

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kenaikan lanjut usia berlangsung di Indonesia, sebagai akibat untuk pemerintah ataupun warga negara, lanjut usia merupakan kemunduran secara raga ataupun mental, salah satu kemunduran yang alami ialah penyusutan fungsi kognitif. Ini hendak jadi permasalahan untuk lanjut usia yang tidak melaksanakan penghindaran ataupun penatalaksanaan (Pranata, Indaryati, and Fari 2020).

Hipertensi merupakan tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg, merupakan penyakit multifaktorial yang muncul karena interaksi berbagai faktor. Usia lanjut terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik. dinding arteri akan mengalami penebalan oleh adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit menjadi kaku. Konsekuensinya kemampuan aorta dan arteri besar dalam mengantar volume darah yang dipompa oleh jantung dapat menurun yang mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan tahanan perifer, tekanan di dalam pembuluh darah juga dapat menyebabkan darah bocor keluar ke otak yang menyebabkan terjadinya stroke, gagal ginjal, kebutaan, pecahnya pembuluh darah dan gangguan kognitif. (Evy Tri Susanti, Siswanto, NUrhayati, Muhammad Octavian Egytama 2023).

Bersumber pada informasi WHO (*World Health Organization*), prevalensi hipertensi tahun 2018 pada orang berusia 18 tahun ke atas sekitar 22%. Penyakit tersebut menimbulkan 40% kematian sebab penyakit kardiovaskuler serta 51% kematian disebabkan stroke. Tidak hanya secara menyeluruh, hipertensi jadi suatu penyakit tak meluas yang sangat banyak di derita warga indonseia (57,6%) (Ansar J, Dwinata I 2019).

Hasil dari Riskesdas 2018 membuktikan bahwa kenaikan prevalensi hipertensi di Indonesia sejumlah 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada

Wanita sebesar (36,85%) lebih besar dibanding pria (31,34). Sebaliknya prevalensi kota lebih besar (34,43%) dibanding desa (33,72%). Prevalensi terus menjadi bertambah seiring bertambahnya usia (Riskesdas 2018).

Pada lanjut usia terjadi bermacam kemunduran organ tubuh, oleh karena itu lanjut usia mudah sekali menghadapi penyakit hipertensi. Yang sering terjadi pada lansia merupakan hipertensi sistolik (Annisa and Ifdil 2016).

Bertambahnya prevalensi hipertensi dari tahun ke tahun karena jumlah penduduk mengalami peningkatan usia menyebabkan kegiatan aktivitas yang menurun. Pola hidup yang tidak sehat serta penyusutan jumlah konsumsi makanan yang menimbulkan kalori berlebih serta diganti menjadi lemak yang menyebabkan lanjut usia menghadapi obesitas. Tidak hanya itu pemakaian alkohol serta tembakau juga meningkatkan terjadi penyakit hipertensi. (Idaiani and Wahyuni 2017).

Pola hidup yang tidak sehat pada pengidap hipertensi dapat dilakukan Tindakan asuhan keperawatan yang bisa di coba antara lain memantau tanda vital, melakukan kegiatan olahraga, senam ergonomis, istirahat yang cukup, serta pola sehat semacam diet rendah garam, gula dan lemak. Serta menghentikan konsumsi roko serta alkohol dan kurangi stress. Manfaat senam ergonomis adalah setiap gerakan memiliki manfaat yang luar biasa dalam pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan. Sehingga jika Anda melakukan rangkaian gerakan ini secara rutin, Anda akan terbebas dari segala macam penyakit dan memiliki daya tahan tubuh yang prima. (Wratsongko 2015 dalam Yunita Malo dkk. 2019)

Data menunjukan bahwa hipertensi di kabupaten Ciamis pada tahun 2021 sebanyak 80.612 orang. Hipertensi merupakan pencetus terjadinya stroke. Pada tahun 2021 jumlah penderita hipertensi menempati urutan ke 1 dari sepuluh penyakit terbanyak di seluruh puskesmas Kab. Ciamis. (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2021)

Gerakan senam ergonomis merupakan rangkaian gerakan yang mirip dengan gerakan sholat, karena sebenarnya gerakan senam ergonomis terinspirasi dari gerakan sholat yang dilakukan umat Islam sejak dahulu hingga

sekarang sehingga senam ergonomis itu mudah di hafalkan. Gerakan latihan yang ergonomis ini sesuai dengan komposisi dan fisiologi tubuh manusia.(Andari, dkk. 2020)

Senam ergonomik dijadikan sebagai salah satu penatalaksanaan non farmakologis hipertensi yang dapat mengurangi vasokonstriksi dan tekanan pembuluh darah dengan mengembalikan elastisitas pembuluh darah sehingga dapat mengurangi resistensi pembuluh darah perifer. Apabila elastisitas pembuluh darah meningkat maka akan memudahkan pembuluh darah untuk mengendur dengan cepat selama jantung memompa darah sehingga aliran darah menjadi lancar (Putu et al., 2019 dalam Maria Hermamita 2023)

Manfaat pelatihan ergonomis adalah kontrol tekanan darah bermanfaat bagi kesehatan dan kebugaran. Manfaat dari latihan ergonomis ini antara lain: aktivasi fungsi organ; membangkitkan bioelektrik dalam tubuh dan memulai sirkulasi oksigen, membuat tubuh terasa segar dan energi meningkat; menyembuhkan berbagai penyakit, mengontrol tekanan darah tinggi.(Purwaningsih et al. 2019)

Menanggapi hal tersebut perlu dicoba pelayanan Kesehatan gerontik dengan hipertensi dengan senam ergonomis Pada Ny. T dalam penurunan tekanan darah yang di ambil dari latar belakang di atas sehingga penulis mengambil topik dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Penderita Hipertensi dengan Senam Ergonomis dalam Penurunan Tekanan Darah”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Bisa dilakukan Asuhan Keperawatan secara menyeluru Pada Ny. T penderita Hipertensi dengan penerapan Senam Ergonomis dalam Penurunan Tekanan Darah di Desa Kertahayu Pamarican.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian pada Ny. T penderita hipertensi dengan penerapan senam ergonomis dalam penurunan tekanan darah.

- b. Merumuskan Diagnosa Keperawatan Ny. T penderita hipertensi dengan penerapan senam ergonomis dalam penurunan tekanan darah.
- c. Menyusun Intervensi Keperawatan Ny. T penderita hipertensi dengan penerapan senam ergonomis dalam penurunan tekanan darah.
- d. Melaksanakan Implementasi Keperawatan Ny. T penderita hipertensi dengan penerapan senam ergonomis dalam penurunan tekanan darah.
- e. Melaksanakan Evaluasi Keperawatan Ny. T penderita hipertensi dengan penerapan senam ergonomis dalam penurunan tekanan darah.
- f. Mendekomunkasikan pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. T penderita hipertensi dengan penerapan senam ergonomis dalam penurunan tekanan darah.

C. Ruang Lingkup

“ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. T PENDERITA HIPERTENSI DENGAN PENERAPAN SENAM ERGONOMIS DALAM PENURUNAN TEKANAN DARAH’ penulisan ini dilaksanakan dengan waktu 3x24 jam terhitung mulai tanggal 26-28 April 2024.

D. Manfaat Penelitian

Karya tulis ilmiah yang di susun oleh penulis di harapkan bermanfaat bagi berbagai pihak, antara lain :

1. Bagi Mahasiswa
Menambah wawasan dalam bidang keperawatan mengenai asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan penderita hipertensi dengan senam ergonomis dalam penurunan tekanan darah
2. Bagi Institusi Pendidikan
Mengembangkan ilmu keperawatan untuk perawat yang berkompetensi dalam melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif
3. Bagi Masyarakat
Masyarakat dapat memahami tentang pentingnya Kesehatan lansia, mencegah komplikasi dari hipertensi dan mengetahui manfaat dari melakukan senam ergonomis untuk menurunkan tekanan darah

E. Metode Penelitian

Karya Ilmiah Akhir Ners ini yaitu deskriptif dan metode studi kepustakaan. Dalam metode deskriptif pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dengan mengelola 1 kasus dengan menggunakan metode keperawatan. Metode

pengambilan data menggunakan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan melakukan asuhan keperawatan.

1. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Data diambil atau diperoleh melalui percakapan baik dengan pasien, keluarga, maupun tim Kesehatan lain.

b. Observasi

Data yang diambil melalui pengamatan secara langsung terhadap keadaan, reaksi, sikap dan perilaku pasien dapat diamati.

c. Pemeriksaan Fisik

Meliputi pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang lainnya yang dapat menegaskan diagnose dan penanganan lainnya.

F. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners yaitu bab 1 mendeskripsikan latar belakang masalah yang disajikan, yang sifatnya luas dan bersifat khusus serta mendeskripsikan terkait judul dan rumusan masalah yang akan diambil. Bab 2 yaitu mendeskripsikan bagaimana tinjauan teori tentang masalah yang akan diambil dan terkait teori asuhan keperawatan serta Critical Evidence Based Practice yang menjelaskan jurnal yang sudah ada dengan masalah yang terdapat dalam kasus. Bab 3 yaitu mendeskripsikan kasus kelolaan yang diambil oleh penulis. Bab 4 yaitu pembahasan dan menganalisis kasus dari berbagai teori dan jurnal yang telah di peroleh dari beberapa sumber seperti Google Scholar, DOAJ dan Portal Garuda serta dikaitkan dengan manajemen keperawatan. Bab 5 yaitu penutup yang berisi kesimpulan dari kelolaan kasus dan saran.