

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 atau keluarganya secara perlahan (Nurul, 2018).

Banyak lansia yang terkena penyakit degeneratif seperti reumatix, osteoporosis, penyakit jantung, diabetes melitus, hipertensi, dan kanker. 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 (Arif, 2019).

Hipertensi merupakan kondisi kronis yang sering ditemukan pada lansia. Menurut WHO (2013), hipertensi adalah salah satu penyebab kematian terbesar di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Di Indonesia sendiri angka lansia penderita hipertensi cukup tinggi (Pikir, 2014). Secara nasional hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%.

Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan 36,85% lebih tinggi dibanding dengan laki-laki 31,34%. Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi 34,43% dibandingkan dengan perdesaan 33,72% (Riskesdas, 2018). Prevalensi hipertensi di perkotaan sebesar 34,43% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi rutin minum obat, 12,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat, serta 13,33% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan (Kemenkes RI, 2018)

Menurut Kemenkes (2018) hipertensi yang tidak mendapat penanganan yang baik menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, diabetes, gagal ginjal, dan kebutaan. Stroke (51%) dan penyakit jantung koroner (45%) merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Riskesdas (2018) menyatakan estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Riskesdas, 2018).

Menurut Riskesdas tahun 2018 prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebesar 11,0% atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (8,8%). Prevalensi ini menempatkan DIY pada urutan ke-4 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang tinggi. Hipertensi selalu masuk dalam 10 besar penyakit sekaligus 10 besar penyebab kematian di DIY selama beberapa tahun terakhir berdasarkan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) maupun STP Rumah Sakit.

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 esensial) (Risksedas, 2018). Menurut data Dinkes Yogyakarta (2020) berdasarkan laporan survailans terpadu penyakit rumah sakit di D.I.Yogyakarta tercatat kasus baru hipertensi 6.171 (ranap) dan 33.507 (rajal). Jumlah estimasi keseluruhan penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun 210.112 kasus. Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun yang sudah mendapat pelayanan kesehatan 69,6 %.

Menurut data Dinkes Sleman (2020) hipertensi merupakan salah satu penyakit yang masuk kedalam sepuluh besar penyakit yang ada di Sleman dengan jumlah kasus 138,702. Penjaringan posyandu lansia hipertensi menempati posisi pertama sebagai penyakit terbanyak yang menyerang lansia di Sleman dan ditemukan 39,65 % lansia dengan kasus hipertensi. Menurut Risikesdas (2018) proporsi minum obat antihipertensi dari lima kabupaten/kota yang ada di D.I.Yogyakarta, Kabupaten Sleman menduduki peringkat pertama dengan penderita hipertensi yang tidak minum obat dengan persentase 20,23%. Menurut Dinkes Sleman (2020) di 3 Puskesmas yang ada di Depok, jumlah hipertensi berusia > 15 tahun terbanyak berada di Puskesmas Depok 3 berjumlah 3.388 jiwa dengan laki-laki 1647 orang dan perempuan 1741 orang. Sedangkan yang mendapat pelayanan kesehatan terendah diantara 3 Puskesmas Depok yaitu Puskesmas Depok 3 dengan 49,44 %.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan penulis di wilayah kerja Puskesmas Depok 3 pada tahun 2021 ditemukan 3722 lansia dengan hipertensi, dengan 1811 berjenis kelamin laki-laki dan 1911 berjenis kelamin perempuan. Capaian SPM-PTM (Standar Pelayanan Minimal – Penyakit Tidak Menular) Puskesmas Depok 3 tahun 2021 untuk pelayanan kesehatan penderita hipertensi tercapai 40,02 %, tidak ada 50 % dari penderita hipertensi itu sendiri. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak penyandang hipertensi yang tercatat oleh Puskesmas Depok III namun belum mendapatkan pelayanan kesehatan secara maksimal.

Banyaknya penderita hipertensi di Indonesia akan berdampak pada pertumbuhan ekonomi dan produktivitas negara, sebab penanganannya memerlukan biaya besar serta jangka waktu yang lama. Pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan berbagai upaya, baik dimulai dari level promotif dan preventif hingga level kuratif dan rehabilitatif (Riskesdas, 2018). Beberapa kebijakan yang dilakukan oleh kementerian kesehatan dalam upaya penurunan prevalensi hipertensi di Indonesia adalah dengan meningkatkan akses ke fasilitas kesehatan tingkat pertama, optimalisasi sistem rujukan, serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2017).

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. Melihat hal tersebut sangat penting diberikannya asuhan keperawatan keluarga dengan lansia hipertensi ini supaya keluarga bisa merawat lansia

secara mandiri dan risiko kematian lansia tidak meningkat. Keluarga merupakan support sistem utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Peranan keluarga dalam perawatan lansia antara lain menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia. Merubah gaya hidup pada lansia tentu saja tidak dapat dilakukan sendiri. Keluarga memiliki peran penting dalam mengubah gaya hidup lansia. Menurut Friedman (2013) keluarga sangat dibutuhkan dalam perawatan lansia, keluarga bertugas untuk memberikan perawatan kepada lansia dan keluarga merupakan perawat primer bagi anggotanya. Oleh karena itu peneliti berharap keluarga dapat memberikan gambaran dalam merawat lansia dengan hipertensi.

Selain dari keluarga, perawat komunitas juga memiliki perannya sendiri, yakni membantu keluarga untuk menyelesaikan masalah kesehatan dengan cara meningkatkan kesanggupan keluarga melakukan fungsi dan tugas perawatan kesehatan keluarga. Adapun peran perawat dalam membantu keluarga yang anggota keluarganya menderita penyakit hipertensi antara lain: memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga agar dapat melakukan asuhan keperawatan secara mandiri, sebagai koordinator untuk mengatur program kegiatan atau dari berbagai disiplin ilmu, sebagai pengawas kesehatan, sebagai konsultan dalam mengatasi masalah, sebagai fasilitator asuhan perawatan dasar pada keluarga yang menderita penyakit hipertensi (Muhlisin, 2012).

Penulis memberikan asuhan keperawatan keluarga pada keluarga Bp. S. Saat wawancara keluarga mengatakan tidak rutin melakukan olahraga, pola hidup yang tidak sehat, dan tekanan darahnya masih naik turun. Apabila kebiasaan tersebut tidak diatasi maka akan berlanjut ke komplikasi seperti gagal jantung, stroke, dan kerusakan pada ginjal. Diagnosis keperawatan utama yang muncul pada keluarga Bp. S terkait manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dan dilakukan intervensi utama pemberian edukasi kesehatan.

B. Tujuan Penulisan TAN

1. Tujuan Umum

Diperoleh pengalaman nyata dalam penerapan asuhan keperawatan keluarga dengan lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Depok 3.

2. Tujuan Khusus

- a. Menerapkan proses keperawatan mulai tahap pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pada keluarga dengan lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Depok 3
- b. Mendokumentasikan asuhan keperawatan keluarga dengan lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Depok 3
- c. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat pada saat pemberian asuhan keperawatan keluarga dengan lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Depok 3

C. Manfaat TAN

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi kemajuan di bidang ilmu keperawatan khususnya proses keperawatan keluarga tentang lansia penderita hipertensi mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Memberikan gambaran hasil dari implementasi rencana keperawatan yang berpedoman pada *evidence based practice*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat Puskesmas Depok 3

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sarana pengendalian penyakit tidak menular pada keluarga dan lansia dalam melakukan pelayanan kesehatan penyakit hipertensi terutama di bidang keperawatan keluarga dan gerontik.

b. Bagi Keluarga

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 Peneliti Selanjutnya

Menambah literatur kasus pasien hipertensi dalam tatanan keperawatan keluarga.

d. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan bahan bacaan atau contoh penatalaksanaan asuhan keperawatan dengan kasus hipertensi pada mata kuliah keperawatan keluarga.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam asuhan keperawatan ini adalah ilmu keperawatan keluarga dengan menerapkan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi yang berpedoman pada SDKI, SLKI, dan SIKI dari Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). Kasus asuhan keperawatan diambil di wilayah kerja Puskesmas Depok 3 dengan pasien hipertensi yang mengikuti kegiatan prolanis. Pengambilan satu kasus keluarga dengan hipertensi dilakukan dari tanggal 10 Mei 2022 sampai 14 Mei 2022.