

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang mencapai usia > 60 tahun (Indonesia. Undang-Undang, 1998). Lansia rentan mengalami penyakit yang berhubungan dengan proses menua salah satunya hipertensi (Azizah, 2011). Hipertensi identik dengan peningkatan tekanan darah melebihi batas normal. Seseorang dikatakan hipertensi jika hasil pengukuran tekanan darah sistoliknya >140 mmHg dan diastoliknya >90 mmHg (Hartono, 2013).

Berdasarkan data WHO dalam Non-communicable Disease Country Profiles prevalensi didunia pada usia >25 tahun mencapai 38,4%. Hipertensi sering disebut *silent killer* (pembunuh gelap) karna merupakan penyakit mematikan, kadang tanpa disertai gejala – gejalanya terlebih dahulu, menurut WHO dari 50% penderita hipertensi yang terdeteksi hanya 25% yang mendapat pengobatan dan hanya 12,5% bisa diobati dengan baik sisanya 10% atau kurang, WHO mengemukakan bahwa hipertensi terjadi bila tekanan darah diatas 160/95 mmHg, sementara itu smeltzer & bare (2002: 896) mengemukakan bahwa hipertensi merupakan tekanan darah parasiten atau terus menerus sehingga melebihi batas normal dimana tekanan sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan diastol diatas 90 mmHg. Hipertensi pada lansia di Amerika mempunyai prevalensi yang tinggi pada usia 65 tahun didapatkan 60-

80% atau sekitar lima puluh juta warga lansia Amerika mempunyai prevalensi tinggi untuk hipertensi (Yenni, 2011).

Menurut Depkes (2013) pada golongan umur 55-64 tahun, penderita hipertensi pada pria dan wanita sama banyak. Dari beberapa penelitian tingginya prevalensi hipertensi sejalan dengan bertambahnya umur. Berdasarkan laporan perserikatan bangsa – bangsa 2011 pada tahun 2000 – 2005 adalah 66,4 tahun (presentase lansia pada tahun 2000 7,74% ). Angka ini akan meningkat pada tahun 2045 – 2050 meningkat menjadi 77,6 tahun (persentase populasi lansia 2045 adalah 28,68 % ). Angka harapan hidup yang semakin bertambah akan menjadi masalah kesehatan pada lansia. Dalimartha (2008) mengungkapkan bahwa semakin tua umur akan semakin rentan terjangkit hipertensi. Keseluruhan penderita hipertensi ditemukan sebanyak 56,7% pada kelompok umur 65 – 74 tahun (WHO, 2015).

Prevalensi hipertensi di Indonesia lebih besar jika dibandingkan dengan Bangladesh, Korea, Nepal, dan Thailand (Krishnan dkk. 2011). Prevalensi hipertensi di Indonesia pada usia >18 tahun mencapai 25,8%. Jawa Barat merupakan provinsi yang menempati posisi ke empat sebesar 29,4% angka ini lebih besar dibandingkan dengan prevalensi di Provinsi Jawa Tengah, Jawa Timur dan DKI Jakarta (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di 6 kota besar seperti Jakarta, Padang, Bandung, Yogyakarta, Denpasar, dan Makasar terhadap usia lanjut (55-85), didapatkan prevalensi hipertensi sebesar 52,5% (Sarasaty, 2011).

Dari hasil prevalensi hipertensi di provinsi Lampung memiliki nilai 7,4 lebih tinggi dibanding provinsi Sumatera Utara yang hanya 6,6 (Risksedes, 2013). Prevalensi di Indonesia cukup tinggi angka kejadian berkisar 5-25% populasi dan masih banyak yang belum terjangkau pelayanan kesehatan seperti di pedesaan (Tedjasukmana, 2012). Data dinas kesehatan provinsi Lampung tahun 2011 menunjukkan jumlah prevalensi yang berobat di Puskesmas provinsi Lampung sebanyak 81.000 orang (Dinas kesehatan provinsi Lampung 2011). Berdasarkan data Puskesmas Wates Kabupaten Pringsewu tahun 2019 kejadian penyakit hipertensi pada tahun 2019 terhitung dari bulan Januari sebanyak 128 orang. Dari wawancara dan pengukuran tekanan darah dengan lansia 2 orang dengan tekanan 160/90 mmHg dan 160/80 mmHg, pada bulan Februari terjadi penurunan dengan jumlah pasien sebanyak 126 orang.

Frekuensi kekambuhan sering ditandai dengan terjadinya kekambuhan hipertensi atau kejadian hipertensi berulang pada lansia yang lebih dari 3-4 kali kambuh dalam 6 bulan terakhir. Sering kambuhnya hipertensi berulang pada lansia dikarenakan tidak terkontrolnya pengobatan yang telah dianjurkan serta kurangnya pengetahuan tentang pencegahan kekambuhan yang salah satunya adalah diet untuk penderita hipertensi; *hypertension study group* (2011), yang mengungkapkan bahwa lansia yang menderita hipertensi lebih banyak tidak terkontrol dari pada yang terkontrol hipertensinya. Sering kambuhnya hipertensi juga terjadi dikarenakan kurangnya pengetahuan dan tidak menjalankan diet yang tepat. Hal ini sesuai dengan penelitian Kwan

(2013) yang mengungkapkan bahwa sering kambuhnya hipertensi dikarenakan kurang pengetahuan.

Gaya hidup yang mempengaruhi lansia saat ini adalah terjadi perubahan pola konsumsi makanan pada lansia, lansia cenderung memilih makanan – makanan yang berlemak tinggi kurangnya aktivitas fisik atau olah raga menaikkan resiko hipertensi karena bertambahnya lemak dalam tubuh, kebiasaan merokok mempengaruhi karena adanya nikotin didalam rokok yang merupakan salah satu zat beracun yang bersifat adikti, stres yang sering kali dihubungkan dengan hipertensi, hal ini disebabkan dengan hipertensi, hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan lansia dalam pencegahan kekambuhan hipertensi. Kurangnya pengetahuan penderita hipertensi membuat lansia tidak menyadari akan bahaya hipertensi (Irza, 2009). Kurangnya pengetahuan lansia tidak terlepas dari kemampuan lansia untuk mengingat pengetahuan tentang hipertensi yang sebenarnya, dimana pada lansia terjadi penurunan dari intelektual yang meliputi kemampuan kognitif, persepsi, memori dan belajar pada lansia (Maryam, 2009). Hal ini yang menjadi alasan penulis untuk melakukan asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah hipertensi berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang informasi pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia.

## **B. Batasan masalah**

Masalah pada study kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah hipertensi berhubungan dengan masalah kurangnya

pengetahuan tentang informasi pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia di puskesmas Daerah Pringsewu Lampung Tahun 2018.

### **C. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya “Asuhan Keperawatan Gerontik pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan defisiensi pengetahuan diwilayah kerja puskesmas wates kabupaten pringsesu”

### **D. Tujuan penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang informasi pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia

#### 2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian pada lansia yang mengalami hipertensi
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang hipertensi pada lansia
- c. Untuk mengetahui upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia

### **E. Manfaat penelitian**

#### 1. Manfaat teoritis

Untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan keperawatan pada lansia dengan Asuhan Keperawatan pada lansia yang mengalami hipertensi dengan masalah kurangnya pengetahuan tentang informasi pencegahan kambuhnya hipertensi di puskesmas daerah pringsewu tahun 2019

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi pembaca

- Memberikan pengetahuan tentang hipertensi pada lansia
- Memberikan pengetahuan tentang pentingnya upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia

### b. Bagi perawat

Untuk meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif terutama pada asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami hipertensi dengan masalah kurangnya pengetahuan tentang informasi pencegahan kekambuhannya hipertensi.