

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan bagian dari anggota keluarga dan anggota masyarakat yang semakin bertambah jumlahnya sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup. Di Indonesia, jumlah penduduk lanjut usia (lansia) mengalami peningkatan secara cepat setiap tahunnya, sehingga Indonesia telah memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*aging structured population*). Jumlah penduduk lansia Indonesia, pada tahun 2006 sebesar kurang lebih 19 juta lansia dengan usia harapan hidup 66,2 tahun, pada tahun 2010 diperkirakan sebesar 23,9 juta (9,77%) dengan usia harapan hidupnya 67,4 tahun dan pada tahun 2020 diperkirakan sebesar 28,8 juta (11,34%) dengan usia harapan hidup 71,1 tahun (Makhfudli, 2009). Peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) tiap tahunnya juga menimbulkan permasalahan diberbagai aspek kehidupan lansia, baik secara individu maupun dalam kaitannya dengan keluarga dan masyarakat (Stanley & Bare, 2012).

Salah satu permasalahan yang sering dialami lansia yaitu rentannya kondisi fisik lansia terhadap berbagai penyakit dikarenakan berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi pengaruh dari luar serta menurunnya efisiensi mekanisme homeostatis, yaitu sistem kardiovaskuler. Masalah kesehatan akibat dari proses penuaan dan sering terjadi pada sistem kardiovaskuler yang merupakan proses degeneratif, diantaranya yaitu penyakit gangguan tidur pada lansia dan hipertensi (Perry & Potter, 2009).

Gangguan pola tidur adalah kondisi dimana seseorang mengalami gangguan dan perubahan waktu tidur yang menyebabkan ketidaknyamanan dan mengganggu aktivitas sehari-hari (Tarwoto & Wartonah, 2006).

Tidur mengubah sistem saraf otonom dan peristiwa fisiologis lainnya yang mempengaruhi tekanan darah. Selain itu gangguan tidur merubah respon tekanan darah dan meningkatkan risiko hipertensi. Hipertensi yang terjadi pada lansia umumnya adalah hipertensi dengan sistolik terisolasi dimana

arteri kehilangan elastisitasnya. Hipertensi pada usia lanjut dibedakan menjadi dua macam yaitu hipertensi pada tekanan sistolik sama atau lebih besar dari 140 mmHg dan atau tekanan diastolik sama atau lebih 90 mmHg serta hipertensi sistolik terisolasi tekanan sistolik lebih besar dari 160 mmHg dan tekanan diastolik lebih rendah dari 90 mmHg (Nugroho, 2008).

Sistem kardiovaskuler merupakan organ sirkulasi darah yang terdiri dari jantung, komponen darah dan pembuluh darah yang berfungsi memberikan dan mengalirkan suplai oksigen dan nutrisi keseluruh jaringan tubuh yang di perlukan dalam proses metabolisme tubuh. Sistem kardiovaskuler memerlukan banyak mekanisme yang bervariasi agar fungsi regulasinya dapat merespons aktivitas tubuh, salah satunya adalah meningkatkan aktivitas suplai darah agar aktivitas jaringan dapat terpenuhi. Pada keadaan berat, aliran darah tersebut, lebih banyak di arahkan pada organ-organ vital seperti jantung dan otak yang berfungsi memelihara dan mempertahankan sistem sirkulasi itu sendiri (Muttaqin, 2009).

Dampak dari sistem kardiovaskuler salah satunya penyakit hipertensi secara perlahan dapat merusak sistem tubuh kita, yang lambat laun akan menunjukkan gejala kerusakan organ yang lebih progresif. Salah satu efeknya jika tidak dirawat dengan baik adalah merusak pembuluh darah arteri. Arteri yang rusak menyebabkan terganggunya aliran darah, yang artinya kebutuhan oksigen dan nutrisi pada organ dan jaringan tubuh lain juga akan terganggu. Adapun faktor risiko di tinjau dari konsekuensi fungsional meliputi efek pada fungsi jantung, efek pada denyut nadi dan tekanan darah, efek pada sirkulasi (Stephanie Firdaus, 2012).

Epidemiologi hipertensi mengenai bangsa Indonesia dengan insidensi yang bervariasi. Akhir akhir ini insidensi dan prevalensi meningkat dengan makin bertambahnya usia harapan hidup. Di Indonesia dikatakan bahwa pada populasi kulit putih usia 50-69 tahun prevalensinya sekitar 35% yang meningkat menjadi 50% pada usia diatas 69 tahun. Penelitian pada 300.000 populasi berusia 65-115 tahun (rata-rata 82,7 tahun) yang dirawat di institusi lanjut usia didapatkan prevalensi hipertensi pada saat mulai dirawat sebesar

32%. Dari penderita ini 70% diberikan obat anti hipertensi dan sudah mengalami komplikasi akibat penyakitnya, diantaranya, penyakit jantung koroner (26%), penyakit jantung kongestif (22%) dan penyakit serebrovaskuler(29%) (Darmojo, 2011).

Hipertensi dapat dicegah dengan menghindari faktor penyebab terjadinya hipertensi dengan pengaturan pola makan, gaya hidup yang benar, hindari kopi, merokok dan alkohol, mengurangi konsumsi garam yang berlebihan dan aktivitas yang cukup seperti olahraga yang teratur (Dalimartha, 2008).

Dalam hal itu peran perawat memberikan pelayanan kesehatan agar klien mendapatkan kesehatan yang baik, memberikan edukasi dan penerangan kepada lansia tentang penyakit hipertensi. Dengan memberikan informasi yang benar tentang perawatan hipertensi di harapkan lansia akan lebih memahami tentang masalah hipertensi dan mengetahui apa yang harus dilakukan bila mempunyai masalah dengan hipertensi. Secara keseluruhan kita sebagai seorang perawat harus menganjurkan keluarga atau masyarakat untuk datang ke fasilitas kesehatan yang ada untuk melakukan pemeriksaan dan pengobatan penyakit hipertensi yang diderita (Jhonson, 2010).

Paparan sebelumnya yang menjelaskan tentang fenomena gangguan sistem kardiovaskuler pada lansia menarik penulis untuk memaparkan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah di Unit Pelayanan Lanjut Usia Pucang Gading Semarang selama dua minggu.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Disusun untuk menggambarkan proses asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan sistem kardiovaskuler diruang dahlia Unit Pelayanan Sosial Pucanggading Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan ketepatan pengkajian dalam pengelolaan lansia (Tn.H) dengan gangguan sistem kardiovaskular di Unit Pelayanan Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.
- b. Teridentifikasi diagnosa keperawatan yang tepat dalam pengelolaan lansia (Tn.H) dengan masalah gangguan sistem kardiovaskular.
- c. Menjelaskan hasil upaya keperawatan gerontik dalam pengelolaan lansia (Tn.H) dengan gangguan sistem kardiovaskuler di Unit Pelayanan Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.

C. Manfaat Penulisan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

1. Bagi institusi pendidikan

- a. Dapat dijadikan tolak ukur untuk mengetahui sejauh mana mahasiswa mampu melaksanakan asuhan keperawatan khususnya pada klien dengan hipertensi.
- b. Dapat digunakan untuk perbaikan kualitas dalam penyusunan asuhan keperawatan lainnya pada waktu yang akan datang.

2. Profesi keperawatan

Meningkatkan profesionalitas perawat untuk berperan aktif dalam memberikan asuhan keperawatan dalam gangguan sistem kardiovaskuler pada lansia.

3. Unit Pelayanan Sosial Pucang Gading Semarang

Dapat digunakan sebagai acuan dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gangguan sistem kardiovaskuler yang ada di Unit Pelayanan Sosial Pucang Gading Semarang.

4. Bagi masyarakat

Agar masyarakat berfikir kritis tentang kasus hipertensi sehingga meningkatkan kemampuan keperawatan gerontik yang antara lain seperti mengenal masalah kesehatan setiap anggota masyarakat. Mengambil keputusan yang tepat bagi masyarakat. Memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit atau tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usia masih muda.