

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipertensi suatu sindrom atau kumpulan gejala kardiovaskuler yang prigesif sebagai akibat dari kondisi lain yang kompleks dan saling berhubungan, WHO menyatakan hipertensi merupakan peningkatan tekanan sistolik lebih besar atau sama 160 mmHg dan atau tekanan diastolic sam atau lebih besar 95 mmHg (Nuraini, 2015)

Sampai saat ini hipertensi masih menjadi suatu masalah yang cukup besar, berdasarkan WHO (*World Health Organization*), penyakit ini menyerang 22% penduduk dunia. Sedangkan Asi tenggara, angka kejadian hipertensi mencapai 36 %. Dari hasil reskesdas yang terbaru tahun 2018, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34.1%. angka ini meningkat cukup tinggi dibandingkan hasil risikesdas tahun 2013 yang menyampaikan kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tahun 2018 angka ini mengalami peningkatan yang cukup signifikan menjadi 13.2% pada usia 18-24 tahun, 20.1% diusia 25-34 tahun dan 31.6% pada kelompok usia 25-44 tahun (WHO, 2013)

Menurut laporan Kemenkes (2013), bahwa hipertensi merupakan penyebab kematian nomer 3 setelah stroke dan tuberculosis, dimana proporsi kematiannya mencapai 6,7% dari populasi kematiian pada semua umur di Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Balitbangkes tahun 2013 menunjukkan prevalansi hipertensi secara nasional mencapai 25,8%. Penderita di Indonesia diperkirakan sebesar 15 juta tetapi hanya 4% hipertensi yang

terkendali. Hipertensi terkontrol adalah mereka yang menderita hipertensi dan mereka tahu sedang berobat untuk itu. Sebaliknya sebesar 50% penderita tidak menyadari diri sebagai penderita hipertensi, sehingga mereka cenderung untuk menderita hipertensi yang lebih berat

Secara nasional hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (36,85%) lebih tinggi dibandingkan laki-laki (31,34%). Prevalensi diperkotaan sedikit lebih tinggi (34,43%) dibandingkan diperdesaan (33,72%). Prevalensi semakin meningkat dengan seiringnya dengan penambahan umur (Sari, 2020)

Pola hidup yang tidak sehat pada penderita hipertensi pada pasien dengan hipertensi perencanaan dan tindakan asuhan keperawatan yang dapat dilakukan diantaranya yaitu memantau tanda-tanda vital pasien, pembatasan aktivitas tubuh, istirahat cukup, dan pola hidup yang sehat seperti diet rendah garam, gula dan lemak, dan berhenti mengonsumsi rokok, alkohol, serta mengurangi stress (Sari, 2020)

Nyeri pada hipertensi disebabkan akibat perubahan struktur pembuluh darah sehingga terjadi penyumbatan pada pembuluh darah, kemudian terjadi vasokonstriksi dan terjadi resistensi pembuluh darah otak meningkat dan menyebabkan terjadinya nyeri kepala pada hipertensi (Murtiono & Ngurah, 2020). Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi dalam waktu cepat, penyebabnya jelas seperti jejas atau lesi jaringan lunak, infeksi atau inflamasi. Pada umumnya nyeri akut bersifat temporer, berlangsung kurang dari 6 bulan (3-6 bulan), dapat berhenti tanpa terapi atau berkurang sejalan dengan penyembuhan jaringan

atau apabila penyebab nyeri dihilangkan atau memberi respons baik terhadap pelaksanaan sederhana seperti istirahat dan analgetik atau pengobatan kausal lain (-, 2012)

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan menggunakan 2 teknik, yaitu teknik farmakologi ataupun non farmakologi. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan pada teknik non farmakologi yaitu teknik relaksasi nafas dalam (Sylvestris, 2017). Teknik relaksasi nafas dalam ini mampu mempertahankan keelastisan otot pembuluh darah sehingga dapat membantu menurunkan tekanan darah.

Mekanisme relaksasi nafas dalam pada sistem pernafasan berupa keadaan inspirasi dan ekspirasi yang dilakukan sebanyak 6-10 kali pernapasan dalam 1 menit. Pernapasan ini dapat menyebabkan peningkatan peregangan kardiopulmonari, yang mengakibatkan penurunan denyut dan kecepatan Jantung. Relaksasi nafas dalam ini dapat dilakukan setiap hari (Sylvestris, 2017)

Berdasarkan latar belakang dan kasus diatas tertarik melakukan pengelolaan hipertensi dalam judul “ Pengelolaan Nyeri Akut pada Ny. P dengan Hipertensi di Desa Tobo”.

## **B. Rumusan Masalah**

Sebagaimana yang telah diuraikan pada latar belakang, maka rumusan masalah penulisan ini adalah bagaimana asuhan keperawatan pasien dengan hipertensi ?

### **C. Tujuan penulisan**

Adapun tujuan pada penulisan karya tulis ilmiah ini adalah :

#### 1. Tujuan umum

Penulis mampu melaporkan pengelolaan Nyeri Akut pada Ny. P dengan hipertensi di desa Tobo.

#### 2. Tujuan khusus

a. Penulis Mampu melaporkan hasil pengkajian pada Ny. P dengan nyeri akut di Desa Tobo secara optimal.

b. Penulis Mampu melaporkan diagnosa keperawatan pada Ny. P dengan nyeri akut di Desa Tobo secara optimal.

c. Penulis mampu melaporkan rencana keperawatan pada pasien pengelolaan nyeri akut dengan hipertensi di Desa Tobo.

d. Penulis mampu melaporkan implementasi keperawatan pada pasien pengelolaan nyeri akut di Desa Tobo.

e. Penulis mampu melaporkan evaluasi keperawatan pada pasien pengelolaan nyeri akut di Desa Tobo.

### **D. Manfaat Penulisan**

#### 1. Bagi Peneliti dan Penulisan

Dari hasil pengelolaan ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan mahasiswa khususnya pada penulis terkait judul nyeri akut yang diambil pada pasien dengan hipertensi .

#### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Pengelolaan ini dapat dijadikan tambahan informasi khususnya judul yang diambil dalam hal ini terkait dengan nyeri akut pada hipertensi.

3. Bagi Institusi Rumah Sakit

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat sebagai sarana untuk memberikan tambahan informasi dan asuhan keperawatan pada pasien dengan nyeri akut sehingga perawat mampu memberikan tindakan yang tepat dan benar kepada pasien.

4. Bagi Masyarakat dan Keluarga

Pengelolaan ini bisa dijadikan sumber untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman keluarga atau masyarakat dalam mendukung pada pasien penderita hipertensi.