

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah penyakit yang dapat menyerang siapa saja, baik muda maupun tua dengan nilai tekanan darah menunjukkan sistolik > 140 mmHg dan diastolik > 90 mmHg. Hipertensi juga sering disebut sebagai *silent killer* karena termasuk penyakit yang timbul hampir tanpa adanya gejala awal namun penyakit ini dapat menyebabkan kematian dan membunuh secara diam-diam. Bahkan hipertensi tidak dapat secara langsung membunuh penderitanya, melainkan hipertensi memicu terjadinya penyakit lain yang tergolong kelas berat dan mematikan serta dapat meningkatkan resiko serangan jantung, stroke dan gagal ginjal (Pudiastuti 2013). Hipertensi juga merupakan salah satu penyakit degeneratif, umumnya tekanan darah bertambah secara perlahan dengan seiring bertambahnya umur (Triyanto, 2014).

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di seluruh dunia karena hipertensi merupakan faktor risiko utama yang mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal yang mana pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia (WHO, 2018)

Data *World Health Organization* (WHO) lanjut usia dibagi menjadi empat kriteria meliputi usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia (*old*) 75-90 tahun, usia sangat tua (*very old*) di atas 90

tahun jumlah penduduk lansia di Indonesia terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun.

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2017 diperkirakan sebanyak 23,66 juta jiwa. Diprediksi jumlah lansia akan terus meningkat setiap tahunnya dimana diprediksi pada tahun 2020 sebanyak 27,08 juta jiwa, tahun 2025 sebanyak 33,69 juta jiwa dan tahun 2030 sebanyak 40,95 juta jiwa serta tahun 2035 sebanyak 48,19 juta jiwa (Kemenkes RI, 2017).

Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun sebesar (34,1%) tertinggi di Kalimantan selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Riskesdas, 2018).

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru pada tahun 2017, penyakit hipertensi termasuk kedalam sepuluh besar penyakit tidak menular yaitu berada pada urutan pertama dari penyakit terbesar di seluruh puskesmas lima puluh dengan jumlah 1760 orang, Puskesmas Sidomulyo dengan jumlah 603 orang, puskesmas tenayan raya dengan jumlah 525 orang kasus hipertensi (Dinkes Kota Pekanbaru, 2017).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Agustina (2015), faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada penduduk usia produktif (25-54 tahun) adalah faktor genetik, obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi garam, penggunaan minyak jelatah, dan stress. Sementara pada penelitian lain yang dilakukan oleh Montol (2015) menyebutkan bahwa faktor risiko hipertensi pada penduduk usia produktif (25-42 tahun) adalah kebiasaan mengkonsumsi alkohol,

kebiasaan alkohol, pola makan tinggi natrium dan status gizi. Sehingga pada penelitian ini akan meneliti tentang faktor risiko jenis kelamin, riwayat keluarga, konsumsi natrium (garam), konsumsi potassium (sodium), obesitas, olahraga, merokok, konsumsi alkohol, stress insomnia dan konsumsi kafein dengan kejadian hipertensi pada penduduk usia produktif (15-64 tahun).

Lansia memiliki masalah yang berbeda-beda terhadap penyakit hipertensinya, ada lansia yang tidak patuh minum obat dan tidak mengontrol tekanan darahnya secara rutin, dan ada juga lansia yang tidak mengontrol makanan yang tinggi garam sehingga tekanan darah pada lansia meningkat, dan juga lansia yang tidak membiasakan hidup sehat dengan olahraga dan kurangnya pengetahuan terhadap cara mengontrol hipertensi. Faktor resiko hipertensi dapat dibedakan menjadi 2 kelompok yaitu faktor resiko yang dapat diubah dan faktor resiko yang tidak dapat diubah, faktor resiko yang tidak dapat diubah yaitu umur, jenis kelamin dan keturunan. Faktor yang dapat diubah yaitu obesitas, stress, merokok, kurang olahraga, mengkonsumsi alkohol, konsumsi garam berlebih dan kelebihan lemak (Widyanto dkk, 2013).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan tanggal 09 Maret di Wilayah Kerja Puskesmas rumbai pesisir pada tahun 2020 didapatkan data bahwa lansia yang berada di wilayah kerja puskesmas rumbai pesisir terdapat kasus hipertensi dengan jumlah penderita sebanyak 80 orang.

Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan studi kasus tentang **“Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Tn.S dengan Masalah Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir Tahun 2020”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah penelitian ini yaitu **“Asuhan keperawatan Gerontik Pada Tn.S dengan Masalah Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir Pekanbaru”?**

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Gerontik dengan masalah Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hasil pengkajian Keperawatan Gerontik Pada Tn.S dengan Masalah hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir Pekanbaru.
- b. Untuk mengetahui diagnosis Keperawatan Gerontik Pada Tn.S dengan Masalah hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir Pekanbaru.
- c. Untuk mengetahui penyusunan Keperawatan Gerontik Pada Tn.S dengan Masalah hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir Pekanbaru.
- d. Untuk mengetahui pelaksanaan Keperawatan Gerontik Pada Tn.S dengan Masalah hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir Pekanbaru.
- e. Untuk mengetahui hasil evaluasi Keperawatan Gerontik Pada Tn.S dengan Masalah hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir Pekanbaru.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Adapun manfaat dari penulisan laporan tugas akhir ini adalah meningkatkan pengetahuan bagi pembaca tentang penerapan Asuhan Keperawatan Klien dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi untuk penulisan selanjutnya terkait dengan mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan dengan hipertensi serta dapat menambah wawasan bagi mahasiswa maupun mahasiswi.

b. Bagi Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir

Sebagai bahan informasi bagi tenaga keperawatan untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan dalam menangani dan melayani pasien dengan masalah hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir.

c. Bagi penulis

Untuk menambah wawasan penulis dalam melakukan Asuhan Keperawatan Gerontik pada klien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir.

d. Bagi pembaca

Sebagai bahan informasi untuk memperoleh pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien hipertensi khususnya pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir.