

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia suatu proses yang tidak dapat dihindari, berjalan terus menerus dan berkesinambungan dan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis pada tubuh secara keseluruhan. Lanjut usia ditandai dengan umur harapan hidup yang semakin meningkat dari tahun ke tahun (Maryam, 2008). Batasan lanjut usia yaitu 60-74 tahun, lanjut usia tua usia 75-90 tahun, dan usia sangat tua usia > 90 tahun (Padila, 2013).

Lansia lebih memiliki risiko mengalami berbagai penyakit khususnya penyakit degeneratif jika dibandingkan dengan usia muda. Penyakit degeneratif merupakan penyakit kronik menahun yang banyak mempengaruhi kualitas hidup serta produktivitas seseorang (Nisak, Maimunah, & Admadi, 2018). Salah satu penyakit degeneratif yang paling banyak diderita lansia adalah hipertensi (Riskesdas, 2018).

Hipertensi ditandai dengan hasil pengukuran tekanan darah yang menunjukkan tekanan sistolik sebesar > 140 mmHg dan tekanan diastolik sebesar > 90 mmHg (WHO, 2019). Hipertensi adalah apabila tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyebab utama gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Disebut sebagai “ pembunuh diam – diam “ karena penderita

hipertensi sering tidak menampakan gejala (Brunner & Suddarth, 2002). Kejadian hipertensi akan bertambah dengan bertambahnya umur seseorang.

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menunjukkan hampir 1,56 miliar orang diseluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi (hipertensi). Hipertensi menjadi permasalahan kesehatan global di negara maju dan negara berkembang yang dapat menyebabkan kematian. Pada usia 45 sampai 54 tahun kejadian hipertensi mencapai 45.3%, pada usia 55 sampai 64 tahun mencapai 55.3%, pada usia 65 sampai 74 tahun mencapai 63.2% , dan pada usia lebih dari 75 tahun mencapai 69.5% (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2019 prevalensi hipertensi di Indonesia pada penduduk usia > 18 tahun sebesar 34,11% dimana prevalensi tersebut lebih tinggi dibandingkan prevalensi pada tahun 2013 sebesar 25,8%. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019 menyampaikan bahwa prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebesar 32,86% yang menduduki peringkat 12 dari 34 provinsi di Indonesia. Berdasarkan laporan STP Puskesmas Tahun 2017 tercatat kasus hipertensi sebanyak 56.668 kasus, sedangkan laporan STP Rumah Sakit Rawat Jalan sebanyak 37.173 kasus hipertensi.

Data Profil Kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2020 menyebutkan bahwa hipertensi merupakan penyakit yang masuk sepuluh besar dengan jumlah kasus sebanyak 138,702 kasus meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 82.592 kasus. Kecamatan Turi salah satu Kabupaten di Sleman dengan penderita hipertensi sejumlah 5.134 (Dinkes Sleman, 2020). Berdasarkan

laporan bulanan di Puskesmas Turi pada data tahun 2021 penyakit hipertensi *esensial* (primer) menempati urutan pertama dari sepuluh besar penyakit dengan jumlah 4939 orang, dimana hipertensi pada lansia sebesar 665 orang dimana terjadi peningkatan di tahun sebelumnya 2020 sebesar 541 orang.

Gaya hidup yang tidak sehat berdampak besar pada hipertensi. Ada beberapa hal yang menjadi penyebab terjadinya hipertensi, diantaranya konsumsi makanan, kurang aktivitas fisik, olahraga tidak teratur, tidak mampu mengontrol stress dan merokok (Meylen Suoth, Hendro Bidjuni, Reginus Malara, 2014).

Peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi dapat disertai dengan nyeri kepala, mulai dari nyeri ringan hingga nyeri berat. Nyeri kepala pada pasien hipertensi disebabkan oleh kerusakan vaskuler pembuluh darah. Nyeri timbul sebagai suatu mekanisme pertahanan bagi tubuh yang timbul ketika jaringan sedang dirusak sehingga menyebabkan individu tersebut bereaksi dengan cara memindahkan stimulus nyeri (Nurman, 2017).

Penatalaksanaan dalam mengatasi hipertensi untuk menurunkan tekanan darah terbagi menjadi dua, yaitu pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu pengobatan hipertensi yang dapat dilakukan yaitu dengan cara terapi komplementer/non farmakologis. Terapi komplementer yang dapat dilakukan pada pasien hipertensi yaitu terapi relaksasi otot progresif, terapi musik dan senam aerobik, terapi bekam dan yoga (Mukhlis, 2020). Teknik Otot Progresif itu sendiri merupakan Teknik relaksasi dengan menegangkan otot-otot tertentu yang di kombinasikan

dengan Latihan pernafasan dalam serta serangkaian seri kontraksi dan relaksasi terhadap otot tertentu (Putri,2019). Relaksasi ini menjadi metode relaksasi termurah, tidak ada efek samping, mudah dilakukan, membuat tubuh dan pikiran terasa tenang dan rileks (Erwanto, 2017)

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan asuhan keperawatan gerontik pada lansia mengalami hipertensi dengan perencanaan keperawatan yang dilakukan penerapan terapi relaksasi otot progresif dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada lansia Ny.N di Wilayah Kerja Puskesmas Turi.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan penerapan teknik relaksasi otot progresif dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri kepada Ny. N dengan Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Turi sesuai dengan *evidence based nursing*.

2. Tujuan Khusus

- a. Menerapkan proses keperawatan meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan dalam melaksanakan penerapan teknik relaksasi otot progresif dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyama nyeri pada lansia Ny.N dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Turi.

- b. Mendokumentasikan proses asuhan keperawatan gerontik Ny. N meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan.
- c. Mengidentifikasi faktor pendukung dan faktor penghambat pada asuhan keperawatan gerontik Ny. N dengan Hipertensi di wilayah Puskesmas Turi.

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan gambaran untuk pengembangan ilmu keperawatan gerontik tentang penerapan asuhan keperawatan gerontik dengan masalah hipertensi yang diberikan untuk meningkatkan manajemen kesehatan pada gerontik maupun keluarga.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Lansia Penderita Hipertensi

Dapat mengelola hipertensi secara mandiri sehingga mampu meningkatkan manajemen kesehatan pada gerontik penderita hipertensi.

b. Bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi mahasiswa jurusan keperawatan khususnya dalam mengidentifikasi faktor penghambat dan pendukung berkaitan dengan asuhan keperawatan gerontik dengan hipertensi.

c. Bagi Puskesmas Turi

Diharapkan dapat menjadi contoh dalam memberikan terapi non farmakologis: teknik relaksasi otot progresif khususnya pada lansia dengan Hipertensi.

D. Ruang Lingkup

Adapun ruang lingkup laporan kasus ini adalah keperawatan gerontik.

