman, 2011) menyatakan bahwa semua makhluk hidup memiliki siklus kehidupan menuju tua yang diawali dengan proses kelahiran, tumbuh menjadi dewasa, berkembang biak, menjadi tua dan akhirnya tutup usia.

Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas, berdasarkan Undang-Undang No 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia (Kemenkes, 2016). Lansia dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia (Dewi, 2014). Proses menjadi tua akan di alami oleh semua orang dan masa-masa menua merupakan masa terakhir hidup manusia. Pada masa menua ini seseorang akan mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial sedikit sampai tidak melakukan tugasnya sehari-hari lagi hingga bagi kebanyakan orang masa tua itu merupakan masa yang kurang menyenangkan (R.Hasdianah, Et Al., 2014).

Menurut United Nations "*World Population Prospect: The 2010 Revision Population Database*" usia harapan hidup pada tahun 2010 – 2015 di beberapa negara menunjukkan peningkatan tiap dekadanya. Negara Amerika Serikat memiliki usia harapan hidup rata-rata mencapai 78,9 tahun, Singapura mencapai 82,2 tahun sedangkan Indonesia mencapai usia 70,1 tahun.

Jumlah lansia di berbagai negara mengalami peningkatan, saat ini diperkirakan jumlah lansia di seluruh dunia diperkirakan ada 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun (Padila, 2017). Berdasarkan sensus penduduk pada tahun 2014 jumlah lansia di Indonesia mencapai

20,24 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlah lansia di Indonesia mencapai 36 juta jiwa (Kemenkes RI, 2015). Sumatera Barat termasuk dalam urutan ke 8 provinsi dengan jumlah lansia terbanyak, jumlah lansia pada tahun 2017 mencapai 6,3 juta jiwa (9,8%) dengan jumlah lansia di kota Padang sebanyak 94 ribu lansia setara dengan 2,3% dari seluruh lansia di Sumatera Barat (BPS Sumatera Barat, 2018).

Permasalahan yang dialami lansia berkaitan dengan proses penuaan yang berakibat timbulnya perubahan fisik, dan rentan terhadap berbagai penyakit seperti penyakit jantung, stroke, diabetes melitus, asam urat, rematik dan hipertensi (Fatmah, 2010). Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan sebuah kondisi medis dimana orang yang tekanan darahnya meningkat diatas normal yaitu 140/90 mmHg dan dapat mengalami resiko kesakitan (*morbiditas*) bahkan kematian (*mortalitas*). Penyakit ini sering dikatakan sebagai *the silent diseases*. Faktor resiko hipertensi dibagi menjadi 2 golongan yaitu hipertensi yang tidak bisa diubah dan hipertensi yang dapat diubah. Hipertensi yang dapat diubah meliputi merokok, obesitas, gaya hidup yang monoton dan stres. Hipertensi yang tidak dapat dirubah meliputi usia, jenis kelamin, suku bangsa, faktor keturunan (Rusdi & Isnawati, 2009).

Kejadian hipertensi pada lansia meningkat setiap tahunnya seiring bertambah usia, *Center For Disease Control and Prevention* (2015) menyatakan negara Amerika Serikat pada usia 65-74 tahun presentasi lansia hipertensi sebesar (64%) pada laki-laki dan (69,3%) pada perempuan, presentase ini meningkat pada usia ≥ 75 tahun (66,7%) pada laki-laki dan (78,5%) pada perempuan.

Menurut *Nasional Basic Health* pada tahun 2018 sebanyak 25,8% penduduk Indonesia menderita hipertensi, prevelensi kejadian hipertensi pada usia 55 - 64 tahun sebanyak (45,9%) usia 65 - 74 tahun (57,6%), dan usia >75 tahun (63,8%) (Kemenkes, 2014). Data WHO

(2015), populasi yang berumur 18 tahun keatas pada tahun 2014 mengalami peningkatan tekanan darah (sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg) yaitu 24,0 pada laki-laki dan 20,5 pada wanita. Penderita Hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dari total penduduk artinya, 1 dari 3 orang dewasa di Indonesia menderita Hipertensi. Sedangkan untuk Sumatera Barat, angka tertinggi kejadian Hipertensi berada di Sawah Lunto mencapai 43,2%, dan Kota Padang sebanyak 26% (Depkes Sumbar, 2012). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2017 menunjukkan di Sumatera Barat terdapat 9.350 kasus hipertensi yang terdeteksi melalui pengukuran tekanan darah.

Dampak dari Hipertensi meliputi krisis Hipertensi, penyakit arteri perifer, *aneurisma asecta dissecting*, angina, infark miokard, gagal jantung, aritmia, kematian mendadak, stroke, ensefalopati Hipertensi, serta gagal ginjal (Kowalak, 2011).

Penatalaksanaan Hipertensi dibagi menjadi dua yakni, secara farmakologis dan non farmakologis. Penanganan secara farmakologis dapat menggunakan obat-obatan seperti diuretik, simpatik, betablocker, dan vasodilator yang dapat membantu menurunkan dan menstabilkan tekanan darah, serta menurunkan resiko terjadinya komplikasi akibat Hipertensi (Davey, 2005). Penatalaksanaan Hipertensi secara non farmakologis yaitu dengan cara berhenti merokok, menurunkan berat badan berlebih, mengurangi konsumsi alkohol, latihan fisik, terapi relaksasi, mengurangi asupan garam, dan meningkatkan konsumsi buah dan sayur (Sudoyo, 2016).

Pengobatan secara farmakologis tidak hanya menguntungkan, namun juga memiliki efek yang merugikan, salah satunya *rebound hypertension* yaitu terjadinya peningkatan tekanan darah mendadak apabila konsumsi obat dihentikan. Penurunan tekanan darah tanpa

efek samping, dapat di lakukan melalui kombinasi dengan terapi nonfarmakologis salah satunya dengan terapi relaksasi (Kabo, 2018).

Relaksasi merupakan salah satu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Teknik relaksasi semakin sering di lakukan karena terbukti efektif mengurangi ketegangan dan kecemasan (Utami, M.S, 2000). Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsangan vasokonstriksi. Individu dengan hipertensi sangat sensitif terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut bisa terjadi (Padila, 2013).

Menurut Viktor (2007), mengatakan melakukan relaksasi beberapa menit sebelum melakukan pemeriksaan tekanan darah akan memberikan hasil yang lebih baik dan tepat, dilaporkan suatu hasil penelitian Universitas Virginia Health System. Didapatkan tekanan darah sistolik rata-rata 14 poin lebih tinggi saat pemeriksaan tekanan darah dilakukan segera setelah pasien datang tanpa melakukan relaksasi berupa duduk bersandar dengan kaki diluruskan ke lantai bila dibandingkan dengan mereka yang sebelumnya melakukan relaksasi. Jeffery A Dusek, mengatakan dalam latihan relaksasi mereka mempunyai peluang lebih bagus dalam upaya mengurangi sedikitnya satu tablet obat penurunan tekanan darah dibanding yang tidak ikut latihan (Info medika, 2008).

Berdasarkan pengkajian dengan klien di Komplek Sumber Mas, Air Pacah Padang mengatakan sebelumnya tidak mengetahui cara penanganan dan pengobatan untuk menurunkan tekanan darah yang di alaminya, dan belum pernah melakukan terapi relaksasi sebagai upaya penanganan Hipertensi yang klien rasakan.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik menyusun karya ilmiah ners “Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny. I Dengan Hipertensi Dalam Pemberian Teknik Relaksasi

Pernapasan Untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia di Komplek Sumber Mas, Air Pacah Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah yaitu, bagaimana Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny. I Dengan Hipertensi Dalam Pemberian Teknik Relaksasi Pernapasan Untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia di Komplek Sumber Mas, Air Pacah Tahun 2021.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu mengaplikasikan ilmu dalam memberikan Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny. I Dengan Hipertensi Dalam Pemberian Teknik Relaksasi Pernapasan Untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia di Komplek Sumber Mas, Air Pacah Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Ny. I Dengan Hipertensi di Komplek Sumber Mas, Air pacah.
- b. Mampu merumuskan diagnosa pada Ny. I Dengan Hipertensi di Komplek Sumber Mas, Air pacah.
- c. Mampu melakukan rencana asuhan keperawatan Ny. I Dengan Hipertensi di Komplek Sumber Mas, Air pacah.
- d. Mampu melakukan implementasi pada Ny. I Dengan Hipertensi di Komplek Sumber Mas, Air Pacah.
- e. Mampu melakukan evaluasi pada Ny. I Dengan Hipertensi di Komplek Sumber Mas, Air Pacah.



- f. Mampu mendokumentasikan hasil keperawatan Ny. I Dengan Hipertensi di Komplek Sumber Mas, Air pacah.

D. Manfaat Penulis

1. Teoritis

a. Bagi Penulis

Untuk mendapatkan pengalaman dan kemampuan penulis dalam melaksanakan asuhan keperawatan dalam pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penulisan ini diharapkan nantinya dapat berguna, menjadi manfaat, dan pedoman bagi penulis efektif selanjutnya yang berminat di bidang Hipertensi ini.

2. Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan ini merupakan penerapan Ilmu Keperawatan Gerontik dan diharapkan nantinya dapat menambah ilmu tersebut bagi dunia keperawatan.

b. Bagi Tempat Penelitian

Penulis berharap ini dapat di jadikan sumber informasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan tentang Asuhan Keperawatan Gerontik pada penderita hipertensi.

