

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi didefinisikan sebagai suatu kondisi tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg berdasarkan dua atau lebih pengukuran tekanan darah (Chobanian et al, 2003; *The National Heart, Lung and Blood Institute*, 2009). Menurut American Heart Association (AHA) 2017, Hipertensi merupakan *silent killer* dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Gejala-gejalanya itu adalah sakit kepala/rasa berat di tengkuk, muntah (vertigo), jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging (tinnitus), dan mimisan.

Berdasarkan data dari *American Heart Association* (AHA) 2017, dalam 9623 orang hipertensi, terdapat 4717 (49%) laki-laki dan 4906 (51%) perempuan menderita hipertensi. Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Prevalensi kanker naik dari 1,4 permil menjadi 1,8 permil, prevalensi stroke naik dari 7 permil menjadi 10,9 permil, dan penyakit ginjal kronik naik dari 2 permil menjadi 3,8 permil. Berdasarkan pemeriksaan gula darah, diabetes melitus naik dari 6,9% menjadi 8,5%; dan hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa penyakit

tidak menular paling banyak di Indonesia adalah hipertensi atau tekanan darah tinggi.

Hipertensi merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian stroke secara signifikan (Puspitasari, 2020). Masalah yang lazim ditimbulkan stroke adalah gangguan mobilitas fisik yaitu keterbatasan pada pergerakan fisik tubuh satu atau lebih ekstremitas. Asuhan keperawatan penting untuk dilakukan karena pasien mengalami kesulitan dalam memenuhi *Activity Daily Living* (ADL), kesulitan membolak-balik posisi, perubahan cara berjalan, keterbatasan kemampuan motorik, maupun perubahan postur (Nurarif & Kusuma, 2016). Intervensi keperawatan gangguan mobilitas fisik menurut SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia), tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat terhadap pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik adalah dukungan mobilisasi berupa tindakan terapeutik yaitu fasilitasi melakukan pergerakan melakukan ROM aktif atau pasif serta hindari gerakan menempatkan klien yang dapat meningkatkan nyeri (SIKI, 2018). Kondisi pasien yang merupakan kategori lansia serta keluhan kekakuan sendi, nyeri pada bagian ekstremitas, penggunaan alat bantu jalan menjadikan ini adalah justifikasi penulis untuk memilih tindakan latihan ROM pada pasien. Latihan ROM akan dapat memelihara dan mempertahankan kekuatan sendi, memelihara mobilitas persendian, merangsang sirkulasi darah, serta meningkatkan massa otot (Surratun, 2008).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Didik Prapto Sasongko, Suci Khasanah (2023) tentang penerapan *Range Of Motion* (ROM) pada asuhan

keperawatan gangguan mobilitas fisik pasien stroke hemoragik, pasien menunjukkan adanya peningkatan kekuatan otot ekstremitas yang nyata.

Berdasarkan hasil evaluasi dapat disimpulkan bahwa tindakan yang dilakukan selama 3 hari pada masalah keperawatan gangguan didapatkan data Subyektif pasien kelolaan yaitu Pasien mengatakan kaku pada kaki kanan berkurang, Pasien mengatakan melakukan ROM mandiri dan data obyektif yaitu Pergerakan ekstremitas masih terbatas, sendi pada kaki sudah tidak kaku

Saat ini di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dewanata Cilacap terdapat 102 lansia, sesuai dengan ketentuan bahwa lansia dari 60 tahun keatas yang menjadi syarat tinggal di Panti tersebut, jumlah lansia dengan hipertensi yaitu sekitar 24 orang. Semua lansia Hipertensi dilakukan pemeriksaan kesehatan setiap bulan sekali, berupa penimbangan, pengecekan suhu, pengukuran tekanan darah dan pemberian obat dari petugas Puskesmas yang datang ke panti (Petugas Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dewanata Cilacap, 2023).

Berdasarkan latar belakang dan riwayat kesehatan pasien serta data yang dikumpulkan penulis melalui pengkajian keperawatan penulis ingin melakukan tindakan ROM pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik, selain itu peran perawat sangat penting dalam upaya meningkatkan mobilisasi fisik dengan memberikan dukungan dan asuhan keperawatan kepada pasien.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

- a. Menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan penerapan tindakan ROM di PPSLU Dewanata Cilacap.
- b. Menggambarkan asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan penerapan tindakan ROM untuk mengatasi masalah gangguan mobilitas fisik di PPSLU Dewanata Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik di PPSLU Dewanata Cilacap.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik di PPSLU Dewanata Cilacap.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik di PPSLU Dewanata Cilacap.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik di PPSLU Dewanata Cilacap.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik di PPSLU Dewanata Cilacap.
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan/penerapan EBP (sebelum dan sesudah tindakan) pada pasien gangguan mobilitas fisik di PPSLU Dewanata Cilacap.

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan teori serta menambah wawasan ilmu pengetahuan dan juga memberikan informasi sehingga dapat menggambarkan bagaimana asuhan keperawatan kepada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di PPSLU Dewanata Cilacap.

2. Manfaat Praktis

a. Penulis

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan memberikan pengetahuan dan memperkaya pengalaman bagi penulis dalam memberikan dan menyusun asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di PPSLU Dewanata Cilacap.

b. Institusi

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat terus meningkatkan kuantitas pada mahasiswa dalam pembekalan, menambah wawasan dan juga ilmu pengetahuan khususnya dibidang Keperawatan Gerontik.

c. Bagi PPSLU Dewanata Cilacap

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengembangan manajemen asuhan keperawatan dan membantu pelayanan asuhan keperawatan.