

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Hipertensi adalah penyakit tidak menular tetapi saat ini masih menjadi masalah kesehatan secara global. Hipertensi merupakan penyakit degeneratif, dan hipertensi lebih sering menyerang lanjut usia karena pada lansia mengalami penurunan fungsi tubuh. Penyakit hipertensi pada lansia yaitu suatu keadaan yang ditandai dengan hipertensi sistolik diatas 160 mmHg dan diastolik menetap atau lebih dari 90 mmHg yang memberi gejala berlanjut, seperti stroke, penyakit jantung koroner (Nurhidayat, 2015). Jenis hipertensi yang khas yang sering ditemukan pada lansia adalah hipertensi sistolik terisolasi, dimana tekanan darah sistoliknya saja yang tinggi (diatas 160 mmHg), namun tekanan diastoliknya tetap normal (dibawah 90 mmHg). Penyakit hipertensi, merupakan faktor resiko angka morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) pada lansia. Lansia dengan hipertensi kebanyakan mengalami nyeri kepala (Suwarso, 2006 dalam Ibrahim 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat penyakit hipertensi. Kondisi ini dapat menjadi beban, baik dari segi finansial maupun segi kesehatan, karena berkurangnya produktivitas sumber daya manusia akibat komplikasi penyakit hipertensi. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya dan terdapat sekitar 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia.

Prevalensi tertinggi terjadi di wilayah Afrika sebesar 30%. Prevalensi terendah terdapat di wilayah Amerika Serikat sebesar 18% (WHO,2015).

RISKESDAS pada tahun 2018 mencatat prevalensi hipertensi di Indonesia terjadi peningkatan di banding dengan tahun 2013. Prevalensi hipertensi di Indonesia tahun 2018 sebesar 34,1% dengan prevalensi tertinggi di Provinsi Kalimantan Selatan sebesar 44,1%, dan prevalensi terendah di Provinsi Papua sebesar 22,2% (RISKESDAS,2018). Dari hasil survay tentang penyakit hipertensi di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2017, jumlah penderita hipertensi sebesar 20,43% atau sebanyak 1.828.669 penduduk, dan pada tahun 2018 terjadi peningkatan dengan prevalensi sebesar 37,1% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2018). Dari hasil suvay pada bulan Oktober 2018 prevalensi penyakit hipertensi di Kabupaten Magetan sebanyak 4008 penduduk (Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan, 2018). Pengambilan data awal di UPT PSTW Magetan pada tanggal 9 November 2018 di hitung dari bulan Maret2017 sampai November 2018 sebanyak 31% lansia dari 87 lansia menderita hipertensi dengan rentang usia 60 tahun ke atas dan kebanyakan terjadi pada lansia perempuan dengan keluhan nyeri kepala (UPT PSTW Magetan, 2018).

Faktor penyebab hipertensi pada lansia meliputi keturunan, jenis kelamin, faktor usia, ras, obesitas, konsumsi garam yang berlebih, kurang olahraga, merokok, konsumsi alkohol dan stress psikososial berpengaruh pada perubahan struktur dan fungsi arteri yang mengalami penuaan seperti penumpukan kolesterol pada pembuluh darah. Pembuluh darah menjadi tidak elastis. Disfungsi endotel, dan penurunan pelepasan nitrat oksida

menyebabkan kekakuan pembuluh darah sehingga meningkatkan denyut jantung, pulsasi arteri meningkat, tekanan darah sistolik meningkat, dan tekanan darah diastolik menurun. Ventrikel kiri bekerja semakin berat dan menyebabkan dindingnya menebal. Pengisian Ventrikel kiri melambat karena dipengaruhi kontraksi atrium berdasarkan penambahan usia. Perubahan structural dan fungsional pada system pembuluh perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah. Konsekuensinya, aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung, mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan tekanan vaskuler serebral. Peningkatan tekanan vaskuler serebral tersebut yang menyebabkan arteri utama pembawa darah yang mengandung Oksigen menurun, sehingga suplai darah ke otak berkurang dan mengakibatkan nyeri pada bagian kepala (Brunner&Suddarth, 2002 dalam Nurhidayat, 2015).

Dampak yang ditimbulkan dari nyeri kepala karena hipertensi meliputi kegelisah, stress, ketidaknyamanan, gangguan pola tidur, anoreksia, dan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas. Masalah keperawatan nyeri kepala dapat dicegah dengan penatalaksanaan perawat dalam memberi asuhan keperawatan secara menyeluruh mulai dari pengkajian masalah, menentukan diagnosa keperawatan, membuat intervensi, implementasi serta evaluasi asuhan keperawatan yang telah

dilakukan. Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan perawat untuk mengatasi nyeri kepala yaitu dengan melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, memberikan penjelasan tentang faktor penyebab nyeri, menganjurkan pasien untuk mempertahankan tirah baring, membatasi aktivitas klien, melakukan manajemen nyeri kepala, dan melakukan kolaborasi pemberian antihipertensi (Udjianti, 2011).

Manajemen nyeri kepala di bagi menjadi dua yaitu terapi farmakologi (obat-obatan) dan non farmakologi. Tindakan mandiri yang dapat dilakukan perawat untuk mengatasi nyeri kepala salah satunya dengan terapi non farmakologi yaitu dengan mengajarkan teknik distraksi dan relaksasi. Distraksi adalah mengalihkan perhatian klien ke hal yang lain sehingga dapat menurunkan nyeri, beberapa teknik distraksi yang dapat dilakukan perawat diantaranya melakukan kompres hangat dibagian dahi atau leher, mengajak berbincang-bincang pasien dan menganjurkan pasien mendengarkan musik dan lain-lain untuk mengalihkan perhatian pasien terhadap nyeri (Andarmoyo, 2013). Relaksasi yaitu suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri, perawat dapat mengajarkan teknik relaksasi napas dalam yaitu dengan pernafasan pada abdomen dengan frekuensi lambat serta perlahan, berirama, dan nyaman dengan cara memejamkan mata saat menarik napas (Setyoadi,dkk, 2011 dalam Hartanti, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan Studi Kasus tentang “Asuhan Keperawatan pada Pasien Lansia Penderita

Hipertensi dengan Masalah Keperawatan: Nyeri Akut di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan”.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Pasien Lansia Penderita Hipertensi dengan Masalah Keperawatan: Nyeri Akut di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Magetan?”

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada Pasien Lansia Penderita Hipertensi dengan Masalah Keperawatan: Nyeri Akut.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada lansia penderita hipertensi.
2. Menganalisis dan mensintesis masalah keperawatan pada pasien Lansia penderita hipertensi, dengan diagnosa keperawatan nyeri akut.
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada pasien Lansia penderita hipertensi, dengan diagnosa keperawatan nyeri akut.
4. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien Lansia penderita hipertensi, dengan diagnosa keperawatan nyeri akut.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Lansia penderita hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Laporan Studi Kasus ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang telah didapatkan selama kuliah serta dapat menambah wawasan secara nyata tentang asuhan keperawatan pada pasien lansia penderita hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil dari penulisan asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi penulis untuk memperoleh pengalaman dan peningkatan pengetahuan dalam memberikan serta mengaplikasikan asuhan keperawatan secara langsung kepada klien sesuai dengan teori-teori yang sudah dipelajari. Sehingga dapat menjadikan bahan pertimbangan dalam pemberian tindakan asuhan keperawatan selanjutnya setelah lulus.

2. Bagi Responden

Studi Kasus ini dapat bermanfaat bagi lansia penderita hipertensi dalam mengatasi masalah nyeri akut.

3. Bagi UPT PSTW Magetan

Studi kasus ini dapat menjadi referensi dan meneruskan pemberian Asuhan Keperawatan pada Pasien Lansia Penderita Hipertensi dengan Masalah Keperawatan: Nyeri akut.

4. Bagi IPTEK

Penelitian lebih lanjut sebagai dasar untuk memantapkan dan memberikan informasi terkait asuhan keperawatan pada pasien lansia penderita hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.

5. Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian asuhan keperawatan ini dapat digunakan sebagai masukan data untuk melakukan upaya-upaya dalam peningkatan pemberian pengetahuan kepada mahasiswa-mahasiswa dalam bidang kesehatan khususnya tentang nyeri akut.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian asuhan keperawatan ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien lansia penderita hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.

