

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses menua (lanjut usia) merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungannya, ditandai dengan kegagalan seseorang individu untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stres fisiologis dan juga berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk kehidupan serta peningkatan kepekaan secara individual (Muhit, 2016).

Penduduk lansia di dunia mengalami peningkatan dari 8 % pada tahun 1950 menjadi 18 % pada tahun 2018 dan diperkirakan akan terus meningkat dengan cepat hingga mencapai 27 % pada tahun 2040. Populasi lansia pada tahun 2018 di dunia sebanyak 1054 juta jiwa atau sekitar 12 % dari total populasi. (WHO, 2018). Sedangkan, jumlah lansia yang berumur 60-74 tahun di Indonesia berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2018 diperkirakan mencapai 20,24 juta jiwa atau setara dengan 8,03 % dari keseluruhan jumlah penduduk. Berdasarkan jenis kelamin, jumlah lansia perempuan lebih banyak dibandingkan dengan jumlah lansia laki – laki, yaitu 10,77 juta lansia perempuan dan 9,47 juta lansia laki – laki (Kemenkes,2018).

Menurut Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat (2018) selama dalam kurun waktu hampir 50 tahun dari 1971 sampai 2018 persentase lansia di Sumatera Barat meningkat dua kali lipat. Persentase lansia mencapai 9,27 % atau sekitar 24,49 juta orang, adapun persentase lansia di Sumatera Barat di

dominasi oleh lansia muda yaitu kelompok umur 45 sampai 59 tahun yang persentasenya mencapai 63,39 %, sisanya adalah lansia madya (lansia usia pertengahan) yaitu kelompok umur dari 60 – 69 tahun sebesar 27,92 % dan lansia tua yaitu kelompok umur 70 tahun keatas sebanyak 8,69 % dari jumlah populasi tersebut.

Lansia merupakan usia yang beresiko tinggi terhadap penyakit - penyakit degeneratif. Salah satu penyakit yang sering dialami lansia adalah hipertensi (Utama, 2009). Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Saputra, 2014). Hipertensi atau dikenal sebagai tekanan darah tinggi menjadi masalah kesehatan yang mendunia (Mills *et al*, 2016). Hipertensi salah satu terjadinya penyakit kardiovaskuler pada lanjut usia. Pada usia lanjut tekanan darah cenderung tinggi sehingga lansia lebih beresiko terjadinya hipertensi. Hipertensi salah satu penyakit degenerative yang perlu diwaspadai bagi kesehatan, tetapi tidak secara langsung membunuh penderitanya. Apabila tidak ditangani dengan baik, dapat memicu penyakit tergolong berat seperti stroke, infark miokard, gagal jantung, demensia, gagal ginjal, dan gangguan penglihatan (Arifin & Weta, 2016).

Prevalensi hipertensi yang tinggi merupakan tantangan kesehatan global yang dapat menyebabkan kematian dini diseluruh dunia. World Health Organization memperkirakan 26,4 % atau 972 juta yang memiliki penyakit hipertensi (Bunney, *et.al*, 2017). Berdasarkan data dari World Health Organization (2015), hipertensi salah satu penyebab kematian dini di seluruh dunia, diperkirakan 1,13 miliar orang yang mengalami

hipertensi kurang 1 dari 5 yang terkontrol. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada dinegara maju dan 639 sisanya berada di Negara berkembang termasuk Indonesia. Hipertensi telah mengakibatkan 9,4 juta orang meninggal diseluruh dunia pertahun, hipertensi berperan dalam 45% kematian yang disebabkan karena penyakit jantung dan 51% kematian disebabkan oleh stroke. Prevelensi hipertensi berada di Afrika dengan presentase sebanyak 46% diatas usia 25 tahun keatas, kemudian Asia Tenggara dengan presentase sebanyak 36% dan kawasan Amerika dengan presentase kejadian hipertensi sebanyak 35% (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), kasus hipertensi menjadi salah satu penyakit terbanyak di indonesia yakni mencapai 34,1%, dimana terjadi peningkatan sebesar 8,3 % kasus hipertensi dari tahun 2013 ke tahun 2018 dan sebagian besar kasus-kasus hipertensi di masyarakat belum terdeteksi. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63 juta orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Angka kejadian hipertensi di Indonesia berdasarkan kelompok usia yaitu pada rentang usia 31-44 tahun (31,6%), usia 45-54 tahun (45,3%) dan angka kejadian tertinggi pada pada lansia usia 55-64 tahun yaitu sebesar 55,2%.

Pada tahun 2018, Provinsi dengan angka kejadian hipertensi tertinggi yakni Kalimantan Selatan sebesar 44,1%. Sedangkan provinsi Sumatera Barat dengan angka kejadian hipertensi mencapai 31,7 %. Dimana paling banyak kasus terjadi pada usia 55-64 tahun keatas yaitu sebesar 17,2%, lalu usia 45-54 tahun sebesar 11,9% dan terendah yaitu pada usia 35-44 tahun

sebesar 6,3% (Riskesdas,2018). Berdasarkan Data Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2019, dari 171.594 orang yang dilakukan pengukuran tekanan darah, terdapat sebanyak 45.213 orang yg di diagnosa hipertensi (26,3%). Dimana sebagian besar penderita hipertensi yaitu perempuan sebanyak 26.730 orang dan selebihnya laki-laki.

Hipertensi Pada lansia mempunyai prevalensi yang tinggi, dimana angka kejadian hipertensi pada usia diatas 65 tahun didapatkan antara 60-80%. Sekitar 60% hipertensi pada usia lanjut adalah hipertensi sistolik (*Isolated Systolic Hypertension*) dimana dapat terjadi kenaikan tekanan darah sistolik disebabkan karena kekakuan arteri atau berkurangnya elastisitas aorta dan dapat beresiko buruk jika tidak ditangani (Manurung, 2018). Seseorang yang mempunyai usia >35 tahun mempunyai peluang 3 kali untuk terkena hipertensi dibandingkan dengan seseorang yang berumur <35 tahun (Hasan, 2017).

Hipertensi dibedakan menjadi dua jenis yaitu hipertensi primer/essensial dan hipertensi sekunder. Kasus yang tidak dapat diketahui penyebabnya digolongkan hipertensi primer/essensial, sedangkan jika penyebab yang diketahui digolongkan hipertensi sekunder. Sebagian besar kasus hipertensi 90% disebabkan karena hipertensi essensial (Pokharel& Bhusal, 2019). Hipertensi sebagai sebuah penyakit kronis yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor resiko yang terjadi hipertensi terbagi dalam faktor resiko yang dapat dimodifikasi merokok, aktivitas olahraga, obesitas, kelebihan garam, alkohol, stres dan kualitas tidur dan faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi genetik, usia, jenis kelamin, ras (Muttaqin,

2012). Menurut penelitian Arifin & Weta (2016) Faktor resiko yang dapat dimodifikasi yaitu obesitas 49%, kurang berolahraga atau aktivitas 57,6%, merokok 59,1%, alkohol 12%, dan stress 42%. Merokok serta kurang olahraga atau aktivitas merupakan faktor tertinggi kejadian hipertensi.

Menurut Kemenkes RI (2018), mengenai pencegahan dan pengendalian hipertensi dalam program germas. Dimana jika sudah terkena hipertensi, maka pengobatan dapat dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama/Puskesmas sebagai penanganan awal dan kontrol. Pengobatan hipertensi adalah pengobatan jangka panjang, bahkan seumur hidup. Terapi farmakologi dengan menggunakan obat antihipertensi yang dimulai dengan satu obat ataupun kombinasi. Obat harus diminum teratur sesuai anjuran, meskipun tidak dirasakan gejala.

Pengendalian penyakit hipertensi selain dengan menggunakan terapi farmakologis, juga didampingi dengan terapi non farmakologi, salah satunya yaitu dengan melakukan latihan *slow deep breathing*. Menurut Breathesy (2014), *slow deep breathing* (nafas dalam yang lambat) merupakan relaksasi yang disadari untuk mengatur pernafasan secara dalam dengan lambat. Teknik ini merupakan metode bernafas dengan frekuensi nafas kurang atau sama dengan 10x/menit dengan fase ekspirasi yang panjang.

Menurut Sepdianto, dkk (2010), teknik *slow deep breathing* berpengaruh terhadap modulasi sistem kardiovaskuler yang akan meningkatkan interval pernafasan dan berdampak pada peningkatan barorefleks serta dapat berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah. Sebastianus (2014) menjelaskan bahwa latihan *slow deep breathing* dapat

membantu meringankan beban kerja jantung dengan meningkatkan suplai O₂ yang mengakibatkan penurunan detak jantung dan diikuti dengan penurunan tekanan darah. Latihan ini juga memberikan kesempatan pada tubuh untuk melakukan pernafasan diafragma sehingga mengaktifkan pusat relaksasi di otak. Menurut Amandeep (2015), latihan *slow deep breathing* memberikan efek yg sangat bermanfaat dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sumartini dan Miranti (2019), dimana didapatkan adanya pengaruh latihan *slow deep breathing* terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolic setelah dilakukan latihan *slow deep breathing*. Menurut hasil penelitian Ubolsakka Jones, et al. (2019), juga didapatkan adanya pengaruh latihan pernafasan dalam yg lambat terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi. Dimana rata-rata penurunan tekanan darah sistolik setelah dilakukan latihan yaitu sebesar 22 mmHg dan tekanan darah sistolik mengalami penurunan sebesar 9 mmHg. Sejalan dengan penelitian yg dilakukan oleh Andri, dkk (2018), latihan *slow deep breathing* dapat menurunkan tekanan darah secara bermakna pada penderita hipertensi.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada keluarga Ny. N didapatkan bahwa Ny. N sudah menderita hipertensi sejak 7 tahun yang lalu dan sudah mendapatkan obat hipertensi yang diminum setiap hari. Tetapi Ny. N masih belum rutin meminum obat hipertensi dan hanya minum obat jika merasakan keluhan. Gejala yang biasanya dirasakan yaitu sakit kepala dan

berat pada tengkuk. Ny. N mengatakan sejak dulu tidak pernah menjaga pola makan dan menyukai makanan yg berlemak dan bersantan. Selain itu Ny. N juga jarang melakukan olahraga dan memiliki factor keturunan hipetensi. Saat pengkajian didapatkan hasil pengukuran tekanan darah yaitu 160/90 mmHg.

Keluarga mengatakan mengetahui penyebab dari hipertensi tersebut, tetapi masih kesulitan untuk mematuhi pengobatan dan mengikuti pola hidup yang dianjurkan untuk penderita hipertensi, sehingga membutuhkan perawatan yg komprehensif. Untuk itu mahasiswa perlu melakukan pembinaan terhadap keluarga Ny. N yang mempunyai masalah kesehatan hipertensi. Di Kelurahan Lubuk Minturun, Kecamatan Koto Tengah Kota Padang. Pembinaan tersebut penulis dokumentasikan dalam sebuah Laporan Ilmiah Akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Lansia Ny. N dengan Hipertensi Melalui Penerapan Latihan *Slow Deep Breathing* di Kelurahan Lubuk Minturun Kecamatan Koto Tengah Kota Padang.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran asuhan keperawatan yang komprehensif terhadap lansia kelolaan dengan hipertensi dan mampu melakukan manajemen kasus pada lansia dalam keluarga.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian dengan masalah hipertensi pada Keluarga Ny. N di RT 01/02 Kelurahan Lubuk Minturun Kecamatan Koto Tengah Kota Padang.

- b. Menjelaskan diagnosa keperawatan dengan masalah hipertensi pada Keluarga Ny. N di RT 01/02 Kelurahan Lubuk Minturun Kecamatan Koto Tangah Kota Padang.
- c. Menjelaskan Intervensi keperawatan dengan masalah hipertensi pada Keluarga Ny. N di RT 01/02 Kelurahan Lubuk Minturun Kecamatan Koto Tangah Kota Padang.
- d. Menjelaskan Implementasi keperawatan dengan masalah hipertensi pada Keluarga Ny. N di RT 01/02 Kelurahan Lubuk Minturun Kecamatan Koto Tangah Kota Padang.
- e. Menjelaskan Evaluasi dari implementasi dengan masalah hipertensi pada Keluarga Ny. N di RT 01/02 Kelurahan Lubuk Minturun Kecamatan Koto Tangah Kota Padang
- f. Menjelaskan Analisa kasus dengan masalah hipertensi pada Keluarga Ny. N di RT 01/02 Kelurahan Lubuk Minturun Kecamatan Koto Tangah Kota Padang

C. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

Sebagai pengembangan kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan komprehensif dan menambah pengalaman mahasiswa dalam merawat lansia dengan masalah hipertensi melalui penerapan slow deep breathing.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil laporan Ilmiah ini dapat di jadikan bahan referensi bagi peneliti yang ingin meneliti tentang asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah hipertensi melalui penerapan slow deep breathing.

3. Bagi Keluarga

Diharapkan dari hasil Asuhan Keperawatan yang di berikan pada keluarga Ny N dapat memberikan manfaat dalam pemeliharaan kesehatan yang ada dalam keluarga Ny. N.

