

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan paling umum yang ditemukan pada lansia dan merupakan faktor risiko utama untuk berbagai komplikasi kardiovaskular. Seiring dengan proses penuaan, terjadi perubahan fisiologis, seperti berkurangnya elastisitas dinding aorta, penebalan dan pengerasan katup jantung, serta penurunan kemampuan jantung untuk memompa darah, yang secara keseluruhan meningkatkan potensi terjadinya hipertensi pada lansia (Wardani & Adriani, 2022). Hipertensi dapat menyebabkan berbagai gejala, seperti pusing, sakit kepala, dan penglihatan kabur. Selain itu, beberapa orang lanjut usia juga mengeluhkan nyeri di bagian belakang leher dan pembengkakan pembuluh darah kapiler. Nyeri ini biasanya timbul akibat vasokonstriksi, yang meningkatkan tekanan pada pembuluh darah di sekitar kepala dan otak (Wahyu Utami Mauliddia *et al.*, 2022).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30 hingga 79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dengan mayoritas (dua pertiga) tinggal di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. WHO juga menekankan bahwa 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari kondisi mereka, dan kurang dari setengah (42%) menerima diagnosis dan

pengobatan. Hanya sekitar 21% orang dewasa dengan hipertensi yang berhasil menjaga tekanan darah mereka dalam rentang normal. Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian dini secara global. Kondisi ini mendorong WHO untuk menetapkan salah satu tujuan internasionalnya di bidang penyakit tidak menular, yaitu mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 (April, 2023). Angka kejadian hipertensi di Indonesia mencapai 36%. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Indonesia, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34.1% (Silvianah & Indrawati, 2024). Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi, mencapai 34,1% dari populasi sekitar 260 juta orang, dibandingkan dengan 25,8%. Selain itu, data menunjukkan bahwa hanya 0,7% dari pasien hipertensi yang didiagnosis secara teratur mengonsumsi obat antihipertensi (Jdih.Kemkes.Go.Id, 2021). Secara nasional, Jawa Timur menempati peringkat keenam dalam hal ini. Prevalensi hipertensi yang dikonfirmasi melalui diagnosis medis mencapai 62,63% di kalangan individu berusia 55 tahun ke atas (Rosyida *et al.*, 2022) Prevalensi penderita hipertensi di Kota Mojokerto sebanyak 36.267 jiwa dan yang mendapat pelayanan Kesehatan sebanyak 41.5%. Pada tahun 2024, Puskesmas Bangsal mencatat 1.190 pasien lansia yang menderita hipertensi.

Data tersebut menunjukkan bahwa hipertensi tetap menjadi salah satu masalah kesehatan utama di wilayah tersebut, terutama di kalangan lansia yang rentan mengalami komplikasi. Berdasarkan data yang

dikumpulkan pada tahun 2025 di Desa Peterongan, terdapat 161 orang lanjut usia yang terdaftar menderita hipertensi. Data ini menyoroti pentingnya memberikan perhatian lebih terhadap pencegahan dan pengobatan hipertensi di kalangan populasi lanjut usia di wilayah tersebut.

Pada individu lanjut usia dengan hipertensi, proses ini dimulai dengan peningkatan tekanan darah sistolik, yang disebabkan oleh penurunan elastisitas arteri dan peningkatan resistensi vaskular akibat penuaan biologis, sehingga dinding pembuluh darah menjadi kaku dan lebih rentan terhadap kerusakan pada lapisan endotel (Patricia & Yulianti, 2023). Secara kronologis, tekanan darah tinggi memicu aktivasi berlebihan sistem renin-angiotensin-aldosterone (RAAS), yang pada gilirannya menyebabkan retensi natrium dan air, sehingga memperburuk volume darah dan tekanan intrakranial. Jika tidak ditangani melalui perawatan keperawatan secara komprehensif, seperti pemantauan tekanan darah rutin dan pendidikan tentang diet rendah garam, kondisi ini dapat berkembang menjadi komplikasi vaskular, seperti aterosklerosis, yang mengurangi aliran darah ke organ vital. Akibatnya, risiko serangan jantung, stroke, dan gagal ginjal kronis meningkat secara signifikan, terutama pada lansia yang memiliki komorbiditas tambahan (Novita, 2022). Nyeri akut yang muncul pada pasien lanjut usia dengan hipertensi kerap menjadi reaksi terhadap iskemia pada jaringan atau trauma muskuloskeletal. Keadaan ini menstimulasi pelepasan katekolamin dan menimbulkan vasokonstriksi mendadak, yang secara paradoks menaikkan tekanan darah. Rangkaian kejadian tersebut

membentuk siklus nyeri yang sulit dikendalikan, di mana rangsangan nociceptor pada saraf perifer memicu hiperaktifitas sistem saraf simpatik, mengganggu pola tidur, serta menurunkan fungsi gerak. Bila tidak diberikan intervensi keperawatan seperti pemberian analgesic seperti (parasetamol dan NSAID, antikonvulsan dan antidepresan) dan nonfarmakologis seperti (Kompres Panas , Aromaterapi, Musik, Relaksasi dan distraksi) (S. Wulandari, 2024)

Pengelolaan nyeri akut pada lansia dengan hipertensi memerlukan kerja sama antara perawat, keluarga, dan tim kesehatan multidisiplin. Langkah-langkah yang dapat diambil meliputi pemberian analgesik seperti (parasetamol dan NSAID, antikonvulsan dan antidepresan) sesuai indikasi, penggunaan teknik relaksasi non-farmakologis seperti (Kompres Panas , Aromaterapi, Musik, Relaksasi otot progresif) dan edukasi keluarga tentang pentingnya mengelola tekanan darah dan nyeri di rumah. Perawat memainkan peran krusial dalam memantau perubahan kondisi pasien, menerapkan intervensi keperawatan komprehensif, dan melakukan pemantauan rutin untuk mencegah nyeri berkembang menjadi nyeri kronis serta mengurangi risiko komplikasi kardiovaskular. Temuan dari studi kasus ini dapat menjadi dasar untuk mengembangkan protokol perawatan keperawatan yang lebih spesifik bagi pasien lanjut usia dengan hipertensi dan nyeri akut, sambil mendorong perawat untuk memperdalam pengetahuan mereka melalui penelitian yang berfokus pada strategi pengelolaan nyeri dan hipertensi.

Dengan menggunakan metode teknik relaksasi non-farmakologis seperti relaksasi otot progresif diharapkan hipertensi dengan nyeri akut bisa berkurang dikarenakan Terapi relaksasi melibatkan aktivasi otot yang ditargetkan untuk mengurangi ketegangan, yang pada akhirnya membuat otot menjadi fleksibel dan seluruh tubuh mencapai keadaan tenang. Dilakukan selama kurang lebih 30 menit, pendekatan ini memicu hipotalamus untuk menghambat sekresi hormon CRH (Hormon Pelepas Kortikotropin) dan ACTH (Hormon Adrenokortikotropik). Dengan demikian, aktivitas sistem saraf simpatis menurun, diikuti dengan penurunan kadar adrenalin dan noradrenalin, sehingga tekanan darah turun secara bertahap, fungsi detak jantung meningkat, resistensi pembuluh darah menurun, dan individu merasakan kenyamanan dan relaksasi yang lebih baik. (Yanto et al., 2023)

1.2 Batasan Masalah

Ruang lingkup studi kasus ini berfokus pada Asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien lanjut usia dengan hipertensi yang disertai nyeri akut di Desa Peterongan, Kecamatan Bangsal, Kabupaten Mojokerto.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Gerontik pada klien yang mengalami hipertensi dengan masalah nyeri akut di desa peterongan kecamatan bangsal kabupaten Mojokerto.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Klien Yang Mengalami Hipertensi Dengan Nyeri Akut di Desa Peterongan Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan Pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami hipertensi dengan masalah nyeri akut di desa peterongan kec. Bangsal kab. Mojokerto
2. Menetapkan Diagnosis keperawatan pada klien yang mengalami hipertensi dengan masalah nyeri akut di desa peterongan kec. Bangsal kab. Mojokerto
3. Menyusun Perencanaan keperawatan pada klien yang mengalami hipertensi dengan masalah nyeri akut di desa peterongan kec. Bangsal kab. Mojokerto
4. Melaksanakan Tindakan keperawatan pada klien yang mengalami hipertensi dengan masalah nyeri akut di desa peterongan kec. Bangsal kab. Mojokerto
5. Melakukan Evaluasi keperawatan pada klien yang mengalami hipertensi dengan masalah nyeri akut di desa peterongan kec. Bangsal kab. Mojokerto

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan menjadi referensi penting untuk memperluas wawasan dan sumber informasi tentang asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi dengan masalah nyeri akut.

1.5.2 Manfaat Praktisi

1) Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi.

2) Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber edukasi bagi masyarakat untuk memahami pentingnya penanganan masalah nyeri akut pada hipertensi.

3) Bagi Pasien

Penelitian ini dapat membantu memberikan informasi dan pemahaman yang lebih baik bagi pasien hipertensi dan keluarga mengenai pengelolaan masalah nyeri akut.

4) Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam peningkatan kualitas layanan keperawatan khususnya dalam penanganan pasien hipertensi dengan masalah nyeri akut