

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hipertensi atau yang sering dikenal dengan tekanan darah tinggi menjadi salah satu penyakit yang cukup berbahaya sehingga mendapat julukan sebagai “*The Silent Killer*”. Peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi yang terjadi selama jangka waktu yang panjang dapat menimbulkan semakin tinggi risiko terkena penyakit jantung, gagal ginjal dan stroke (Kemenkes, 2021). Hipertensi atau tekanan darah tinggi menyebabkan sejumlah masalah pada tubuh, salah satunya adalah nyeri atau sakit mendadak. Nyeri sendiri pada penderita hipertensi disebabkan oleh perubahan struktur dan fungsi pembuluh darah. Perubahan ini disebabkan oleh aliran pembuluh darah yang tidak lancar, vasokonstriksi atau gangguan sirkulasi serebral (Khoirunnisa & Nurjayanti, 2021). Nyeri dinyatakan sebagai sensasi emosional yang tidak menyenangkan atau tanpa kerusakan jaringan, yang menjadi gejala penting dari kelainan atau penyakit organ (Pramestirini et al., 2023).

World Health Organization (WHO), memperkirakan 1,28 miliar orang dewasa rentang usia 30 – 79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dua dari tiga penderita tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah menengah. Sementara itu, 46% orang dewasa yang menderita hipertensi, mereka tidak menyadari penyakitnya. WHO wilayah Afrika mencatat angka prevalensi tertinggi

dengan 27% penderita sedangkan prevalensi terendah berada di wilayah Amerika sebanyak 18% (WHO, 2023).

Prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran yang dilakukan pada penduduk umur lebih dari sama dengan delapan belas tahun keatas sebesar 34,1%. Kalimantan Selatan menjadi provinsi dengan hipertensi tertinggi sebesar (44,1%), sedangkan Papua menjadi provinsi dengan angka hipertensi terendah sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 35 – 44 tahun (31,6%), umur 45 – 54 tahun (45,3%), umur 55 – 64 tahun (55,2%), umur 65 – 74 tahun (63,2%) dan umur 75 tahun keatas (69,5%). Dari prevalensi diatas dapat disimpulkan bahwa semakin bertambah usia seseorang maka risiko menderita hipertensi akan semakin tinggi (Balitbangkes RI, 2019).

Menurut *The Seventh Report Of The Joint National Committee On Prevention, Detection, Evaluation, And Treatment Of High Blood Pressure* dalam Riskesdas (2018), hipertensi merupakan suatu penyakit yang terjadi akibat tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg serta ataupun tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Prevalensi penderita hipertensi di Provinsi Jawa Timur sebesar 36,3%, angka terus naik bersamaan dengan pertambahan usia penduduk. Diperkirakan penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di Provinsi Jawa Timur sebanyak 11.686.430 jiwa, dengan persentase laki-laki sebanyak 48,3% dan perempuan sebanyak 51,6%. Dari jumlah tersebut, jumlah penderita hipertensi yang mendapat manfaat layanan kesehatan sebanyak 49,7% atau setara dengan 5.806.592 orang. Dibandingkan tahun 2020, jumlah penderita hipertensi di Provinsi Jawa Timur mengalami peningkatan sebanyak 14,1%, dimana pada tahun 2021 orang mendapatkan pelayanan kesehatan

berkualitas (Dinkes Jawa Timur, 2021). Data dari Dinkes Bojonegoro hipertensi menjadi urutan ketiga dari lima belas penyakit yang sering diderita oleh masyarakat, dengan jumlah penderita mencapai 278.606 jiwa pada tahun 2022. Dibandingkan dengan tahun 2020 terdapat kenaikan sebesar 44,1% atau setara dengan 85.221 jiwa (Dinkes Bojonegoro, 2023).

Dalam penyakit hipertensi, terdapat faktor risiko terjadinya penyakit tidak menular ini. Faktor-faktor tersebut dibagi menjadi dua kategori, yaitu faktor genetik yang tidak dapat diubah (*unmodified risk factor*) dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi (*modified risk factor*), misalnya kebiasaan makan yang tidak sehat dan seimbang, makanan yang membuat ketagihan, merokok, kurang olah raga dan faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan, perubahan gaya hidup seperti perubahan pola makan, termasuk makanan cepat saji yang tinggi lemak, tinggi protein, dan tinggi lemak dan kandungan garam. Asupan garam yang berlebihan dapat menyebabkan retensi cairan sehingga menyebabkan terjadi peningkatan volume darah, seiring dengan peningkatan volume darah, jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa dan tekanan darah akan meningkat (Nugroho et al., 2019).

Gejala yang sering muncul pada penderita hipertensi sering berupa nyeri kepala, kadang disertai mual dan muntah akibat peningkatan tekanan intrakranial, penglihatan kabur akibat kerusakan retina, dan jalan tidak stabil akibat kerusakan sistemik sistem saraf pusat, nokturia akibat peningkatan aliran darah ke ginjal dan glomerulus serta edema. Salah satu gejala klinis penyakit darah tinggi adalah nyeri terutama pada bagian leher, punggung, dan kepala (Yoganita et al., 2019).

Nyeri bisa diakibatkan karena kerusakan pada pembuluh darah vaskular akibat hipertensi yang terlihat di seluruh pembuluh darah perifer. Perubahan struktural pada arteri kecil dan arteriol menyebabkan pembuluh darah tersumbat. Jika pembuluh darah menyempit maka aliran arteri akan terganggu. Pada jaringan yang rusak kadar O₂ (oksigen) akan menurun dan CO₂ (karbon dioksida) meningkat, kemudian terjadi metabolisme anaerobik dalam tubuh, sehingga terjadi peningkatan asam laktat dan merangsang nyeri pembuluh kapiler pada otak (Valerian et al., 2021).

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis merupakan penatalaksanaan yang bersifat jangka panjang, digunakan untuk mengatasi hipertensi bersifat diuretik, beta blocker, ACE inhibitor, angiotensin II blocker dan vasodilator. Penatalaksanaan non farmakologis digunakan sebagai tindakan tambahan atau kombinasi untuk mencapai pengobatan farmakologi yang lebih baik sehingga tekanan darah dapat dikontrol dan dipertahankan sehingga tidak meningkat lebih lanjut (Pramestirini, 2020).

Penatalaksanaan non-farmakologis yang dapat dilakukan antara lain merubah gaya hidup, menurunkan berat badan, pembatasan natrium, modifikasi diet lemak, olahraga, pembatasan alkohol, berhenti merokok dan melakukan teknik relaksasi. Berbagai teknik relaksasi yang dapat digunakan adalah teknik relaksasi pernapasan dalam, teknik relaksasi otot progresif dan teknik relaksasi benson (A. Wulandari et al., 2023). Selain teknik relaksasi penatalaksanaan hipertensi juga dapat dilakukan dengan terapi komplementer yang meliputi rebusan mentimun, jus

mentimun, buah pisang, jus tomat, rebusan daun alpukat, rebusan daun sirih, yoga, meditasi, musik klasik, hipnotis, terapi SEFT, terapi tari, pijat kaki, hidroterapi, terapi tawa, akupresur dan akupunktur (Kusuma et al., 2021).

Salah satu terapi yang sering digunakan ialah hidroterapi (merendam kaki dalam air hangat), terapi ini sangat sederhana dan alami karena cara pengobatannya sangat gampang dan transparan, tidak berbahaya dan tidak mempunyai efek samping yang mengkhawatirkan, tidak berhubungan dengan zat atau bahan tambahan berbahaya dan sejenisnya, tidak perlu pengobatan modern, sangat murah dan bisa dilakukan dimana saja asal mendapat air, menunjang tidur alami, membantu menyegarkan dan menenangkan pikiran dan tubuh serta tidak menimbulkan rasa sakit namun dapat menghilangkan penyakit dengan sangat cepat (Malibel et al., 2020).

Teknik Relaksasi benson merupakan relaksasi yang menggabungkan teknik respon relaksasi dan sistem kepercayaan pribadi/unsur keimanan (fokus pada ekspresi tertentu berupa nama Tuhan atau firman Tuhan yang mempunyai makna menyejukkan, menenangkan diri pasien) yang diucapkan berulang-ulang dengan ritme yang teratur disertai dengan relaksasi serta sikap pasrah (A. Wulandari et al., 2023).

Hasil penelitian (Khoirunnisa & Nurjayanti, 2021), menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara hidroterapi dengan penurunan tingkat nyeri pada pasien hipertensi. Intervensi yang dilakukan selama tiga hari memberikan dampak penurunan rata – rata 2 skala nyeri. Selain menurunkan rasa nyeri, hidroterapi juga mampu menurunkan tekanan darah. Hal ini dikarenakan perpindahan panas yang

terjadi dari air ke tubuh sehingga pembuluh darah mengalami vasodilatasi dan ketegangan otot menurun sehingga peredaran darah menjadi lancar.

Hasil penelitian (Laely & Wirotomo, 2022), didapatkan bahwa relaksasi benson memberikan pengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Teknik relaksasi benson dilakukan sebelum penderita minum obat anti hipertensi, terapi ini dilakukan sekali dalam sehari dengan rentang waktu lima menit dan diberikan selama tiga hari. Penelitian (A. S. Wulandari, 2022), mengemukakan bahwa terapi benson memiliki pengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri dan tekanan darah penderita hipertensi.

Terapi relaksasi Benson apabila dilakukan secara teratur dapat menjadi tambahan dan alternatif pengendalian hipertensi non farmakologi. Terapi ini akan mampu mengendalikan stresor penyebab hipertensi dan mengurangi ketergantungan terhadap obat antihipertensi. Risiko pasien untuk mengalami efek samping obat dapat dikurangi dan angka kesembuhan yang lebih tinggi dapat dicapai (Andri, 2020).

Berdasarkan penelitian (Sari & Ardila, 2015), menyebutkan bahwa terdapat pengaruh kombinasi hidroterapi dan terapi relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Terdapat pengaruh signifikan antara tekanan darah sebelum dilakukan terapi dengan tekanan darah sesudah dilakukan terapi. Namun belum ada penelitian yang membahas terkait dengan pengaruh kombinasi hidroterapi dan terapi benson terhadap penurunan tingkat nyeri pada penderita hipertensi.

Selain mengoptimalkan penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi, menurunkan tingkat nyeri kepala juga perlu dilakukan. Nyeri kepala menjadi salah satu gejala klinis yang ditemukan pada penderita hipertensi. Sehingga sangat diharapkan kombinasi dari hidroterapi dan relaksasi benson dapat mendukung penurunan tingkat nyeri kepala dan tekanan darah penderita hipertensi.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik melakukan Asuhan Keperawatan dengan Terapi Hidrosoni untuk Masalah Nyeri Akut Pada Pasien Hipertensi Di RS Aisyiyah Bojonegoro.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan pernyataan masalah: “Bagaimanakah penatalaksanaan Asuhan Keperawatan dengan Terapi Hidrosoni untuk Masalah Nyeri Akut Pada Pasien Hipertensi Di RS Aisyiyah Bojonegoro”?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengeksplorasi tindakan terapi hidrosoni terhadap penurunan skala nyeri akut pasien hipertensi di RS Aisyiyah Bojonegoro.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien hipertensi di RS Aisyiyah Bojonegoro.
- 2) Menetapkan diagnosis asuhan keperawatan pada pasien hipertensi di RS Aisyiyah Bojonegoro.
- 3) Menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien hipertensi di RS Aisyiyah Bojonegoro.

- 4) Melakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi di RS Aisyiyah Bojonegoro.
- 5) Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien hipertensi di RS Aisyiyah Bojonegoro.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Akademis

Merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal pengetahuan tentang pengaruh terapi HIDROSONI (Hidroterapi dan Benson Islami) terhadap tingkat nyeri pada penderita hipertensi. Dapat juga sebagai pembanding bagi dunia ilmu pengetahuan untuk memperkaya informasi mengenai cara penurunan tingkat nyeri pada penderita hipertensi.

1.4.2. Bagi Praktis

Bagi praktis, penelitian ini akan bermanfaat bagi:

1) Bagi Pemerintah

Dapat membantu dalam mengkoordinir dan mengawasi penatalaksanaan untuk nyeri pada penderita hipertensi.

2) Bagi Profesi Keperawatan

Menambah literasi tentang penatalaksanaan untuk nyeri pada penderita hipertensi.

3) Bagi Penulis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian di lapangan, khususnya yang berkaitan dengan penatalaksanaan untuk nyeri pada penderita hipertensi.

