

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Lansia yaitu tahap lanjut dari proses kehidupan dimana terjadi penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan. Lansia juga merupakan keadaan dengan kegagalan mempertahankan kondisi stress fisiologis agar tetap seimbang (Muhith & Siyoto, 2016). Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), lansia terbagi atas empat kelompok, yaitu usia pertengahan (*middle age*) yaitu 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) yang berusia 60-74 tahun, lanjut usia tua (*Old*) yang berusia 74-90 tahun dan usia sangat tua (*Very Old*) jika usia lebih dari 90 tahun (Ekasari, dkk, 2018). Sedangkan di Indonesia menurut UU no 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, lanjut usia yaitu bila seseorang baik pria maupun wanita yang mencapai usia 60 tahun keatas (Padila, 2013).

Menurut Kemenkes RI (2017), populasi penduduk dunia merupakan era *ageing population* karena jumlah penduduk yang berusia lebih dari 60 tahun melebihi 7 persen dari total penduduk. Jumlah lansia tahun 1950 sebanyak 205 juta dan pada tahun 2012 meningkat menjadi 810 juta orang. Dan diproyeksikan akan meningkat mencapai 2 milyar pada tahun 2050 (UNFPA, 2012). Menurut data BPS (2020), persentase penduduk lansia terus meningkat dan berbanding balik dengan persentase penduduk balita yang menurun. Persentase lansia tahun 2020 mencapai 9,92 persen atau sekitar

26,82 juta orang. Di propinsi Sumatera Barat, jumlah persentase penduduk lansia naik 10,83% dibandingkan tahun 2010 (8,08%) (BPS Propinsi Sumatera Barat, 2020). Di kota Padang tahun 2019 jumlah lansia yaitu 68.509 orang dimana jumlah ini meningkat 59% dibanding tahun 2018 (DKK Kota Padang, 2019).

Pada lansia terjadi perubahan fisik, sosial, psikologis dan spiritual . Perubahan fisik meliputi perubahan sel, sistem persarafan, sistem pendengaran, sistem penglihatan, sistem kardiovaskuler, sistem pengaturan suhu tubuh, sistem respirasi, sistem pencernaan, sistem reproduksi, sistem genitourinaria, sistem endokrin, sistem integumen, sistem muskuloskeletal, belajar dan memori serta intelegentia quation (IQ) (Artinawati, 2014). Semakin panjang umur lansia maka semakin tinggi pula risiko terkena penyakit. Mudahnya lansia terkena penyakit disebabkan oleh berkurangnya daya tahan tubuh dan efisiensi mekanisme homeostatis yang menurun (Fahlevi, 2019). Pertambahan usia menyebabkan fungsi fisiologis lansia mengalami proses degeneratif (penuaan) sehingga banyak lansia menderita penyakit tidak menular dan penyakit menular seperti paru-paru (gangguan pernafasan), kardiovaskuler (penyakit jantung), hipertensi, pencernaan (gastritis), rematik dan penyakit lain (Ekasari et al., 2018)

Menurut penelitian epidemiologi, hipertensi merupakan masalah pada lansia karena sering ditemukan dan menjadi faktor penyebab stroke, payah jantung dan penyakit koroner, dimana 50 % lebih kematian usia diatas 60 tahun akibat penyakit jantung dan cerebrovaskuler (Ekasari et al., 2018).

Hipertensi yaitu bila tekanan darah sistole meningkat diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastole lebih dari 90 mmHg (Hariyanto & Sulistyowati, 2015). Semakin bertambah usia semakin besar resiko terjadi hipertensi karena perubahan struktur pembuluh darah seperti penyempitan lumen, kakunya dinding pembuluh darah dan kurang elastisnya dinding pembuluh darah (Adam, 2019).

Menurut data WHO tahun 2015, sebanyak 1,13 miliar orang menderita hipertensi di dunia, berarti dari 3 orang menderita hipertensi di dunia. Penderita hipertensi bertambah setiap tahun dan tahun 2025 diperkirakan berjumlah 1,5 miliar orang. Setiap tahun diperkirakan 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes RI , 2019). Data Tim Riskesdas 2018 (2019) menunjukkan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun yang terbanyak pada lansia, dimana lansia yang berumur 65-74 tahun sebanyak 63,22% dan lansia 75+ sebanyak 69,53%. Propinsi Sumatera Barat merupakan propinsi dengan urutan ke 32 dari 34 propinsi dengan jumlah prevalensi penderita sebesar 25,16%, paling banyak di Kalimantan Selatan dengan jumlah 44,33%. Data DKK Kota Padang (2019), penduduk usia  $\geq 15$  tahun dari jumlah penduduk kota Padang 171.594 orang, yang dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2019 didapatkan data 45.213 orang didiagnosa dengan hipertensi.

Hipertensi bila tidak diatasi maka akan menimbulkan komplikasi seperti penyakit pembuluh darah otak seperti stroke, perdarahan otak, *transient ischemic attack* (TIA), penyakit jantung (gagal jantung, angina pektoris,

infark miokard akut/IMA), penyakit ginjal (gagal ginjal) dan penyakit mata (perdarahan retina, penebalan retina dan oedema pupil) (La Ode, 2012).

Penatalaksanaan hipertensi terdiri dari 2 cara yaitu dengan cara farmakologis dan nonfarmakologis. Cara farmakologis yaitu dengan memberikan obat-obatan antihipertensi seperti obat diuretik, beta bloker, alfa bloker, simpatolitik dan antagonis kalsium. Cara nonfarmakologis yaitu dengan cara menurunkan berat badan bagi penderita yang gemuk, diet rendah garam dan rendah lemak, mengubah kebiasaan hidup, olahraga secara teratur dan mengontrol tekanan darah secara teratur (La Ode, 2012).

Terapi yang dapat dilakukan oleh lansia dalam menurunkan hipertensi salah satunya yaitu senam ergonomis. Senam ergonomis adalah senam dengan gerakan diambil dari gerakan shalat. Senam ergonomis mempunyai gerakan yang sangat sederhana tapi bila dilakukan dengan konsisten dan terus menerus maka sangat bermanfaat bagi kesehatan terutama mengontrol tekanan darah. Mekanisme kerja senam ergonomis yaitu mengaktifkan organ tubuh agar berfungsi, membangkitkan biolistrik tubuh dan membuat sirkulasi oksigen menjadi lancar (Sagiran, 2019). Wratsongko (2015) mengatakan senam ergonomis berguna untuk mencegah dan menyembuhkan berbagai penyakit. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal sebaiknya senam ergonomis dilakukan berkelanjutan, minimal 2-3 kali seminggu selama 20 menit dan gerakan tersebut harus dilakukan secara sempurna.

Senam ergonomis terdiri dari 6 gerakan yaitu yang pertama merupakan gerakan pembuka yang disebut gerakan berdiri sempurna, gerakan kedua

disebut lapang dada karena membuat rongga dada terbuka lebar. Gerakan ketiga disebut tunduk syukur karena seperti orang yang rukuk. Gerakan keempat yaitu duduk perkasa yang dilakukan dengan posisi duduk. Gerakan kelima yaitu duduk pembakaran, juga dilakukan sambil duduk dan terakhir gerakan berbaring pasrah. Gerakan keenam dilakukan dengan posisi berbaring (Sagiran, 2019).

Menurut penelitian Suwanti, dkk (2019), senam ergonomis mempengaruhi secara signifikan terhadap sistolik dan diastolik lansia. Hasil penelitian Thei, Sambriong & Gatum (2017) mengatakan intervensi senam ergonomis dapat digunakan sebagai salah satu terapi komplementer pada lansia dengan hipertensi. Prima & Oktaini (2020) juga mengatakan senam ergonomis sebagai alternatif untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi dan sebagai salah satu intervensi keperawatan untuk mengurangi efek pemakaian obat pada lansia.

Selain untuk menurunkan tekanan darah, senam ergonomis juga mempunyai manfaat yang lain, seperti hasil penelitian Malo, dkk (2019) yang mengatakan pengaruh senam ergonomis untuk mengurangi skala nyeri sendi pada lansia wanita. Andri, dkk (2019) mengatakan ada pengaruh senam ergonomis pada peningkatan kemampuan fungsional lanjut usia. Penelitian Dewiyani, Mutmainah & Marfuah (2019) juga mengatakan senam ergonomis dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan keluhan muskuloskeletal.

Huda & Alvita (2020) mengatakan senam ergonomis menurunkan tekanan darah sistol secara efektif pada pasien hipertensi. Hasil penelitian Perdana et al. (2017) mengatakan selain senam ergonomis terdapat senam *aerobic low impact* untuk menurunkan tekanan darah tetapi mempunyai pengaruh yang berbeda, dimana senam ergonomis berpengaruh pada tekanan darah sistole dan senam *aerobic low impact* berpengaruh terhadap tekanan darah diastole.

Berdasarkan pengkajian pada keluarga Tn M dan keluarga didapatkan data masalah kesehatan yaitu Tn M dengan hipertensi. Tn M dengan keluhan sering sakit kepala, kuduk terasa berat dan badan terasa letih. Tn M mengatakan ia telah di diagnosa hipertensi sejak 5 tahun yang lalu. Pasien ada kontrol rutin ke puskesmas sebelum habis obat atau ada keluhan. Saat pengkajian didapatkan data tekanan darah pasien 170/90 mmHg.

Keluarga mengatakan mengetahui tekanan darah tinggi adalah tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg dan tanda-tandanya yaitu sakit kepala. Keluarga dan Tn M bertanya bagaimana perawatan pasien dan apa yang harus dilakukan agar tekanan darah pasien turun. Saat pengkajian Tn M juga mengatakan tidak ada melakukan kegiatan olahraga seperti senam karena tidak tahu gerakan-gerakan senam yang bisa dilakukan untuk lansia. Oleh karena itu maka mahasiswa perlu melakukan asuhan keperawatan pada Tn M dengan masalah kesehatan hipertensi di RW 08 Kelurahan Kampung Jua Nan XX Kecamatan Lubuk Begalung dalam bentuk upaya promotif, preventif dan melakukan edukasi mengenai senam ergonomis untuk menurunkan tekanan

darah pada lansia. Pembinaan ini penulis dokumentasikan dalam sebuah Laporan Ilmiah Akhir yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Lansia Tn. M Dengan Hipertensi Melalui Penerapan Senam Ergonomis di RW 08 Kelurahan Kampung Jua Nan XX Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2021”**.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran asuhan keperawatan yang komprehensif pada lansia kelolaan dengan hipertensi dan mampu menerapkan manajemen kasus terhadap lansia yang berada di RW 08 Kelurahan Kampung Jua Nan XX Kecamatan Lubuk Begalung tahun 2021.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian pasien dengan masalah hipertensi pada keluarga Tn M di RW 08 Kelurahan Kampung Jua Nan XX Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang
- b. Menjelaskan diagnosa keperawatan dengan masalah hipertensi pada keluarga Tn M di RW 08 Kelurahan Kampung Jua Nan XX Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang
- c. Menjelaskan Intervensi keperawatan dengan masalah hipertensi pada keluarga Tn M di RW 08 Kelurahan Kampung Jua Nan XX Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang

- d. Menjelaskan Implementasi keperawatan dengan masalah hipertensi pada keluarga Tn M di RW 08 Kelurahan Kampung Jua Nan XX Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang
- e. Menjelaskan evaluasi dari implementasi dengan masalah hipertensi pada keluarga Tn M di RW 08 Kelurahan Kampung Jua Nan XX Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang
- f. Menjelaskan analisa kasus dengan masalah hipertensi pada keluarga Tn M di RW 008 Kelurahan Kampung Jua Nan XX Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang

### C. Manfaat

#### 1. Bagi mahasiswa

Mengembangkan kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan komprehensif dan menambah pengalaman mahasiswa dalam merawat lansia dengan masalah hipertensi dengan penerapan senam ergonomis.

#### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil laporan Ilmiah diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi peneliti yang ingin meneliti tentang asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah hipertensi dengan penerapan senam ergonomis.

#### 3. Bagi Keluarga

Dengan adanya asuhan keperawatan yang di berikan pada keluarga Tn M diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pemeliharaan kesehatan keluarga Tn M.

#### 4. Bagi Puskesmas

a. Diharapkan hasil laporan ilmiah akhir dapat menjadi salah satu bahan masukan bagi puskesmas dengan pembuatan kebijakan standar asuhan keperawatan terhadap lansia dengan masalah hipertensi dengan penerapan senam ergonomis.

b. Diharapkan hasil laporan ilmiah akhir menjadi salah satu pertimbangan bagi puskesmas dalam membuat kebijakan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan yang bersifat promotif dan preventif serta penyuluhan senam ergonomis yang dapat meningkatkan minat dan partisipasi lansia dalam kegiatan tersebut.

