BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit hipertensi tidak menular namun mengakibatkan kondisi medis yang menyebabkan kematian terbesar di seluruh belahan dunia. Oleh karena itu hipertensi disebut sebagai *silent killer* (kematian mendadak secara tiba-tiba) sehingga penderita kurang pengetahuan diri tentang hipertensi dan seringkali menjadi faktor risiko penyakit kardiovaskular yang signifikan. Kematian sering terjadi akibat dari penyakit hipertensi itu sendiri dan disertai komplikasi penyakit lain. (Lestari, Yanti dan Wigata, 2022)

Berlandasakan data WHO (*World Health Organization*) tahun 2018, ditunjukkan sebanyak 1,13 miliar orang didiagnosis dengan hipertensi di seluruh dunia, dan sebanyak 36,8% di antaranya yang meminum obat. Penyakit hipertensi di seluruh belahan bumi semakin banyak bertambah sehingga ditafsirkan akan ada 1,5 miliar orang pada tahun 2025 memiliki penyakit tekanan darah tinggi maka dari itu sekitar 9,4 juta pertahunnya seseorang mengidap penyakit hipertensi meninggal dunia.

Berdasarkan data Kemenkes RI (2018) menunjukkan bahwa jumlah penderita hipertensi sebanyak 34,11%. Prevalansi hipertensi terhadap wanita 36,85% cenderung banyak dibandingkan terhadap pria 31,34%. Salah satu angka kejadian tersebut ditemukan pada penderita tekanan darah tinggi di Provinsi Bali menunjukkan bahwa persentase penderita hipertensi cenderung banyak pada wanita 51% dibandingkan dengan pria 49%.

Berdasarkan data Dinkes Provinsi Bali (2021) menunjukkan bahwa jumlah penderita hipertensi tertinggi dan terendah tingkat Kabupaten Badung 96,28%, Buleleng 61,70%, Klungkung 61,33%, Jembrana 61,15%, Karangasem 59,91%, dan Denpasar 52,75%.

Berdasarkan data UPTD Puskesmas Kuta Utara (2022) menunjukkan bahwa jumlah penderita hipertensi tertinggi dan terendah menurut Desa/Kelurahan Kerobokan kaja 63%, Kerobokan 54%, Dalung 49%, Tibubeneng 42%, Kerobokan Kelod 40%, dan Canggu 35%.

Dampak yang terjadi akibat penyakit hipertensi tidak terkontrol atau tidak diberi perhatian yaitu terdapat pada jantung terjadi gagal jantung kongestif penyakit jantung koroner dan infark miokard, apabila sampai ke pusat kepala (otak) mengakibatkan penderita menjadi terganggu dalam keseimbangan tubuh (stroke) apabila sampai ke ginjal akan menimbulkan gagal ginjal kronis. Tekanan darah dianggap sebagai hipertensi dengan sistole lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastole lebih dari 90 mmHg jika hal tersebut terjadi maka dianggap bermasalah apabila tekanan tersebut bersifat persisten dan secara alami berfluktuasi setiap harinya terhadap manusia. (Yohana Jehani dan Yohana Hepilita, 2022)

Upaya yang dilakukan dalam cara pengobatan nonfarmakologis tehadap penyakit hipertensi melalui pemberian terapi relaksasi yang dapat menurunkan tekanan darah contohnya meliputi terapi relaksasi (aromaterapi mawar). *Aromatherapy of rose* adalah terapi menggunakan minyak essensial aroma mawar yang sangat efektif serta konsisten dalam mengoptimalkan ketidaknyaman yang terjadi di dalam tubuh (Sundari dan Hartutik, 2022).

Berlandaskan permasalahan diatas penulis ingin menulis karya ini mengenai asuhan keperawatan nyeri akut pada Ny.R. yang menderita hipertensi dengan pemberian *aromatherapy of rose* di Banjar Aseman Kangin, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung.

A. Rumusan masalah

Berlandaskan gambaran diatas penulis tertarik dengan rumusan masalah "Bagaimanakah asuhan keperawatan nyeri akut pada Ny.R. yang menderita hipertensi dengan pemberian *aromatherapy of rose* ? "

B. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan nyeri akut pada Ny.R. yang menderita hipertensi dengan pemberian *aromatherapy of rose*.

2. Tujuan khusus

Secara lebih khusunya untuk penelitian akhir ini bertujuan sebagai berikut.

a. Melakukan pengkajian pada klien penderita hipertensi.
b. Mengidentifikasi masalah keperawatan yang muncul terhadap klien penderita hipertensi.
c. Mengidentifikasi rencana keperawatan secara tepat terhadap klien penderita hipertensi.
d. Memberikan tindakan keperawatan terhadap klien penderita hiperetensi.
e. Mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan terhadap klien penderita hipertensi.

C. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Bagi IPTEK keperawatan

Dapat dimanfaatkan sebagai bahan informasi di bidang ilmu keperawatan melalui pertimbangan dalam upaya pengobatan hipertensi.

2. Manfaat prkatis

a. Bagi masyarakat khususnya penderita hipertensi

Memberikan keterampilan tambahan dalam menurunkan tekanan darah menggunakan teknik non-farmakologis.

b. Bagi tenaga kesehatan

Karya ini dapat digunakan sebagai acuan bahan pembelajaran dalam penanganan penderita hipertensi.

c. Bagi penulis selanjutnya

Penelitian akhir ini untuk penulis selanjutnya menjadi landasan pedoman mengenai asuhan keperawatan khususnya pengobatan non-farmakologis terhadap klien penderita hipertensi melalui pemberian *aromatherapy of rose*.