

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan utama manusia, dan setiap manusia memiliki hak untuk sehat namun pada kenyataannya tidak semua orang dapat memiliki derajat kesehatan yang optimal dikarenakan berbagai faktor seperti lingkungan yang buruk, sosial ekonomi yang rendah, dan gaya hidup yang tidak sehat yang dimulai dari makanan, kebiasaan, maupun lingkungan sekitarnya. Penyakit yang paling sering muncul akibat gaya hidup yang tidak sehat salah satunya adalah hipertensi (Salazar et al., 2020). Hipertensi merupakan penyakit umum pada sistem kardiovaskuler yang menjadi penyebab utama terjadinya mortalitas dan morbiditas (Witantri, 2024). Tidak hanya menjadi penyakit umum pada sistem kardiovaskuler hipertensi juga dapat menyebabkan gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal (Saheera & Krishnamurthy, 2020).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah atau peningkatan tekanan darah melebihi batas normal yaitu tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolik melebihi 90 mmHg dalam pembuluh darah arteri yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan (Haekal et al., 2021).

Menurut *American Heart Association* AHA hipertensi merupakan *Silent Killer* atau pembunuh diam-diam karena penderita hipertensi sering kali tidak menampakkan gejala yang spesifik dimana gejala yang ditampakkan sangat bermacam macam pada setiap individu dan hampir sama dengan penyakit lain. Gejala gejala yang ditampakkan tersebut seperti sakit kepala atau rasa berat

dikuduk, vertigo, jantung berdebar debar, mudah Lelah, pengelihan kabur, telinga berdenging dan mimisan serta penyakit hipertensi ini dapat menyerang siapa saja dan kapan saja tanpa mengenal umur (Telaumbanua & Rahayu, 2021). Menurut (Hastuti, 2022) Hipertensi termasuk penyakit degeneratif yang menjadi penyebab utama kematian dini (Haekal et al., 2021). Berdasarkan beberapa penelitian dikatakan bahwa orang yang menderita hipertensi memiliki peluang 12 kali lebih besar untuk terkena stroke dan 6 kali lebih besar untuk terkena serangan jantung (Saheera & Krishnamurthy, 2020).

Perjalanan penyakit hipertensi sangat perlahan dan tidak menunjukkan gejala selama bertahun-tahun. Masa laten ini menyelubungi perkembangan penyakit sampai terjadi kerusakan organ yang bermakna dan dapat menyebabkan faktor risiko terjadinya infark miokardium akut yang terjadi saat arteri koroner mengalami arterosklerotik tidak pada menyuplai cukup oksigen ke miokardium apabila terbentuk thrombus yang dapat menghambat aliran darah melalui pembuluh tersebut. karena terjadi hipertensi kronik dan hipertrofi ventrikel maka kebutuhan oksigen miokardium tidak dapat terpenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung yang menyebabkan infark dan dapat menyebabkan gangguan fungsi sistolik, ventrikel kiri, dan gagal jantung (Telaumbanua & Rahayu, 2021). Apabila hipertensi tidak diketahui dan tidak dirawat dapat mengakibatkan kematian karena gagal jantung, infark miokardium, stroke atau gagal ginjal. Namun deteksi dini dan perawatan hipertensi dapat menurunkan jumlah morbiditas dan mortalitas (Yanita, 2022).

Berdasarkan data perkiraan kesehatan global WHO (*World Health Organization*) melaporkan Penderita hipertensi diperkirakan mencapai 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah diperkirakan sekitar

46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut (WHO, 2022)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018 Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Ini mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada Riskesdas Tahun 2013 sebesar 25,8%. Diperkirakan hanya 1/3 kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis dan sisanya tidak terdiagnosis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Selain ditingkat dunia dan Indonesia peningkatan hipertensi juga mengalami peningkatan di tingkat provinsi khususnya di provinsi Sulawesi Selatan berdasarkan data yang didapatkan dari profil kesehatan provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2020 menurut data Kabupaten atau Kota prevalensi hipertensi tertinggi terdapat di Kota Makassar sebanyak 290.247 kasus, kemudian Kabupaten Bone tertinggi kedua sebanyak 158,516 kasus, dan tertinggi ketiga Kabupaten Gowa sebanyak 157,221 Kasus, dan prevalensi terendah di Kabupaten Barru sebanyak 1.500 kasus (Susanti et al., 2022).

Hipertensi hingga kini masih menjadi tantangan besar bagi pembangunan kesehatan di Indonesia karena tingginya angka prevalensi hipertensi. Banyak orang mengira bahwa penyakit hipertensi hanya dialami oleh orang yang sudah lanjut usia. Namun, pada kenyataannya penyakit ini dapat menyerang siapa saja dari berbagai kelompok usia, kelompok sosial, kelompok ekonomi. Untuk itu, penyakit hipertensi dikenal dengan *heterogeneous group of disease*. Penyakit hipertensi biasanya tidak disadari oleh masyarakat karena gejalanya belum jelas dan menyerupai keluhan kesehatan pada umumnya. Penderita baru mengetahui bahwa dirinya terserang hipertensi setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah atau setelah timbul penyakit lain. Dengan keadaan tersebut, penyakit hipertensi dapat menjadi tidak terkontrol dalam masyarakat, baik

yang belum menderita hipertensi maupun yang sudah menderita hipertensi akibat ketidaktahuan dalam menerapkan gaya hidup sehat. Dalam hal ini, tidak menutup kemungkinan bahwa kejadian hipertensi dalam masyarakat akan mengalami peningkatan. Untuk itu, deteksi dini penting dilakukan dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah rutin di rumah atau di pelayanan kesehatan primer (Hastuti, 2020).

Hipertensi disebut juga sebagai “*Silent Killer*”, atau pembunuh senyap karena penyakit ini dapat menyebabkan kematian pada penderitanya (Azizah et al., 2022). Penyebab hipertensi karena beberapa faktor seperti jenis kelamin, usia, keturunan/genetik, obesitas, rokok, stress, konsumsi lemak jenuh, garam maupun alkohol. Gejala hipertensi pada umumnya akan mengalami sakit kepala, rasa berat di tungkak, penglihatan mata berkunang-kunang, detak jantung berdebar-debar atau tidak teratur, epitaksis dan kesadaran menurun. Apabila tidak segera ditangani akan mengalami komplikasi yang menyebabkan kondisi pasien menjadi parah. Komplikasi itu dapat berupa stroke, penyakit jantung, dan gangguan ginjal (Sarwono & Suwaryo, 2021).

Gejala yang timbul pada penderita hipertensi salah satunya adalah nyeri kepala. Nyeri merupakan suatu keadaan pasien dalam tubuh yang tidak menyenangkan akibat ada rangsangan fisik atau mental baik bersifat subjektif maupun personal. Nyeri akut biasanya timbul secara bertahap atau mendadak yang terjadi dengan intensitas nyeri ringan hingga nyeri berat selama kurang dari tiga bulan (Kusumaningsih et al., 2024)

Penderita hipertensi dengan gejala nyeri kepala dapat terjadi akibat peningkatan aliran darah ke otak yang disebabkan oleh peningkatan aktivitas jantung dalam memompa darah ke seluruh tubuh. Hal ini mengakibatkan peningkatan tekanan pada pembuluh darah di otak yang menekan urat saraf di otak dan menyebabkan

nyeri kepala (Syokumawena, Pastari, & Meilina, 2022). Area nyeri kepala yang dialami penderita penyakit kardiovaskuler berada pada leher, kuduk dan kepala yang berkepanjangan dan tanpa penanganan akan menyebabkan kualitas hidup yang turun karena rasa nyaman yang terganggu (Aprilyadi, Feri, & Ayu, 2021). Tatalaksana penanganan nyeri dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis terdiri atas pemberian metode obat analgesik (Ibuprofen atau paracetamol), sedangkan untuk non farmakologi yang sudah dilakukan dengan menggunakan terapi non farmakologi yang sering digunakan dalam skala nyeri tertentu (Aritonang, 2020).

Terapi non-farmakologi merupakan langkah langkah sederhana dalam upaya menurunkan tekanan darah pasien hipertensi dengan berisiko rendah bagi pasien dan tidak membutuhkan biaya terlalu mahal. Menggabungkan kedua pendekatan ini merupakan cara paling efektif untuk mengurangi nyeri kepala (Mekarisce, 2020).

Terapi non-farmakologi yang terbaru dan tidak mahal salah satu intervensi yang dapat dilakukan perawat secara mandiri dan keluarga yaitu dengan melakukan pada penderita untuk menurunkan nyeri kepala pasien hipertensi. Terapi non-farmakologi digunakan dalam pengelolaan nyeri dan beberapa penelitian kecil telah mengindikasikan potensi manfaatnya dalam mengurangi intensitas nyeri kepala, seperti terapi relaksasi nafas dalam, akupunktur, akupressur, kompres hangat dan lainnya. Terapi bertujuan mengurangi rasa nyeri dengan cara membantu mengendurkan otot yang tegang dan meredakan sakit kepala karena tegang. Terapi non farmakologis dengan berbagai teknik diharapkan memiliki efektifitas untuk mengurangi gejala dan kemudahan dalam tatalaksana (Iqbal & Handayani, 2022)

B. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui bagaimana pengaruh manajemen nyeri terhadap penurunan Tingkat nyeri kepala pada pasien hipertensi di IGD RSUD Labuang Baji Makassar

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan masalah hipertensi di IGD RSUD Labuang Baji Makassar.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien dengan masalah hipertensi di IGD RSUD Labuang Baji Makassar.
- c. Melakukan implementasi keperawatan dan pemantauan manajemen nyeri pada pasien hipertensi di IGD RSUD Labuang Baji Makassar.
- d. Melakukan evaluasi hasil implementasi keperawatan dan manajemen nyeri pada pasien hipertensi di IGD RSUD Labuang Baji Makassar

C. Manfaat penelitian

1. Bagi Keilmuan

Penelitian ini menambah wawasan dan memperkaya khasanah ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya mengenai efektivitas manajemen nyeri nonfarmakologis (kompres air hangat) terhadap penurunan tingkat nyeri kepala pada pasien hipertensi. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan rujukan bagi penelitian selanjutnya dalam pengembangan intervensi keperawatan berbasis evidence based practice.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam pengembangan standar prosedur operasional (SPO) penatalaksanaan nyeri nonfarmakologis di IGD, sehingga pelayanan keperawatan lebih komprehensif. Selain itu, penerapan kompres air hangat dapat

menjadi intervensi sederhana, murah, dan efektif untuk meningkatkan mutu pelayanan serta kepuasan pasien.

3. Bagi Pasien

Pasien memperoleh manfaat langsung berupa penurunan intensitas nyeri kepala, peningkatan kenyamanan, kualitas tidur, dan ketenangan psikologis. Intervensi ini juga mudah diterapkan, sehingga pasien dan keluarga dapat melakukannya secara mandiri di rumah untuk membantu mengontrol keluhan nyeri akibat hipertensi.

4. Bagi Penulis

Penelitian ini memberikan pengalaman berharga dalam menerapkan asuhan keperawatan berbasis bukti, meningkatkan keterampilan klinis penulis dalam manajemen nyeri, serta menjadi sarana untuk mengintegrasikan teori dengan praktik nyata di lapangan.