

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri atau merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran selang waktu lima menit dalam keadaan cukup tenang/istirahat. Hipertensi merupakan masalah kesehatan dunia yang perlu ditangani secara serius karena angka prevalensi dan tingkat keganasan berupa kecacatan ataupun kematian yang tinggi. Hipertensi disebut dengan istilah silent killer karena hipertensi jarang menyebabkan gejala dan secara diam diam dapat menyebabkan kematian pada penderita. Hipertensi diderita oleh banyak orang dari berbagai kelompok yang berbeda. Maka dari itu, penyakit hipertensi ini menjadi masalah kesehatan yang penting untuk lebih diperhatikan lagi bagi masyarakat (Pratiwi, 2020).

Hipertensi menjadi menakutkan bagi sebagian besar penduduk dunia termasuk Indonesia. Hal ini karena secara statistik jumlah penderita hipertensi yang terus meningkat dari waktu ke waktu. WHO tahun 2023 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, 2/3 diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang, diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, 46% penderita tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit hipertensi, kurang dari separuh orang dewasa (42%) penderita didagnosis dan diobati, sekitar 1 dari 5 orang dewasa penderita (21%) dapat mengendalikannya (WHO, World Health Organization, 2023).

Prevalensi Hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia terkena Hipertensi.

Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang 1/3 populasinya menderita Hipertensi sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan. (Kemenkes, 2023).

Saat ini hipertensi merupakan tantangan besar di Indonesia karena merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer. Berdasarkan survey riset dasar kesehatan nasional (RISKESDAS) pada tahun 2013 hipertensi memiliki prevalensi yang tinggi, yaitu sebesar 25,8%. Disamping itu pengontrolan hipertensi belum adekuat meskipun sudah banyak tersedia obat-obatan yang efektif (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data dari profil kesehatan Dinkes provinsi Jawa Barat tahun 2021 menyatakan bahwa prevalensi hipertensi tertinggi terjadi pada perempuan yaitu sebanyak 28.316 jiwa (34,47%) dan terendah pada laki-laki sebanyak 13.7601 jiwa (50,32%), total laki-laki dan perempuan sebanyak 42076 kasus hipertensi (38.60%). Hal ini menunjukkan masih tingginya kasus hipertensi yang terjadi di Jawa Barat (Dinkes Prov. Jawa Barat, 2021).

Menurut dinas kesehatan kabupaten Garut angka kejadian hipertensi di kabupaten Garut masuk kedalam 10 besar penyakit tidak menular dengan jumlah pada tahun 2023 sebanyak 259.435 orang (Dinkes Kabupaten Garut, 2023). Hipertensi merupakan penyakit kronis yang menjadi gerbang utama meningkatnya resiko terjadinya penyakit stroke, jantung dan penyakit ginjal kronik dan masalah kesehatan lainnya (Arifiani & Dwi, 2021).

Menurut data yang diperoleh dari Panti Griya Lansia Garut pada tahun 2024 didapatkan data lansia sebanyak 78 orang dengan berbagai latar belakang kesehatan yang berbeda-beda, dimana rata-rata mayoritas lansia di panti memiliki penyakit degeneratif seperti hipertensi salah satunya.

Tingginya angka kejadian hipertensi pada usia dewasa serta penatalaksanaan hipertensi yang tidak dilakukan dengan baik dapat menyebabkan komplikasi. Apabila hipertensi tidak ditangani dengan tepat maka akan menimbulkan komplikasi yaitu stroke, infark miokard, gagal

jantung, gagal ginjal kronik, retinopati, bahkan kematian premature (Kemenkes RI, 2023).

Seiring bertambahnya usia pembuluh darah arteri menjadi semakin keras dan tidak elastis. Kondisi ini menyebabkan pembuluh darah menjadi semakin kaku dan kinerja jantung dalam memompa darah semakin berat. Kesehatan fisik dan mental menjadi faktor penting yang perlu diperhatikan pada lansia seperti melakukan aktifitas fisik, berjalan kaki, olahraga ringan, untuk menjaga kesehatan jantung, paru-paru, otot dan tulang (Elvira & Sinthania, 2023).

Gejala umum yang dialami penderita hipertensi pada umumnya yang sering kali memiliki keluhan pusing, mudah lelah, jantung berdebar-debar, sulit bernafas setelah bekerja keras, mudah lelah, mudah marah, tengkuk terasa tegang/nyeri leher, sukar tidur, dan sebagainya (Telaumbanua & Rahayu, 2021).

Rasa tidak nyaman akibat tengkuk terasa tegang atau nyeri leher pasien hipertensi diakibatkan karena terjadi peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah di daerah leher yang mana pembuluh darah tersebut membawa darah ke otak sehingga ketika terjadi peningkatan tekanan vaskuler ke otak yang mengakibatkan terjadi penekanan pada serabut saraf otot leher sehingga penderita merasa nyeri atau ketidaknyamanan pada leher. Nyeri yang dirasakan oleh penderita hipertensi akan mengganggu aktivitasnya sehari-hari (Uliya & Ambarwati, 2020).

Pada umumnya penatalaksanaan nyeri untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman pasien hipertensi 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. Salah satu pengobatan hipertensi yang dapat dilakukan yaitu dengan cara terapi komplementer/non farmakologis. Terapi komplementer yang dapat dilakukan

pada pasien hipertensi yaitu terapi relaksasi otot progresif, terapi musik dan senam aerobik, terapi bekam dan yoga (Mumpuni, Winarni, & Haedar, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Setyawan & Kusuma (2019), menunjukkan terdapat pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan skala nyeri pada penderita hipertensi. Dengan hasil ini diharapkan dapat menjadi referensi berbasis bukti untuk penerapan terapi relaksasi otot progresif sebagai upaya menurunkan skala nyeri serta pengendalian tekanan darah dalam terapi non farmakologis.

Selain dengan penerapan teknik relaksasi otot progresif juga penatalaksanaan non farmakologis dapat dibantu dengan penggunaan aroma terapi lavender dengan masalah lansia dengan hipertensi. Aroma terapi lavender dan PMR mempunyai banyak manfaat untuk mengurangi kerja jantung yang lebih cepat, sehingga saat kerja jantung bekerja dengan normal, maka tekanan darah yang tinggi akan menjadi normal dan rasa nyeri berkurang (Kurnia, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tutik Yulianti (2022) didapatkan hasil subjek mengatakan lebih rileks dan setekah dilakukan pengecekan skala nyeri yang sebelumnya 6 menjadi 4, serta TD: 150/90 mmHg mengalami penurunan menjadi 145/80 mmHg. Relaksasi otot progresif dan pemberian aromaterapi lavender efektif untuk menurunkan skala nyeri dan tekanan darah pada lansia (Kristamuliana et al., 2023).

Relaksasi otot progresif sendiri dapat dikombinasikan dengan aromaterapi lavender untuk menurunkan skala nyeri. Kandungan utama bunga lavender adalah linalyl asetat dan linalool (C₁₀H₁₈O) sedangkan linalool merupakan kandungan kimia aktif utama yang menciptakan relaksasi (Hastuti, 2019). Secara fisiologis, kandungan unsur-unsur terapeutik dari aroma lavender akan memperbaiki ketidakseimbangan yang terjadi di dalam sistem tubuh. Aroma yang dihasilkan dari aromaterapi akan merangsang *nucleus rafe* untuk mengeluarkan sekresi serotonin yang membuat tubuh menjadi rileks. Penelitian yang dilakukan oleh Latipah et al., (2021) membuktikan bahwa pemberian terapi relaksasi otot progresif dan

aromaterapi lavender 1 kali sehari selama 7 hari efektif menurunkan skala nyeri, tekanan darah sistolik 22,95 mmHg dan tekanan diastolik 11,5 mmHg.

Tingginya prevalensi hipertensi membuat penulis tertarik untuk menurunkan skala nyeri dengan cara mengajarkan teknik relaksasi otot progresif dan aroma terapi lavender pada lansia dengan hipertensi.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif pada lansia yang mengalami nyeri akibat hipertensi dengan intervensi keperawatan teknik relaksasi otot progresif dan aroma terapi lavender.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada lansia yang mengalami nyeri akibat hipertensi
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada lansia yang mengalami nyeri akibat hipertensi
- c. Merencanakan asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami nyeri akibat hipertensi
- d. Melaksanakan asuhan keperawawtan pada lansia yang mengalami nyeri akibat hipertensi
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada lansia yang mengalami nyeri akibat hipertensi
- f. Menganalisis pelaksanaan asuhan keperawatan pada kasus serta menganalisis berdasarkan teori keperawatan
- g. Mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi/ alternatif pemecahan masalah
- h. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami nyeri akibat hipertensi

C. Ruang lingkup

Penulisan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul “ Asuhan keperawatan hipertensi dengan intervensi keperawatan teknik relaksasi otot progresif dan aroma terapi lavender terhadap penurunan nyeri kepala pada Tn. R di Panti Griya Lansia Garut”.

D. Manfaat Penulisan**1. Bagi mahasiswa**

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi untuk menambah wawasan, bahan pengetahuan dan sebagai bahan referensi mengenai hipertensi.

2. Bagi lahan praktek

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan lansia terhadap apa yang harus dilakukan untuk penurunan skala nyeri pada penderita hipertensi.

3. Bagi institusi pendidikan

Digunakan sebagai informasi untuk proses pembelajaran bagi institusi bahwa terapi relaksasi otot progresif dan aroma terapi lavender dapat digunakan untuk perawatan pada pasien hipertensi dalam bidang keperawatan.

4. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dan bahan perbandingan serta dijadikan dasar pemikiran didalam melaksanakan penurunan skala nyeri pada penderita hipertensi.

E. Metode penulisan

Penulisan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini menggunakan metode deskriptif dan metode studi kepustakaan. Dalam metode deskriptif pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dengan mengelola satu klien dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu : wawancara adalah menanyakan atau tanya jawab secara langsung yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi klien dan merupakan suatu komunikasi yang direncanakan,

Observasi/Pengamatan adalah mengamati perilaku dari keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan klien, Pemeriksaan Fisik Adalah melakukan pemeriksaan fisik klien untuk menentukan masalah kesehatan klien yang dilakukan dengan cara inspeksi (melihat), auskultasi (mendengar), perkusi (mengetuk), dan palpasi (meraba), Studi Dokumentasi Mempelajari data-data dari keluarga klien berhubungan dengan asuhan keperawatan, Studi Kepustakaan Mendapatkan keterangan sebagai landasan dari berbagai literatur.

F. Sitematika Penulisan

Dalam pembuatan KIAN (Karya Ilmiah Akhir Ners) terdiri dari 6 BAB, dimana BAB pertama berisi latar belakang mengenai kejadian atau kasus yang diambil oleh penulis, merumuskan masalah, tujuan, ruang lingkup, manfaat, metode dan sistematika penulisan. BAB 2 berisi teori-teori yang menunjang untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan hipertensi serta *critical EBP*. BAB 3 berisi tinjauan kasus yang menjelaskan tentang asuhan keperawatan yang telah dilakukan mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. BAB 4 yaitu pembahasan yang menjelaskan tentang asuhan keperawatan yang telah dilakukan mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. BAB 5 penutup terdiri atas kesimpulan dan saran yang diambil dari BAB 4.