

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan yang mengalami peningkatan kualitas tiap tahun mempengaruhi bertambahnya jumlah penduduk khususnya lansia. Penanganan lansia perlu dijadikan perhatian karena meningkatnya jumlah lansia berarti meningkat juga kualitas hidupnya. Banyak lansia yang mendapatkan fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan posyandu lansia dengan baik sehingga Usia Harapan Hidup (UHH) lansia terus meningkat. Sisi lainnya, lansia juga akan mengalami tahapan penurunan kesehatan fisik dan psikis yang akan menjadikan tergantung pada orang lain secara perlahan (Nurul, 2016).

Menurut World Health Organization (WHO) angka lansia di dunia yang berumur 60 tahun keatas mencapai 600 juta jiwa. Secara global populasi lansia diperkirakan akan terus meningkat sampai 21 % dari total populasi dunia pada tahun 2025, atau bisa disebut meningkat dua kali lipat menjadi 2 miliar jiwa. Oleh sebab itu jumlah lansia mengalami pertambahan yang sangat pesat dari tahun ketahun (Pikir, 2014).

Peningkatan jumlah lansia yang ada di Indonesia di tahun 2010 mencapai 18,1 juta jiwa atau 9,6 % dari keseluruhan jumlah penduduk Indonesia dan mendapatkan peringkat lima besar sebagai negara terbanyak penduduk lansianya. Peningkatan ini diperhitungkan akan terus bertambah di

tahun 2020 menjadi 28,8 juta jiwa atau 11,34 % dari keseluruhan jumlah penduduk Indonesia. Pada tahun 2025 Bappenas memprediksi bahwa jumlah lansia di Indonesia yang berumur 60 tahun bisa menjadi 36 juta jiwa atau dua kali lipatnya dari tahun 2010. Dalam peningkatan pertumbuhan lansia, di Indonesia juga terjadi peningkatan Umur Harapan Hidup (UHH) dari tahun 2010-2015 yang hanya 70,1 tahun meningkat pada tahun 2020-2035 menjadi 72,2 tahun. Lansia di Indonesia sejumlah 7 % dari keseluruhan penduduk total dan Yogyakarta merupakan propinsi dengan jumlah lansia terbanyak. Penduduk lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2013 mencapai 13,56 % dari jumlah keseluruhan penduduk DIY (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2013).

Lanjut usia (lansia) adalah proses hilangnya kemampuan fungsi jaringan secara perlahan, proses ini ditandai dengan adanya penuaan seperti penurunan daya ingat, rambut yang mulai memutih, kulit yang mulai mengendur disertai otot yang tidak lagi lentur, penurunan kemampuan pendengaran juga penglihatan, dan emosi yang lebih sensitif (Priyoto, 2015).

Banyak lansia yang terkena penyakit degeneratif seperti reumatix, osteoporosis, penyakit jantung, diabetes melitus, hipertensi, dan kanker. Penyakit degeneratif mendapat sorotan utama pada lansia karena apabila penyakit ini tidak dikenali maka akan memberikan dampak negatif untuk kelanjutannya dan beberapa penyakit degeneratif adalah penyebab utama kematian lansia (Dwi, 2020). Salah satu yang paling banyak diderita lansia ialah hipertensi. Hipertensi adalah penyakit yang ditandai dengan tekanan

darah persisten dengan tekanan sistoliknya di atas 140 mmHg dan diastolik di atas 90 mmHg, sedangkan pada populasi lansia tekanan sistolik 160 mmHg dan diastolik 90 mmHg (Murwani dalam Arif, 2019).

Hipertensi yang ditemukan pada lansia dikarenakan perubahan elastisitas dinding aorta yang menurun, katup jantung yang menebal dan kaku, penurunan kemampuan jantung memompa darah, sehingga kontraksi dan volumenya ikut mengalami penurunan, kehilangan elastisitas pembuluh darah karena efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigen yang kurang, meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer. Selain itu, konsumsi garam tinggi, obesitas, angka kolesterol yang tinggi dapat membuat pembuluh darah menyempit dan berakibat pada tekanan darah yang meningkat. Stres seperti kondisi emosi yang tidak stabil, konsumsi alkohol dan rokok juga dapat memicu tekanan darah tinggi (Ibrahim dalam Arif, 2019).

Hipertensi merupakan kondisi kronis yang sering ditemukan pada lansia. Menurut WHO, hipertensi adalah salah satu penyebab kematian terbesar di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Di Indonesia sendiri angka lansia penderita hipertensi cukup tinggi (Pikir, 2014).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman pada tahun 2013 ada 55.967 jiwa penduduk lansia dari 1.090.567 jiwa penduduk total kabupaten Sleman dengan 869 buah kelompok lansia disertai 3536 kader aktif yang melakukan pembinaan kepada keluarga yang mempunyai lansia. Dari penjangkaran posyandu lansia hipertensi menempati posisi pertama sebagai penyakit terbanyak yang menyerang lansia di Sleman dan ditemukan 39,65 %

lansia dengan kasus hipertensi. Di wilayah kerja Puskesmas Mlati 1 pada tahun 2016 ditemukan 3648 lansia dengan hipertensi sedangkan pada tahun 2017 terjadi penurunan kasus menjadi 3604 (Dinkes Sleman, 2019). Lansia dengan hipertensi yang beralamat di Sendangadi, Mlati, Sleman dan merupakan wilayah kerja Puskesmas Mlati 1 juga mengalami penurunan kunjungan ke Puskesmas, berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Mlati 1 pada tahun 2018 ditemukan data pasien lansia dengan hipertensi sebanyak 243 laki-laki dan 348 perempuan. Tahun 2019 kunjungan lansia dengan hipertensi mengalami sedikit penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 240 laki-laki dan 330 perempuan. Adanya pandemi corona virus 2019 (COVID-19) yang berlangsung pada tahun 2020 ini kunjungan lansia dengan hipertensi di Puskesmas Mlati 1 mengalami penurunan yang sangat drastis yaitu sebanyak 97 laki-laki dan 133 perempuan. Kondisi hipertensi pada lansia akan menyebabkan virus corona lebih mudah menyerang serta akan membawa efek serius apabila diderita oleh lansia dan orang yang memiliki penyakit mendasar seperti penyakit pernapasan kronis, penyakit kardiovaskuler, diabetes dan kanker (WHO, 2020). Kasus lansia yang meninggal karena COVID-19 disebabkan faktor komorbid seperti hipertensi, diabetes mellitus, jantung dan penyakit paru-paru seperti asma sehingga COVID-19 merupakan ancaman yang nyata bagi lansia dengan komorbid (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan data latar belakang diatas, menunjukan bahwa hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang paling banyak ditemui pada lansia dan

bisa mengakibatkan kematian jika tidak dikenali dengan baik. Adanya wabah COVID-19 semakin mengancam lansia komorbid seperti hipertensi. Melihat hal tersebut sangat penting diberikannya asuhan keperawatan keluarga dengan lansia hipertensi pada saat pandemi COVID-19 ini supaya keluarga bisa merawat lansia secara mandiri dan resiko kematian lansia tidak meningkat, oleh karena itu peneliti berharap keluarga dapat memberikan gambaran dalam merawat lansia dengan hipertensi dan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kegiatan pembuatan karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Lansia Hipertensi di era pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Mlati 1”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang peneliti merumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Lansia Hipertensi Di Era Pandemi COVID-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati 1?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diperoleh pengalaman nyata melaksanakan asuhan keperawatan keluarga dengan lansia hipertensi di era pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Mlati 1

2. Tujuan Khusus

- a. Menerapkan proses keperawatan mulai tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pada keluarga dengan lansia hipertensi di era pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Mlati 1
- b. Mendokumentasikan asuhan keperawatan keluarga dengan lansia hipertensi di era pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Mlati 1
- c. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat pada saat pemberian asuhan keperawatan keluarga dengan lansia hipertensi di era pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Mlati 1

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menjadikan tambahan pengemban ilmu keperawatan keluarga tentang lansia penderita hipertensi di masa pandemi COVID-19.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Petugas Puskesmas Mlati 1

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sarana pengendalian penyakit tidak menular pada lansia bagi petugas Puskesmas Mlati 1 khususnya pemegang program keluarga dan lansia dalam melakukan

pelayanan kesehatan penyakit hipertensi terutama di bidang keperawatan keluarga dan gerontik.

b. Bagi Keluarga

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadikan keluarga lebih mengerti tentang asuhan keperawatan yang seharusnya diberikan kepada lansia dengan hipertensi sehingga dapat merawat secara mandiri.

c. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan bacaan atau data dasar untuk meneruskan penelitian lebih lanjut bagi mahasiswa dan dosen.