

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Hipertensi yang juga dikenal dengan *silent killer disease* adalah kondisi medis yang sangat serius di mana tekanan darah dalam arteri meningkat secara kronis. Menurut Kementerian Kesehatan (2024), hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik sama dengan atau lebih dari 140 mmHg dan/atau diastolik 140/90 mmHg dialami orang berusia 18 tahun ke atas. Hipertensi telah terbukti membunuh 9,4 juta masyarakat di dunia setiap tahunnya. Menurut WHO (2020) prevalensi hipertensi secara global diperkirakan mencapai 22% dari total populasi dunia, ini berarti sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, hanya 36,8% di antaranya yang minum obat. Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahunnya. Diperkirakan pada 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi setiap tahunnya ada 9,4 juta orang yang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi.

Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia (Kemenkes, 2023), dari 278,7 juta jiwa penduduk Indonesia saat ini sebanyak 30,8% atau 85,8 juta jiwa menderita hipertensi yang mengalami kenaikan dari angka sebelumnya di tahun 2013 yaitu sebanyak 25,8%. Prevalensi hipertensi di wilayah DKI Jakarta pada tahun 2024 sebanyak 699.190 jiwa dengan 12,6% penduduk berusia 18 tahun ke atas terdiri 33,1% (232.432 jiwa) laki-laki dan 66,9% (467.758 jiwa) perempuan. (Dinkes Jakarta Timur, 2024). Data klien hipertensi yang dirawat di RS Bhayangkara TK. 1 Puskor Polri dari bulan Maret - Mei sebanyak 278 orang pasien yang dirawat dengan hipertensi, data tersebut didapat dari rekam medis.

Hipertensi dapat terjadi karena berkaitan dengan beberapa faktor resiko. Faktor resiko yang penyebabnya belum diketahui disebut dengan hipertensi primer atau esensial, seperti genetik, lingkungan dan hiperaktivitas saraf simpatis system renin. Sedangkan faktor resiko yang penyebabnya sudah diketahui disebut hipertensi sekunder seperti penggunaan estrogen, penyakit ginjal dan hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan (Ngurah, 2020). Hipertensi dapat menimbulkan gejala yang cukup serius dan dapat mengganggu rasa nyaman dari penderitanya. Pada umumnya ketika seseorang mengalami hipertensi memiliki salah satu keluhan diantaranya nyeri pada tengkuk (Muda, 2021).

Nyeri tengkuk atau kekakuan pada otot tengkuk disebabkan karena terjadinya peningkatan tekanan darah yang mempengaruhi aliran darah ke otot dan pembuluh darah di daerah leher. Aliran darah yang terganggu dapat memicu nyeri yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Milan et al, 2020). Nyeri kepala pada pasien hipertensi juga dapat disebabkan oleh adanya kerusakan vaskuler akibat dari hipertensi tampak jelas pada seluruh pembuluh darah perifer, adanya perubahan struktur pada arteri kecil dan arteriola sehingga terjadi penyumbatan pembuluh darah (Muda, 2021). Beberapa penelitian menunjukkan nyeri kepala terjadi pada kasus hipertensi, dilaporkan di Amerika Serikat sebanyak 65% , di Australia sebanyak 70% , dan di Prancis sebanyak 68% (Setyawan et al., 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Wilayah et al., 2021 menemukan gejala nyeri kepala yang dialami pasien hipertensi di Puskesmas Baki Sukoharjo sebanyak 94% pasien mengalami nyeri sedang dan 6% mengalami nyeri ringan. Dampak nyeri kepala apabila tidak segera ditangani dapat menimbulkan masalah keperawatan lainnya, seperti gangguan pola tidur, gangguan mobilitas fisik, dan masalah keperawatan diri (Aspiani, 2020). Dampak nyeri juga dapat terjadi

pada hal-hal yang lebih spesifik seperti pola tidur terganggu, selera makan berkurang, aktivitas keseharian terganggu, hubungan dengan sesama manusia lebih mudah tersinggung, atau bahkan terhadap mood (sering menangis dan marah), kesulitan berkonsentrasi pada pekerjaan atau pembicaraan (Syokumawena, S., Pastari, 2022).

Penatalaksanaan nyeri pada penderita hipertensi dapat diatasi dengan cara farmakologi dan non farmakologi, penatalaksanaan farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian analgetik untuk mengatasi nyeri. Akan tetapi hal tersebut dapat menimbulkan kecanduan terhadap obat sedangkan penatalaksanaan non farmakologi dapat dilakukan melalui pemberian relaksasi nafas dalam, distraksi dan kompres hangat (Valerian et al., 2021).Kompres hangat adalah suatu metode dalam penggunaan suhu hangat setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologi. Efek terapeutik pemberian kompres hangat di antaranya mengurangi nyeri, meningkatkan aliran darah, mengurangi kejang otot, dan menurunkan kekakuan tulang sendi. Kompres hangat dapat merelaksasikan otot pada pembuluh darah dan melebarkan pembuluh darah sehingga hal tersebut dapat meningkatkan pemasukan oksigen dan nutrisi ke jaringan otak sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri (Oktober, 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kristiana Puji (2024) menunjukkan bahwa skala nyeri pada pasien hipertensi sebelum dilakukan kompres air hangat pada leher 30 responden berada pada skala 4-6 (nyeri sedang). Setelah dilakukan Tindakan keperawatan dengan kompres air hangat pada 30 responden terjadi perubahan skala nyeri menjadi skala nyeri ringan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Al, 2023) yang menyebutkan bahwa sebelum dilakukan terapi kompres air hangat 4 responden mengalami nyeri sedang dan 10 responden mengalami nyeri berat. Setelah dilakukan terapi kompres air

hangat, 12 responden mengalami nyeri ringan dan 2 orang mengalami nyeri sedang.

Menurut Gumiwang dkk (2021) waktu yang diberikan dalam terapi kompres air hangat adalah satu hari sekali selama 3 hari dengan durasi pemberian selama 10-15 menit, Aminah dkk, (2020) menjelaskan bahwa kompres air hangat diberikan selama 3 kali dalam seminggu dengan suhu 39⁰-40⁰C diberikan dalam waktu 15 menit. Pemberian kompres air hangat yang diberikan pada pasien rawat inap minimal dengan hari perawatan selama 3 hari dengan durasi 15 menit. Selama ini penatalaksanaan yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri di ruang Cendana 2 RS. Bhayangkara Tk 1 Puskorkes Polri yaitu dengan memberikan obat antipiretik seperti paracetamol, ketorolac, tramadol.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan pemberian asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan terapi kompres air hangat untuk mengurangi nyeri kepala.

B. Tujuan

1) Tujuan umum

Karya ilmiah akhir Ners ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pasien Hipertensi dengan terapi kompres air hangat untuk mengurangi nyeri kepala di Ruang Cendana 2 RS. Bhayangkara TK.I Puskorkes Polri

2) Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian keperawatan pada pasien hipertensi di ruang Cendana 2 RS. Bhayangkara TK.I Puskorkes Polri
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien hipertensi di ruang Cendana 2 RS. Bhayangkara TK.I Puskorkes Polri

- c. Menyusun rencana tindakan keperawatan pada pasien hipertensi di ruang Cendana 2 RS. Bhayangkara TK.I Puskor Polri
- d. Melaksanakan Tindakan keperawatan pada pasien hipertensi di ruang Cendana 2 RS. Bhayangkara TK.I Puskor Polri
- e. Melakukan evaluasi Tindakan keperawatan pada pasien hipertensi di ruang Cendana 2 RS. Bhayangkara TK.I Puskor Polri
- f. Mengidentifikasi factor pendukung penghambat serta mencari Solusi atau alternative pemecahan masalah melalui Tindakan kompres air hangat di ruang Cendana 2 RS. Bhayangkara TK.I Puskor Polri

C. Manfaat Penulisan

1) Bagi Mahasiswa

Dengan dibuatkannya Karya ilmiah akhir Ners ini diharapkan agar mahasiswa dapat bertindak secara rasional dan professional terhadap permasalahan yang ada dalam bidang Medikal Bedah, termasuk kebutuhan rasa nyaman nyeripada pasien Hipertensi.

2) Bagi Rumah Sakit

Pembuatan Karya ilmiah akhir Ners ini dimaksudkan untuk menambah wawasan khususnya bagi perawat mengenai strategi manajemen nyeri non farmakologi.

3) Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai masukan terkait intervensi inovasi berdasarkan EBNP yaitu dengan penggunaan kompres air hangat pada pasien hipertensi.

4) Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai pilihan dalam memberikan intervensi asuhan keperawatan bagi pasien hipertensi yang mengalami nyeri.