

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pasien hipertensi berisiko mengalami terjadinya risiko perfusi jaringan serebral tidak efektif. Risiko perfusi jaringan serebral tidak efektif disebabkan karena kerusakan vaskuler pada seluruh pembuluh perifer, perubahan arteri kecil atau arteriola mengakibatkan aliran darah akan terganggu, sehingga suplai oksigen akan menjadi menurun dan peningkatan karbondioksida kemudian menjadi metabolisme anaerob di dalam tubuh mengakibatkan asam laktat dan menstimulasi peka nyeri kapiler pada otak yang disebabkan karena adanya penyempitan pembuluh darah vaskuler secara tidak adekuat akibat dari peningkatan tekanan darah vaskuler cerebral tersebut sehingga menekan serabut saraf pada otak dan dapat mengakibatkan peningkatan tekanan intrakranial yang disebabkan penurunan sirkulasi darah ke otak, jika masalah tersebut tidak ditangani maka efek untuk jangka Panjang dapat mengakibatkan terjadinya pecah pembuluh darah dalam otak dan hingga menyebabkan kelumpuhan atau komplikasi seperti stroke (Sari, 2022).

Hipertensi biasanya dikenal sebagai tekanan darah tinggi, hipertensi identik dengan tekanan darah yang tinggi, tekanan darah yang menunjukkan tekanan sistolik sebesar > 140 mmHg dan tekanan distolik >90 mmHg. Penyebab hipertensi Faktor yang bisa menyebabkan peningkatan tekanan darah tinggi yaitu faktor usia, pola makan, genetik, merokok, olah raga, rutin dalam meminum obat, serta kebiasaan dalam mengontrol tekanan darah terakhir

Hipertensi terjadi karena beban kerja jantung yang berlebih saat memompa darah keseluruh tubuh untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi oleh tubuh, sehingga dalam keadaan klinis menyebabkan peningkatan tekanan darah. Gejala umum yang dialami pada pasien hipertensi yaitu mengeluh nyeri kepala, kelelahan, tengkuk yang tidak nyaman, penglihatan berputar dan detak jantung tidak teratur (Nova Nur Hidayah, 2022).

Penderita hipertensi pada masyarakat populasinya terus meningkat, Menurut WHO (*World Health Organization*) di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia terkena hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 juta sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia juga menempati peringkat ke-2 dari 10 penyakit terbanyak. Menurut data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) terakhir di Asia Tenggara pada tahun 2018, menunjukkan bahwa pengukuran tekanan darah orang Indonesia 18 tahun keatas, hingga 25,8% orang di Indonesia memiliki tekanan darah tinggi, dan mengalami peningkatan yang signifikan nilai penduduk di atas 60 tahun menyumbang 25,8% (Yulitasari *et al.*, 2021). Prevalensi data di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menurut Riskesdas pada tahun 2018 prevalensi hipertensi di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebesar 11,01%, angka tersebut lebih tinggi dari pada nilai nasional yaitu sebesar 8,8%. Data tersebut menjadikan DIY sebagai provinsi dengan kasus hipertensi tertinggi keempat di Indonesia termasuk salah satu provinsi Indonesia. Sesusai dengan hasil studi pendahuluan pada bulan Oktober sampai November tahun 2023 didapatkan pasien hipertensi di IGD RS Bethesda sebanyak 16,6%.

Dari kasus yang terjadi di Indonesia, data klinis yang muncul dari penderita hipertensi yaitu peningkatan tekanan darah. Pada saat jantung bekerja lebih berat dan kontraksi otot jantung lebih kuat sehingga menghasilkan aliran darah yang besar melalui arteri. Arteri akhirnya mengalami kehilangan elastisitas sehingga mempengaruhi tekanan darah dan nadi. Selain dari peningkatan tekanan darah dan nadi masalah keperawatan yang sering terjadi pada pasien hipertensi yaitu mengeluh nyeri. Nyeri yaitu suatu respon tubuh untuk memberi alam bahwa ada sesuatu yang tidak beres dengan kesehatan. Nyeri pada pasien hipertensi disebabkan karena terjadinya vasokonstriksi pada pembuluh darah yang mengakibatkan gangguan sirkulasi pada otak, sehingga terjadi resistensi pembuluh darah otak meningkat yang menyebabkan aliran darah pada otak menurun dan terjadi peningkatan tekanan intrakranial kemudian terjadi nyeri oksipital (Nova Nur Hidayah, 2022).

Penatalaksanaan pada pasien hipertensi yang meliputi terapi farmakologi dan non farmakologi untuk terapi farmakologi yaitu pemberian obat dengan jenis-jenis medikasi antihipertensi seperti diuretik, penyekat beta-adrenergik atau beta-blocker, vasodilator, penyekat saluran kalsium dan penghambat *enzime* pengubah *angiotensine* (ECE) (Ainurrafiq, 2019). Perawat dapat membantu untuk memberikan terapi non farmakologis yang dapat dilakukan seperti terapi pijat kaki. Terapi pijat kaki merupakan terapi pijat di kedua kaki dengan cara menekan dengan cara yang benar dan teratur untuk meningkatkan relaksasi. Terapi pijat kaki membantu meningkatkan aliran darah. Kompresi di otot

mampu mengalirkan aliran darah vena dalam jaringan subkutan dan menyebabkan retensi darah menjadi menurun dalam pembuluh perifer dan meningkatnya drainase getah bening, dan juga dapat mengakibatkan pelebaran arteri yang meningkatkan suplai darah ke area yang sedang dipijat, selain itu dapat meningkatkan pasokan darah dan meningkatkan efektivitas kontraksi otot serta bisa membuang sisa metabolisme dari otot-otot yang nantinya dapat membantu mengurangi ketegangan pada otot dan membuat rasa nyeri ditengok berkurang (Aditya & Khoiriyah, 2021).

Sesuai dengan kasus yang muncul perlu adanya terapi farmakologi dan non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah dalam mencegah terjadinya risiko perfusi serebral tidak efektif. Salah satu terapi yang bisa dilakukan pada terapi non farmakologis yaitu pemberian terapi pijat kaki. Sesuai dengan latar belakang yang sudah diuraikan peneliti merumuskan masalah dalam karya tulis ilmiah ini yaitu permasalahan pada pasien hipertensi adalah penurunan tekanan darah maka peneliti berharap pemberian terapi pijat kaki dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di Instalasi Gawat Darurat.