

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Akhir tahapan dari pertumbuhan manusia yaitu lanjut usia (lansia). Penambahannya umur mempunyai dampak terutama kesehatan fungsi biologis memasuki penuaan dengan terus-terusan ditandai dengan daya tahan dan fisik menurun, maka akan mudah terserang penyakit yang berindikasi kematian. Banyaknya kematian dikarenakan penyakit tak menular salah satunya hiperkolesterolemia dan kardiovaskuler Saktiningsih, et al. (2020). Kecepatan metabolisme lansia menurun 15 hingga 20 %, dikarenakan masa otot yang berkurang. Disebutkan dalam fakta ilmiah bahwasanya otot memakai energi banyak dibandingkan lemak, maka lemak tertimbun didalam tubuh (Aryani *et al.*, 2021)

Menurut Lailatul *et al.*, 2022 menyatakan bahwa semakin bertambahnya umur, terjadi perubahan pada arteri dalam tubuh menjadi lebih lebar dan kaku yang mengakibatkan kapasitas dan recoil darah yang diakomodasikan melalui pembuluh darah menjadi berkurang. Pengurangan ini menyebabkan tekanan sistol menjadi bertambah. Menua juga menyebabkan gangguan mekanisme neurohormonal seperti system renin angiotensinaldosteron dan juga menyebabkan meningkatnya konsentrasi plasma perifer dan juga adanya glomerulosklerosis akibat penuaan dan intestinal fibrosis mengakibatkan peningkatan vasokonstriksi dan ketahanan vaskuler, sehingga mengakibatkan meningkatnya tekanan darah (hipertensi).

Hal ini didukung dengan teori yang dikemukakan oleh Toreh & Kalangi (2012) menyatakan bahwa *system renin-angiotensin-aldosteron* (SRAA) merupakan suatu regulator yang sangat penting untuk mengatur keseimbangan natrium, volume cairan ekstrasel, resistensi pembuluh darah ginjal, dan resistensi vaskular sistemik. Pada usia diatas 45 tahun dinding arteri akan mengalami penebalan akibat adanya penumpukan zat kolagen pada

lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan juga menjadi kaku. Pembuluh darah yang menyempit karena bertambahnya usia mempengaruhi sirkulasi peredaran darah sehingga tekanan darah akan meningkat (Rahmiati and Zurijah, 2020).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (2020) terdapat sekitar 1,13 miliar kasus hipertensi, Jumlah penyandang hipertensi meningkat setiap tahunnya, hingga tahun 2025 diperkirakan akan meningkat sekitar 1,5 miliar penyandang hipertensi dari berbagai negara di dunia, termasuk di negara Indonesia (Purwono *et al.*, 2020). Prevalensi penduduk usia di atas 60 tahun di Indonesia pada tahun 2022 sejumlah 80 juta (Kemenkes RI, 2022). Penderita hipertensi di Jawa Tengah tahun 2021 sebanyak 8.700.512 orang atau sebesar 30,4% dari seluruh penduduk di Jawa Tengah (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2021). Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 prevalensi hipertensi pada lansia usia 55-64 (22,3%), usia 65-74 (29,5%) dan usia > 75 sebesar (33,6%). Tertinggi di kota Tegal (18.4%), terendah di Cilacap (12,03%) (Dinkes Provinsi Jawa Tengah 2021)

Hipertensi adalah ketika kekuatan aliran darah menekan pembuluh darah dengan kuat secara terus menerus (AHA, 2017). Hipertensi merupakan suatu kondisi tekanan darah yang meningkat pada sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg (Apipin and Winarti, 2023). Tekanan darah tinggi merupakan masalah umum yang cukup berbahaya. Peningkatan tekanan darah yang tidak terdeteksi sedini mungkin dan berlangsung lama jika tidak mendapatkan pengobatan yang tepat menyebabkan penyakit jantung koroner, gagal ginjal, atau stroke di otak. Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi yang mengenai berbagai organ seperti jantung, otak, ginjal, mata, dan arteri perifer. Kerusakan organ-organ diatas bergantung pada seberapa tinggi tekanan darah dan seberapa lama tekanan darah tinggi tersebut terkontrol dan tidak diobati. Hipertensi seringkali tidak menimbulkan gejala, sementara tekanan darah yang terus bertambah tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi, Salah satu upaya penurunan angka mortalitas dan

morbiditas hipertensi adalah penurunan atau mengontrol tekanan darah (Lukitaningtyas and Cahyono, 2023)

Dampak hipertensi paling banyak menyerang lansia, ketika hipertensi tidak terkontrol, maka hipertensi dapat memicu terjadinya penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal, retinopati (kerusakan retina), penyakit pembuluh darah tepi, gangguan saraf dan beberapa jenis penyakit lainnya yang diakibatkan tidak terkontrolnya tekanan darah. Semakin tinggi tekanan darah, semakin tinggi risiko kerusakan pada jantung dan pembuluh darah pada organ besar seperti otak dan ginjal (Kemenkes RI, 2019). Data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan menyebutkan bahwa biaya pelayanan hipertensi mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu pada tahun 2016 sebesar 2,8 Triliun rupiah, tahun 2017 dan tahun 2018 sebesar 3 Triliun rupiah. Riset Kesehatan Dasar 2018 menyebutkan sebanyak 63 juta lebih penduduk Indonesia menyandang hipertensi. Riset Kesehatan Dasar 2018 juga menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya mengalami hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan (Kemenkes RI, 2019).

Penyebab kenaikan tekanan darah sulit dipastikan secara pasti karena faktor yang memicu kenaikan tekanan darah sangat banyak dan bersifat spesifik untuk setiap individu. Kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam tubuh yang menjadi faktor resiko penyakit jantung dan

pembuluh darah. Kolesterol merupakan faktor resiko yang dapat dirubah dari hipertensi, kolesterol itu sendiri ialah suatu substansi seperti lilin yang berwarna putih, secara alami ditemukan di dalam tubuh. Ini dikarenakan pola konsumsi makanan yang memiliki tinggi kolesterol. Kolesterol saat masuk kedalam aliran darah akan tertimbun didinding pembuluh darah yang mana pengaliran dalam darah menjadi tidak lancar serta berdampak pada pengerasan serta penyempitan didinding pembuluh darah atau aterosklerosis. Aterosklerosis yaitu keadaan dimana terjadinya pengerasan serta penyempitan pembuluh darah arteri yang disebabkan adanya penumpukan lemak yang disertai peradangan. Faktor yang sangat berpengaruh terhadap aterosklerosis yaitu tingginya kadar kolesterol (terutama kolesterol LDL), merokok, tekanan darah tinggi, diabetes mellitus, obesitas serta minim kegiatan tubuh, sehingga menyebabkan tekanan darah meningkat atau naik (Rahmah, 2019)

Pola makan yang buruk, yang meliputi makanan tinggi lemak dan garam, serta minimnya kegiatan tubuh yakni dua unsur yang berkontribusi terhadap hipertensi. Mengonsumsi makanan tinggi lemak dapat meningkatkan tekanan darah. Mengonsumsi makanan yang banyak mengandung lemak dapat meningkatkan kadar kolesterol, khususnya kolesterol *low density lipoprotein* (LDL), yang mengendap dan melekat pada pembuluh darah membentuk plak. Plak ini, yang juga dikenal sebagai aterosklerosis, berpotensi menyumbat pembuluh darah. Berkurangnya fleksibilitas pembuluh darah dan gangguan aliran darah akibat aterosklerosis dapat mengakibatkan peningkatan tekanan dan volum darah (Kurnia & Ismawatie, 2024)

Semakin tinggi kadar kolesterol maka akan semakin tinggi pula proses aterosklerosis yang berlangsung. Berbagai penelitian epidemiologi, biokimia maupun eksperimental menyatakan bahwa yang memegang peranan penting terhadap terbentuknya aterosklerosis adalah kolesterol. Telah dibuktikan bahwa konsentrasi LDL kolesterol yang tinggi dalam darah akan menyebabkan terbentuknya aterosklerosis, dan apabila sel-sel otot arteri tertimbun lemak maka elastisitasnya akan menghilang dan berkurang dalam mengatur tekanan

darah. Akibatnya akan terjadi berbagai penyakit seperti hipertensi, serangan jantung, stroke, dan lain-lain (Yudha & Suidah, 2023).

Upaya untuk menekan kejadian hipertensi ataupun komplikasi yang terjadi akibat hipertensi, maka perlu dilakukan modifikasi gaya hidup seperti mengatur pola makan dengan membatasi asupan garam, lemak, alkohol, berhenti merokok, dan mengontrol berat badan, melakukan aktivitas fisik, istirahat dan tidur. Bagi penderita hipertensi ini berarti mau tidak mau harus meninggalkan gaya hidupnya yang lama dan menyesuaikan diri dengan gaya hidup yang baru menjaga agar tekanan darahnya tetap normal. Usaha yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pemahaman tentang hipertensi salah satunya yaitu dengan dilakukan pendidikan/ penyuluhan kesehatan (Rendi & Warsono, 2017)

Dalam hal penyuluhan kesehatan sangatlah penting bagi masyarakat penderita hipertensi agar lebih memahami tentang penyakit tersebut dan dapat merubah pola hidupnya demi tercapainya hidup sehat. Pendidikan kesehatan tentang gaya hidup sehat merupakan upaya untuk memberikan inspirasi atau dorongan untuk menerapkan diet rendah garam, diet rendah lemak, banyak berolahraga, mengurangi stress, mencegah kegemukan, berhenti merokok. Pemberian pendidikan kesehatan sebagai proses awal dalam memperingati dan memberi informasi kepada pasien untuk menjaga kesehatan dan menimbulkan kesadaran pasien dalam mengubah perilaku yang tidak sehat pada klien hipertensi. Pemberian pendidikan yang dilakukan oleh peneliti terdahulu menggunakan model pemberian pendidikan kelompok sedangkan dalam penelitian ini menggunakan pendidikan perorangan/ personal, karena pendidikan personal lebih efektif dalam mengetahui permasalahan pasien tanpa ada rasa ragu bagi pasien dalam menceritakan permasalahan atau penyakit pribadinya (Tirtana, 2014)

Pada penelitian sebelumnya oleh (Nurhumaira and Rahayuningsih, 2014) sudah dilakukan diit dengan metode DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) pada pasien lansia yang mempunyai hipertensi tetapi kurang

efesien karena tidak ada pengaruh penerapan pola diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) selama empat belas hari terhadap tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok lansia. Studi ini menyimpulkan bahwa: 33 pasien (41,3%) memiliki kadar kolesterol LDL yang sangat tinggi; 68 orang (85%) memiliki hipertensi Stadium I (140–159 mmHg) dalam tekanan darahnya. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh peneliti dimasyarakat kejadian hipertensi pada lansia sangat tinggi dan masih banyak lansia yang mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi lemak, dengan demikian peneliti akan melakukan penelitian tentang penerapan promosi kesehatan Diet Rendah LDL pada pasien hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari permasalahan yang telah diuraikan di atas, maka peneliti merumuskan masalah Bagaimana asuhan keperawatan gerontik pada pasien hipertensi dengan tindakan promosi kesehatan diit *low-density lipoprotein*.

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu mengaplikasikan ilmu dalam memberikan Asuhan Keperawatan Gerontik melalui tindakan promosi kesehatan diit *low-density lipoprotein* Pada Pra Lansia Dengan Hipertensi.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini, yaitu:

- a. Mampu melakukan pengkajian gerontik pada pasien hipertensi
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan gerontik dengan hipertensi
- c. Mampu melakukan rencana asuhan keperawatan gerontik dengan promosi kesehatan diit *low-density lipoprotein*
- d. Mampu melakukan implementasi promosi diit *low-density lipoprotein*
- e. Mampu melakukan evaluasi untuk mengurangi masalah hipertensi pada pra lansia

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Manfaat bagi subyek

Memberikan informasi tentang pemberian promosi kesehatan diit *low-density lipoprotein* pada pra lansia dengan hipertensi

1.4.2 Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Sebagai tambahan informasi dalam rangka perbaikan pelayanan kesehatan terkait “Implementasi Promosi Kesehatan Diit Rendah *Low-Density Lipoprotein* Pada Pra Lansia Dengan Hipertensi”

1.4.3 Penulis

Memberikan masukan untuk menambah pengetahuan khususnya tentang “Implementasi Promosi Kesehatan Diet Rendah *Low-Density Lipoprotein* Pada Pra Lansia Dengan Hipertensi”.