

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah arteri yang tidak normal, atau peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg, diukur dua kali setiap lima menit dalam kondisi cukup tenang. Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena merupakan penyakit fatal yang tidak disertai gejala terlebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya (Koes, 2018).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2018, sekitar 972 juta orang (26,4%) di seluruh dunia telah didiagnosis menderita hipertensi. Di Indonesia, jumlah kasus hipertensi diperkirakan mencapai 63.309.620 orang. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), kelompok umur 45-54 tahun (45,3%), dan kelompok umur 55-64 tahun (55,2%) (Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Berdasarkan hasil Survei Indikator Kesehatan Nasional Indonesia (SIRKESNAS) Prevalensi Hipertensi tahun 2018 yang dilakukan sistem informasi Penyakit Tidak Menular (PTM) berbasis web, jumlah kunjungan ke fasilitas kesehatan primer mencapai 283.695. Sebanyak 166.511 orang terdiagnosis hipertensi di Fasilitas Kesehatan Dasar (FKTP), dengan jumlah terbanyak perempuan sebanyak 114.546 orang dan laki-laki sebanyak 51.695 orang.

DKI Jakarta sendiri menempati urutan ke 9 dari 34 provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi (33,43%) (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data prevalensi Puskesmas DKI Jakarta tahun 2020, prevalensi hipertensi di Jakarta Selatan menempati urutan pertama dengan angka prevalensi sebesar 58,14%. Jumlah ini meningkat sebesar 38,4% dibandingkan tahun 2019 (Dinas Kesehatan DKI Jakarta, 2020).

Hipertensi berkembang sangat lambat, tanpa gejala selama bertahun-tahun. Gejala umum penderita hipertensi adalah pusing, mudah lelah, jantung berdebar, kesulitan bernafas setelah beraktivitas, mudah lelah, mudah tersinggung, leher tegang/nyeri leher, sulit tidur, dan lain-lain

(Sheps, 2018). Secara umum, ketika Anda menderita tekanan darah tinggi, tekanan darah Anda lebih tinggi dari biasanya, dan tanda serta gejalanya biasanya berupa nyeri di satu sisi leher dan punggung. Nyeri atau kaku otot leher terjadi akibat meningkatnya tekanan pada dinding pembuluh darah di leher sehingga mengakibatkan aliran darah menjadi lambat, dan akibat akhir metabolisme leher adalah kekurangan oksigen. dan menumpuk nutrisi serta menyebabkan peradangan pada area perlekatan otot dan tulang sehingga menimbulkan nyeri (Sheps, 2018).

Rasa sakit yang berhubungan dengan kerusakan pembuluh darah akibat hipertensi terlihat jelas di seluruh pembuluh darah tepi. Perubahan struktural pada arteriol dan arteriol menyebabkan obstruksi pembuluh darah. Jika pembuluh darah menyempit, aliran darah arteri pun terganggu. Pada jaringan yang terganggu, O<sub>2</sub> (oksigen) berkurang, CO<sub>2</sub> (karbon dioksida) meningkat, kemudian terjadi metabolisme anaerob di dalam tubuh, yang meningkatkan asam laktat dan merangsang kapiler peka rasa sakit di otak (Sari, 2021)

Secara umum pengobatan nyeri terbagi menjadi dua jenis, yaitu pengobatan dengan obat dan pengobatan non-obat. Intervensi farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian obat analgetik, meskipun intervensi ini dapat menimbulkan adiksi obat dan menimbulkan efek samping. Intervensi non farmakologi merupakan langkah sederhana yang dapat dilakukan perawat secara mandiri untuk menurunkan tingkat nyeri, salah satu intervensi non farmakologi adalah kompres hangat (Syiddatul, 2019).

Kompres hangat adalah dengan menggunakan kantong berisi air hangat untuk memberikan rasa hangat pada bagian tubuh tertentu, sehingga bagian tubuh yang membutuhkan dapat merasakan kehangatan. Kompres hangat mempunyai beberapa manfaat salah satunya adalah meredakan nyeri atau pereda nyeri, karena hangat yang dihasilkan melebarkan pembuluh darah dan meredakan ketegangan otot sehingga mengurangi sensasi nyeri (Hannan et al., 2019).

Hal ini sesuai dengan temuan Puspita (2023) yang menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri dan tekanan darah sistolik dan/atau diastolik sebesar 73% setelah mendapat kompres hangat (p-value 0,000). Menerapkan hangat pada tengkuk pada suhu 40 - 45 °C selama 15 menit merupakan cara non-farmakologis untuk meredakan ketidaknyamanan tengkuk/leher atau menurunkan tekanan darah.

Hasil penelitian dengan menggunakan kuesioner di Kelurahan Kalibata Rw 08 menunjukkan bahwa 56% penduduk mempunyai pengetahuan baik tentang hipertensi. Di Kelurahan Kalibata, sikap masyarakat negatif : 63%. Sikap Kabupaten Kalibata ditemukan kurang sebesar 57%.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa warga di RW 08 Kelurahan Kalibata khususnya penderita hipertensi kurang memahami mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku mengenai hipertensi. Penulis mengambil 2 keluarga di RW 08 Kelurahan kalibata untuk diberikan intervensi non farmakologis berupa kompres hangat. Keluarga Tn. W dan Tn. R memiliki anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan keluhan nyeri pada tengkuk. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan upaya mengatasi nyeri pada keluarga Tn. W dan Tn. R dengan melakukan kompres hangat.

## 1.2 Perumusan masalah

Berdasarkan prevalensi hipertensi di Provinsi DKI Jakarta, Jakarta Selatan yang tertinggi yaitu sebesar 29,93% (Risikesdas, 2018). Hipertensi dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti usia, genetika dan kesehatan, serta dapat menjadi masalah kesehatan dengan tingginya angka kejadian gangguan kesehatan lainnya. Kompres hangat merupakan teknik non farmakologi yang dapat diterapkan secara mandiri di rumah yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah penderita hipertensi. Berdasarkan data tersebut, maka rumusan masalah yang akan dilakukan adalah “Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Kompres Hangat pada Keluarga Tn. W dan Tn. R dengan Hipertensi di Kelurahan Kalibata”.

### 1.3 Tujuan

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Studi kasus ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dalam menganalisa asuhan keperawatan melalui intervensi kompres hangat pada keluarga dengan diagnosa medis hipertensi.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Melakukan pengkajian keperawatan pada keluarga dengan et al diagnosa medis hipertensi
- 1.3.2.2 Menegakkan diagnosa keperawatan pada keluarga dengan diagnosa medis hipertensi
- 1.3.2.3 Merencanakan intervensi keperawatan pada keluarga dengan diagnosa medis hipertensi
- 1.3.2.4 Melakukan implementasi keperawatan pada keluarga dengan diagnosa medis hipertensi
- 1.3.2.5 Melakukan evaluasi keperawatan pada keluarga dengan diagnosa medis hipertensi

### 1.4 Manfaat

#### 1.4.1 Manfaat Keilmuan

Hasil studi kasus ini dapat membuktikan teori mengenai tindakan asuhan keperawatan pada keluarga dengan diagnosa medis hipertensi dengan intervensi kompres hangat dan dapat meningkatkan derajat kesehatan dan kemandirian keluarga.

#### 1.4.2 Manfaat Aplikatif

##### 1.4.2.1 Penulis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman dalam menerapkan intervensi pada keluarga dengan diagnosa medis hipertensi yaitu kompres hangat.

##### 1.4.2.2 Puskesmas

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengendalian hipertensi pada wilayah kerja puskesmas dalam pemberian asuhan keperawatan menggunakan intervensi kompres hangat pada keluarga dengan diagnosa medis hipertensi.

#### 1.4.2.3 Masyarakat

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat membantu masyarakat atau keluarga dalam meningkatkan derajat kesehatan dan dapat membantu mengendalikan hipertensi dengan asuhan keperawatan menggunakan intervensi kompres hangat.

