

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu keadaan seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal dimana tekanan darah sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg, yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) (Sumartini et al, 2019). Tekanan darah yang tinggi pada kasus hipertensi menunjukkan bahwa darah yang dipompa ke pembuluh darah arteri oleh jantung dengan kekuatan terlalu tinggi melebihi kondisi normal. Tekanan darah tinggi akan merusak dinding pembuluh arteri akibat trauma secara terus-menerus. Kondisi ini mempercepat terjadinya sumbatan darah akibat pembentukan plak lemak *atherosclerosis* (penumpukan plak pada dinding arteri). Saat jantung berkontraksi, darah akan dipompa keluar dari ventrikel menuju ke aorta dan arteri pulmonalis. Darah kemudian akan didistribusikan menuju pembuluh darah berdiameter kecil yang disebut arterioli. Tonus otot di dinding arteriolus menentukan apakah pembuluh darah tersebut lentur atau kaku. Jika pembuluh darah arteriolus tidak elastis maka diameter lumen akan sempit sehingga aliran darah tidak lancar. Aliran darah yang tidak lancar akan membuat organ tubuh seperti otak dan ginjal dan organ tubuh lainnya hanya menerima sedikit darah. Tubuh akan memaksa jantung lebih keras lagi supaya darah bisa terdistribusikan lancar di arterioli, akibatnya tekanan darah menjadi naik.

(Masriadi, 2016) Menyebutkan penyebab hipertensi dibedakan menjadi 2 yaitu hipertensi primer/ *essensial* dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer penyebabnya tidak diketahui namun berhubungan dengan beberapa faktor seperti keturunan (genetik) misalnya individu yang memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi mempunyai resiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dibanding dengan orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Selain itu hipertensi primer disebabkan oleh gaya hidup seperti kebiasaan merokok, alkohol, stress, mengkonsumsi garam berlebih, kurang aktivitas fisik dan obesitas. Sedangkan hipertensi sekunder disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, penyakit jantung, dan lain lain. Tanda dan gejala hipertensi yaitu sakit

kepala, rasa pegal dan tidak nyaman (nyeri di tengkuk), jantung berdebar-debar dan telinga berdenging.

Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosi yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan jaringan yang aktual atau potensial digambarkan dengan istilah seperti kerusakan (International Association For The Studi Of Pain), awitan yang tiba-tiba atau perlahan dengan intensitas yang sedang sampai berat yang dapat diantisipasi dan berlangsung selama kurang dari 6 bulan (Pranata & Eko Prabowo, 2017).

Pada umumnya hipertensi tidak memberikan keluhan dan gejala yang khas sehingga banyak penderita yang tidak menyadarinya. Oleh karena itu hipertensi dikatakan sebagai *the silent killer* atau pembunuh diam-diam karena banyak penderita yang tidak menyadarinya.

WHO (*World Health Organization*) menyebutkan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat pada 2025 mendatang yang diperkirakan sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi. WHO menyebutkan negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% sedangkan negara maju hanya 35%. Di kawasan Asia penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang tiap tahunnya. Hal ini menandakan 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi.

(Kementrian Kesehatan RI, 2018) menyatakan bahwa 63 juta lebih penduduk Indonesia menyandang hipertensi. Pengukuran ini diukur pada responden mulai usia penduduk >18 tahun. Estimasi kasus hipertensi di Indonesia 63.309.620 orang sedangkan kematian akibat hipertensi sebanyak 427.218 kematian. Prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%. Kejadian tertinggi di Kalimantan Selatan dengan prevalensi (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok usia 31- 44 tahun (31,6%), usia 45-54 tahun (45,3%), usia 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1%, diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosa hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat.

(Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019) menunjukkan bahwa prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan hipertensi sebesar 37,57%. Prevalensi hipertensi pada perempuan (40,17%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (34,83%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (38,11%) dibandingkan

dengan perdesaan (37,01%). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur. Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia >15 th tahun 2019 sebanyak 8.070.378 orang atau sebesar 30,4 % dari seluruh penduduk berusia >15 tahun. Dari jumlah estimasi tersebut, sebanyak 2.999.412 orang atau 37,2 % sudah mendapatkan pelayanan kesehatan.

(Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2019) menunjukkan angka presentase penyakit hipertensi di Kabupaten Klaten sebesar 42,6 %. Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan adalah 315.318 jiwa. Penderita hipertensi yang ditemukan terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan. Dari sasaran jumlah penduduk di atas 15 tahun yang ada di kabupaten Klaten sebanyak 315.318 orang baru dapat diperiksa 134.312. Hal ini menunjukkan bahwa masih diperlukan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi.

Pada umumnya penatalaksanaan hipertensi terbagi menjadi 2 yaitu dengan pendekatan farmakologis dan non farmakologis. Pendekatan secara farmakologis dapat dilakukan dengan memberikan terapi golongan analgesik karena analgesik sangat efektif untuk meringankan nyeri, seperti *antain*, *ketorolac*, *ibuprofen* dan golongan diuretik untuk mengurangi cuah jantung seperti *chlorthelidon*, *hydromax*, *lasix*, *aldactone*. Untuk pendekatan non farmakologis yaitu dengan cara pengaturan diet (misalnya, diet rendah garam/ natrium, tinggi kalium, diet rendah kolesterol, diet kaya buah dan sayur), olahraga, memperbaiki gaya hidup kurang sehat seperti merokok dan mengkonsumsi alkohol dan stress.

Apabila hipertensi tidak segera ditangani dan berlangsung lama maka akan menyebabkan komplikasi bila mengenai jantung kemungkinan dapat terjadi infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif, bila mengenai otak terjadi stroke, bila mengenai ginjal terjadi gagal ginjal kronis, sedangkan bila mengenai mata akan terjadi retinopati hipertensif. Disamping itu hipertensi berdampak pada biaya pengobatan dan biaya sosial yang tinggi.

Peran perawat dalam penatalaksanaan pasien hipertensi dengan masalah nyeri akut adalah memberikan asuhan keperawatan dengan mengontrol nyeri yang meliputi lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif meliputi (lokasi, karakteristik, awitan, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas atau keparahan nyeri dan oleh faktor presitipasinya), mengajarkan teknik non farmakologis seperti (relaksasi imajinasi terbimbing, terapi musik, distraksi, terapi bermain, terapi aktivitas

akupresur, kompres hangat/ dingin dan masase), dan kolaborasi pemberian terapi farmakologis anti hipertensi dan analgetik, serta memberikan edukasi kepada pasien atau keluarga. Keluarga juga berperan dalam kepatuhan minum obat dan diit hipertensi agar tekanan darah pasien dapat terkontrol. Keluarga ditunjuk sebagai pengawas minum obat mempunyai peranan, dapat ditunjukkan dengan memantau benar obat, memantau benar dosis obat, memantau benar jadwal minum obat dan memantau benar cara pemberian (Gobel, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis melalui wawancara dengan 10 orang penderita hipertensi hasil wawancara diantaranya pasien mengeluh pusing dan nyeri kepala. Nyeri dirasakan hilang timbul dan menjalar ke leher. Pada saat nyeri pasien sangat terganggu sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari pasien. Untuk mengatasi nyeri pasien melakukan pengobatan sendiri secara tradisional dan menggunakan obat bebas yang dijual dipasaran dengan alasan penyakit masih ringan dan menghemat biaya. Jika nyeri tidak kunjung sembuh pasien baru memeriksakan diri ke puskesmas atau dokter. Nyeri pada pasien hipertensi harus segera ditangani karena menimbulkan rasa tidak nyaman, apabila hipertensi dibiarkan begitu saja dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah otak yang menyebabkan aliran darah ke otak tersumbat dan terjadi komplikasi yaitu stroke.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus “Asuhan Keperawatan pasien hipertensi dengan nyeri akut di wilayah Desen, Brangkal Karangnom, Klaten”.

B. Batasan Masalah

Hipertensi merupakan faktor utama penyebab penyakit kardiovaskular. Penderita hipertensi dengan tekanan darah 140/90 mmHg yang dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian apabila terus menerus meningkat dalam jangka panjang akan menyebabkan terbentuknya kerak yang dapat mempersempit pembuluh darah koroner dan menyebabkan komplikasi (Seke, 2016). Penelitian studi kasus ini membahas tentang Asuhan Keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut di wilayah Desen, Brangkal Karangnom, Klaten.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut di wilayah Desa, Brangkal Karangnom, Klaten

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- b. Melakukan diagnosa keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- c. Melakukan intervensi keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- f. Menganalisis asuhan keperawatan pada 2 orang pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah dengan metode studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan asuhan keperawatan sebagai sumber rujukan ilmu keperawatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada pasien hipertensi dengan masalah nyeri akut.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi Pendidikan

Hasil karya tulis ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dan referensi dalam proses belajar mengajar dan dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa/ mahasiswi Stikes Muhammadiyah Klaten.

b. Perawat

Karya tulis ini diharapkan dapat menambah wawasan serta masukan yang dapat meningkatkan keterampilan perawat terkait dengan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.

c. Pasien dan keluarga

Karya tulis ilmiah ini diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga, untuk memandirikan keluarga dalam mengambil keputusan, mendiskusikan dan melakukan perawatan pada anggota keluarganya dengan masalah keperawatan nyeri akut.