

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian prematur di dunia. Organisasi kesehatan dunia (*World Health Organization/WHO*) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Dari sejumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki (Kemenkes RI, 2019).

Pada hipertensi, karena adanya berbagai gangguan genetik dan risiko lingkungan, maka terjadi gangguan *neurohormonal* yaitu sistem saraf pusat dan *renin-angiotensin- aldosteron*, serta terjadinya inflamasi dan resisten insulin. Resistensi insulin dan gangguan *neurohormonal* menyebabkan vasokonstriksi sistemik dan peningkatan resistensi perifer. Inflamasi menyebabkan gangguan ginjal yang disertai gangguan sistem *renin-angiotensin- aldosteron* (RAA) yang menyebabkan retensi garam dan air di ginjal, sehingga terjadi peningkatan volume darah. Peningkatan resistensi perifer dan volume darah merupakan dua penyebab utama terjadinya hipertensi (Nuradi, 2021).

Gejala yang sering muncul pada hipertensi salah satunya adalah nyeri kepala, Nyeri kepala yang terjadi pada pasien hipertensi adalah rasa tidak nyaman seperti tertusuk ataupun dipukul pada area kepala yang

meliputi wajah (dahi) dan tengkuk leher dan merupakan keluhan sangat umum terjadi pada pasien dengan hipertensi. Nyeri kepala pada pasien hipertensi disebabkan karena kerusakan vaskuler pada seluruh pembuluh perifer. Perubahan struktur dalam arteri-arteri kecil dan arteriola menyebabkan penyumbatan pembuluh darah. Bila pembuluh darah menyempit maka aliran arteri akan terganggu. Pada jaringan yang terganggu akan terjadi penurunan O₂ (oksigen) dan peningkatan CO₂ (karbondioksida) sehingga mengakibatkan terjadinya nyeri kepala. Pada pasien hipertensi nyeri yang dialami yaitu nyeri ringan hingga berat. Dengan penilaian skala angka nyeri 0-10 (*Numeric Rating Scale*). Skala nyeri 1-3 (nyeri ringan) nyeri masih dapat ditahan, skala nyeri 4-6 (nyeri sedang) nyeri sedikit kuat, skala nyeri 7-10 nyeri berat sehingga memerlukan terapi medis. (Ratnasari,dkk 2022).

Berdasarkan survey *World Health Organization* (WHO) tahun 2015- 2018, menunjukkan bahwa penderita hipertensi di dunia mencapai 1,13 miliar, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Penderita hipertensi semakin meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 mencapai 1,5 miliar menderita hipertensi, dengan perkiraan 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi setiap tahunnya, (Badan Litbangkes, Kemenkes, 2019).

Data WHO didukung oleh data *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) tahun 2017 bahwa di Indonesia 1,7 juta kematian di Indonesia dengan faktor risiko yang menyebabkan kematian merupakan

tekanan darah (hipertensi) sebesar 23,7%, hiperglikemia sebesar 18,4%, merokok sebesar 12,7% dan obesitas sebesar 7,7%. Riskesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%).

Prevalensi hipertensi di Sumatera Barat yakni 25,16% dari jumlah 176.169 kasus yang terdeteksi melalui pengukuran tekanan darah. Dari data yang diperoleh 19 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat, prevalensi penderita hipertensi di Kota Padang mencapai 156.870 orang, dengan prevalensi tertinggi di Puskesmas Andalas yaitu sebanyak 14.355 orang dan yang kedua di Puskesmas Lubuk Buaya sebanyak 11.449 orang (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020).

Berdasarkan data dari Puskesmas Kuranji Tahun 2022 penderita hipertensi sebanyak 729 orang dan empat bulan terakhir yaitu bulan Januari sampai April Tahun 2023 tentang kasus hipertensi sebanyak 256 orang (Puskesmas Kuranji, 2023). Berdasarkan hasil pengkajian dari 167 KK yang ada di RW 01 didapatkan sebanyak 40 orang mengalami peningkatan tekanan darah.

Kondisi pada penderita hipertensi membutuhkan penanganan/terapi seperti terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yaitu terapi dengan obat antihipertensi yang dianjurkan oleh JNC VII yaitu

diuretika, terutama jenis *thiazide* (Thiaz) atau *aldosteron antagonist*, *beta blocker*, *calcium channel blocker* atau *calcium antagonist*, *Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor* (ACEI). Pada pasien hiperte terapi farmakologi yang diberikan biasanya golongan antagonis kalsium. Selain memiliki manfaat menurunkan hipertensi golongan obat ini juga memiliki sejumlah efek samping yang mungkin dapat timbul setelah menggunakannya seperti sakit kepala, pusing, pembengkakan kaki dan tungkai bagian bawah, sembelit (konstipasi), ruam, mengantuk, mual, jantung berdebar (palpitasi) (Ainun, 2021).

Selain dengan menggunakan terapi obat-obatan kimia, penyakit hipertensi juga dapat dicegah dan diminimalisir dengan terapi non farmakologi untuk menghindari efek samping dari obat-obatan antihipertensi yaitu dengan terapi dengan cara bekam, akupuntur, tanaman tradisional, pijat dan Massage (Azizah, 2022). Massage merupakan salah satu terapi non farmakologi yang aman dan mudah diberikan untuk menurunkan tekanan darah, mengurangi nyeri dan mengurangi kegiatan jantung dalam memompa, otot-otot besar pada kaki dapat memperlancar sirkulasi darah, merangsang jaringan otot, menghilangkan toksin, merilekskan persendian, meningkatkan aliran oksigen, mengendurkan ketegangan otot, sehingga membantu memperlancar aliran darah ke jantung dan tekanan darah menjadi turun. Massage dapat memberikan efek relaksasi yang lebih besar terhadap sirkulasi darah keseluruh tubuh (Patria, 2019).

Hal ini sesuai dengan penulisan Ratnasari (2022) tentang “Pemberian Terapi Massage Dalam Mengurangi Nyeri dan Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Penderita Hipertensi” yang menunjukkan ada hasil dari manfaat Massage dengan penurunan rata-rata tekanan darah yaitu dari 150/110mmHg menjadi 120/80mmHg dan adanya penurunan nyeri kepala dari skala nyeri 6 menjadi skala 2 dengan $p=0,000$ ($p<0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi Massage lebih efektif terhadap mengurangi nyeri dan penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Hasil penelitian ini Aminuddin,dkk (2022) tentang “Pengaruh Massage Dalam Mengurangi Nyeri dan Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi” menunjukan bahwa rata-rata tekanan darah sebelum dilakukan terapi Massage yaitu 144,76/90,95 mmHg, rata-rata tekanan darah setelah dilakukan terapi Massage yaitu 140,234/86,676 mmHg. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian Massage lebih efektif terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh mahasiswa profesi ners STIKes Alifah Padang pada tanggal 22 juli – 24 juli 2024 di RW 01 Kelurahan Kalumbuk Kecamatan Kuranji ditemukan 167 KK didapatkan sebanyak 40 orang mengalami penyakit hipertensi di RW 01 Kelurahan Kalumbuk Kecamatan Kuranji. Berdasarkan wawancara dengan ny.i yang menderita hipertensi mengatakan merasa kegiatan sehari-harinya terganggu karena nyeri kepala dan kuduk terasa berat yang dirasakannya

dan belum mengetahui pengobatan alternative untuk menurunkan tekanan darah dan mengurangi nyeri kepala dengan pemberian terapi non farmakologi Massage.

Subjek yang digunakan merupakan ny.i yang mengalami hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut pada ny.i di RW 01 Kelurahan Kalumbuk Kecamatan Kuranji. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara serta studi dokumentasi.

Berdasarkan data diatas maka penulis tertarik menyusun karya ilmiah Ners tentang **“Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Dengan Pemberian Terapi Massage Dalam Mengurangi Nyeri Dan Penurunan Tekanan Darah Pada Ny.I Penderita Hipertensi Di RW 01 Kelurahan Kalumbuk Kecamatan Kuranji Tahun 2024”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka permasalahan dalam penelitian ini merupakan **“Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Dengan Pemberian Terapi Massage Dalam Mengurangi Nyeri Dan Penurunan Tekanan Darah Pada Ny. I Penderita Hipertensi Di RW 01 Kelurahan Kalumbuk Kecamatan Kuranji Tahun 2024”**.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengaplikasikan asuhan keperawatan medikal bedah pada ny.i dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang terapi Massage dalam upaya

mengurangi nyeri dan penurunan tekanan darah pada ny.i penderita hipertensi di RW 01 Kelurahan Kalumbuk Kecamatan Kuranji Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada ny.i dengan hipertensi dalam memberikan terapi Massage dalam upaya mengurangi nyeri dan tekanan darah pada ny.i penderita hipertensi di RW 01 Kelurahan Kalumbuk Kecamatan Kuranji Tahun 2024.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada ny.i dengan hipertensi dalam memberikan terapi Massage dalam upaya mengurangi nyeri dan tekanan darah pada ny.i penderita hipertensi di RW 01 Kelurahan Kalumbuk Kecamatan Kuranji Tahun 2024.
- c. Mampu melakukan rencana keperawatan pada ny.i dengan hipertensi dalam memberikan terapi Massage dalam upaya mengurangi nyeri dan tekanan darah pada ny.i penderita hipertensi di RW 01 Kelurahan Kalumbuk Kecamatan Kuranji Tahun 2024.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada ny.i dengan hipertensi dalam memberikan terapi Massage dalam upaya mengurangi nyeri dan tekanan darah pada ny.i penderita hipertensi di RW 01 Kelurahan Kalumbuk Kecamatan Kuranji Tahun 2024.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada ny.i dengan hipertensi dalam memberikan terapi Massage dalam upaya

mengurangi nyeri dan tekanan darah pada ny.i penderita hipertensi di RW 01 Kelurahan Kalumbuk Kecamatan Kuranji Tahun 2024.

- f. Mampu melakukan dokumentasi pada ny.i dengan hipertensi dalam memberikan terapi Massage dalam upaya mengurangi nyeri dan tekanan darah pada ny.i penderita hipertensi di RW 01 Kelurahan Kalumbuk Kecamatan Kuranji Tahun 2024.

D. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Penulis

Untuk mendapatkan pengalaman dan kemampuan penulis dalam melakukan pemberian terapi terapi Massage dalam upaya mengurangi nyeri dan tekanan darah pada ny.i penderita hipertensi di RW 01 Kelurahan Kalumbuk Kecamatan Kuranji Tahun 2024.

b. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai data dasar atau data pendukung untuk penulis selanjutnya dan sebagai acuan pembelajaran yang berminat di bidang keperawatan medikal bedah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan ini merupakan penerapan ilmu keperawatan medikal bedah dan diharapkan nantinya dapat menambah ilmu tersebut bagi dunia keperawatan terutama terkait kesehatan pada pasien penderita hipertensi.

b. Bagi Tempat Penelitian

Penulis berharap ini dapat dijadikan sumber informasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami hipertensi, baik dalam pengembangan metode maupun menelusuri faktor-faktor yang mempengaruhi masing-masing variabel, seperti manfaat pemberian terapi Massage pada penderita hipertensi.



