

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) merupakan masalah kesehatan utama di negara maju maupun negara berkembang. Hipertensi merupakan penyakit yang prevalensinya selalu meningkat setiap tahunnya, dan menjadi penyebab peningkatan angka kesakitan dan kematian di seluruh dunia (Kemenkes RI, 2019). Kejadian hipertensi terjadi apabila hasil pengukuran tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI), 2021).

*Centers for Disease Control* (CDC) (2020) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi semakin meningkat dengan bertambahnya usia, dimana pada usia 18-39 tahun sebesar 22,4%, usia 40-59 tahun sebesar 54,5% dan berusia 60 tahun keatas sebesar 74,5% (CDC, 2020). Berdasarkan Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2019 prevalensi hipertensi pada semua usia di Indonesia tahun 2018 adalah 34,11% dengan kejadian hipertensi pada lansia sebesar 63,2% pada usia 65-74 tahun dan sebesar 69,5% pada usia  $> 75$  tahun. Provinsi Jawa Tengah merupakan peringkat ke empat dengan persentase hipertensi sebesar 37,57% (Kemenkes RI, 2019).

Penyakit hipertensi dianggap sebagai *the silent killer* dimana baru dirasakan jika seseorang sudah mengalami komplikasi (Tarigan *et al.*, 2018). Komplikasi dapat terjadi pada pasien hipertensi seperti infark miokard, stroke,

gagal ginjal, hingga kematian jika tidak dideteksi dini dan diterapi dengan tepat (Morika & Yurnike, 2016). Hipertensi yang tidak terkontrol masih menjadi masalah utama dalam upaya penanganan hipertensi, dimana risiko terjadinya penyakit jantung dan stroke dua kali lipat lebih besar apabila terjadi peningkatan  $> 20$  mmHg pada tekanan darah sistolik dan  $> 10$  mmHg pada tekanan darah diastolik (Gebremichael *et al.*, 2019).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pada pasien hipertensi mengalami nyeri kepala pada skor 8 (nyeri berat) (Supriadi *et al.*, 2024). Seseorang yang telah didiagnosa hipertensi, gejala awalnya biasanya adalah asimtomatik yaitu ditandai dengan kenaikan tekanan darah. Kenaikan tekanan darah pada awalnya sementara, tetapi akhirnya menjadi permanen ketika gejalanya muncul samar. Salah satu gejala awal yang sering muncul pada hipertensi yaitu sakit kepala atau nyeri kepala, yang biasanya terjadi di tengkuk dan leher (Valerian *et al.*, 2021). Nyeri kepala menyebabkan orang tetap terjaga yang mencegah tidur dan arsitektur tidur terfragmentasi yang akhirnya menyebabkan durasi tidur lebih singkat dan mengantuk berlebihan sehingga aktivitas dan daya konsentrasi menurun (Rahmanti & Pamungkas, 2022).

Nyeri kepala yang ditimbulkan karena kerusakan vaskuler akibat hipertensi tampak jelas pada seluruh pembuluh perifer. Perubahan struktur dalam arteri-arteri kecil dan arteriola mengakibatkan penyumbatan pembuluh darah. Jika pembuluh darah menyempit maka peredaran arteri akan terganggu pada jaringan yang terganggu akan terjadi penurunan oksigen ( $O_2$ ) serta peningkatan karbondioksida ( $CO_2$ ) kemudian terjadi metabolisme anaerob

dalam tubuh yang meningkatkan asam laktat dan menstimulasi peka nyeri kapiler pada otak (Nurhanifah & Sari, 2022).

Manajemen nyeri merupakan salah satu cara yang digunakan dibidang kesehatan untuk mengatasi nyeri yang dialami oleh klien. Manajemen nyeri yang tepat haruslah mencakup penanganan secara keseluruhan, tidak hanya terbatas pada pendekatan farmakologi saja, karena nyeri juga dipengaruhi oleh emosi dan tanggapan individu terhadap dirinya. Secara garis besar ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen farmakologi dan manajemen nonfarmakologi (Smeltzer & Barre, 2017). Penatalaksanaan nyeri pada dapat dilakukan secara non farmakologis, dengan cara bimbingan antisipasi, yaitu terapi es dan panas atau kompres panas dan dingin, TENS (*Transcutaneous Elektrical Nerve Stimulation*), distraksi, relaksasi, *guided imagery*, hipnoterapi, akupuntur, *massage*, serta terapi musik (Pinandita *et al.*, 2012).

Salah satu metode nonfarmakologis yang dilakukan yaitu relaksasi napas dalam dan teknik distraksi. Relaksasi yaitu tindakan mengurangi nyeri dengan merelaksasi otot, teknik ini berguna untuk memberikan penurunan skala nyeri. Distraksi merupakan pengalihan perhatian pada hal lain, sehingga pasien akan lupa terhadap nyeri yang dialami. Salah satu bentuk teknik relaksasi adalah dengan relaksasi nafas dalam sedangkan bentuk teknik distraksi adalah dengan terpai murottal (Utami, 2021). Relaksasi komplementer nafas dalam dan murottal Al-Qur'an irama nahawand dapat digunakan untuk membantu menimbulkan rasa nyaman atau rileks pada penderita hipertensi, pada tubuh

yang rileks, tubuh akan mengaktifkan system syaraf parasimpatis yang berfungsi untuk menurunkan detak jantung, laju pernafasan dan tekanan darah sehingga lansia hipertensi dapat menurun (Megasari *et al.*, 2023).

Penerapan relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk latihan nafas yang terdiri atas pernafasan abdominal (diafragma) dan purse lips breathing. Relaksasi yaitu tindakan membebaskan mental maupun fisik dari ketegangan dan stress yang mampu meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Novia, 2020). Teknik nafas dalam dapat mencapai keadaan relaksasi secara fisiologis, kognitif yang ditandai dengan penurunan kadar epinefrin dan non epinefrin dalam darah (Biswan, 2017).

Murottal merupakan salah satu musik yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya. Mendengarkan ayat-ayat Al-Quran yang dibacakan secara tartil dan benar, akan mendatangkan ketenangan jiwa (Indriyati *et al.*, 2021). Murottal Al-Qur'an irama nahawand adalah bagian dari suara manusia, yang merupakan alat penyembuhan yang luar biasa. Terapi murottal Al-Qur'an selama 15 menit dengan tempo lambat dan harmonis dapat mengurangi hormon stress dan mengaktifkan hormon endorfin alami (serotonin) (Ganong, 2018). Suara/audio dapat memecah hormon stres, mengaktifkan endorfin alami, meningkatkan relaksasi dan mengalihkan perhatian dari ketakutan, kecemasan dan ketegangan. Hal ini dapat meningkatkan sistem kimia tubuh, menurunkan tekanan darah, memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak (Mustafidah *et al.*, 2019).

Kombinasi tindakan terapi murottal dan teknik napas dalam dapat dijadikan alternatif dalam meminimalkan nyeri. Utomo *et al.*, (2015) membuktikan bahwa musik religi dan napas dalam lebih efektif dalam menurunkan nyeri daripada relaksasi napas dalam saja. Penelitian oleh Maharani & Melinda (2021) menunjukkan bahwa tingkat nyeri pasien sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam dan terapi murottal adalah 6 sedangkan setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dan terapi murottal tingkat nyeri pasien menurun menjadi 3.

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik meneliti tentang “Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Nyeri Akut dan Penerapan Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam dan Terapi Murottal Al Qur'an di Puskesmas Jeruklegi 1”

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut dan penerapan kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murottal Al Qur'an di Puskesmas Jeruklegi 1.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan pada pasien hipertensi Ny. I dengan masalah nyeri kepala di Puskesmas Jeruklegi 1.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada pasien hipertensi Ny. I dengan masalah nyeri kepala di Puskesmas Jeruklegi 1.

- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien hipertensi Ny. I dengan masalah nyeri kepala di Puskesmas Jeruklegi 1.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien hipertensi Ny. I dengan masalah nyeri kepala di Puskesmas Jeruklegi 1.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada hipertensi Ny. I dengan masalah nyeri kepala di Puskesmas Jeruklegi 1.
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan EBP sebelum dan sesudah pemberian kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murottal terhadap penurunan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi Ny. I di Puskesmas Jeruklegi 1.

### **C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners**

Manfaat yang dapat diperoleh dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### **1. Manfaat Keilmuan**

Hasil KIAN diharapkan dapat menambah pengetahuan perawat tentang kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murottal yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah nyeri kepala pada pasien hipertensi.

#### **2. Manfaat Praktis**

##### **a. Bagi Puskesmas Jeruklegi 1**

Hasil KIAN diharapkan dapat sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik pelayanan pada pasien hipertensi dalam masalah nyeri kepala dengan memberikan atau melakukan kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murottal.

b. Bagi Perawat

Hasil KIAN ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan wawasan dan pengetahuan khususnya tentang pentingnya pemberian kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murottal terhadap penurunan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi.

c. Bagi Penulis

Hasil KIAN diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menerapkan teori yang didapat peneliti tentang pemberian kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murottal untuk mengatasi masalah nyeri kepala pada pasien hipertensi.

d. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Bagi pendidikan keperawatan diharapkan hasil yang didapat dalam penelitian ini dapat menambah bahan bacaan tentang pemberian kombinasi relaksasi nafas dalam dan terapi murottal untuk mengatasi masalah nyeri kepala pada pasien hipertensi.

e. Bagi Pasien

Hasil KIAN diharapkan pasien hipertensi mendapat asuhan keperawatan yang efektif, efisien dan sesuai dengan standar asuhan keperawatan yaitu pengurangan nyeri sehingga dapat mengurangi komplikasi lain atau gejala lain akibat timbulnya nyeri.