

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah kondisi tekanan darah yang mengalami peningkatan secara kronis, dimana jantung harus bekerja memompa darah untuk memenuhi kebutuhan suplai oksigen dan nutrisi keseluruhan tubuh, karena jantung membawa darah menuju ke seluruh bagian pembuluh darah yang ada ditubuh. Setiap kali jantung berdenyut, jantung akan memompa darah menuju ke pembuluh darah, karena disebabkan adanya kekuatan darah yang mendorong dinding pembuluh darah (arteri) karena dipompa oleh jantung. Semakin tinggi tekanan darah, semakin keras jantung harus memompa darah. Peningkatan tekanan darah persisten dengan tekanan darah pada sistolik > 140 mmHg dan tekanan darah pada diastolik > 90 mmHg. Penderita hipertensi tidak memiliki gejala khusus, gejala yang dialami antara lain pusing atau sakit kepala (nyeri kepala), tengkuk pegal, wajah merah, sukar tidur, mudah lelah, sesak napas, suka marah-marah, gelisah dan keringat berlebih. Orang akan menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah (*World health organization/WHO*, 2014). Pembuluh darah yang keluar dari jantung akan mengalami tekanan yang tinggi untuk bisa mengalirkan darah keseluruhan organ tubuh. Tekanan darah tinggi itu juga akan terjadi pada pembuluh darah yang mengarah ke otak. Tekanan darah yang tinggi pada pembuluh darah otak, akan menyebabkan lapisan endotel pada otak rusak. Saat terjadi kerusakan pada lapisan endotel pembuluh darah otak maka

akan membuat suatu kepingan darah yang menyumbat pada pembuluh darah otak, membuat otak banyak memproduksi serotonin dan adenergik secara berlebihan yang membuat pembuluh darah semakin melebar. Dengan adanya sumbatan dan pelebaran pembuluh darah pada otak akan menyebabkan aliran darah akan terganggu, akan membuat banyak kerusakan atau radang pada banyak saraf di otak. Saat terjadi radang, maka secara otomatis otak akan memproduksi prostaglandin yang dianggap oleh otak sebagai respon nyeri (Tamsuri, 2012).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) 2015, satu diantara lima orang dewasa di seluruh dunia mengalami peningkatan tekanan darah. Prevalensi kejadian Hipertensi diseluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% masyarakat dunia mengalami Hipertensi. Angka ini kemungkinan akan mengalami peningkatan menjadi 29,2% di tahun 2030. Kemenkes RI tahun 2015 disebutkan bahwa di Indonesia tercatat bahwa Hipertensi merupakan penyebab kematian urutan nomor ketiga setelah *Stroke* dan *Tuberculosis*. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2013), pravalensi hipertensi di Indonesia adalah sebesar 26,5% dan cakupan diagnosis hipertensi oleh tenaga kesehatan mencapai 36,8% atau dengan kata lain sebagian besar hipertensi dalam masyarakat belum terdiagnosis sebesar 63,2%. Berdasarkan urutan provinsi, Jawa Timur menempati urutan ke 15 provinsi dengan kasus hipertensi terbanyak yaitu sebesar 26,2%. Menurut Dinkes Gresik tahun 2015 tercatat jumlah penduduk Kabupaten Gresik yang menderita Hipertensi sebanyak 7.517 jiwa.

Peningkatan tekanan darah salah satunya akan menyebabkan pusing atau sakit kepala (nyeri pada kepala), sehingga dapat mempengaruhi aktivitas. Sakit kepala

akibat tekanan darah tinggi menyebabkan sakit kepala yang luar biasa. Seluruh kepala seperti dicengkeram yang dapat menyebar ke leher dan bahu. Penderita hipertensi yang mengalami sakit kepala yang sangat hebat secara tiba-tiba bisa berdampak adanya masalah penyakit yang lebih serius, diantaranya penyakit jantung (*kardiovaskuler*), gangguan pada sistem ginjal, bahkan bisa terjadi pecahnya pembuluh darah kapiler otak atau disebut dengan stroke dan bisa mengakibatkan kematian. Nyeri kepala pada pasien hipertensi terjadi ketika serat afferent primer menginervasi meningeal atau pembuluh darah serebral aktif, kebanyakan dari serat nociceptive dilokasikan didalam bagian pertama dari ganglion trigeminal atau ganglia servikal atas. Rangsangan terhadap struktur nyeri dibawah tentorium radiks servikalis bagian atas dengan cabang-cabang saraf perifer menimbulkan nyeri pada daerah belakang, pada area oksipital, area sub-oksipital dan servikal bagian atas. Rasa nyeri ini ditransmisi oleh saraf cranial IX, X dan spinal C1, C2, C3. Oksipitalis mayor akan menyalurkan nyerinya kefrontal pada sisi ipsilateral. Input eksteroseptif dan nosiseptif dari reflex trigeminoservikal, trigeminoservikal ditransmisikan melalui jalur polisinaptik, mencapai motor neuron servikal, bahwa nyeri didaerah leher dapat dirasakan atau diteruskan kearah kepala dan sebaliknya (Sjahrir, 2008).

Mengatasi nyeri kepala hipertensi dapat dilakukan untuk pasien merasa aman dan nyaman, yaitu dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi antara lain obat diuretik, beta bloker, antagonis kalsium, penghambat enzim konversi angiotensin (*angiotensin converting enzyme inhibitor atau ACE inhibitor*), vasodilator, golongan penghambat simpatetik. Beberapa terapi

pendekatan secara non farmakologi yang dapat meredakan nyeri kepala penderita hipertensi antara lain diet seimbang dan rendah garam, olahraga teratur, tidak merokok dan tidak minum alkohol, berusaha menurunkan berat badan jika mengalami obesitas. Selain itu cara yang bisa dilakukan untuk menurunkan tekanan darah tinggi secara alami, misalnya dengan belajar teknik pernapasan dalam yang benar dan relaksasi otot. Kedua hal tersebut dapat membantu menghilangkan stres yang mungkin muncul sebagai efek samping dari hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah studi kasus ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny.”K” dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Pada Diagnosa Medis Hipertensi di Desa Palebon Kecamatan DudukSampean Gresik?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari studi kasus ini adalah untuk mendapatkan gambaran dari Asuhan Keperawatan pada pasien Lansia penderita Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada Ny.”K” dengan masalah nyeri akut pada diagnosa medis hipertensi.

2. Menganalisis masalah keperawatan pada Ny."K" dengan masalah nyeri akut pada diagnosa medis hipertensi.
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada Ny."K" dengan masalah nyeri akut pada diagnosa medis hipertensi.
4. Melakukan tindakan keperawatan pada Ny."K" dengan masalah nyeri akut pada diagnosa medis hipertensi.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada Ny."K" dengan masalah nyeri akut pada diagnosa medis hipertensi.
6. Melakukan dokumentasi pada Ny."K" dengan masalah nyeri akut pada diagnosa medis hipertensi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai ilmu keperawatan yang dapat digunakan sebagai informasi dalam melakukan tindakan keperawatan yang efektif dan komprehensif pada pasien Hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri.

2. Bagi Penulis

Menerapkan ilmu yang telah didapatkan dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam pemberian Asuhan Keperawatan pada pasien Hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri.

3. Bagi Pembaca

Sebagai sumber informasi dan pengetahuan tentang cara merawat pasien Hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Mendapat pelayanan kesehatan berupa asuhan keperawatan yang tepat dan benar pada penderita Hipertensi dan khususnya pada masalah keperawatan nyeri dan keluarga mendapatkan informasi tentang cara mengontrol nyeri pada penyakit Hipertensi.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan keperawatan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan keperawatan di masa yang akan datang.