

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG.

Menua merupakan suatu proses perubahan yang dialami manusia dalam kehidupan, setiap manusia akan mengalami perubahan tersebut, dimana waktu menua merupakan keadaan berada pada kehidupan tua yang terakhir. Dalam kehidupan manusia banyak terjadi perubahan tersebut, baik secara fisik maupun mental. Keadaan lansia berada dalam masa ini mengalami masalah kesehatan. Kondisi ini perlu menjadi perhatian serius tenaga kesehatan (Azizah, 2017). Batasan usia lansia menurut Kementerian kesehatan RI tahun 2015 dikelompokkan menjadi dua yaitu lanjut usia 60 sampai 69 tahun, kemudian lanjut usia dengan resiko tinggi dengan usia lebih dari 70 tahun atau lebih dengan memiliki banyak masalah kesehatan. (Ratnawati, 2017).

Pertambahan jumlah penduduk lansia mengalami pertumbuhan yang sangat pesat, menurut laporan *World Population prospect* tahun 2017 melaporkan bahwa populasi lansia (lebih dari 60 tahun) diseluruh dunia diperkirakan mengalami peningkatan lebih dua kali lipat dari 962 juta pada tahun 2017 meningkat menjadi 2,1 miliar pada tahun 2050 (*United Nations*, 2017). Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki jumlah penduduk lansianya cukup besar , di dunia tercatat menjadi urutan ke empat terbesar setelah Republik Rakyat Cina, India dan Amerika Serikat (Nasrullah, 2016).

Menurut pusat data an informasi (2017) proyeksi jumlah penduduk tahun 2017 didapatkan 23,66 juta jiwa penduduk lansia diindonesia (9,03%), sedangkan pada tahun 2020 jumlah penduduk lansia diprediksi (27,8 juta) kemudia pada tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) sementara tahun 2035 (48,19 juta) (Kemenkes RI, 2017).Data data tersebut dapat disimpulkan bahwa Indonesia mengalami era penduduk menua (*aging Population*) dimana terjadi peningkatan rata rata usia harapan hidup termasuk lansia. Usia harapan hidup lansia Indonesia di proyeksi akan terus meningkat pada tahun 2004 sampai 2015 diprediksisi 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun sementara pada tahun 2030-2035 menjadi 72,2 tahun (Info Datin, 2016).Menurut data BPS (2020) presentase lansia mengalami peningkatan dimana presentase lansia tahun 2020 mencapai 9,92 persen atau lebih kurang 26,82 juta jiwa. DiSumatera Barat jumlah lansia tahun 2020 berjumlah 638 770 jiwa naik dibanding dari tahun 2010 hanya429.137 jiwa lansia (BPS Sumbar, 2020). Sedangkan dikota padang menurut data Dinas kesehatan kota padang tahun 2019 jumlah lansia 89,588 jiwa sedang tahun 2020 naik menjadi 93155 jiwa (DKK Padang, 2020)

Peningkatan usia harapan hidup pada lansia di Indonesia perlu menjadi perhatian bersama terutama pemerintah. Pemerintah Indonesia untuk mewujudkan kepeduliannya telah membuat peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2016. Didalam peraturan tersebut telah mengatur bahwa pemerintah mempunyai kewajiban pada lansia dalam memberikan pelayanan kesehatan, jaminan kesehatan dan memfasilitasi pengembangan kreatifitas dan

produktifitas kelompok lansia. Hal ini bertujuan untuk perbaikan kualitas kesehatan dan kondisi sosial ekonomi masyarakat.

Pemerintah dalam mengatur pelayanan kesehatan pada lansia untuk mencapai hasil yang maksimal telah mengeluarkan peraturan kementerian kesehatan No 67 Tahun 2016 dalam bentuk program kerja untuk lanjut usia yang sudah dilaksanakan di Puskesmas yaitu Posyandu lansia, pelayanan lanjut usia dirumah (Home Care) serta pelayanan kesehatan di panti-panti jompo agar dapat memberikan perhatian khusus pada lanjut usia dalam menangani masalah kesehatan yang terjadi pada lansia tersebut.

Dengan bertambahnya usia pada lansia diikuti dengan penurunan fungsi fisiologis yang terjadi akibat proses penuaan. Penurunan fungsi tersebut menyebabkan bermacam penyakit salah satunya adalah penyakit tidak menular, diantaranya yaitu penyakit hipertensi, artritis, stroke, penyakit paru obstruksi kronik, , diabetes mellitus, kanker, penyakit jantung, batu ginjal dan gagal ginjal (Riskesdas 2013).

Menurut World Health Organization (WHO) Tahun 2015 populasi manusia yang menderita hipertensi diperkirakan sekitar 1,13 miliar penderita, dimana 1 dari 3 orang di dunia menderita hipertensi, jumlah penderita tiap tahunnya terus mengalami peningkatan, diperkirakan pada tahun 2025 populasinya meningkat menjadi 1,5 miliar jiwa. Peningkatan jumlah penderita setiap tahunnya mencapai 10,44 juta penderita meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Menurut data hasil riset Kesehatan di Indonesia prevalensi hipertensi penduduk mencapai (34,1%) sedangkan pada tahun 2013 hanya (31, 7%) data tersebut menunjukkan terjadinya kenaikan sekitar (3,6%) . hasil perkiraan jumlah kasus hipertensi di Indonesia sekitar 63.309.620 penderita. Sementara angka kematian akibat hipertensi sebesar 427.281 kematian. Prevalensi hipertensi tertinggi terjadi di Kalimantan Selatan, sedang yang terendah di Papua (22,22%), diikuti oleh Maluku Utara (24,65%) dan Sumatera Barat mencapai angka (25,16%) (Riskesdas, 2018). Sedangkan di Kota Padang berdasarkan penduduk berusia ≥ 15 tahun sebanyak 45.213 jiwa terdiagnosa hipertensi tahun 2019 naik 49,512 jiwa tahun 2020 (DKK Padang, 2020)

Menurut AHA (2016) faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi yaitu faktor genetic, usia, kelebihan berat badan, konsumsi garam (sodium) terlalu banyak, minum alkohol terlalu banyak, diabetes mellitus serta kurangnya aktivitas fisik. Sedangkan menurut WHO (2012) aktifitas fisik adalah salah satu aktivitas yang diperoleh dari pergerakan tubuh manusia, aktivitas ini meliputi semua kehidupan manusia. Aktivitas fisik berpengaruh terhadap stabilitas tekanan darah. Pada orang yang jarang melakukan kegiatan fisik, cenderung berakibat terjadinya peningkatan frekuensi jantung, keadaan ini membuat otot jantung bekerja lebih cepat pada setiap kontraksi. Semakin cepatnya usaha otot jantung dalam memompakan darah maka semakin besar pula tekanan yang membuat dinding arteri semakin kuat sehingga tahanan perifer juga meningkat menyebabkan kenaikan tekanan darah (Triyanto, 2014).

Salah satu aktivitas fisik yang mampu mendorong kerja jantung secara optimal adalah senam anti hipertensi. Dimana senam anti hipertensi mampu meningkatkan kebutuhan energi oleh sel, jaringan dan organ tubuh, dan efek positifnya dapat meningkatkan aliran balik vena sehingga menyebabkan volume sekuncup secara meningkatkan curah jantung sehingga meningkatkan tekanan darah arteri meningkat. Akibat tekanan darah arteri meningkat maka menyebabkan menurunnya aktivitas pernafasan dan otot rangka yang menyebabkan aktivitas syaraf simpatis menurun, kemudian menyebabkan kecepatan denyut jantung menurun, volume sekuncup menurun, vasodilatasi arteriol vena, dimana penurunan ini menyebabkan penurunan curah jantung dan penurunan resistensi perifer total, sehingga dapat menyebabkan penurunan tekanan darah (Sherwood, 2005).

Menurut Mahardani (2010), dengan senam atau berolahraga kebutuhan oksigen dalam sel akan meningkat untuk proses pembentukan energy, sehingga terjadi peningkatan denyut jantung, serta curah jantung dan isi sekuncup bertambah. Dengan demikian tekanan darah akan meningkat. Setelah beristirahat pembuluh darah akan berdilatasi atau meregang. Dan aliran darah akan turun sementara waktu. Sekitar 30-120 menit kemudian, akan kembali kepada tekanan darah sebelum senam. Jika melakukan olahraga secara rutin dan terus menerus maka penurunan tekanan darah akan berlangsung lebih lama, dan pembuluh darah akan lebih elastis. Mekanisme penurunan tekanan darah setelah berolahraga adalah

karena olahraga dapat merelaksasikan dan melebarkan pembuluh darah sehingga tekanan darah akan menurun.

Menurut penelitian Sumartini, dkk (2019) di wilayah kerja Puskesmas Cakranegara kelurahan Turida didapatkan hasil bahwa adanya pengaruh senam hipertensi terhadap penurunan tekanan darah. Sejalan dengan penelitian Hernawan dan Rosyid (2017), di panti Wreda darma bakti kelurahan panjang Surakarta didapatkan hasil penurunan rata rata tekanan darah systole dan diastole tekanan darah setelah dilakukan intervensi senam anti hipertensi. Penelitian ini menunjukkan pengaruh yang signifikan pengaruh senam anti hipertensi terhadap penurunan tekanan darah lansia.

Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh wahyuni (2015) menunjukkan hasil terjadinya perbaikan tekanan darah pada lansia namun tidak belum mencapai taraf signifikan yang diinginkan hal ini disebabkan adanya faktor perancu yang berkaitan dengan tekanan darah lansia seperti pola makan, stress, aktifitas fisik, genetik serta farmakologi dalam penelitian yang tidak dikendalikan.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada keluarga Tn M didapatkan masalah kesehatan pada Tn M dengan hipertensi. Saat di lakukan wawancara Tn M mengeluh kepala sering terasa pusing dan kuduk terasa berat. Jika hal tersebut muncul Tn M baru minum obat yang diberikan dokter dan istirahat. Tn M dalam kesehariannya jarang melakukan kegiatan olah raga seperti jogging, jalan jalan pagi, atau tidak ada melakukan senam, Tn M lebih banyak duduk dirumah, menonton TV.

Tn M tidak mengetahui tekanan darah normal. Tn M dan keluarga tidak mengetahui akibat lanjut dari hipertensi. Saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah Tn M didapatkan hasilnya 150/100 mmHg, Tn M mengatakan hari ini belum minum obat Hipertensi. Keluarga Tn M mengatakan belum mengetahui secara pasti cara 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 Keluarga Pada Lansia Tn M Dengan Kasus Hipertensi Dan Penerapan senam anti Hipertensi Di RW 06 Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara.

B. TUJUAN

1. Tujuan umum

Memberikan gambaran asuhan keperawatan yang komprehensif terhadap lansia kelolaan dengan hipertensi yang berada di RW 06 Kelurahan Lolong Belanti Padang Utara.

2. Tujuan khusus

- a. Mengambarkan hasil pengkajian dengan masalah Hipertensi di RW 06 Kelurahan Lolong Belanti Padang Utara.

- b. Menjelaskan Diagnosa Keperawatan dengan masalah hipertensi di RW 06 Kelurahan Lolong Belanti Padang Utara.
- c. Menjelaskan intervensi keperawatan dengan masalah Hipertensi di RW 06 Kelurahan Lolong Belanti Padang Utara.
- d. Menjelaskan Implementasi keperawatan dengan masalah dengan Hipertensi di RW 06 Kelurahan Lolong Belanti Padang Utara.
- e. Menjelaskan evaluasi keperawatan dengan masalah Hipertensi di RW06 Kelurahan Lolong Belanti Padang Utara.
- f. Menjelaskan analisa kasus dengan masalah Hipertensi di RW 06 Kelurahan Lolong Belanti Padang utara.

C. MANFAAT

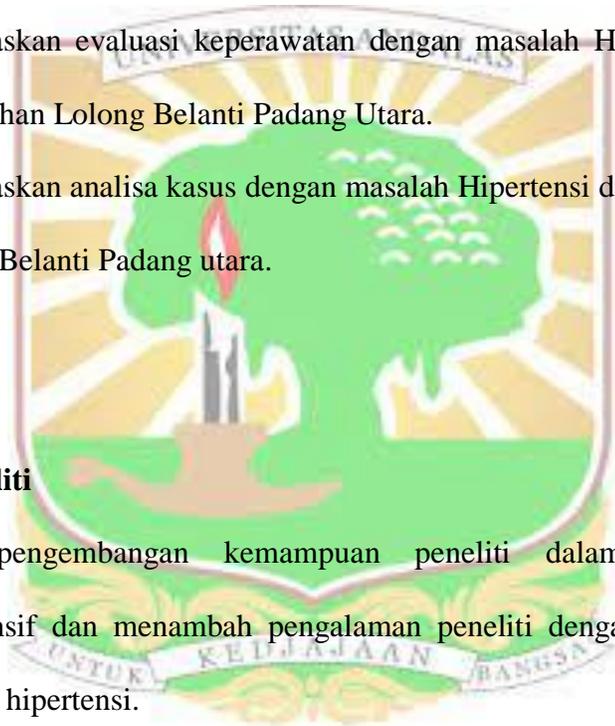
1. Bagi peneliti

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti dalam hal perawatan komprehensif dan menambah pengalaman peneliti dengan cara melakukan senam anti hipertensi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil laporan ilmiah ini dapat dijadikan bahan referensi bagi peneliti yang ingin meneliti tentang asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah hipertensi dengan cara melakukan senam anti hipertensi.

3. Bagi Puskesmas



Hasil laporan ilmiah akhir ini dapat menjadi salah satu bahan masukan bagi puskesmas dengan membuat suatu pembuatan kebijakan standar asuhan keperawatan terhadap lansia dengan masalah hipertensi dengan cara melakukan senam anti hipertensi

