

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 80 mmHg. Hipertensi sering menyebabkan perubahan pada pembuluh darah yang dapat mengakibatkan semakin tingginya tekanan darah. (Muttaqin, A, 2009).

Hipertensi adalah gejala dari sebuah sindroma, kemudian akan memicu pengerasan pembuluh darah sampai terjadi kerusakan target organ terkait. Hipertensi merupakan gangguan keseimbangan hemodinamik sistem kardiovaskuler, yang mana patofisiologinya adalah multi faktor. Ada banyak faktor resiko yang berperan untuk kejadian komplikasi penyakit kardiovaskuler, ialah faktor resiko mayor hipertensi, dan kerusakan organ sasaran seperti jantung, otak, penyakit ginjal kronik, penyakit arteri perifer (Yogiantoro, 2014).

Berdasarkan laporan *World Health Organization*, prevalensi peningkatan tekanan darah pada orang dewasa berusia 25 tahun keatas sekitar 40% pada tahun 2008 dan penderita hipertensi meningkat dari 600 juta pada tahun 1980 menjadi hampir 1 miliar pada tahun 2008. Prevalensi hipertensi tertinggi terdapat dikawasan Afrika sebesar 46%, dan terendah di Amerika sebesar 35% (WHO, 2013).

Berdasarkan data dari PDPERSI tahun 2012, Indonesia menjadi urutan keempat dalam jumlah hipertensi terbanyak di dunia tahun 2010 dengan

jumlah 8,4 juta jiwa. Pada tahun 2010, jumlah penderita hipertensi diperkirakan akan mencapai 21,3 juta jiwa (Wild et al, 2004). Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) menyatakan penderita hipertensi di Indonesia pada tahun 2003 sebanyak 13,7 juta orang dan diperkirakan akan mencapai 20,1 juta orang pada tahun 2030 dengan tingkat prevalensi 14,7% untuk daerah urban dan dirural.

Pada data riskesdas (2013) prevalensi hipertensi pada penduduk umur 18 tahun keatas tahun 2013 di Indonesia adalah sebesar 25,8% penduduk Indonesia menderita penyakit hipertensi. Jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi. Suatu kondisi yang cukup mengejutkan terdapat 5 provinsi yang persentasenya melebihi angka nasional dengan tertinggi di Provinsi Bangka Belitung (30,9%), Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), Jawa Barat (29,4%), dan Gorontalo (29,4%).

Hipertensi juga sering disebut sebagai *silent disease* karena pada umumnya pasien tidak mengetahui bahwa dirinya mengalami hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya, hipertensi juga dikenal sebagai *heterogenous group of disease* karena dapat menyerang siapa saja dari berbagai kelompok umur dan kelompok sosial ekonomi (Astawan, 2007).

Salah satu gejala umum yang terjadi pada penderita hipertensi yaitu nyeri leher disertai nyeri kepala disebabkan peningkatan tekanan darah intrakranial.

Hal yang terjadi jika nyeri tidak ditangani, maka terindikasi adanya gangguan aliran pembuluh darah yang menuju keotak. Hal tersebut jika dibiarkan dikhawatirkan dapat berisiko merusak sel otak dan nyeri yang tidak terkontrol juga berisiko terjadinya syok kardiogenik. Selain itu juga akan menimbulkan perasaan tidak nyaman yang berpengaruh terhadap aktivitas, tidak terpenuhinya kebutuhan dasar, bahkan dapat berdampak pada faktor psikologis, seperti : menarik diri, menghindari percakapan, dan menghindari kontak dengan orang lain (Potter dan Perry, 2006).

Pasien dengan nyeri leher dengan atau tanpa nyeri kepala cenderung akan mengalami kecemasan dan merasa tidak nyaman, hal tersebut dapat diatasi dengan memberikan tindakan farmakologi maupun non farmakologi serta memberikan penjelasan mengenai penyebab, mekanisme, dan perjalanan penyakit dari gejala-gejala yang dialami pasien. Salah satu tindakan non farmakologi untuk mengurangi nyeri yaitu dapat dilakukan dengan menggunakan pemberian bantal di leher. Pemberian bantal pada leher dapat mengurangi nyeri leher dan kepala dengan memberikan bantal pada leher yang diharapkan dapat menurunkan kontraksi otot-otot leher sehingga nyeri kepala bisa berkurang, Masalah yang terjadi di lahan praktik, pasien hipertensi yang datang ke ruang IGD memiliki riwayat hipertensi yang cukup lama berkisar 3 sampai dengan 10 tahun dan tidak terkontrol dan menyebabkan kekambuhan komplikasi dari hipertensi.

Berdasarkan data di ruang IGD RSUD A.W Sjahranie diagnosa pasien yang masuk selama September 2017 sampai dengan Desember awal 2017 adalah sebanyak 141 pasien dengan diagnosa masuk Hipertensi (*Medical record* ruang IGD RSUD A. W Sjahranie Samarinda 2017).

Selama praktik klinik penulis memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan melaksanakan peran perawat sebagai asuhan keperawatan (*care provider*), peneliti dan pembaharu. Peran perawat sebagai peneliti diantaranya adalah penulis menerapkan intervensi keperawatan yang didasarkan pada hasil penelitian atau berdasarkan pembuktian (*evidence based*) dan melaksanakan peran pembaharu dalam upaya meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien dengan kegawatdaruratan sistem kardiovaskuler.

Berdasarkan dari data tersebut maka peneliti ingin memaparkan bagaimana gambaran analisa pelaksanaan Asuhan Keperawatan dengan penggunaan Bantal di leher untuk menurunkan nyeri kepala di Ruang IGD RSUD A.W Sjahranie Samarinda.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran analisa pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan intervensi inovasi Bantal di leher untuk menurunkan nyeri kepala di Ruang IGD RSUD A.W Sjahranie Samarinda?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) ini bertujuan untuk melakukan analisa terhadap kasus kelolaan pada klien Hipertensi dengan intervensi inovasi instrumen bantal di leher untuk menurunkan nyeri kepala di ruang IGD RSUD A.W Sjahranie Samarinda.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian dalam asuhan keperawatan pada pasien yang memiliki penyakit hipertensi.
- b. Menentukan diagnosa keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien yang memiliki penyakit hipertensi.
- c. Melakukan perencanaan tindakan keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien yang memiliki penyakit hipertensi.
- d. Melakukan tindakan keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien yang memiliki penyakit hipertensi.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien yang memiliki penyakit hipertensi
- f. Melakukan dokumentasi tindakan keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien yang memiliki penyakit hipertensi.
- g. Menganalisa kasus pada klien dengan diagnosa medis hipertensi.
- h. Menganalisa intervensi inovasi instrumen pemberian bantal di leher pada pasien yang memiliki penyakit hipertensi.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian diharapkan berguna untuk :

1. Bagi Pasien

Dapat menambah pengetahuan pasien tentang tindakan mandiri yang dapat dilakukan secara kontinyu dalam menurunkan tingkat nyeri.

2. Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan

Dapat menjadi rujukan ilmu dalam menerapkan intervensi mandiri perawat disamping intervensi medis.

3. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan tentang pasien kardiovaskuler serta sebagai dasar pengembangan dalam menerapkan intervensi mandiri pada pasien dengan tehnik non farmakologi.

4. Manfaat Penelitian Bagi Dunia Keperawatan

Bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai bahan referensi dalam meningkatkan ilmu keperawatan yang berbasis pada intervensi mandiri.