

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Jumlah penduduk lanjut usia diseluruh dunia saat ini diperkirakan sebanyak 500 juta jiwa, di tahun 2025 bahkan diperkirakan dapat mencapai angka 1,2 milyar jiwa dimana hanya 5% dari jumlah tersebut yang dinyatakan berada dalam perawatan institusi kesehatan. Penduduk lanjut usia di Indonesia pada tahun 2016 mencapai 22.630.882 jiwa dan lansia ( lanjut usia ) dengan resiko tinggi mencapai 8.490.356 jiwa dimana dari kedua angka tersebut jumlah lanjut usia perempuan lebih tinggi dari pada lanjut usia laki-laki (Kemenkes RI, 2016a). Terjadinya peningkatan populasi lansia di Indonesia berkaitan dengan semakin tingginya rata-rata Usia Harapan Hidup ( UHH ) dimana tingginya UHH sendiri merupakan indikator keberhasilan pembangunan nasional terutama di bidang kesehatan (Kemenkes RI, 2016b). Provinsi Bali khususnya kabupaten Gianyar memiliki penduduk lansia sebanyak 50.025 jiwa dimana untuk wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati 1 pada tahun 2016 jumlah lansia perempuan 2.989 jiwa dan jumlah lansia laki-laki 2.974 jiwa dengan hipertensi masuk dalam kategori 10 penyakit terbanyak yang diderita lansia (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2016).

Terdapat beberapa teori mengenai tahapan usia lansia, menurut WHO seseorang dikatakan lanjut usia apabila telah berusia 60-74 tahun sedangkan di Indonesia sesuai dengan UU No. 13 tahun 1998 lanjut usia adalah seseorang yang telah berusia 60 tahun ke atas (Padila, 2013).

Dengan bertambahnya usia fungsi fisiologis akan mengalami penurunan, hal ini diakibatkan oleh proses penuaan sehingga penyakit tidak menular (PTM) banyak dialami oleh lanjut usia. Hipertensi menduduki posisi pertama dalam 10 masalah kesehatan pada lanjut usia dengan rentang umur 65-74 tahun sebesar 57,6 % penderita dan pada usia 75 tahun ke atas sebesar 63,8 % penderita (Kemenkes RI, 2016b). Penyakit utama yang paling sering menyerang lansia adalah gangguan sistem kardiovaskular yaitu hipertensi (Padila, 2013).

Hipertensi adalah situasi dimana terjadi peningkatan nilai tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg dan tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg. Kondisi ini dapat dipicu oleh jantung yang bekerja ekstra memompa darah guna memenuhi kebutuhan nutrisi serta oksigen di seluruh tubuh. Jika diabaikan hipertensi dapat mempengaruhi kinerja organ-organ lain di dalam tubuh sebab hipertensi bukan hanya berpengaruh pada gangguan sistem kardiovaskular tetapi juga dapat memicu penyakit lain seperti penyakit saraf, dan penyakit ginjal. Semakin tinggi tekanan darah seseorang maka akan menimbulkan risiko yang lebih besar. Masalah dalam sistem kardiovaskuler ini patut diwaspadai sebab kebanyakan penderitanya justru tidak merasakan suatu gejala. Gejala yang paling sering dirasakan oleh penderita hipertensi adalah sakit kepala / pusing serta rasa pegal dan tidak nyaman pada tengkuk (Aspiani, 2014b).

Kasus hipertensi di Amerika dengan gejala sakit kepala dialami sekitar 40% penduduk, palpitasi 28,5% penduduk, noktori 20,4% penduduk, disiness 20,8% penduduk dan tinitus 13,8% penduduk. Survey yang dilakukan oleh Rizaldy pada tahun 2013 di Yogyakarta menjelaskan bahwa pada usia lebih dari 60 tahun kondisi nyeri kepala pada hipertensi yang paling sering dijumpai adalah nyeri tengkuk.

Presentase tertinggi pasien datang dengan intensitas nyeri sedang (VAS 4-6), yaitu 60%, dan juga dijelaskan 29% nyeri tengkuk akibat hipertensi merupakan kondisi medis yang menjadi alasan untuk berobat. Dalam penulisan yang berjudul “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Jahe Terhadap Skala Nyeri Kepala Hipertensi Pada Lansia di Posyandu Lansia Karang Werdha Desa Rambutan Desa Burneh Bangkalan “ didapatkan data skala nyeri kepala hipertensi pada lansia yang mengalami nyeri sedang sebanyak 20 orang (55,6%), 9 (sembilan) orang nyeri ringan (25%), dan 7 (tujuh) orang nyeri berat terkontrol (19,4%) dari keseluruhan responden yang terdiri dari 36 lansia (B, 2017).

Nyeri kepala yang dialami lansia dengan hipertensi disebabkan adanya penyumbatan pada sistem kardiovaskuler baik dari jantung, pembuluh darah arteri dan vena yang berfungsi mengedarkan darah. Sumbatan yang juga terjadi pada pembuluh darah otak menyebabkan resistensi dari pembuluh darah meningkat sehingga terjadi peningkatan tekanan vaskuler serebral dimana aktifitas ini dipengaruhi oleh peningkatan kerja saraf simpatis yang memicu sekresi hormon epinefrin dan norepinefrin yang menstimulasi nosiseptor di otak maka terjadilah keluhan nyeri kepala bagian belakang(Nurarif & Kusuma, 2015).

Menurut Astuti (dalam B, 2017) nyeri kepala pada lansia dengan hipertensi juga diakibatkan oleh pergeseran jaringan intrakranial yang peka nyeri akibat meningginya tekanan intrakranial, dimana nyeri kepala merupakan cara tubuh memberi alarm bahwa ada sesuatu yang tidak beres sedang terjadi dengan kesehatan kita. Ada rasa sakit yang tidak perlu dirisaukan, tapi ada juga yang merupakan sinyal penting dan tidak boleh diabaikan. Mengalami nyeri kepala hipertensi yang sangat hebat secara tiba-tiba bisa menjadi salah satu tanda adanya penyakit serius.

Dalam hierarki kebutuhan dasar manusia menurut Maslow terdapat 5 (lima) komponen kebutuhan dasar meliputi kebutuhan fisiologis sebagai kebutuhan paling dasar dan utama, kemudian di urutan kedua kebutuhan akan rasa aman dan nyaman, kebutuhan akan rasa cinta, kebutuhan harga diri serta kebutuhan yang terakhir yaitu kebutuhan aktualisasi diri. Sensasi nyeri merupakan salah satu komponen gangguan pemenuhan kebutuhan dari segi kenyamanan di mana kebutuhan ini menempati urutan kedua dalam hierarki Maslow. Ketika individu dalam kondisi sakit (patologis) secara otomatis pemenuhan kebutuhannya tidak dapat terpenuhi dan harus bergantung pada orang lain (Mubarak & Chayatin, 2007).

Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual maupun fungsional dengan waktu yang mendadak atau lambat dengan intensitas ringan hingga berat yang berlangsung selama 3 bulan, penyebabnya dapat berupa agen pencidera fisik (abses, amputasi, terbakar, terpotong, dst), agen pencidera fisiologis (inflamasi, neoplasma, iskemia), agen pencidera kimiawi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Nyeri adalah kondisi ketidaknyamanan yang jika tidak segera diatasi akan berpengaruh buruk terhadap berbagai komponen tubuh diantaranya bagi fisik, perilaku, dan aktivitas sehari-hari. Kaitannya dengan fisik, nyeri akan mempengaruhi sistem *pulmonary*, kardiovaskuler, gastrointestinal, endokrin dan imunologik. Dari segi perilaku, nyeri mengakibatkan seseorang gelisah, ketegangan otot, terfokus pada aktivitas untuk menghilangkan nyeri, dan menghindari kontak social. Sedangkan dampaknya bagi aktivitas sehari-hari adalah nyeri mengakibatkan seseorang kesulitan dalam melakukan personal *hygiene*, kesulitan dalam berkonsentrasi hingga mengganggu kemampuan seseorang untuk

mempertahankan hubungan seksual yang normal. Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan 2 (dua) cara yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan secara farmakologis biasa dilakukan dengan memberi obat analgesik. Meskipun analgesik dikatakan efektif mengatasi nyeri namun juga memiliki efek samping berupa kecanduan obat yang membahayakan pasien. Sedangkan penatalaksanaan secara non farmakologis untuk mengatasi nyeri dilakukan dengan memberi tindakan tertentu tanpa menggunakan obat-obatan (Andarmoyo, 2013).

Penanganan nyeri kepala pada lansia dengan hipertensi merupakan hal yang perlu mendapatkan perhatian sebab melalui penatalaksanaan nyeri yang benar dan tepat dapat mengontrol nyeri itu sendiri dan terhindar dari komplikasi yang serius. Saat ini masih banyak lansia yang belum mengetahui tentang penatalaksanaan nyeri yang tepat. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan pada lansia tentang hal-hal apa saja yang harus diketahui dalam penanganan nyeri kepala pada kasus hipertensi (B, 2017).

Penulis memperoleh data bahwa dari sembilan lanjut usia yang berada di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati 1 tujuh diantaranya mengeluh nyeri kepala. Berkenaan dengan uraian tersebut maka penulis hendak mengetahui bagaimana asuhan keperawatan pada lansia hipertensi dengan nyeri akut di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati 1.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan analisa dan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalahnya sebagai berikut :

“ Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan lansia hipertensi dengan nyeri akut di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati 1 ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan dalam mengatasi nyeri akut pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati 1.

### **2. Tujuan khusus**

Secara khusus tujuan penulisan ini adalah untuk :

- a. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan lansia hipertensi dengan nyeri akut di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati 1.
- b. Mengidentifikasi rumusan diagnosa keperawatan lansia hipertensi dengan nyeri akut wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati 1.
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan lansia hipertensi dengan nyeri akut di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati 1.
- d. Mengidentifikasi implementasi asuhan keperawatan lansia hipertensi dengan nyeri akut di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati 1.
- e. Mengidentifikasi evaluasi asuhan keperawatan lansia hipertensi dengan nyeri akut di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati 1.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat praktis penelitian**

Manfaat praktis penulisan ini adalah sebagai berikut:

#### **a. Bagi penulis**

Penelitian ini diharapkan dapat membuka wawasan baru bagi penulis mengenai asuhan keperawatan nyeri akut pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati 1.

#### **b. Bagi masyarakat**

Dapat dijadikan masukan dalam pelayanan kesehatan di sekitar subjek penelitian untuk mengatasi nyeri akut pada lansia dengan hipertensi.

#### **c. Bagi iptek keperawatan**

Penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan serta meningkatkan mutu dalam menyusun suatu asuhan keperawatan terutama untuk mengatasi nyeri akut pada lansia dengan hipertensi.

### **2. Manfaat teoritis/ilmiah penelitian**

Manfaat Akademis/Ilmiah Penulisan ini adalah, sebagai berikut:

a. Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi sumber informasi dalam penyusunan asuhan keperawatan nyeri akut pada lansia dengan hipertensi.

b. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai asuhan keperawatan nyeri akut pada lansia dengan hipertensi.

