

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Hipertensi adalah meningkatnya tekanan pada pembuluh darah secara kronis. Hal ini terjadi karena pada saat tubuh membutuhkan nutrisi dan oksigen maka jantung akan memompa darah dengan lebih keras lagi. Menurut Joint National Committee (JNC) VII tahun 2003 hipertensi adalah hasil dari pengukuran tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg atau tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. (Kemenkes, 2013, dalam Cahyono, 2015)

Menurut Smetzer and Bare (2013) ada dua penyebab dari hipertensi, yaitu hipertensi esensial (primer) dan hipertensi sekunder. Hipertensi esensial (primer) adalah hipertensi yang tidak dapat diidentifikasi karena tidak memiliki penyebab medis, kondisi ini bersifat poligenik multifaktor, yaitu: faktor genetik, lingkungan, susunan saraf simpatis, hiperaktifitas, dan faktor-faktor yang dapat meningkatkan resiko seperti alkohol, obesitas, dan merokok. Sedangkan Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang dapat diidentifikasi karena penyebabnya yang spesifik seperti penyempitan arteri renalis, hiperaldosteronisme, penyakit parenkim renal, medikasi tertentu dan koarktasio aorta serta dicirikan dengan peningkatan tekanan darah. Faktor yang mempengaruhi pada hipertensi sekunder yaitu : faktor keturunan, ciri perseorangan dan gaya hidup.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Agustina & Raharjo (2015), faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada penduduk usia

produktif (25-54 tahun) adalah faktor genetik, obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi garam, penggunaan minyak jelantah, dan stress. Sementara pada penelitian lain yang dilakukan oleh Montol (2015) di Kota Tomohon menyebutkan bahwa faktor risiko hipertensi pada penduduk usia produktif (25-42 tahun) adalah kebiasaan mengonsumsi alkohol, kebiasaan merokok, pola makan tinggi natrium, dan status gizi.

Geneva (2019) pada *world hypertension day* menyatakan bahwa ada sekitar 1,13 miliar orang di dunia mengalami penyakit hipertensi, artinya 1 dari 5 orang di dunia itu terdiagnosis hipertensi. Jumlah orang yang menyandang penyakit hipertensi ini setiap tahunnya terus meningkat, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, WHO (2015) menyebutkan 40% penduduk negara-negara berkembang, sedangkan di negara-negara maju sekitar 35% penduduk yang mengalami hipertensi dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Prevalensi di wilayah Asia Tenggara memiliki presentasi sebesar 36% untuk penduduk yang mengalami penyakit hipertensi (WHO, 2018).

Hasil Riskesdas 2018 bahwa prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013, salah satunya adalah hipertensi dari 25,8% di tahun 2013 menjadi 34,1% di tahun 2018. Kenaikan prevalensi penyakit tidak menular ini sangat berhubungan dengan pola hidup antara lain merokok, konsumsi minuman beralkohol, konsumsi buah dan sayur, serta aktifitas fisik. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia yaitu sebesar

63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. (Riskesdas, 2018)

Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% di Indonesia, telah diketahui bahwa ada sebesar 8,8% orang terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya mengalami Hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan. (Riskesdas, 2018).

Pada tahun 2016 di Jawa Barat telah ditemukan 790.382 orang menyandang kasus hipertensi (2,46 % terhadap jumlah penduduk ≥ 18 tahun), dengan jumlah kasus yang diperiksa sebanyak 8.029.245 orang, tersebar di 26 Kota/Kabupaten, dan hanya 1 Kota/Kabupaten saja yaitu Kab. Bandung Barat, tidak melaporkan kasus Hipertensi, (Dinkes Jabar 2016)

Hipertensi merupakan penyakit *the silent killer* (pembunuh diam-diam) yang dapat menyebabkan kematian mendadak diakibatkan oleh semakin tingginya tekanan darah sehingga resiko untuk menderita komplikasi pun semakin besar. Maka dari itu hipertensi ini penting untuk segera ditangani karena hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di seluruh dunia. Faktor risiko utama pada hipertensi bisa mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal

yang mana pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia (WHO, 2018).

Gejala yang dialami pasien hipertensi antara lain sakit kepala, kelelahan, palpitasi, muntah, keringat berlebihan, kegugupan, tremor otot, epistaksis, nyeri dada, pandangan kabur, tinnitus, dan kesulitan tidur. Gejala yang sering muncul pada hipertensi ini salah satunya adalah nyeri pada kepala. (Ardiansyah, 2012)

Nyeri dapat didefinisikan sebagai suatu yang sukar dipahami dan fenomena yang kompleks meskipun universal, tetapi masih merupakan misteri. Nyeri adalah salah satu mekanisme pertahanan tubuh manusia yang menunjukkan adanya pengalaman masalah. Nyeri merupakan keyakinan individu dan bagaimana respon individu tersebut terhadap sakit yang dialaminya (Taylor, 2011)

Menurut Price dan Wilson (2006) nyeri kepala yang di rasakan oleh penderita hipertensi disebabkan karena adanya kerusakan vaskuler akibat dari hipertensi yang tampak jelas pada seluruh pembuluh perifer. Sehingga struktur dalam arteri-arteri kecil dan arteriola dapat berubah yang dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah. Bila pembuluh darah itu menyempit maka aliran darah ke arteri akan terganggu. Pada jaringan yang terganggu akan menyebabkan penurunan O₂ (oksigen) dan meningkatkan CO₂ (karbondioksida) kemudian terjadi metabolisme anaerob dalam tubuh yang meningkatkan asam laktat dan menstimulasi peka nyeri kapiler pada otak. (Setyawan et al., 2014)

Penyebab lain dari nyeri kepala pada hipertensi karena adanya pergeseran jaringan intrakranial, dimana nyeri kepala merupakan suatu cara tubuh untuk memberikan alarm atau respon bahwa didalam tubuh sedang mengalami masalah pada kesehatan. Penderita hipertensi yang mengalami sakit kepala yang sangat hebat secara tiba-tiba bisa menjadikan salah satu tanda adanya masalah penyakit yang lebih serius, diantaranya penyakit jantung (kardiovaskuler), gangguan pada sistem ginjal, jika tidak segera ditangani maka bisa terjadi pecahnya pembuluh darah kapiler otak atau disebut dengan stroke dan bisa mengakibatkan kematian. Selain itu mengatasi nyeri kepala hipertensi dapat dilakukan untuk pasien merasa aman dan nyaman, dengan pasien merasa nyaman maka secara tidak langsung tekanan darah tinggi atau hipertensi yang dialami pasien bisa menurun. (Setyawan et al., 2014)

Pada umumnya penatalaksanaan nyeri terbagi menjadi dua, yaitu dengan penatalaksanaan farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan secara farmakologis dapat dilakukan dengan memberikan analgesik. Walaupun analgesik sangat efektif untuk mengatasi nyeri, namun hal tersebut akan berdampak kecanduan obat dan akan memberikan efek samping obat yang berbahaya bagi pasien. Penatalaksanaan non farmakologis dengan pendekatan intervensi keperawatan antara lain adalah kompres hangat, teknik relaksasi dan distraksi (Potter & Perry, 2010).

Distraksi adalah mengalihkan perhatian klien ke hal yang lain sehingga dapat menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri, bahkan meningkatkan toleransi terhadap nyeri. (Prasetyo 2010). Tujuan penggunaan teknik distraksi dalam

intervensi keperawatan adalah untuk mengalihkan atau menjauhkan perhatian klien terhadap sesuatu yang dihadapi, misalnya rasa nyeri. Manfaat dari penggunaan teknik ini yaitu agar seseorang yang menerima teknik ini merasa lebih nyaman, santai, dan merasa berada pada situasi yang lebih menyenangkan. (Widyastuti, 2010).

Sedangkan Relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk intervensi keperawatan, dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana caranya melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi bernafas dalam juga dapat meningkatkan oksigenisasi darah dan meningkatkan ventilasi paru. Teknik relaksasi nafas dalam dapat mengendalikan nyeri dengan meminimalkan aktivitas simpatik dalam system saraf otonom. (Fitriani, 2014)

Kompres hangat merupakan salah satu intervensi keperawatan untuk mengatasi nyeri dengan memberikan energi panas melalui konduksi, dimana panas tersebut dapat menyebabkan vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah), meningkatkan relaksasi otot sehingga meningkatkan sirkulasi dan menambah pemasukan oksigen, serta nutrisi ke jaringan. Nyeri kepala yang di alami oleh pasien hipertensi disebabkan oleh suplai darah ke otak mengalami penurunan dan peningkatan spasme pada pembuluh darah. Sehingga dilakukan kompres hangat untuk merelaksasikan otot pada pembuluh darah dan melebarkan pembuluh darah, hal tersebut dapat meningkatkan pemasukan oksigen dan nutrisi ke jaringan otak. (Potter & Perry, 2010).

Kompres hangat ini dilakukan pada leher karena secara anatomis, banyak arteriol dan pembuluh darah arteri di leher yang menuju ke otak (Snell, 2012). Arteriol merupakan pembuluh resistensi utama pada pohon vaskuler. Dinding arteriol hanya sedikit mengandung jaringan ikat elastik, namun pembuluh ini mempunyai lapisan otot yang tebal dan dipersarafi oleh serat saraf simpatis. Lapisan otot polos berjalan mengelilingi arteriol, sehingga apabila berkontraksi, lingkaran pembuluh darah akan mengecil. Dengan demikian resistensi meningkat dan aliran melalui pembuluh akan berkurang. Vasodilatasi yang terjadi akibat kompres hangat dapat melebarkan pembuluh darah arteriol, yang akan mengakibatkan peningkatan pemasukan O₂ (oksigen), penurunan resistensi, dan menurunkan kontraksi otot polos pada pembuluh darah. (Setyawan et al., 2014)

Intervensi ini dipilih dikarenakan salah satu metode yang efektif dan mudah, dan efektif apabila dilakukan untuk menurunkan tekanan nyeri kepala pada pasien hipertensi dan bisa dilakukan dimana saja baik itu di rumah sakit maupun di rumah dengan sendiri tanpa harus didampingi oleh perawat atau tenaga medis lainnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rohimah (2015) menunjukkan bahwa kompres hangat dapat menurunkan skala nyeri pada penderita hipertensi esensial. Dikarenakan penggunaan kompres hangat/panas untuk area yang tegang dan nyeri dianggap mampu meredakan nyeri. Selain itu terapi ini juga bisa dilakukan oleh pasien di rumah tanpa adanya efek samping. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jayanti Aprilia Eka Suci yang berjudul “Perbedaan Kompres Hangat dan Kompres Alkohol Terhadap

Penurunan Nyeri Phlebitis Pada Pemasangan Infus di RSUD Tugurejo Semarang”, menyatakan bahwa terdapat perbedaan antara kompres hangat dan kompres alkohol terhadap penurunan nyeri phlebitis pada pemasangan infuse. Kompres air hangat lebih efektif dibandingkan dengan kompres alkohol dengan p value 0,025.

Berdasarkan hasil dari Prevalensi Hipertensi terhadap Penduduk Usia ≥ 18 Tahun Berdasarkan Pemeriksaan Tekanan Darah di Puskesmas Provinsi Jawa Barat, Tahun 2016 bahwa kabupaten Sumedang berada di posisi kedua hipertensi tertinggi. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang (2018) Jumlah penderita yang diperiksa tekanan darah sebanyak 282.914 orang, didapati 105.522 orang yang terdiagnosa Hipertensi atau sebesar 37.30 %. Cakupan ini masih belum optimal dikarenakan masih ada beberapa Puskesmas yang Posbindu PTM nya belum aktif, sehingga mempengaruhi hasil cakupan penyakit Hipertensi.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada Wilayah UPTD Puskesmas Jatinangor didapatkan jumlah penderita hipertensi primer (esensial) berjumlah sekitar 6.332 orang. Laki-laki berjumlah 2.678 orang sedangkan wanita berjumlah 3.654 orang. Ketika peneliti bertanya mengenai keluhan yang sering dirasakan, 7 dari 10 orang diantaranya mengeluh sering nyeri kepala, pusing. Sedangkan upaya yang telah dilakukan untuk mengatasi nyeri nya, mereka mengatakan dengan meminum obat amlodipine untuk menurunkan tekanan darahnya karena mereka beranggapan bahwa nyeri kepalanya itu akibat dari hipertensi dan juga dibarengi dengan istirahat. Ketika peneliti bertanya mengenai terapi kompres hangat di leher untuk mengatasi nyeri kepala mereka tidak mengetahui terapi tersebut.

Kenyataan dilapangan sebagian besar penderita hipertensi mengabaikan perilaku kesehatan seperti melakukan modifikasi gaya hidup, diet, aktifitas fisik, atur pemakaian alkohol dan tembakau, penurunan stress dan obat-obatan. Hal ini terjadi karena kurangnya kesadaran mengenai pentingnya berperilaku sehat sebagai pengelolaan lain dalam hipertensi.

Berdasarkan fakta yang telah didapat maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri dengan cara intervensi keperawatan yaitu kompres hangat pada leher terhadap penderita hipertensi. Dari hasil pengamatan seperti yang diungkapkan tersebut dan referensi dari sumber-sumber yang mendukung permasalahan yang ada, maka peneliti ingin meneliti lebih dalam tentang “Pengaruh kompres hangat pada leher terhadap penurunan intensitas nyeri kepala pada penderita hipertensi”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah yang akan diteliti sebagai berikut: “Adakah pengaruh kompres hangat pada leher terhadap intensitas nyeri kepala pada penderita hipertensi ?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengidentifikasi pengaruh kompres hangat pada leher terhadap intensitas nyeri kepala pada penderita hipertensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Data yang diperoleh dari hasil literature review dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan dan informasi baru untuk membangun kerangka konseptual bagi peneliti selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat Perawatan

Hasil *Literature Review* ini diharapkan dapat menjadi informasi dasar mengenai penanganan nyeri kepala pada penderita hipertensi.

2. Manfaat bagi Klien

Hasil Penelitian ini diharapkan agar penderita nyeri kepala dapat melakukan kompres hangat pada leher secara mandiri untuk menurunkan skala nyeri nya.

3. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya, tentang pengaruh kompres hangat pada leher terhadap intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi.