

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Lanjut usia atau lansia merupakan periode penutup dalam rentang hidup seseorang, pada periode ini lansia telah mencapai masa keemasan dalam ukuran dan fungsi yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Triningtyas & Muhayati, 2018). Menurut *National Institute on Aging* (2016) bahwa 8,5% atau 617 juta orang di seluruh dunia berusia 65 tahun ke atas dan diproyeksikan mengalami lonjakan hampir 17% atau 1,6 miliar orang dari populasi dunia pada tahun 2050.

Lansia mengalami suatu proses yang disebut *aging process* atau proses penuaan yang mengakibatkan terjadinya perubahan fisik (Adriani et al., 2021). Perubahan fisik merupakan kondisi yang normal seiring penambahan usia pada lansia, tetapi dapat pula menjadi permasalahan kesehatan fisik (Widi, 2021). Permasalahan fisik yang dialami lansia terjadi pada berbagai sistem organ, salah satunya pada sistem kardiovaskuler yang menyebabkan volume darah dan kontraksi menurun, oksigenasi pembuluh darah kurang efektif sehingga meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer yang memicu terjadinya hipertensi (Setiyorini & Wulandari, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2021) hipertensi penyebab utama kematian di seluruh dunia, 46% penderita tidak menyadari mereka mengalami hipertensi. Diperkirakan 1,28 miliar orang berusia 30-79 tahun menderita hipertensi dengan negara berpendapatan menengah di dunia kasus penyakit hipertensi menjadi urutan ke-7 dan negara dengan pendapatan tertinggi di dunia kasus penyakit hipertensi meningkat dari urutan ke-18 menjadi urutan ke-9 (WHO, 2021). Negara Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27% dan Asia Tenggara berada di posisi ke-3 dengan prevalensi sebesar 25% dari total penduduk dunia (Kemenkes RI, 2019).

Di Indonesia prevalensi hipertensi sebesar 34,11% dengan Provinsi tertinggi berada di Kalimantan Selatan sebesar 44,13% dan yang terendah berada di Papua sebesar 22,22%. Sementara, Provinsi Jawa Timur berada di Urutan ke-3

sebesar 39,30%. Proporsi hipertensi berdasarkan kelompok usia yang terbanyak dari urutan pertama hingga ketiga didominasi oleh usia lansia dengan proporsi tertinggi pada usia  $\geq 75$  tahun sebesar 69,5% (Kemenkes RI, 2019). Data-data di atas menunjukkan bahwa kasus hipertensi paling banyak terjadi pada usia lansia yang mengakibatkan terjadinya penurunan kemampuan lansia dalam memenuhi aktivitasnya dan perawatannya secara mandiri. Oleh karena itu perlu diberikan asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi.

Asuhan keperawatan dapat diberikan pada lansia secara individu atau dalam keluarga maupun masyarakat. Proses asuhan keperawatan yang diberikan pada lansia hipertensi melalui beberapa tahap meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, melakukan tindakan keperawatan dan melakukan evaluasi (Widiyawati & Sari, 2020).

Pada proses asuhan keperawatan yaitu pada pengkajian didapatkan karakteristik responden penderita hipertensi berjenis kelamin laki-laki, berusia 64 tahun, memiliki tekanan darah 160/90 mmHg, mengeluh kepala sering sakit, tidak nyaman saat bekerja, sakit kepala yang mengganggu, tampak gelisah, sering mengonsumsi kopi hitam setiap hari sampai 2 atau 3 kali, sering mengonsumsi makanan yang mengandung garam karena menyukai makanan asin dan masih keliru dalam persepsi masalah kesehatannya.

Berdasarkan karakteristik tersebut, maka lansia yang menderita hipertensi memiliki diagnosa keperawatan gangguan rasa nyaman dan defisit pengetahuan. Masalah gangguan rasa nyaman pada penderita hipertensi dapat diberikan intervensi pemberian aromaterapi. Aromaterapi ini merupakan salah satu perawatan holistik yang menggunakan ekstrak tumbuhan alami untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan yang memanfaatkan minyak atsiri ataupun minyak esensial yang dapat memberikan efek relaksasi sehingga dapat menimbulkan rasa nyaman (Elfira, 2020).

Ada juga penggunaan minyak esensial yang dioleskan pada kulit dalam bentuk *roll on* aromaterapi. Minyak esensial yang diaplikasikan dapat terabsorpsi sampai pada aliran darah. Salah satu manfaat penggunaan aplikasi topikal yaitu efek yang bekerja langsung di bagian tubuh yang diinginkan (Saidah &

Kusumadewi, 2020). Hal yang perlu ditekankan bahwa penerapan terapi alternatif atau komplementer ini bukanlah menjadi terapi utama yang dapat menurunkan gejala dari peningkatan tekanan darah, namun hanya sebagai terapi pendamping saja sehingga lansia tetap disarankan untuk dapat melakukan pemeriksaan secara rutin (Sihombing, 2022).

Pada masalah defisit pengetahuan penderita hipertensi dapat diberikan intervensi pendidikan kesehatan. Kegiatan tersebut berawal dengan melakukan pengkajian dan memberikan saran untuk pengobatan yang dapat dilakukan oleh pasien, kemudian berlanjut dengan kegiatan pemberian pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan yang diberikan pada penderita hipertensi diharapkan dapat memberikan alternatif pengobatan agar lansia dapat mengetahui tindakan yang dapat dilakukan lansia dan melakukannya secara mandiri dengan rutin (Sihombing, 2022).

Berdasarkan uraian masalah di atas maka peneliti tertarik untuk kombinasi pendidikan kesehatan dan pemberian aromaterapi dalam meningkatkan rasa nyaman pada lansia dengan hipertensi melalui pemberian asuhan keperawatan.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Bagaimana asuhan keperawatan pada Tn.Y dengan hipertensi di Dusun Botoputih RT 035/RW 010 Desa Sumberpasir Kecamatan Pakis Kabupaten Malang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penulisan laporan ini adalah menganalisis asuhan keperawatan pada Tn.Y dengan hipertensi di Dusun Botoputih RT 035/RW 010 Desa Sumberpasir Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penulisan laporan ini adalah teridentifikasi:

1. Pengkajian keperawatan pada Tn.Y dengan hipertensi di Dusun Botoputih RT 035/RW 010 Desa Sumberpasir Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.

2. Diagnosa keperawatan pada Tn.Y dengan hipertensi di Dusun Botoputih RT 035/RW 010 Desa Sumberpasir Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.
3. Rencana keperawatan pada Tn.Y dengan hipertensi di Dusun Botoputih RT 035/RW 010 Desa Sumberpasir Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.
4. Implementasi keperawatan pada Tn.Y dengan hipertensi di Dusun Botoputih RT 035/RW 010 Desa Sumberpasir Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.
5. Evaluasi keperawatan pada Tn.Y dengan hipertensi di Dusun Botoputih RT 035/RW 010 Desa Sumberpasir Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Penulisan laporan ini diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain:

##### **1. Manfaat Pelayanan Keperawatan dan Kesehatan**

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi bidang keperawatan dan pelayanan kesehatan terkait asuhan keperawatan gerontik yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan masalah kesehatan yang dialami lansia. selain itu, diharapkan laporan ini dapat menjadi masukan bagi bidang keperawatan dan pelayanan kesehatan setempat untuk dapat menerapkan intervensi keperawatan yang telah diberikan menjadi kegiatan rutin bagian lansia.

##### **2. Manfaat Keilmuan**

###### **a. Institusi Pendidikan**

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat dipertimbangkan digunakan sebagai bahan dalam pembelajaran keperawatan gerontik terutama dalam pemberian asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi dan dapat meningkatkan kualitas pembelajaran melalui metodologi penelitian yang nyata, serta sebagai sumbangan pemikiran untuk kemajuan institusi.

###### **b. Peneliti Selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat digunakan sebagai dasar penelitian selanjutnya dan sebagai sumber pemikiran untuk mengembangkan teori lainnya mengenai asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi.