

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 ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 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).

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).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pada pasien hipertensi mengalami nyeri kepala pada skor 8 (nyeri berat) (Supriadi *et al.*, 2024). 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 (Nugroho *et al.*, 2022).

Manajemen nyeri merupakan salah satu cara yang digunakan dibidang kesehatan untuk mengatasi nyeri yang dialami oleh pasien. 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 Electrical Nerve Stimulation*), distraksi, relaksasi, *guided imagery*,

hypnoterapi, akupuntur, *massage*, serta terapi musik (Nurhanifah & Sari, 2022).

Salah satu terapi non-farmakologi yang dapat diaplikasikan untuk meredakan nyeri pada penderita hipertensi adalah dengan melakukan kompres hangat (Purwandari, 2024). Kompres hangat adalah terapi non farmakologis untuk meringankan nyeri dengan cara menempelkan kain yang dibasahi air hangat dengan suhu 30°C-50°C ke bagian tubuh yang terasa nyeri (Putri *et al.*, 2024). Kompres hangat dilakukan untuk merelaksasikan otot pada pembuluh darah dan melebarkan pembuluh darah sehingga hal tersebut dapat meningkatkan pemasukan oksigen dan nutrisi ke jaringan otak (Syara *et al.*, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fadillah menunjukkan sebagian besar responden sebelum pemberian kompres hangat mengalami nyeri sedang sebanyak 12 responden dan setelah diberikan kompres hangat sebagian besar responden mengalami nyeri ringan yaitu sebanyak 17 responden. Hasil uji *wilcoxon* diketahui bahwa kompres hangat dapat menurunkan skala nyeri leher pada penderita hipertensi esensial (Fadlilah, 2019). Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa kompres hangat pada leher terhadap pasien hipertensi dapat membantu menurunkan intensitas nyeri kepala. Setelah pemberian kompres hangat pada leher selama satu hari intensitas nyeri kepala sebelum penerapan berada di skala nyeri empat dan setelah dilakukan kompres hangat menjadi skala nyeri tiga (Valerian *et al.*, 2021).

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik melakukan tindakan “penerapan pemberian kompres hangat pada leher terhadap penurunan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi tn. k di puskesmas jeruk Legi 1”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan penerapan pemberian kompres hangat pada leher terhadap penurunan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi tn. k di puskesmas jeruk legi 1.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan pada pasien hipertensi tn.k dengan masalah nyeri kepala di puskesmas jeruk legi 1.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada pasien hipertensi tn.k dengan masalah nyeri kepala di puskesmas jeruk legi 1.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien hipertensi tn.k dengan masalah nyeri kepala di puskesmas jeruk legi 1.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien hipertensi tn.k dengan masalah nyeri kepala di puskesmas jeruk legi 1.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada hipertensi tn.k dengan masalah nyeri kepala di puskesmas jeruk legi 1.
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan penerapan EBP sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat pada leher terhadap penurunan intensitas nyeri

kepala pada pasien hipertensi tn. k di puskesmas jeruk legi 1

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

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

1. Manfaat Teoritis

Hasil KIAN diharapkan dapat menambah pengetahuan perawat tentang penggunaan kompres hangat pada leher yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah nyeri kepala pada pasien hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Jeruk Legi 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 kompres hangat pada leher.

b. Bagi Perawat

Hasil KIAN ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan wawasan dan pengetahuan khususnya tentang pentingnya pemberian kompres hangat pada leher 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 kompres hangat pada leher 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 kompres hangat pada leher untuk mengatasi masalah nyeri kepala pada pasien hipertensi.