

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Penderita hipertensi sudah mencapai seperempat jumlah populasi penduduk dunia. Hipertensi juga menjadi faktor resiko ketiga terbesar penyebab kematian dini (Kartikasari, 2012). Data *World Health Organization* (WHO) dan *The International Society of Hipertension* (ISH) memuat saat ini terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia. Pada bulan September 2011 hipertensi menyebabkan kematian 1,5 juta kematian di Wilayah Asia Tenggara (Kartikasari, 2012).

Di dalam penelitian Ruhyana (2007) menyebutkan angka kejadian tekanan darah tinggi atau hipertensi di dunia hampir 1 milyar pasien pada tahun 2007 Data Riskesdes tahun 2013 menyebutkan prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 25,8%. Jumlah penderita hipertensi di Jawa Tengah pada tahun 2012 mencapai 544.771 (Profil Kesehatan Profinsi Jawa Tengah, 2012, hlm.38). di RSUD Tugurejo semarang penderita hipertensi mencapai 1708 pasien pada tahun 2012, Di Kabupaten Kendal, penyakit hipertensi mencapai 40.717 pasien pada tahun 2012 (Badan Pusat Statistik, 2012).

Pada umumnya penderita hipertensi akan merasakan nyeri tengkuk atau leher namun tidak semua penderita hipertensi mengalami nyeri tengkuk bisa saja tanda dan gejala hipertensi yang lain yang akan muncul

karena biasanya tanda dan gejala hipertensi yang muncul merupakan tanda dan gejala dari penyakit lain. (Siburian, 2006). Penderita hipertensi akan terjadi peningkatan tekanan darah yang lebih dari normal dan biasanya akan muncul tanda dan gejala yaitu salah satu tengkuk terasa pegal.

Tengkuk terasa pegal atau kekakuan pada otot tengkuk diakibatkan karena terjadi peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah di daerah leher sehingga aliran darah menjadi tidak lancar, dan hasil akhir dari metabolisme di daerah leher akibat kekurangan O₂ dan nutrisi tertimbun dan menimbulkan peradangan pada daerah perlekatan otot dan tulang sehingga muncul rasa nyeri.

Penatalaksanaan nyeri terbagi menjadi dua, yaitu dengan pendekatan 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. Secara nonfarmakologis penatalaksanaannya antara lain dengan menggunakan kompres hangat, teknik relaksasi dan distraksi (Potter & Perry, 2010, hlm.245). Penggunaan kompres hangat/panas untuk area yang tegang dan nyeri dianggap mampu meredakan nyeri. Panas dapat mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia neuron yang memblok transmisi lanjut rangsang nyeri yang menyebabkan terjadinya vasodilatasi dan peningkatan aliran darah di daerah yang dilakukan. Jika

hipertensi tidak ditangani dengan cepat akan menimbulkan komplikasi pada pasien.

Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Fadilah (2016), tentang pengaruh kompres hangat terhadap nyeri leher pada penderita hipertensi esensial di wilayah puskesmas Depok 1, Sleman Yogyakarta didapatkan data penelitian responden dalam kelompok intervensi setelah dilakukan pre test dan post test terdapat 3 responden yang tidak mengalami penurunan skala nyeri dimana 2 responden mengalami penurunan skala nyeri dari skala nyeri 6 menjadi 5, Responden dalam kelompok intervensi terjadi penurunan skala nyeri setelah diberikan kompres hangat dimana kompres hangat ini dapat mendilatasi pembuluh darah sehingga aliran darah akan lancar ke daerah yang mengalami nyeri.

Kompres hangat adalah tindakan yang dilakukan dengan memberikan cairan hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat (Uliyah & Hidayat 2008, hlm. 93

Berdasarkan latar belakang di atas penulis ingin melakukan penerapan asuhan keperawatan pada klien dengan nyeri akut akibat hipertensi oleh karena itu penulis menuangkannya dalam sebuah karya ilmiah yang berjudul asuhan keperawatan pada klien dengan fokus intervensi kompres air hangat pada tengkuk.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana pengelolaan nyeri pada pasien hipertensi dengan teknik kompres air hangat?”

C. Tujuan studi kasus

1. Tujuan umum

Mendapatkan gambaran asuhan keperawatan *Hipertensi* dengan fokus masalah nyeri kronis.

2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis pengelolaan nyeri kronis hipertensi
- b. Mendapat gambaran asuhan keperawatan dengan pemberian kompres air hangat untuk menghilangkan rasa nyeri.

D. Manfaat studi kasus

a. Bagi penulis

Menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan Asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien dengan Hipertensi

b. Bagi masyarakat

Dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam perawatan Hipertensi

c. Bagi IPTEK

Sebagai bahan masukan perawat untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada pasien Hipertensi