

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyebab terjadinya gagal jantung kongestif dan juga penyakit cerebrovaskuler, dimana penyakit tersebut merupakan faktor penyebab terjadinya kematian (Istyawati et al., 2020). Sebagian besar yang penderita hipertensi tidak menyadari menderita hipertensi ataupun mendapatkan pengobatan. Hipertensi yang tidak mendapat penanganan yang baik menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, diabetes, gagal ginjal dan kebutaan. Stroke (51%) dan penyakit jantung koroner (45%) merupakan penyebab kematian tertinggi (Sumadi et al., 2020).

Prevalensi hipertensi di seluruh dunia dilaporkan sekitar 31%, melebihi 1,3 miliar orang. Jumlah tersebut, diperkirakan 1%-2% pasien akan mengalami hipertensi krisis (Alley & Schick, 2023). Amerika, sekitar 50-75 juta orang menderita hipertensi dan menyumbang 110 juta kunjungan pasien ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) per tahun, dengan perkiraan 0,5% dari semua kunjungan UGD dikaitkan dengan hipertensi krisis (Governatori & Pollack, 2018). Sekitar 3%-5% pasien yang ke UGD karena gejala hipertensi. Angka kematian dalam 1 tahun pasien hipertensi emergensi mencapai >79% (Balahura et al., 2022)

Data prevalensi hipertensi krisis di Indonesia belum jelas. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 menunjukkan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran sebesar 29,2%. Prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Tengah 31,3%, angka ini lebih banyak lebih tinggi dari nilai nasional (Kemenkes RI, 2024). Provinsi Jawa Tengah merupakan provinsi dengan angka kejadian hipertensi menempati urutan kelima di Indonesia. Tekanan darah tinggi adalah salah satu dari sepuluh penyakit yang paling umum dan termasuk sepuluh penyebab utama kematian di Jawa Tengah (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2022). Tanda gejala yang terjadi pada penderita hipertensi yaitu nyeri kepala/pusing, mudah lelah, mata berkunang-kunang, emosi yang tidak terkontrol, telinga berdengung, kualitas tidur berkurang, nafas tidak teratur, merasakan nyeri pada leher bagian belakang, serta mimisan (Maulana, 2022).

Nyeri kepala diakibatkan karena peningkatan tekanan darah sehingga terjadi penurunan oksigen ke otak yang mengakibatkan metabolisme anaerob dan menghasilkan asam laktat dan akhirnya menstimulasi rangsang nyeri (Murtiono & Ngurah, 2020). Penelitian yang dilakukan (Purqoti et al., 2021) menunjukkan 58% pasien hipertensi mengalami gejala nyeri kepala. Penelitian (Mulyadi, 2020) menemukan gejala nyeri kepala yang dialami pasien hipertensi di Puskesmas Baki Sukoharjo sebanyak 94% yang mengalami nyeri sedang dan nyeri ringan sebanyak 6%.

Pembuluh darah yang mengalami penyempitan menyebabkan distribusi oksigen serta zat yang dibutuhkan sel tubuh menjadi terhambat, termasuk distribusi yang menuju ke sel otak. Akibatnya timbul nyeri kepala karena gangguan suplai oksigen dan nutrisi. Nyeri kepala pada pasien hipertensi apabila tidak ditangani dapat mengakibatkan gangguan tidur, cemas, emosional yang tidak stabil hingga mempengaruhi kualitas hidup pasien. Manajemen nyeri dilakukan untuk menangani nyeri agar pasien merasa aman dan nyaman, yang dapat dilakukan melalui intervensi farmakologi dan non farmakologi (Potter & Perry, 2020)

Pengobatan nonfarmakologi dalam pengelolaan nyeri dapat dilakukan dengan terapi komplementer salah satunya yaitu akupresur. Akupresur merupakan suatu bentuk fisioterapi dengan memberikan pijatan dan stimulasi pada titik atau titik tertentu pada tubuh, dilakukan dengan cara menekan selama 15-20 detik pada setiap tempat atau titik. Penekanan dilakukan dengan ujung jari. Penekanan pada saat awal harus dilakukan dengan lembut, kemudian secara bertahap kekuatan penekanan ditambah sampai terasa sensasi yang ringan, tetapi tidak sakit, penekanan dapat dilakukan 30 detik sampai 2 menit (Saputra et al., 2020).

Akupresur termasuk terapi komplementer yang relatif aman, noninvasif dan cenderung tidak menimbulkan efek samping, lebih murah dibandingkan terapi yang lain serta dapat memberikan pengaruh terhadap penurunan tekanan darah (Jatnika et al., 2023). Penelitian (Jisarah, 2022)

menemukan bahwa terapi akupresur efektif untuk penurunan tingkat nyeri kepala dengan hipertensi di Puskesmas Magelang Selatan.

Data pasien di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara jumlah pasien hipertensi selama bulan Agustus sampai Oktober 2024 sebanyak 51 orang. Kasus hipertensi menempati urutan kedua dari sepuluh besar penyakit yang ada di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara. Keluhan yang dirasakan pasien hipertensi yaitu mengeluhkan nyeri kepala, badan terasa lemas dengan tekanan darah sistole lebih dari 140 mmHg. Pelaksanaan manajemen nyeri di rumah sakit masih didominasi oleh pemberian analgetik, sedangkan penatalaksanaan nyeri non-farmakologis yang paling sering dilakukan adalah teknik relaksasi nafas dalam, oleh karena itu perlu adanya treatment dengan kombinasi untuk mengatasi nyeri pasien yaitu berupa pemberian akupresur. Pemberian akupresur belum pernah diterapkan dalam penatalaksanaan nyeri, khususnya pada pasien hipertensi.

Pemilihan pasien Ny. S dengan alasan tekanan darah yang tinggi, memiliki keluhan nyeri kepala, dan tidak pernah kontrol. Alasan tersebut perawat memiliki peran dalam mengatasi masalah dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman terutama nyeri melalui pemberian tindakan asuhan keperawatan secara tepat dan komperhensif mulai dari pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, serta mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah diberikan. Peran perawat sebagai pemberi asuhan meliputi tindakan berupa pengampingan,

serta membantu pasien dalam meningkatkan dan memperbaiki mutu kesehatan diri melalui proses keperawatan (Irdayani, 2022). Sesuai latar belakang diatas penulis bertujuan untuk melakukan studi kasus pada pasien hipertensi yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut dengan pemberian akupresur dengan Masalah Keperawatan Nyeri pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara 2024

B. Rumusan Masalah

Tanda gejala hipertensi yang terjadi pada penderita hipertensi yaitu tekanan darah arteri yang berada diatas 140/90 mmHg, pusing, mudah lelah, mata berkunang-kunang, emosi yang tidak terkontrol, telinga berdengung, kualitas tidur berkurang, nafas tidak teratur, merasakan nyeri pada leher bagian belakang, serta mimisan. Diagnosa keperawatan yang sering menjadi permasalahan pada kasus hipertensi di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara yaitu penurunan curah jantung, nyeri akut (nyeri kepala), risiko perfusi jaringan tidak efektif, defisit pengetahuan, defisit nutrisi dan coping individu tidak efektif.

Selama ini keluhan yang sering dirasakan pasien hipertensi yaitu nyeri kepala dengan intensitas ringan, sedang dan berat. Upaya yang dilakukan oleh pasien untuk mengatasi nyeri kepala hanya dengan minum obat dari dokter, serta memijat daerah kepala selain itu belum ada upaya lain yang dilakukan untuk mengurangi gejala-gejala yang dirasakan. Pelaksanaan manajemen nyeri di rumah sakit masih didominasi oleh pemberian analgetik, sedangkan penatalaksanaan nyeri non-farmakologis yang paling

sering dilakukan adalah teknik relaksasi nafas, namun pemberian akupresur belum pernah diterapkan dalam penatalaksanaan nyeri, khususnya pada pasien hipertensi, sehingga dapat dirumuskan masalah keperawatan sebagai berikut: “Perawat di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara harus mampu melakukan manajemen nyeri menggunakan terapi akupresur untuk masalah keperawatan nyeri pada pasien hipertensi”

C. Tujuan Penulisan

Penulis mampu melakukan analisis kasus dan mengetahui penerapan akupresur dalam menurunkan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara 2024.

STIKES BETHESDAY AKKUM