

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyakit multifaktorial yang muncul karena interaksi berbagai faktor. Peningkatan umur akan menyebabkan beberapa perubahan fisiologis, pada usia lanjut terjadi peningkatan resistensi perifer dan simpatik. Tekanan darah akan meningkat pada umur 45-55 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan oleh adanya penumpukan zat kolegen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit menjadi kaku (Setiawan, Yunani & Kusyati, 2014).

Lansia merupakan bagian dari anggota keluarga dan anggota masyarakat yang semakin bertambah jumlahnya sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup. Jumlah lansia meningkat di seluruh Indonesia menjadi 15,1 juta jiwa pada tahun 2000 atau 7,2% dari seluruh penduduk dengan usia harapan hidup 64,05 tahun. Tahun 2006 usia harapan hidup meningkat menjadi 66,2 tahun dan jumlah lansia menjadi 19 juta orang, dan diperkirakan pada tahun 2020 akan menjadi 29 juta orang atau 11,4%. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah lansia meningkat secara konsisten dari waktu ke waktu (Riskesdas, 2013).

Dinkes Provinsi Jawa Tengah (2015), penemuan kasus hipertensi di Jawa Tengah sejumlah 344.003 dengan persentase hipertensi tertinggi adalah Wonosobo yaitu 42.82 persen, diikuti Tegal 40.67 persen, dan Kebumen 39,55 persen. Kebanyakan penderita hipertensi itu berada di daerah pedesaan 31% dan dibandingkan daerah perkotaan dengan prevalensi 23,7%. Hal ini mungkin disebabkan kurangnya kesadaran, pengetahuan masyarakat untuk menjaga kesehatan dan perilaku hidup yang tidak sehat.

Tekanan darah tinggi dianggap mempertinggi faktor resiko Penyakit Jantung Koroner (PJK) karena tekanan darah yang meninggi akan merusak dinding pembuluh nadi dan mempercepat proses penebalan (aterosklerosis) serta mempersempit pembuluhpembuluh nadi. Prevalensi kejadian hipertensi sangat tinggi pada lansia, yaitu 60%-80% pada usia diatas 65 tahun. Tidak sedikit orang yang menganggap penyakit hipertensi pada lansia adalah hal biasa. Sehingga mayoritas masyarakat menganggap remeh penyakit ini. Hipertensi dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi antara lain gagal jantung dan stroke (Muhammad, 2010).

Faktor - faktor hipertensi yaitu faktor resiko yang tidak dapat diubah dan faktor resiko yang dapat dirubah . Faktor resiko yang tidak dapat dirubah terdiri dari genetika, umur, jenis kelamin . Faktor yang dapat di ubah yaitu obesitas, kurang olahraga, konsumsi garam berlebihan, merokok dan mengkonsumsi alkohol dan stres (Kemenkes RI , 2013). Asupan garam yang terus meningkat beban kerja pada jantung. Arteriosclerosis, kerusakan pada ginjal, masalah pembuluh darah, serangan jantung, dan stroke adalah beberapa kondisi dari resiko hipertensi (Yuli, 2014). Hipertensi dapat terjadi akibat

obstruksi pada arteri dan kelemahan otot jantung untuk memompa darah. Hal itu disebabkan karena pada usia lanjut terjadi penurunan massa otot, kekuatan dari laju denyut jantung maksimal, dan terjadinya penurunan massa otot, kekuatan dari laju denyut jantung maksimal, dan terjadinya peningkatan kapasitas lemak tubuh. Penerapan senam hipertensi dilakukan 4 kali dalam satu minggu dengan waktu 30 menit serta evaluasi kemampuan senam hipertensi dan evaluasi tekanan darah pada awal dan akhir pertemuan. Hasil evaluasi kemampuan senam hipertensi pre test 20% dan post test meningkatkan 80% test 150/100 dan past test 130/90 mmHg sehingga terjadi penurunan tekanan darah sistolik 20 mmHg dan penurunan tekanan darah distolik 10 mmHg. Berdasarkan latar belakang di atas mendasari penulis untuk menerapkan senam hipertensi dapat menurunkan tekanan darah.

B. Rumusan masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan gerontik pada pasien hipertensi dengan intervensi senam hipertensi ?”.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mengetahui asuhan keperawatan gerontik pada pasien hipertensi dengan intervensi senam hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada lansia yang menderita hipertensi.
- b. Memaparkan diagnosa keperawatan lansia yang menderita hipertensi.
- c. Memaparkan perencanaan keperawatan yang dilakukan pada lansia yang menderita hipertensi dengan tindakan senam hipertensi.

- d. Memaparkan implementasi keperawatan yang dilakukan pada lansia yang menderita hipertensi dengan tindakan senam hipertensi.
- e. Memaparkan evaluasi keperawatan yang dilakukan pada lansia yang menderita hipertensi dengan tindakan senam hipertensi.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Dapat menjelaskan cara mengatasi penyebab kekambuhan hipertensi seperti kualitas tidur sehingga dapat digunakan sebagai kerangka dalam mengembangkan terapi hipertensi non farmakologi agar tidak meningkatkan nyeri pada lansia.

2. Manfaat praktis

Secara praktis ini dapat bermanfaat sebagai berikut:

a. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan laporan asuhan keperawatan ini dapat menjadi tambahan informasi bagi petugas kesehatan khususnya bagaimana cara melakukan tindakan senam hipertensi.

b. Bagi lansia

Dapat meningkatkan kualitas hidup sebagai upaya untuk melakukan kontrol terhadap tekanan darah.