

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di dunia saat ini mengalami peningkatan dengan cepat. Berdasarkan batasan menurut WHO (*World Health Organization*), lansia adalah seorang yang mencapai usia 60 tahun keatas. Hal ini merupakan salah satu dampak keberhasilan pembangunan dan kemajuan teknologi yang berakibat salah satunya pada meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH). Dengan meningkatnya UHH, maka secara otomatis akan terjadi peningkatan jumlah populasi lansia. Populasi lansia di dunia diperkirakan pada tahun 2017 sebanyak 962 juta, dan diperkirakan akan meningkat pada tahun 2030 menjadi 1,4 miliar, pada tahun 2050 menjadi 2,1 miliar, serta pada tahun 2100 sebanyak 3,1 miliar (Murphy, 2018).

Demikian juga dengan populasi lansia Indonesia, secara umum populasi lansia diperkirakan terus mengalami peningkatan. Saat ini kita mulai memasuki periode *aging population*. Indonesia mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia dimana pada tahun 2010 sebanyak 18 juta jiwa (7,56%), meningkat pada tahun 2019 menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%), dan diperkirakan akan terus meningkat dimana tahun 2035 menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%) (Kemenkes, 2019).

Suardiman (2011) mengatakan semakin meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut akan berpengaruh terhadap berbagai aspek kehidupan

berhubungan dengan penurunan kondisi fisik, psikis dan sosial. Penurunan kondisi fisik akan berdampak pada kondisi yang rawan terhadap berbagai macam gangguan penyakit. Menurut data telah menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi pada lanjut usia. Resiko penyakit arteri koroner, stroke, penyakit jantung kongestif, insufisiensi ginjal kronis, dan demensia juga meningkat pada lansia hipertensi (Lionakis et al., 2012).

World Health Organization (WHO) (2019) melaporkan angka kejadian hipertensi di Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27 % dan Asia Tenggara berada diposisi ketiga dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk. Sebanyak 1,13 miliar kasus dimana satu dari lima perempuan terkena hipertensi dan satu dari empat laki-laki terkena hipertensi, diperkirakan meningkat pada tahun 2025 sebanyak 1,5 miliar kasus. Di Indonesia, hipertensi memiliki prevalensi 45,9% pada kelompok usia 55-64 tahun, meningkat menjadi 57,6% pada kelompok usia 65-74 tahun dan meningkat menjadi 63,8% pada usia lebih dari 75 tahun. Data Riskesdas tahun (2013) menunjukkan prevalensi hipertensi yakni 25,8% dan mengalami peningkatan menjadi 34,1% pada tahun 2018, dilihat dari data di atas kasus hipertensi pada lansia di dunia maupun di Indonesia mengalami peningkatan (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Di Sumatera Barat, hipertensi termasuk kedalam 5 penyakit terbanyak yang diderita oleh masyarakat. Sedangkan di kota Padang sebagai ibu kota provinsi, hipertensi mendapat urutan ke 3 dari 10 penyebab kematian terbanyak. Selain itu, kunjungan hipertensi pada tahun 2013 merupakan kunjungan

tertinggi di wilayah kerja puskesmas se kota Padang dengan angka 41768 kasus diikuti dengan Diabetes Melitus sebanyak 11769 kasus dan Rematik 11010 kasus (Susanti, 2015). Sementara untuk daerah Pauh, didapatkan data bahwa penyakit hipertensi merupakan penyakit terbanyak yang diderita lansia, diikuti oleh asam urat dan rematik.

Menurut AHA (2016), factor factor penyebab terjadinya hipertensi yaitu gen, usia, obesitas, mengonsumsi garam terlalu banyak, konsumsi alcohol, diabetes dan tidak beraktivitas fisik. Aktivitas fisik adalah salah satu aktivitas yang didapatkan dari adanya gerakan tubuh manusia, aktivitas ini memenuhi semua kehidupan manusia (WHO, 2016). Aktifitas fisik sangat mempengaruhi stailitas tekanan darah. Pada orang yang tidak aktif melakukan kegiatan fisik cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi, hal tersebut mengakibatkan otot jantung bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin keras usaha otot jantung dalam memompa darah, maka semakin besar pula tekanan yang dibebankan pada dinding arteri sehingga meningkatkan tahanan perifer yang menyebabkan kenaikan tekanan darah (Triyanto, 2014)

Penatalaksanaan pada hipertensi dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis dapat dilakukan dengan mengonsumsi obat-obatan secara teratur. Pemakaian obat antihipertensi dalam jangka panjang dapat mengakibatkan ketergantungan akan obat, penurunan metabolisme pada lansia, penurunan fungsi ginjal, penurunan kemampuan jantung dan pembuluh darah, menyebabkan kerusakan fungsi kognitif yang tidak baik bagi kesehatan lansia. Penatalaksanaan non farmakologis dilakukan

dengan cara peningkatan aktifitas fisik, salah satunya dengan melakukan senam secara teratur. Senam anti hipertensi merupakan aktifitas fisik yang salah satunya bertujuan untuk meningkatkan aliran darah dan pasokan oksigen kedalam otot-otot dan rangka yang aktif khususnya terhadap otot jantung (Anwari, Misbakhul dkk, 2018).

Senam anti hipertensi mampu mendorong jantung bekerja secara optimal, akibatnya aliran balik pada vena dapat meningkat dan volume sekuncup secara langsung akan meningkatkan tekanan darah arteri. Ketika terjadi peningkatan tekanan darah arteri, aktifitas pernafasan otot dan rangka akan mengalami penurunan yang menyebabkan kecepatan denyut jantung menurun, kecepatan denyut jantung menurun, volume sekuncup menurun, vasodilatasi arteriol vena. Hal ini menyebabkan penurunan curah jantung dan penurunan resistensi perifer total sehingga terjadi penurunan tekanan darah (Sherwood (2012) dalam Anwari, Misbakhul dkk, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Hernawan & Fahrur (2017) menunjukkan bahwa senam hipertensi yang dilakukan pada 28 lansia di Panti Wredha Kelurahan Pajang Surakarta dengan frekuensi 4 kali seminggu selama 2 minggu memiliki pengaruh yang signifikan dalam penurunan tekanan darah lansia. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tekanan darah sebelum intervensi sebagian besar adalah prehypertension (39%), setelah pemberian intervensi senam hipertensi tekanan darah lansia sebagian besar adalah normal (56%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anwari, Misbakhul dkk (2018) menunjukkan bahwa sebelum dilakukan senam

hipertensi tekanan darah klien rata-rata memiliki nilai pretest sistole 140 mmHg termasuk dalam klasifikasi stadium 1 dan diastole rata-rata 75,5 termasuk dalam klasifikasi normal. Setelah pemberian intervensi senam antihipertensi tekanan dara klien memiliki nilai rata-rata sistol sebesar 135,8 termasuk dalam klasifikasi prehipertensi dan nilai rata-rata diastole sebesar 74,3 termasuk dalam klasifikasi normal.

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh mahasiswa Peminatan Gerontik Profesi Fakultas Keperawatan Universitas Andalas yang dilakukan pada tanggal 24 November 2020 di Komplek Cimpago Permai, Limau Manis, Kec Pauh, Kota Padang pada keluarga Ny.Y didapatkan masalah keperawatan pada salah satu lansia yaitu Ny. Y yang menderita penyakit Hipertensi. Keluarga mengatakan belum mengetahui secara pasti tentang perawatan penyakit hipertensi dan belum menerapkan perawatan penyakit hipertensi serta membutuhkan perawatan yang komprehensif, maka mahasiswa merasa perlu melakukan pembinaan pada salah satu lansia yang menderita penyakit hipertensi tersebut dalam bentuk upaya promotif dan preventif. Pembinaan lansia tersebut penulis dokumentasikan dalam sebuah Laporan Ilmiah Akhir yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Lansia dalam Konteks Keluarga dengan Penerapan Senam Anti Hipertensi untuk Menurunkan Tekanan Darah di Pauh, Kota Padang 2020”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah karya tulis ilmiah akhir ini adalah : “Bagaimana asuhan keperawatan lansia dalam konteks keluarga dengan hipertensi melalui penerapan latihan senam anti hipertensi untuk menurunkan tekanan darah ?”

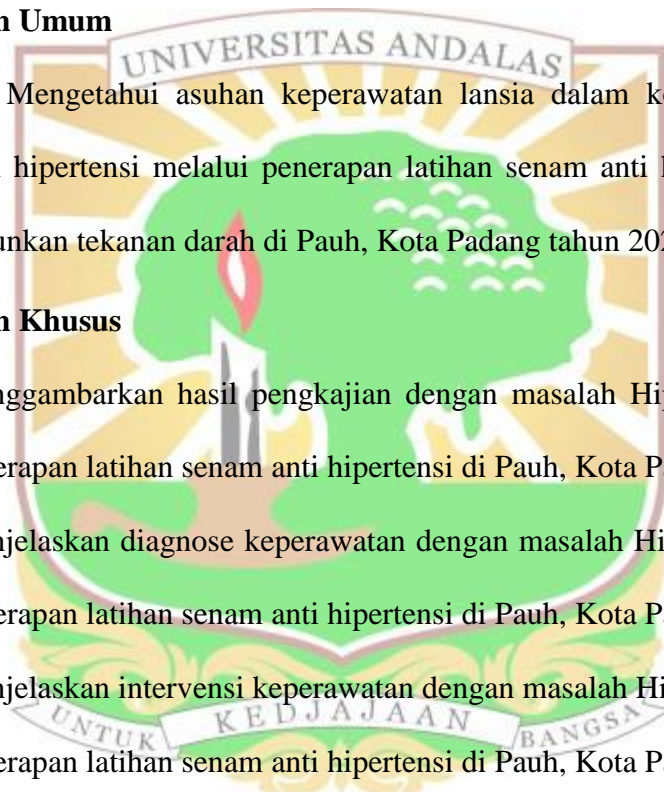
C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui asuhan keperawatan lansia dalam konteks keluarga dengan hipertensi melalui penerapan latihan senam anti hipertensi untuk menurunkan tekanan darah di Pauh, Kota Padang tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian dengan masalah Hipertensi melalui penerapan latihan senam anti hipertensi di Pauh, Kota Padang.
- b. Menjelaskan diagnose keperawatan dengan masalah Hipertensi melalui penerapan latihan senam anti hipertensi di Pauh, Kota Padang.
- c. Menjelaskan intervensi keperawatan dengan masalah Hipertensi melalui penerapan latihan senam anti hipertensi di Pauh, Kota Padang.
- d. Menjelaskan implementasi keperawatan dengan masalah Hipertensi melalui penerapan latihan senam anti hipertensi di Pauh, Kota Padang.
- e. Menjelaskan evaluasi keperawatan dengan masalah Hipertensi melalui penerapan latihan senam anti hipertensi di Pauh, Kota Padang.
- f. Menjelaskan analisa kasus dengan masalah Hipertensi melalui penerapan latihan senam anti hipertensi di Pauh, Kota Padang.



D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti dalam hal perawatan komprehensif dan menambah pengalaman peneliti dalam melakukan asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah hipertensi dengan cara melakukan senam anti hipertensi.

2. Bagi Lansia dan Keluarga

Sebagai salah satu cara perawatan mandiri yang dapat dilakukan oleh lansia dan keluarga yang mengalami masalah hipertensi untuk mengurangi tekanan darah.

3. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Memberikan masukan kepada pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya disiplin ilmu keperawatan mengenai perawatan komprehensif pada lansia dengan cara melakukan senam anti hipertensi untuk menurunkan tekanan darah
- b. Hasil laporan ilmiah akhir ini dapat menjadi bahan referensi bagi mahasiswa yang ingin meneliti penerapan asuhan keperawatan dalam konteks keluarga pada lansia dengan masalah hipertensi dengan cara melakukan senam anti hipertensi.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam menyusun rencana perawatan mandiri, khususnya perawat komunitas

dalam membuat intervensi keperawatan sebagai terapi pada lansia dengan hipertensi yang berdasarkan *Evidence based practice*.

