

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengukuran tekanan darah merupakan salah satu kegiatan deteksi dini terhadap faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti Hipertensi, *Stroke*, Jantung, Kelainan Fungsi Ginjal atau yang lainnya. Kegiatan ini bisa dilaksanakan di setiap fasilitas kesehatan termasuk puskesmas atau klinik kesehatan lainnya. Juga bisa dilaksanakan di Pos Pembinaan Terpadu PTM yang ada di masyarakat. Jumlah penduduk berisiko yang dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2015 tercatat sebanyak 2.807.407 atau 11,03 % (Profil Kesehatan Provinsi Jateng, 2015).

Hipertensi *essensial* atau *idiopatik* adalah hipertensi tanpa kelainan dasar patologis yang jelas. Lebih dari 90% kasus merupakan hipertensi *essensial*. Penyebab hipertensi meliputi faktor genetik dan lingkungan. Faktor genetik mempengaruhi kepekaan terhadap natrium, kepekaan terhadap stress, reaktivitas pembuluh darah terhadap *vasokonstriktor*, *resistensi insulin* dan lain-lain. Sedangkan yang termasuk faktor lingkungan antara lain diet, kebiasaan merokok, stress emosi, obesitas dan lain-lain (Nafrialdi, 2009).

Hipertensi menempati peringkat ke 2 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan dirumah sakit di Indonesia. Penderitanya lebih banyak

wanita (30%) dan pria (29%) sekitar 80 % kenaikan kasus hipertensi terjadi terutama dinegara berkembang (Triyanto, 2014).

Menurut *National basic health survey* prevalensi hipertensi di Indonesia pada kelompok usia 15 - 24 tahun adalah 8,7% pada kelompok usia 25 - 34 tahun adalah 14,7%, kelompok umur 35 - 44 tahun 24,8% usia 45 - 54 tahun 35,6%, usia 55 - 64 tahun 45,9% untuk usia 65 - 74 tahun 57,6% sedangkan lebih dari 75 tahun adalah 63,8%, pada kelompok usia dengan kejadian hipertensi usia lanjut lebih tinggi kejadiannya dari pada kelompok lain, dengan prevalensi yang tinggi tersebut hipertensi yang tidak disadari jumlahnya bisa lebih tinggi lagi. Hal ini terjadi karena hipertensi dan komplikasinya jumlahnya jauh lebih sedikit dari pada hipertensi yang tidak ada gejala (Widjaja dkk, 2013).

Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kementerian Kesehatan, dr Lily S. Sulistyowati, MM, mengatakan peningkatan kasus hipertensi juga terjadi di Indonesia. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan bahwa 25,8 persen penduduk Indonesia mengidap hipertensi. Tahun 2016 Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) melihat angka tersebut meningkat menjadi 32,4 persen (Profil Kesehatan Provinsi Jateng, 2015).

Hipertensi / Tekanan Darah Tinggi Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan angka prevalensi hipertensi secara nasional (25,8%), jika dibanding hasil riskesdas tahun 2007 (31,7/1000) menunjukkan adanya penurunan angka

prevalensi, namun hal ini tetap perlu di waspadai mengingat hipertensi merupakan salah satu faktor risiko penyakit degeneratif antara lain penyakit jantung, stroke dan penyakit pembuluh darah lainnya (Profil Kesehatan Provinsi Jateng, 2015).

Gejala klasik yang diderita pasien hipertensi antara lain nyeri kepala, epitaksis, pusing dan tinnitus yang berhubungan dengan naiknya tekanan darah (Tambayong, 2000). Gejala yang sering muncul pada hipertensi salah satunya adalah nyeri kepala. Nyeri didefinisikan sebagai suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang dan eksistensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya (Tamsuri, 2007). Menurut *International Association for Study of Pain* (IASP), nyeri adalah pengalaman perasaan emosional yang tidak menyenangkan akibat terjadinya kerusakan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan. Nyeri kepala adalah suatu rasa nyeri atau rasa tidak enak pada daerah kepala termasuk meliputi daerah wajah dan tengkuk leher. (Sjahrir dkk, 2013).

Pada umumnya 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 penatalaksanaanya antara lain

dengan menggunakan kompres hangat, teknik relaksasi dan distraksi (Potter & Perry, 2010).

Kompres hangat merupakan salah satu penatalaksanaan 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 (Potter & Perry, 2010). Penelitian Setywan dan Kusuma (2014), menunjukkan bahwa hasil rata-rata rentang nyeri kepala pada pasien hipertensi, responden tanpa diberikan kompres hangat saat pengukuran awal sebesar 5,0 dan pada pengukuran akhir setelah 30 menit meningkat menjadi 5,17 ada pengaruh kompres hangat pada leher terhadap penurunan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi Di RSUD Tugurejo Semarang.

Penelitian Rohmah dan Kuniarsih (2015), menunjukkan bahwa hasil skala nyeri leher pada pasien hipertensi esensial sebelum dilakukan kompres hangat pada kelompok intervensi mayoritas mengalami nyeri sedang sebanyak 12 responden (60%), Skala nyeri *pretest* pada kelompok kontrol mayoritas mengalami nyeri sedang sebanyak 15 responden (75%), Skala nyeri setelah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi mayoritas mengalami nyeri skala ringan yaitu sebanyak 17 responden (85%), Skala nyeri post tes kelompok kontrol mayoritas responden mengalami nyeri sedang sebanyak 15 responden (75%), Ada pengaruh signifikan pemberian kompres hangat

terhadap skala nyeri leher pada penderita hipertensi esensial di wilayah kerja puskesmas Kahuripan Tasikmalaya.

Berdasarkan Latar Belakang diatas penulis tertarik untuk mengaplikasikan tentang” Pemberian Kompres Hangat Untuk Mengatasi Nyeri Leher Pada Penderita Hipertensi Esensial Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungrejo”.

B. Rumusan Masalah

Pada data sepuluh penyakit terbanyak di Puskesmas Tanjungrejo penyakit hipertensi merupakan urutan ke 7 dari penyakit yang terbanyak di puskesmas dan jumlah pasien perempuan lebih banyak yang menderita dari pada laki- laki yaitu dengan jumlah penderita hipertensi perempuan sebanyak 876 dan jumlah penderita pasien laki-laki 650. Alasan penulis melakukan studi kasus ini merupakan hasil observasi dari masyarakat di lingkungan Puskesmas Tanjungrejo, bahwa semakin banyak pasien yang mengalami hipertensi yang biasanya disertai nyeri leher sehingga mengganggu pola aktifitas yang dilakukan sehari - hari. Berdasarkan hasil observasi dari masyarakat peneliti ingin menerapkan terapi pemberian kompres hangat pada penderita hipertensi esensial dinilai dari berkurangnya nyeri pada leher.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mengaplikasikan pemberian kompres hangat dalam intervensi nyeri leher pada penderita hipertensi esensial di Puskesmas Tanjungrejo.

2. Tujuan Khusus :

a. Menggambarkan:

- 1) Mendeskripsikan pengkajian nyeri leher pada penderita hipertensi esensial di Puskesmas Tanjungrejo
- 2) Mendeskripsikan skala nyeri pada penderita hipertensi esensial dengan keluhan nyeri leher di Puskesmas Tanjungrejo.
- 3) Menegakkan Diagnosa Keperawatan pada penderita hipertensi esensial dengan keluhan nyeri leher di Puskesmas Tanjungrejo.
- 4) Memberikan terapi kompres hangat terhadap tingkat nyeri klien dengan nyeri leher pada penderita hipertensi esensial di Puskesmas Tanjungrejo.
- 5) Mengevaluasikan *outcome* aplikasi terapi kompres hangat terhadap tingkat nyeri leher pada penderita hipertensi esensial di Puskesmas Tanjungrejo.

- ##### b. Membahas kesenjangan antara teori dan kondisi riil kasus yang dilaporkan

D. Manfaat Studi Kasus

Hasil Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam pengembangan dan menambah wawasan ilmu pengetahuan, dan dapat memberi gambaran atau informasi tentang kompres hangat terhadap tingkat nyeri leher pada penderita hipertensi esensial dan dapat menjadi acuan pada peneliti.

1. Pelayanan keperawatan

Laporan studi kasus ini dapat digunakan sebagai penambah wawasan ilmu pengetahuan, dapat memberi gambaran atau informasi tentang penerapan kompres hangat terhadap tingkat nyeri leher pada penderita hipertensi esensial

2. Bagi penderita hipertensi

Pasien penderita hipertensi esensial dapat melakukan kompres hangat terhadap tingkat nyeri leher

3. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan studi kasus ini digunakan untuk memberikan sumbangan ilmiah kepada pendidik dan mahasiswa, terhadap kasus nyeri leher pada penderita hipertensi yaitu melalui kompres hangat dapat dijadikan sebagai komplementer, yang dapat diterapkan dalam praktek mandiri keperawatan oleh mahasiswa keperawatan.