

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### 1.1 Latar Belakang

Nyeri kepala pada pasien hipertensi terjadi ketika serat afferent primer menginervasi meningeal atau pembuluh darah serebral aktif, kebanyakan dari seratinociceptive dilokasikan didalam bagian pertama dari ganglion trigeminal atau ganglia servikal atas. Rangsangan terhadap struktur nyeri dibawah tentorium radiks servikalis bagian atas dengan cabang-cabang saraf perifer menimbulkan nyeri pada daerah belakang, pada area oksipital, area sub-oksipital dan servikal bagian atas. Rasa nyeri ini ditransmisi oleh saraf cranial IX, X dan spinal C1, C2, C3. Oksipitalis mayor akan menyalurkan nyerinya kefrontal pada sisi ipsilateral. Input eksteroseptif dan nosiseptif dari reflex trigeminoservikal ditransmisikan melalui jalur polisinaptik, mencapai motor neuron servikal, bahwa nyeri didaerah leher dapat dirasakan atau diteruskan kearah kepala dan sebaliknya (Sjahrir, 2008). Pada Hipertensi penyebab nyeri kepala adalah terjadi sensitasi perifer terhadap nosiseptor, sedang yang jenis kronis berlaku sensitasi sentral. Proses kontraksi otot cefalika secara involunter, berkurangnya supraspinal terhadap stimuli nosiseptif amat berperan dalam timbulnya nyeri. Semua nilai ambang pressure pain detection stimuli akan menurun disefalik maupun ekstrasefalik. (Andarmoyo, S, 2013)

Menurut WHO, diseluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang usia >75 tahun. (Infondatin Kementrian kesehatan RI, 2016). Prevalensi Hipertensi didunia diperkirakan sebesar 1 milyar jiwa dan hampir 7,1 juta kematian setiap tahunnya akibat Hipertensi, atau sekitar 13% dari total kematian. Prevalensi Hipertensi di Indonesia untuk penduduk berumur 25 tahun adalah 8,3%, dengan prevalensi laki-laki sebesar 12,2% dan perempuan 15,5%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Departemen kesehatan (Riskesdes) 2013, sekitar 76% kasus hipertensi dimasyarakat belum terdiagnosis. Hal ini terlihat dari hasil pengukuran tekanan darah pada usia 18 tahun keatas ditemukan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 31,7% (Departemen Kesehatan RI, 2013). Berdasarkan data Dinas kesehatan Jawa Timur 2019 untuk wilayah Jawa Timur terdapat penderita Hipertensi dengan persentase 8,4%. Sedangkan di wilayah Mojokerto sendiri berdasarkan data kementrian kesehatan kabupaten Mojokerto tahun 2016 cakupan pemeriksaan tekanan darah tinggi sebanyak 152.902 dan yang mengalami hipertensi sebanyak 34.958 (22,86%). Berdasarkan data dari Puskesmas Tawangsari, ditahun 2016 – 2019 pasien dengan penyakit hipertensi dengan keluhan nyeri sebanyak 3.104 kasus. Pada perempuan sebanyak 1750 sedangkan pada laki-laki sekitar 1354 pasien dengan rata-rata usia 40 sampai 50 tahun.

Dalam jurnal penelitian Ade Yonanta & Arif Satria Putra hipertensi memiliki efek besar pada struktur pembuluh darah otak. Faktor mekanik, saraf, dan humoral, semua berkontribusi terhadap perubahan dan struktur dinding

serebrovaskular. Hipertensi mencetus timbulnya plak aterosklerotik di arteri serebral dan arteriol yang dapat menyebabkan oklusi arteri dan cedera iskemik.

Sirkulasi aliran darah pada tubuh terganggu dan mempengaruhi peningkatan tekanan darah. Jaringan yang sudah terganggu akan mengalami penurunan oksigen dan meningkatkan karbondioksida. Sehingga terjadilah metabolisme anaerob didalam tubuh, dimana asam laktat dapat meningkat dan menstimulasi nyeri kepala diotak. Penyebab lain dari nyeri kepala pada hipertensi karena adanya pergeseran jaringan intrakarnial, dimana nyeri kepala merupakan suatu cara tubuh untuk memberikan alarm atau respon bahwa didalam tubuh sedang mengalami masalah pada kesehatan. Penderita hipertensi yang mengalami sakit kepala yang sangat hebat secara tiba-tiba bisa menjadikan salah satu tanda adanya masalah penyakit yang lebih serius, diantaranya penyakit jantung (kardiovaskuler), gangguan pada sistem ginjal, bahkan bisa terjadi pecahnya pembuluh darah kapiler diotak atau disebut dengan stroke dan bisa mengakibatkan kematian (Setyawan, 2014). Hipertensi sering menyebabkan perubahan pada pembuluh darah yang dapat mengakibatkan semakin tingginya tekanan darah. Adapun penyebab lain seperti 1). keturunan, jika seseorang memiliki orangtua atau saudara yang memiliki tekanan darah tinggi, maka kemungkinan ia menderita tekanan darah tinggi lebih besar. 2). Usia, penelitian menunjukkan semakin usia seseorang bertambah maka tekanan darah akan semakin meningkat. 3). Gaya hidup terlalu berlebihan dalam mengkonsumsi garam (lebih dari 30 gram) dapat meningkatkan tekanan darah, selain garam, kandungan lemak

yang berlebihan dalam darah dapat menyebabkan timbunan kolestrol dan hal itu juga dapat meningkatkan tekanan darah.

Nyeri dapat berkurang dengan teknik non farmakologi yang dapat meredakan nyeri kepala penderita hipertensi antara lain terapi ramuan herbal, akupresur, aroma terapi, relaksasi napas dalam, meditasi, pijat, ramuan cina, dan mendengarkan musik. Terapi yang tepat dapat mengurangi nyeri kepala dan menurunkan denyut jantung yang cepat, mengurangi peningkatan tekanan darah, serta menurunkan ketegangan otot (Potter & Perry, 2010). Teknik relaksasi nafas juga dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme yaitu : dengan merelaksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga meningkatkan terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik. Selain itu pemberian obat analgesik dengan dosis yang sudah ditentukan.

Berdasarkan uraian fenomena tersebut peneliti tertarik ingin meneliti tentang asuhan keperawatan berjudul “Asuhan Keperawatan Hipertensi dengan masalah Nyeri Kronik Di Puskesmas Tawang Sari Trowulan”

## **1.2 Batasan Masalah**

Studi kasus ini dibatasi pada “ Asuhan Keperawatan Hipertensi dengan Masalah Nyeri Kronik Di Puskesmas Tawang Sari Trowulan”

### **1.3 Rumusan masalah**

Rumusan masalah pada asuhan keperawatan adalah Bagaimana Asuhan Keperawatan Hipertensi dengan Masalah Nyeri Kronik Di Puskesmas Tawang Sari Trowulan ?

### **1.4 Tujuan penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mampu menerapkan Asuhan Keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang komprehensif.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian hipertensi dengan masalah nyeri kronik.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan hipertensi dengan masalah nyeri kronik.
- c. Menyusun rencana keperawatan hipertensi dengan masalah nyeri kronik.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan hipertensi dengan masalah nyeri kronik.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan hipertensi dengan masalah nyeri kronik.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Dapat dijadikan sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu dapat menerapkan asuhan keperawatan keluarga sehingga dapat mengembangkan dan menambah wawasan peneliti.

#### **1.5.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan keterampilan pada klien mengenai perawatan kesehatan dengan penyakit hipertensi.

b. Bagi masyarakat/klien

Menambah pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam upaya pencegahan, perawatan serta pemanfaatan fasilitas kesehatan dalam merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Karya tulis diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah wacana keilmuan bagi perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan Hipertensi dengan masalah nyeri kronik.

d. Bagi Puskesmas/Rumah Sakit

Memberikan standart pelayanan perawatan Asuhan Keperawatan dengan kasus Hipertensi dengan masalah nyeri kronis berdasarkan proses keperawatan yang berbasis pada konsep bio-psiko-kultural-spiritual.